

# Rekomendasi

1. Meningkatkan upaya penyebarluasan informasi, distribusi serta sosialisasi pedoman-pedoman terkait penanggulangan krisis kesehatan sebagaimana yang tersusun dalam Kepmenkes dan Permenkes yang ada.
2. Perlu upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan serta kapasitas masyarakat dalam penanggulangan krisis kesehatan, melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat.
3. Perlu peningkatan upaya pelayanan kesehatan baik pelayanan kesehatan perorangan maupun pelayanan kesehatan masyarakat. Intervensi khusus dilakukan pada kabupaten/ kota yang status kesehatan masyarakatnya maupun kapasitasnya di bawah rata-rata yaitu Kab. Halmahera Tengah, Kab. Barito Timur dan Kab. Flores Timur.
4. Perlu dukungan dari PPSDM Kemenkes untuk ketersediaan dokter spesialis, dokter umum dan perawat sebagai aspek pemenuhan sumber daya manusia kesehatan yang ditempatkan di 34 kabupaten/kota yang belum memenuhi standar.
5. Perlu dukungan dari klaster pelayanan kesehatan untuk memastikan ketersediaan dokter spesialis, dokter umum dan perawat yang siap ditugaskan pada situasi krisis kesehatan akibat bencana.



6. Perlu dukungan dari klaster pelayanan kesehatan untuk pemenuhan kapasitas tempat tidur, kepemilikan dokumen *Hospital Disaster Plan* di Rumah Sakit serta pembentukan *Public Safety Center* di daerah
7. Penguatan perencanaan yang berkelanjutan dari sisi peningkatan kapasitas SDM di kabupaten/kota rawan bencana secara komprehensif mulai dari perencanaan, pengadaan, pendayagunaan serta pembinaan (termasuk pengembangan karir dan keilmuan) serta pengawasan.
8. Meningkatkan koordinasi lintas sektor antara Kemenkes, Kemendagri, BNPB beserta jajaran di daerah untuk peningkatan status kesehatan serta peningkatan kapasitas penanggulangan krisis kesehatan.

## PUSAT KRISIS KESEHATAN

Jl H.R. Rasuna Said Blok X.5 Kav. 4-9, Blok A, Lt.6 Jakarta 12950  
TELP: (021) 5265043, 5210411, 5210421, 5210394  
FAX: (021) 5271111, 5210395

<http://penanggulangankrisis.depkes.go.id/>



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
PUSAT KRISIS KESEHATAN

POLICY BRIEF

## PROFIL PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN 34 KABUPATEN/KOTA RAWAN BENCANA TAHUN 2016

### Berdasarkan Indeks Risiko Bencana Indonesia Tahun 2013

yang dikeluarkan BNPB, dari 496 kabupaten/kota, 65% nya adalah lokasi berisiko tinggi. Hal ini disebabkan karena Indonesia merupakan negara kepulauan yang terletak pada pertemuan empat lempeng tektonik yaitu lempeng Benua Asia, Benua Australia, lempeng Samudera Hindia dan Samudera Pasifik.

Selain itu, pada bagian selatan dan timur Indonesia terdapat sabuk vulkanik (*volcanic arc*) yang memanjang dari Pulau Sumatera, Jawa - Nusa Tenggara, Sulawesi, yang sisinya berupa pegunungan vulkanik tua dan dataran rendah yang sebagian didominasi oleh rawa-rawa. Kondisi tersebut sangat berpotensi dan rawan bencana letusan gunung berapi, gempa bumi, tsunami, banjir dan tanah longsor.

Selain faktor alam, secara geopolitik, Indonesia memiliki peran ekonomi internasional yang cukup penting, karena memiliki pelabuhan internasional. Ditambah jumlah penduduk yang banyak (nomor 4 dunia) dan terdiri dari multi etnis serta multi agama, menyebabkan Indonesia berisiko untuk terjadinya konflik sosial.



Kerusakan dan kerugian yang ditimbulkan bencana akan berdampak pada pembangunan kesehatan baik tingkat nasional maupun daerah. Dibutuhkan biaya yang tidak sedikit untuk memulihkan keadaan. Belum lagi waktu yang hilang untuk mengejar ketertinggalan.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan 170 kabupaten/kota rawan bencana untuk menjadi sasaran peningkatan kapasitas dalam rangka pengurangan risiko krisis kesehatan. Salah satu langkah awal dalam upaya peningkatan kapasitas tersebut adalah dengan melakukan asistensi ke kabupaten/kota untuk selanjutnya memetakan risiko krisis kesehatan di wilayah tersebut. Pemilihan provinsi (kabupaten/kota) berdasarkan 136 kabupaten/kota rawan bencana pusat pertumbuhan ekonomi yang ditargetkan dalam RPJMN 2015-2019. Selain itu juga ditambahkan kabupaten/kota bermasalah kesehatan yang memiliki indeks risiko bencana dengan kelas risiko tinggi.

Pada tahun 2016 Pusat Krisis Kesehatan telah melaksanakan asistensi di 34 kabupaten/kota rawan bencana target tahun 2016 yang terletak di 8 provinsi yaitu di Provinsi Bengkulu, Provinsi Kalbar, Provinsi Kaltim, Provinsi Kalimantan, Provinsi Sulbar, Provinsi Sultra, Provinsi NTT dan Provinsi Maluku.

Hasil asistensi tersebut dikaji untuk selanjutnya disusun menjadi profil krisis kesehatan kabupaten/kota yang menggambarkan bahaya, kerentanan dan kapasitas terkait dengan penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana di daerah.

Penilaian risiko krisis kesehatan adalah sebuah pendekatan untuk memperlihatkan potensi dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat yang mungkin timbul akibat suatu potensi bencana yang melanda. Penilaian itu dihitung berdasarkan variabel penilaian sebagai berikut



$$\text{Risiko (R)} = \frac{\text{Bahaya (H)} \times \text{Kerentanan (V)}}{\text{Kapasitas (C)}}$$

Bahaya (*Hazard*) merupakan ancaman bencana yang diperkirakan dapat terjadi di wilayah tersebut. Besar kecilnya hazard dilihat dari pengalaman kejadian bencana serta adanya potensi bencana di masa yang akan datang (meskipun sebelumnya belum pernah terjadi).

Kerentanan (*Vulnerability*) merupakan keadaan atau sifat/perilaku manusia yang menyebabkan ketidakmampuan bertahan dari sisi kesehatan dalam menghadapi ancaman bahaya. Kerentanan meliputi kerentanan:

1. Fisik (akses transportasi, akses komunikasi, bangunan fasyankes).
2. Sosial budaya (populasi kelompok rentan, status kesehatan masyarakat, status kesejahteraan masyarakat, kepadatan penduduk).
3. Ekonomi (status kesejahteraan masyarakat)

Kapasitas (*capacity*) adalah kemampuan tata kelola daerah dan masyarakat untuk melakukan pengurangan tingkat ancaman dan tingkat kerugian bidang kesehatan akibat bencana. Indikatornya yaitu kelembagaan/kebijakan, penguatan kapasitas, peringatan dini, mitigasi dan kesiapsiagaan.

Sumber data berasal dari hasil wawancara dengan pejabat struktural dan staf pengelola penanggulangan krisis kesehatan di Dinas Kesehatan kabupaten/kota berdasarkan kuesioner yang telah ditetapkan. Data yang tidak didapat dari daerah maka akan dicari melalui situs-situs resmi pemerintahan.

