

EFEKTIVITAS PENYALURAN BANTUAN KEMANUSIAAN BAGI KORBAN BENCANA PASCA TSUNAMI DI BANDA ACEH

Teuku Mirza

ABSTRACT

The biggest humanity tragedy in 21st century has been occurred on Sunday, December 26th 2006, that is earthquake and Tsunami disaster. The impact of this tsunami disaster cause cities of Banda Aceh, Aceh Besar, and some regencies/city of Nothern and Western Coast of Nangroe Aceh Darussalam got formidable destroy. Communication and public facilities are totally paralyzed. Hundreds thousands people become victims in vain and lost. The data of Bakornas PBP showed that 193 thousands people died, 11 thousands people lost, and 37 people got injury. The survivors have to survive, eat and drink any kind of meal during 3-7 days in the midst of ruins, waste pile, and dead human body. In a week of emergency respon period, central government (Bakornas PBP) and local government (Satkorlak and Satlak PBP) were helped by Indonesian Army-Police and stakeholders struggle to minimize the victims by medical action (first aid) and victim evacuation and to relief victim suffer, public kitchen, sanitation, field hospital, and clean water delivery and give acceleration for logistic and medical aid delivey from Jakarta. They are followed by rehabilitation of physical/mental psychological condition of refugee, relocation, and reconstruction of infrastructures. For logistic aids, there are many of them in late because of coordination, transportation, and mobilization problems (too little heavy vehicle to clear the area, field personnel, fuel, and also data, information, and communication). This showed that medical and logistic aid distribution for disaster victims were not effective yet that also influenced by the heavy of the disaster impact then the handling was also late.

Keywords: Humanitarian aids, earthquake and tsunami disaster

PENDAHULUAN

Tragedi kemanusiaan terbesar sepanjang abad 21 telah terjadi pada Minggu pagi, 26 Desember 2004 di Aceh. Hari yang sangat cerah dan indah itu tiba-tiba terkoyak dengan goñcangan gempa berkekuatan 8,7 SR, diikuti oleh surutnya air laut hingga 0,5-1 km ke tengah laut, 15 menit kemudian fenomena alam selanjutnya adalah munculnya gulungan gelombang pasang hebat setinggi 5-7 meter (tsunami I) yang berlangsung hampir 10 menit, 5 menit kemudian menyusul terjangan gelombang

tsunami II yang jauh lebih dahsyat (akumulasi dari gelombang tsunami I), yang ketinggian gelombangnya mencapai 10-12 meter. Ratusan ribu nyawa melayang sia-sia dan hilang. Sedangkan yang selamat kondisinya sangat menyedihkan karena mengalami luka parah ataupun luka sedang. Data Bakornas PBP (H+21) menunjukkan 193 ribu jiwa tewas, 11 ribu jiwa hilang, dan 37 ribu orang luka-luka.

Dampak bencana gempa-tsunami Aceh yang sangat hebat ini menyebabkan jumlah penduduk di Banda Aceh berkurang hampir 24%, dari seluruh penduduk Banda Aceh yang berjumlah 252.917 jiwa. Pada bencana tersebut, yang masih dapat terselamatkan hanya sebanyak 192.531 jiwa, 18.733 jiwa diantaranya mengalami luka parah, dan 4.556 jiwa luka ringan. Seluruh korban yang selamat, baik yang luka maupun tidak, umumnya mengalami kondisi traumatis (depresi/stress berat). Komposisi jumlah korban selamat maupun luka-luka dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1
Jumlah Penduduk dan Kondisi Korban Bencana
Di Banda Aceh Pasca Bencana Gempa-Tsunami hingga 10 Maret 2005

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk Pra Tsunami (jiwa)	Korban Tewas / hilang (jiwa)	Jumlah Penduduk yang selamat Pasca Tsunami (jiwa)	Kondisi Korban (Traumatis)	
					Korban Luka Parah (jiwa)	Korban Luka Ringan/ Sedang (jiwa)
1	Meuraxa	31.218	24.561	5.657	7.614	1.719
2	Kuta Raja	20.217	15.095	5.122	4.679	1.056
3	Jaya Baru	22.005	6.157	11.348	1.908	493
4	Kuta Alam	55.062	6.949	43.113	2.154	686
5	Baiturrahman	37.449	456	36.783	141	32
6	Banda Raya	19.071	946	19.015	293	78
7	Syiah Kuala	42.776	6.025	35.851	1.865	492
8	Ulee Kareng	17.510	122	17.388	62	-
9	Lueng Bata	3.741	75	18.254	17	-
Jumlah		252.917	60.386	192.531	18.733	4.556

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi NAD, Maret 2005

Para korban yang luka berat, selanjutnya dibawa dan dirawat pada 6 (enam) rumah sakit di Banda Aceh (kecuali RSU Meuraxa yang kondisinya rusak total). Masing-masing rumah sakit di Banda Aceh rata-rata mampu menampung pasien rawat inap maupun rawat jalan antara 800 hingga 1.000 orang. Rumah Sakit yang bisa memungut korban tersebut diantaranya RS Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh yang tergolong masih baik (sedikit mengalami kerusakan) disamping mampu menampung pasien sebanyak 763 pasien rawat inap (meskipun ditempatkan di lorong-lorong rumah sakit, mengingat keterbatasan ruang dan tempat tidur) juga mampu melayani 589 pasien dengan rawat jalan. Korban lain dengan kondisi

luka berat dan tidak tertampung di rumah sakit menjalani perawatan di rumah sakit lapangan (*field hospital*) yang didirikan oleh beberapa organisasi bantuan kemanusiaan. Sedangkan korban yang mengalami luka sedang dan ringan mendapatkan perawatan jalan melalui Puskesmas Induk dan Puskesmas Pembantu yang masih bisa dipergunakan (rusak ringan).

Bencana tsunami ini mengakibatkan kota Banda Aceh, Aceh Besar, dan beberapa kabupaten/kota pesisir Utara dan Barat NAD mengalami kerusakan sangat hebat. Kerusakan terparah terjadi di Meulaboh karena posisinya berhadapan langsung dengan pusat gempa. Di kota Banda Aceh sendiri, hampir 6 kecamatan (90 %) rusak parah dan 3 kecamatan (60 %) rusak sedang, selama sepekan kondisi Banda Aceh bagaikan kota mati, segala fasilitas penerangan, komunikasi dan sarana umum lumpuh total. Hal ini mengakibatkan korban yang selamat harus bertahan makan-minum seadanya selama 3-7 hari ditengah puing, kubangan sampah, dan jasad manusia. Dalam sepekan masa tanggap darurat, pemerintah pusat (Bakornas PBP) dan pemerintah daerah (Satkorlak dan Satlak PBP) dibantu TNI-Polri bersama *stakeholders* (LSM, International NGOs, PMI, RCR, BUMN, Swasta Nasional, Ormas, Orsos, dan komunitas relawan) berjuang untuk meminimalisir jumlah korban agar tidak bertambah. Usaha tersebut dilakukan melalui tindakan medis (pertolongan pertama) dan evakuasi korban serta meringankan beban penderitaan korban berdasarkan pendekatan nurani. Selain itu, upaya penunjang lain yang dilakukan adalah: mendirikan tenda darurat, dapur umum-sanitasi, rumah sakit lapangan, dan penyediaan air bersih; mempercepat penyaluran bantuan logistik dan medis dari Jakarta; dilanjutkan dengan rehabilitasi fisik-mental/psikologis pengungsi, relokasi, dan rekonstruksi infrastruktur. Untuk bantuan logistik, masih banyak terjadi keterlambatan karena masalah buruknya koordinasi, alat transportasi, dan mobilisasi. Misalnya minimnya peralatan berat untuk pembersihan area, tenaga lapangan, BBM, serta data, informasi dan komunikasi). Temuan ini menunjukkan bahwa pendistribusian bantuan medis dan logistik bagi korban bencana dan pengungsi belum efektif. Hal ini selain dipengaruhi besarnya dampak bencana, juga penanganannya pun terhambat.

Dalam kaitan tersebut, menurut Tonggo Anthon (2005) ternyata banyak perubahan dalam pelaksanaan manajemen bencana sebagai bagian yang tak terpisahkan dari sistem administrasi pemerintahan yang terlalu bertumpu pada model birokrasi dan koordinasi. Seperti kondisi yang dihadapi oleh para korban bencana adalah unsur ketidakberdayaan (*powerlessness*):

“...Bila ditelaah lebih jauh dan secara seksama, maka para korban di Aceh tergolong dalam dua kelompok, yaitu (1) meninggal, dan (2) hidup. Di antara yang meninggal itu ada yang meninggal langsung pada saat kejadian dan ada yang meninggal setelah kejadian. Sementara itu, diantara yang hidup ada yang hidup dengan cacat,

hidup setelah sembuh sakit, dan hidup yang lolos dari bencana. Bahkan di antara yang cacat pun ada yang cacat bertepatan dengan kejadian bencana dan ada yang cacat setelah bencana. Kasus meninggal dan cacat setelah bencana bisa disebabkan beratnya luka dan bisa juga karena ketiadaan bantuan makanan-minuman, obat-obatan, pakaian, serta tenda /tempat tinggal”.

Tampak bahwa kendala/permasalahan utama yang dihadapi adalah kondisi korban yang tanpa daya pada saat terjadinya bencana (*post disaster*) ataupun setelah terjadi bencana (*after disaster*). Kondisi korban akan lebih buruk lagi apabila terjadi keterlambatan (waktu) pendistribusian berbagai bantuan kemanusiaan. Kemudian, jumlah yang diterima oleh para korban pasca bencana (pengungsi) tidak mencukupi dan tidak sesuai dengan kebutuhan (kondisi barang rusak/kadaluwarsa). Selain itu, keterlambatan juga disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: masalah fungsi manajemen (koordinasi), fungsi administrasi (birokrasi/struktur kelembagaan), sarana komunikasi, ataupun kondisi sarana infrastruktur yang rusak parah. Kerusakan infrastruktur ini terutama terjadi di Banda Aceh maupun kabupaten/kota yang berada di pesisir pantai provinsi NAD yang mengakibatkan terputusnya sarana jalan yang menghubungkan kota Banda Aceh ke daerah lainnya. Keterlambatan bisa pula disebabkan kurangnya atau tidak siapnya sarana angkutan yang ada (banyak yang rusak) akibat terjangan tsunami, minimnya peralatan, kurangnya tenaga (pengemudi, teknisi dan operator), dan minimnya sarana pendukung lainnya, seperti: bahan bakar, oli, bahan logistik, air minum, dan sebagainya.

Dalam kasus Bencana Aceh, segala keterbatasan sumber dalam penyaluran bantuan kemanusiaan merupakan suatu realita. Ketika bencana terjadi, semua upaya dikerahkan dan dimobilisasi untuk mengumpulkan dan menyalurkan bantuan bagi kebutuhan korban bencana dan pengungsi. Namun, pada saat yang bersamaan, selalu saja terjadi keterlambatan sehingga kondisi para korban semakin terlantar dan menelan korban dan penderitaan yang lebih berat lagi. Fenomena penanggulangan bencana semacam ini menunjukkan bahwa pemerintah maupun masyarakat tidak siap menghadapi bencana. Misalnya saja, setelah barang-barang kebutuhan terkumpul di masing-masing organisasi bantuan, selanjutnya terbentur pada persoalan pemerataan distribusinya. Artinya, bagaimana agar setiap korban mendapat bantuan yang sesuai dengan kebutuhannya adalah persoalan yang membutuhkan koordinasi. Hal ini terkait dengan masalah pengambilan keputusan, pengarahan, pengendalian atas keterlibatan berbagai organisasi dan partisipasi masyarakat, juga upaya yang dimulai dari pengumpulan sukarelawan, materi bantuan, optimalisasi sumber hingga pada pendistribusiannya.

Dalam kondisi darurat seperti bencana, yang sangat diperlukan adalah kecepatan dan ketepatan penyaluran bantuan kemanusiaan bagi korban bencana yang bertujuan agar jumlah korban tidak bertambah lagi. Sementara dalam koordinasi lebih membutuhkan birokrasi, pengaturan, pengendalian, dan penerahan sumber daya maupun berbagai diskusi, analisa, dan kesepakatan dalam pengambilan suatu keputusan. Dari segi wacana, harus diakui bahwa manajemen bencana (*disaster management*) adalah salah satu titik lemah dalam sistem administrasi pemerintahan (Negara). Para birokrat dan teknokrat senantiasa bertindak dengan asumsi bahwa segala sesuatu akan berlangsung secara normal, padahal bencana adalah sesuatu yang tidak terhindarkan mengingat bahwa Indonesia terdapat di wilayah “sabuk” bencana, baik itu berupa gempa bumi, tsunami, letusan gunung berapi, tanah longsor, maupun banjir, serta timbulnya berbagai ancaman akibat kerentanan perilaku dan peradaban manusia itu sendiri.

Untuk penanganan korban pasca bencana gempa-tsunami di Banda Aceh, pemerintah telah menetapkan penanganan korban tersebut sebagai bagian dari keseluruhan rencana penanggulangan dan penanganan korban bencana Aceh dan Nias (Sumatera Utara) melalui tiga tahap program, seperti tercantum dalam tabel berikut:

Tabel 2
Tahapan Prioritas Program Penganggulangan dan Penanganan Korban
Pasca Bencana Gempa-Tsunami Aceh dan Nias (Sumatera Utara)
26 Desember 2004

No	Tahapan Program	Bentuk Program Penanganan	Alokasi Waktu	Alokasi Biaya
1	Tahap Darurat	Penyaluran bantuan diprioritaskan pada aspek pangan, sandang, dan kesehatan bagi pengungsi	27 Desember 2004 – 31 Desember 2005	1,35 trilyun rupiah
2	Tahap Kedua	Rehabilitasi Sarana dan Prasarana	Desember 2005 – Juli 2006	1,35 trilyun rupiah
3	Tahap Ketiga	Rekonstruksi	10-12 tahun	10 trilyun rupiah

Untuk percepatan tahap tanggap darurat (*emergency response*), pemerintah merujuk kepada empat prioritas program yang dicanangkan, yaitu:

1. Operasi terpadu lintas sektoral dan lintas instansi untuk penanggulangan bencana gempa dan tsunami di Nangroe Aceh Darussalam dan Sumatera Utara.
2. Distribusi makanan dan obat-obatan.

3. Relokasi pengungsi.

4. Pencarian korban yang meninggal ataupun hilang dan pemakaman massal.

Mekanisme penanggulangan dan penanganan bencana tsunami di Aceh sebagai realisasi bentuk tanggung jawab dan perlindungan pemerintah terhadap masyarakat dilakukan dalam dua tahap. *Pertama*, tahap tanggap darurat erupakan awal penanganan bencana berupa penyelamatan dengan menempatkan korban pada penampungan (tenda darurat, barak penampungan, dan gedung-gedung yang masih dapat dipakai), penyediaan makanan, air bersih, pakaian, selimut, dan obat-obatan yang dilaksanakan oleh departemen terkait, seperti: Departemen Sosial, Departemen Kesehatan, Departemen Perhubungan, dan Departemen Prasarana Permukiman dan Pengembangan Wilayah. *Kedua*, tahap rehabilitasi fisik dan non fisik. Masing-masing departemen bekerja sesuai dengan bidang kerja masing-masing, seperti: Departemen Sosial untuk bantuan makanan/logistik, Departemen Kesehatan untuk obat-obatan dan pemulihan kesehatan, Departemen Pekerjaan Umum untuk perbaikan infrastruktur, dan sebagainya. Instansi-instansi tersebut di tingkat nasional berada dalam koordinasi Badan Koordinasi Nasional (Bakornas) Bencana dan Pengungsi yang diketuai Menkokesra, di tingkat provinsi dikoordinir oleh Satuan Koordinasi Pelaksana (Satkorlak) yang diketuai Gubernur, dan di tingkat Kabupaten oleh Satuan Pelaksana (Satlak) yang diketuai Bupati. Nampak bahwa koordinasi dilakukan berdasarkan kewenangan yang melekat pada pimpinan politis dan dimaksudkan agar pelaksanaan penanganan korban lebih cepat dan optimal.

Pada kenyataannya, koordinasi berdasarkan kebijaksanaan Bakornas PBP yang sering nampak hanyalah pada saat setelah bencana terjadi, itupun dengan penuh polemik kepentingan sehingga yang terjadi adalah lambannya pelaksanaan evakuasi korban, pertolongan darurat serta peyaluran bantuan kemanusiaan. Sedangkan koordinasi dan pengendalian penanggulangan bencana pada tahap sebelum dan pada saat bencana terjadi jarang sekali dilaksanakan dan bahkan hampir tidak nampak sama sekali. Muncul pertanyaan, apakah faktor kendalanya adalah ketersediaan dana di pusat/daerah ataukah upaya tersebut semata-mata hanya dianggap sebagai hal yang biasa saja atau simulasi asal-asalan/kurang menarik dan tanggung jawab siapa?

Dalam studi kebijakan dengan model koordinasi, melihat esensi kerja yang bermuara kepada pemerintah (Bakornas dan partisipasi masyarakat), maka model ini tidak lain adalah model Neo-Institusional atau Institusional baru. Namun dari model kebijakan ini banyak ditemukan kelemahan, diantaranya sama sekali sulit merespons masalah-masalah yang bersifat darurat, yang memerlukan kecepatan dan ketepatan tindakan dengan segera sesaat setelah bencana terjadi (*post-impact*

disaster). Kerumitan dalam pelaksanaan manajemen bencana selalu saja terjadi, baik itu dimulai dari perencanaan, pengumpulan, pengelolaan/pengaturan, maupun pendistribusian bantuan kemanusiaan. Hal tersebut dapat digambarkan dalam *fenomena* berikut:

“...setiap organisasi berhak mendistribusikan sendiri, baik dalam pertimbangan kecepatan, ketepatan, akuntabilitas, maupun politis seperti yang dilakukan oleh beberapa parpol. Akibatnya ketidakmerataan bisa saja terjadi. Untuk menangani masalah ini, pemerintah selalu menyerukan kepada semua pihak, agar bantuan selalu dikoordinasikan dan dilaporkan ke Badan Koordinasi Nasional (Bakornas). Kegiatan koordinasi pada tingkat pendistribusian bantuan pun sudah melarut-larutkan pendistribusiannya sendiri. Inilah fenomena kita dalam menangani bencana Aceh hingga menumpuknya bantuan di Bandara Halim Perdanakusumah Jakarta, menumpuknya sukarelawan yang menunggu organisasi yang mensponsorinya, dan sebagainya. Ketika kita disibukkan dengan urusan koordinasi, maka penderitaan para korban semakin parah.” (Anton: 2005)

SIKLUS PENANGGULANGAN BENCANA

Setiap negara memiliki tugas dan tanggung jawab dalam melindungi setiap masyarakatnya terhadap segala ancaman, resiko, dan bencana. Dalam siklus manajemen bencana, terdapat tiga tahapan pokok yang merupakan tugas pemerintah dalam melakukan manajemen bencana, yaitu: (1) tahap pra bencana, (2) respon (tanggap darurat), (3) pasca bencana. Dalam kasus penanganan bencana gempa-tsunami Aceh-Nias, praktis hanya respon terhadap bencana saja yang dilakukan dengan sempurna. Sebagai gambaran, sebelum tsunami (pra bencana) menghantam Aceh, tidak ada peringatan dini (*early warning*) yang diberikan pemerintah akan kemungkinan datangnya tsunami. Padahal jeda waktu antara terjadinya gempa dan munculnya tsunami sekitar 15-20 menit. Waktu yang ada ini tentunya bisa dipakai oleh penduduk untuk menyelamatkan diri dari amukan tsunami. Dan yang lebih memprihatinkan lagi, tidak pernah ada edukasi terhadap masyarakat yang tinggal di tepi pantai akan kemungkinan munculnya bahaya tsunami. Bukti akan hal ini adalah banyaknya penduduk yang justru berlarian ke pantai untuk berebut mengambil ikan pada waktu air laut surut sebagai efek gempa tektonik. Padahal laut yang surut tersebut adalah salah satu pertanda munculnya tsunami (Purwanto, 2005: 10).

Terjadinya bencana *tsunami* dapat dijelaskan melalui teori fenomena alam serta beberapa konsep *disaster* dan manajemen sebagai kerangka teori manajemen bencana. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian penanganan korban bencana ini dapat disusun sebagai berikut :

1. Teori Tentang Fenomena Terjadinya *Tsunami*
2. Konsep Bencana
3. Konsep Siklus Manajemen Resiko Bencana
4. Konsep Manajemen Penanggulangan Bencana
5. Konsep Koordinasi dalam Manajemen Penanggulangan Bencana
6. Konsep Tanggap Darurat (*Emergency Response*)
7. Konsep Efektifitas Bantuan Kemanusiaan Pasca Bencana

Mitigasi bencana adalah rangkaian berbagai upaya untuk pemantauan daerah rawan bencana, analisis kemungkinan tingkat kerusakan akibat bencana, pembangunan sistem peringatan dini dan sosialisasi kepada masyarakat tentang berbagai hal yang berhubungan dengan bencana. Tahapan/siklus tanggap darurat (*response*) yang dilakukan untuk meminimalisir dampak bencana (*to reduce disaster impact*) berupa penanganan langsung (*search and rescue operation*) dengan pemberian pertolongan darurat dan bantuan yang sangat diperlukan oleh korban.

Tahapan pasca bencana di atas merupakan segala kegiatan yang dikoordinasikan oleh seluruh lembaga pemerintah yang berwenang bersama organisasi bantuan kemanusiaan (*humanitarian relief organization*) dalam dan luar negeri yang diarahkan untuk penanganan dan penyelamatan korban bencana secara berkelanjutan (*sustainable act after disaster*) berupa tindakan evakuasi, pertolongan pertama, dan pemindahan korban (*emergency response operation*) hingga 2 minggu. Kemudian, kegiatan tersebut dilanjutkan dengan tahapan pemulihan atau *recovery* (*restoration and reconstruction*), berupa bantuan penanganan dan tindakan rehabilitasi fisik maupun mental terhadap korban hingga 3 bulan bahkan 1 tahun.

Menurut Carter (1991: 231-233) upaya penyaluran bantuan kemanusiaan (*distribution of humanitarian aids*) dapat diklasifikasikan ke dalam tahap tanggap darurat bencana (*emergency response*). Agar operasi tanggap darurat dapat efektif dalam pemberian pertolongan dan penanganan korban, haruslah diperhatikan beberapa aspek (karakteristik utama) sebagai dasar tindakan *response* sekaligus menjadi perhatian (fokus penting) yang bertujuan untuk:

1. Meminimalisir jumlah korban bencana agar tidak bertambah;
2. Meringankan beban penderitaan korban;
3. Memperbaiki dukungan hidup yang penting dan sistem masyarakat;
4. Meringankan dampak kerusakan dan kehilangan dan;
5. Menyusun aturan-aturan tahapan pemulihan.

Pengenalan terhadap karakteristik bencana yang lebih khusus sangat diperlukan, dimana karakteristik ini merupakan model/tipe yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi jenis-jenis usaha/upaya yang tepat sebagai manifestasi

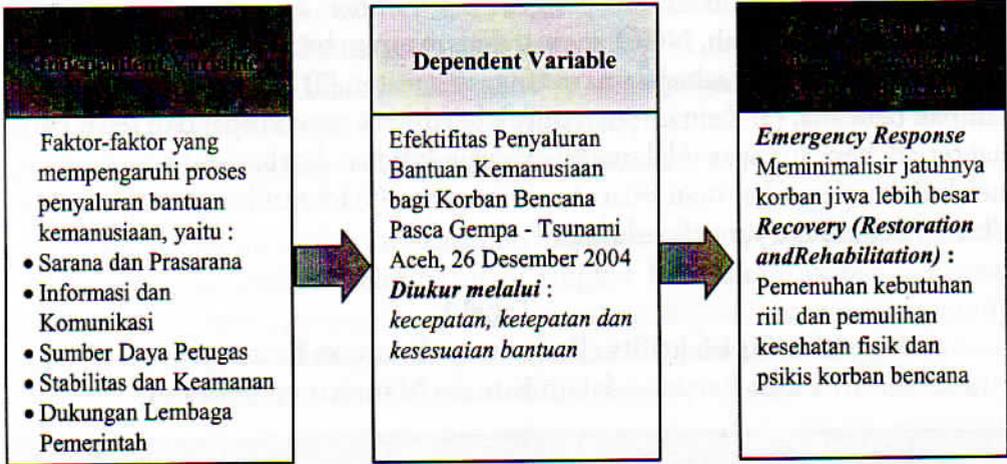
operasi tanggap darurat yang meliputi pengenalan: (1) Tipe bencana, pengetahuan dan pemahaman tentang tipe bencana akan mempengaruhi efektifitas dalam menggerakkan, mobilisasi dan penggunaan sumber daya yang dimiliki oleh pemerintah pusat-daerah, NGO, masyarakat, maupun badan internasional untuk bantuan kemanusiaan sebagai upaya tanggap darurat, (2) Kehebatan dan luasnya dampak bencana, (3) Kemampuan untuk bertindak secara cepat dan tepat pada saat terjadi bencana agar tidak memperburuk keadaan korban, (4) Kemampuan melakukan operasi bantuan secara terus-menerus, (5) Identifikasi kebutuhan, (6) Ukuran kebutuhan yang diperlukan.

Tabel 3.
Matriks Efektivitas Penyaluran Bantuan Kemanusiaan
Pasca Bencana dalam Konsep Manajemen Bencana

Tugas/misi kemanusiaan	Faktor-faktor yang Mempengaruhi	Efektivitas	Hasil (output)	Dampak (outcomes)
Penyaluran Bantuan Kemanusiaan Pasca Bencana Gempa-Tsunami Banda Aceh	1.Sarana dan Prasarana pendukung; 2.Informasi dan komunikasi; 3.Sumber daya petugas; 4.Stabilitas dan Keamanan; 5.Dukungan Lembaga Pemerintah	kecepatan, ketepatan dan jangkauan sarana penyaluran bantuan kemanusiaan	1.Para korban bencana dapat segera memulihkan kondisi fisik, kesehatan dan mental; 2.Kehidupan para pengungsi secara berangsur-angsur pulih/ lebih baik	Penyelamatan terhadap korban bencana; sekaligus Mereduksi (meminimalisir) kemungkinan bertambahnya jumlah korban bencana lebih besar

Ada dua variabel yang berkorelasi, yaitu efektivitas penyaluran bantuan kemanusiaan sebagai *dependent variable* dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sebagai *independent variable*, untuk mengetahui bagaimana masing-masing variabel bekerja dan berhubungan (mempengaruhi), dapat dilihat pada gambar berikut (tentang alur pikir variabel yang bekerja):

Bagan 1 Alur Pikir Hubungan Variabel Penelitian



Sedangkan berdasarkan fungsi dan jenis variabel dapat diuraikan lebih rinci menurut definisi konsep dan definisi operasional berikut indikatornya yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4
Variabel Terpengaruh/Terikat (*Dependent Variable*)
Menurut Definisi Konseptual, Operasional dan Indikator

<p>Efektifitas Penyaluran Bantuan Kemanusiaan adalah akurasi penyampaian (delivery) bantuan logistik dan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh korban luka dan pengungsi pasca gempa-tsunami Aceh, 26 Desember 2004 secara cepat, tepat dan sesuai</p>	<p>Kecepatan, aspek waktu penyaluran bantuan dengan segera (kualitas mobilisasi) penerimaan barang kebutuhan logistik dan pelayanan kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Bantuan yang diterima tidak lebih dari 2 hari •Kondisi barang logistik dan obat-obatan yang diterima dalam keadaan baik •Tersedianya petugas medis pemulihan fisik dan psikis yang memadai
	<p>Ketepatan (kuantitas) Kesesuaian antara jumlah bantuan yang diterima dengan kebutuhan korban/pengungsi</p>	<ul style="list-style-type: none"> •dalam waktu yang tepat •dalam jumlah yang benar; •mampu memenuhi pesanan bahan makanan dan sarana kesehatan dengan baik
	<p>Penempatan bahan bantuan logistik dan kesehatan pada gudang pendistribusian</p>	<ul style="list-style-type: none"> •persediaan komoditas bahan pokok makanan, obat-obatan dan peralatan medis dalam jumlah yang cukup serta berada di tempat yang aman dan mudah dijangkau

Tabel 5
Variabel Pengaruh/Bebas (*Independent Variable*)
Menurut Definisi Konseptual, Operasional Dan Indikator

Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Indikator
<p>Faktor – faktor adalah beberapa unsur yang merupakan variabel bebas dan akan mempengaruhi kecepatan, ketepatan dan kesesuaian penyaluran bantuan logistik dan kesehatan bagi korban luka dan pengungsi di Kodya Banda Aceh pasca gempa-tsunami 26 Desember 2004</p>	<p>Sarana dan Prasarana Difokuskan pada unsur sarana mobilisasi/transportasi dan peralatan pendukung, tenaga dan BBM</p>	<p>Tersedianya peralatan angkutan yang memadai sebagai sarana transportasi, tersedianya operator dan teknisi, kapasitas pengangkutan dan kondisi infrastruktur jalan serta ketersediaan BBM</p>
	<p>Informasi dan Komunikasi Difokuskan pada data dan penyampaian pesan, pendistribusian bantuan hingga penerimaan bantuan</p>	<p>Tersedianya data yang valid dan akurat tentang korban luka/pengungsi serta barang kebutuhan, penyampaian pesan/ pelaporan dan tanggapan/respon dengan cepat</p>
	<p>Sumber Daya Petugas Difokuskan pada kemampuan petugas</p>	<p>Petugas lapangan di bidang medis dan logistik mampu memberikan pelayanan dan penanganan korban luka dan pengungsi, kemampuan memecahkan masalah dengan baik</p>
	<p>Stabilitas dan Keamanan Difokuskan pada pengamanan pendistribusian bantuan</p>	<p>Kemampuan aparat keamanan (TNI-Polri) beserta masyarakat dalam menjamin kelancaran pendistribusian bantuan dari segala ancaman dan gangguan kamtibmas</p>
	<p>Dukungan Lembaga Pemerintah Difokuskan pada pelayanan publik, prinsip Good Governance dan kooperatif</p>	<p>Mampu menjalankan Tupoksi dinas/instansi terkait dengan baik, Terjalinnnya kerjasama yang baik antar NGOs, LSM, relawan dan komponen masyarakat</p>

DISTRIBUSI BANTUAN LOGISTIK DAN MEDIS

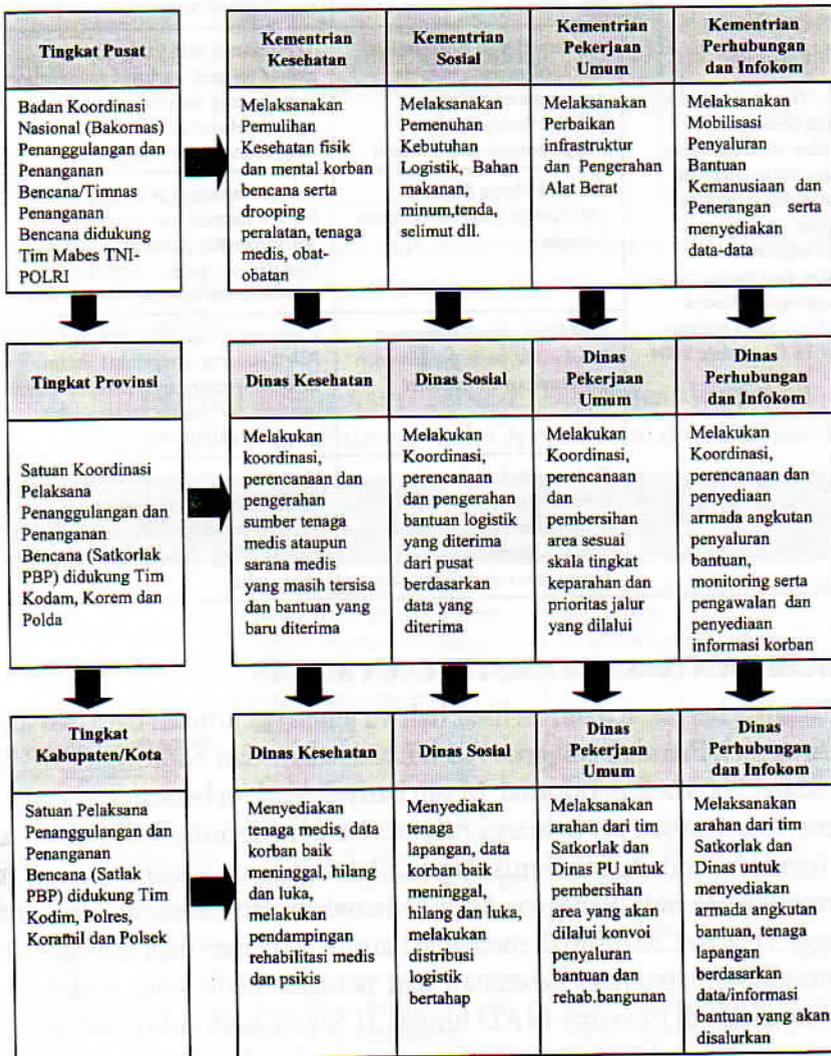
Dari hasil analisa berbagai data, terlihat bahwa jenis dan jumlah bantuan logistik yang diterima oleh Pemda Nanggroe Aceh Darussalam dan Satkorlak PBP NAD hingga 31 Maret 2005 belum optimal. Masih banyak korban bencana tsunami yang belum menerima bantuan per keluarga rata-rata baru menerima 57,35 persen termasuk jenis bantuan. Sedangkan jenis dan jumlah bantuan kesehatan dan medis yang diterima oleh Pemda Nanggroe Aceh Darussalam dan Satkorlak PBP Provinsi NAD hingga 31 Maret 2005 sudah memadai hampir 80 persen bagi korban tsunami Aceh, termasuk jumlah tenaga kesehatan dan petugas medis yang melaksanakan tugas kemanusiaan di Provinsi NAD hingga 31 Maret 2005 cukup proporsional.

1. Persentase Bantuan Logistik yang diterima oleh Korban Bencana/Pengungsi berdasarkan lokasi sebaran pengungsian Pasca Bencana hingga 31 Maret 2005 masih menunjukkan 63, 5 persen di Banda Aceh dan 66,5 persen di Banda Aceh.

2. Persentase Bantuan Kesehatan dan Medis yang Diterima oleh Korban Bencana/ Pengungsi Berdasarkan Lokasi Sebaran Pengungsian Pasca Bencana hingga 31 Maret 2005, penerimaan oleh seluruh korban bencana masing-masing sebesar 92 persen (untuk Banda Aceh dan Aceh Besar).

Bagan 2.

Sistemisasi Koordinasi Bakornas, Satkorlak, Satlak PBP (Dinas/ Instansi Terkait) Provinsi NAD dan Kota Banda Aceh Pasca Gempa-Tsunami Aceh Berdasarkan Fakta di Lapangan



Sumber : diolah dari berbagai sumber data sekunder (Dinas/Instansi Provinsi NAD dan Kota Banda Aceh, Agustus 2005)

Kerjasama teknis antar instansi terkait yang dilakukan melalui kewenangan yang ada dimaksudkan untuk mendukung kerja organisasi bantuan kemanusiaan lain, seperti: NGOs, relawan sosial, petugas medis, aparat TNI-Polri, LSM, serta komponen masyarakat dalam kegiatan operasi pertolongan dan bantuan bagi korban bencana yang luka maupun bagi pengungsi di Banda Aceh khususnya dan kabupaten/kota di seluruh provinsi NAD guna meminimalisir kemungkinan jatuhnya korban lebih banyak.

Jika dijabarkan, faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pendistribusian bantuan kemanusiaan di Banda Aceh dan Aceh Besar serta beberapa wilayah terparah di pesisir Provinsi NAD adalah: *pertama*, faktor peralatan sebagai sarana pembersihan area dan transportasi pengangkutan bantuan logistik dan medis bagi pengungsi gempa-tsunami Banda Aceh, Aceh Besar, dan Aceh Barat. Faktor ini memegang peranan yang sangat penting dalam pembersihan area yang akan dilalui oleh armada pendistribusian bantuan kemanusiaan di Banda Aceh maupun daerah bencana sekitarnya untuk dapat didistribusikan secepatnya. *Kedua*, faktor informasi, komunikasi, dan koordinasi sebagai unsur penting dalam penetapan penyaluran bantuan logistik dan medis bagi pengungsi gempa-tsunami Banda Aceh kurang mendukung. *Ketiga*, faktor sumber daya petugas sebagai unsur penting dalam keberhasilan pendistribusian bantuan logistik dan medis bagi pengungsi gempa-tsunami Banda Aceh sudah sangat optimal. *Keempat*, faktor stabilitas dan keamanan sebagai unsur penting dalam kelancaran dan pengamanan pendistribusian bantuan logistik dan medis bagi pengungsi gempa-tsunami Banda Aceh cukup kondusif. *Kelima*, faktor dukungan lembaga pemerintahan sebagai lembaga regulator dalam pendistribusian bantuan logistik dan medis bagi pengungsi gempa-tsunami Banda Aceh terganjal pada koordinasi di tingkat pimpinan operasional.

Sementara itu, efektivitas barang bantuan yang diterima oleh Satkorlak dan Satlak PBP di Banda Aceh yang masih belum optimal disebabkan oleh beberapa hal sebagai berikut:

1. Tidak tersedianya sistem informasi yang memadai tentang data jumlah korban bencana, lokasi evakuasi dan penempatan korban bencana (pengungsian) serta data tentang jumlah dan jenis barang kebutuhan pangan, kesehatan-medis bagi korban bencana secara representatif (akurat dan detail).
2. Ketidakjelasan data konosemen barang bantuan (resi pengiriman muatan angkutan udara, laut, dan darat) yang diterima oleh Satkorlak dan Satlak PBP di Banda Aceh melalui jalur masuk via Bandar Udara Sultan Iskandar Muda, pelabuhan Malahayati, dan perjalanan darat.
3. Ketidakjelasan perencanaan pendistribusian barang bantuan bagi korban bencana yang berada di daerah Aceh Barat, Aceh Jaya, Aceh Besar, dan Banda

Aceh karena barang bantuan yang diterima oleh Satkorlak dan Satlak PBP (Tim Nasional Penanggulangan Bencana Aceh) sebagian besar juga harus dilanjutkan pendistribusiannya keluar Banda Aceh.

4. Lemahnya koordinasi pada tataran pelaksana (antar pejabat organisasi penanganan bencana dengan pejabat instansi) serta antar petugas di lapangan.
5. Sistem manajemen penerimaan dan pendistribusian barang dari gudang Dolog (Depot Logistik) dan gudang barang di Bandar Udara Iskandar Muda-Blang Bintang Banda Aceh kurang dikelola dengan baik. Artinya barang logistic dan kesehatan yang diterima oleh Satkorlak PBP dan Satlak PBP Kota Banda Aceh dilakukan tidak melalui pencatatan yang rapid dan detail (tanpa memeriksa kembali barang yang diterima, inventarisasi barang dilakukan secara manual dalam skala global). Hal ini cukup dimaklumi karena keterbatasan tenaga, ruang/tempat, dan desakan waktu yang memacu petugas, serta minimnya sarana penunjang yang masih tersisa akibat bencana tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa dan pembahasan ada beberapa hal sebagai penyebab utama kurang efektifnya pendistribusian bantuan kemanusiaan ke para korban bencana/pengungsi, yaitu:

1. Keterbatasan gudang penampung bantuan logistik dan medis.
2. Sarana yang dipergunakan (transportasi dan peralatan berat) sangat minim.
3. Penumpukan barang bantuan dari Jakarta dan Medan pada satu titik pemuatan.
4. Data jumlah dan kebutuhan korban/pengungsi yang masih simpang siur hingga 3 (tiga) bulan.
5. Lemahnya koordinasi antar petugas, karena tidak adanya standar kebijakan atau prosedur kerja yang baku dari Satkorlak PBP Provinsi NAD.
6. Minimnya tenaga lapangan untuk pengangkutan barang dan petugas pengawalan barang turut mempengaruhi efektifitas pendistribusian barang bantuan.
7. Kondisi sulitnya medan/area yang akan dilalui oleh armada angkutan pendistribusian akibat luasnya dampak bencana, serta kegiatannya yang disatukan dengan proses evakuasi korban.

DAFTAR PUSTAKA

- Anthon, Tonggo, 2005, *Model Kebijakan Komando dalam Penanggulangan Bencana* (diakses dari <http://www.balipost.co.id>, 23-1-2005)
- Asian Disaster Reduction Center, 2004, *Total Disaster Risk Management, Good Practices*, Tokyo.
- Badan Pusat Statistik Kota Banda Aceh, 2004, *Banda Aceh dalam Angka*.
- Bakonas PBP, 2004, "Analisa Dampak Gempa-Tsunami Aceh", *Kompas*, 29 Desember
- Bakornas PBP, 2005, Data korban sampai 10 Januari 2005, diolah dari laporan Depkes dan Depsos, *Gatra*, (10) 14 Januari.
- Carter, Nick W., 1991. *Disaster Management, A Disaster Managers Handbook*, Asian Development Bank, Manila
- Effendi, Sofian, 2003. *Analisis Kebijakan Publik: Hand Out Kuliah*. Program MAP-UGM, Yogyakarta.
- Kumorotomo, Wahyudi, 2005. "Pengaruh Politik Nasional Dalam Koordinasi Tanggap Darurat", makalah disampaikan pada *Seminar Manajemen Bencana: Belajar dari Pengalaman Aceh*, Jurusan Ilmu Administrasi Negara, FISIPOL UGM, Yogyakarta.
- Margono, Agus Subando, 2005. "Pentingnya Incident Management Sistem (IMS) dalam Penanggulangan Bencana", makalah disampaikan pada *Seminar dalam Menyambut Purna Tugas Drs. J. Wenstra, SU*, Jurusan Ilmu Administrasi Negara, FISIPOL UGM, Yogyakarta.
- Nasution, H.M.N., 1996, *Manajemen Transportasi..* Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Pariipurno, Eko Teguh, 2003. "Penanggulangan Bencana", makalah disampaikan pada *Semiloka Pelatihan Manajemen Penanggulangan Bencana Berbasis Komunitas*, Yogyakarta.
- Purwanto, Erwan Agus, (Compiled), 2005, *Disaster Risk Management (DRM) Workshop Whiter River*, Tuesday-Thursday February, Program MAP-UGM, Yogyakarta.
- Purwanto, Erwan Agus (Compiled)., 2005. "Living with Risk", *Disaster Preparedness Training Manual, Philippine National Red Cross*, Program MAP-UGM, Yogyakarta
- Ratminto dan Nawa Murtiyanto, 2005, "Penanganan Tanggap Darurat dalam Penanggulangan Bencana", makalah disampaikan pada *Seminar dalam Menyambut Purna Tugas Drs. J. Wenstra, SU*, Jurusan Ilmu Administrasi Negara, FISIPOL UGM, Yogyakarta.
- Shihab, Alwi, 2004, "Upaya Pemerintah dalam Penanggulangan Bencana di NAD-Sumut", *Kompas*, 28 Desember.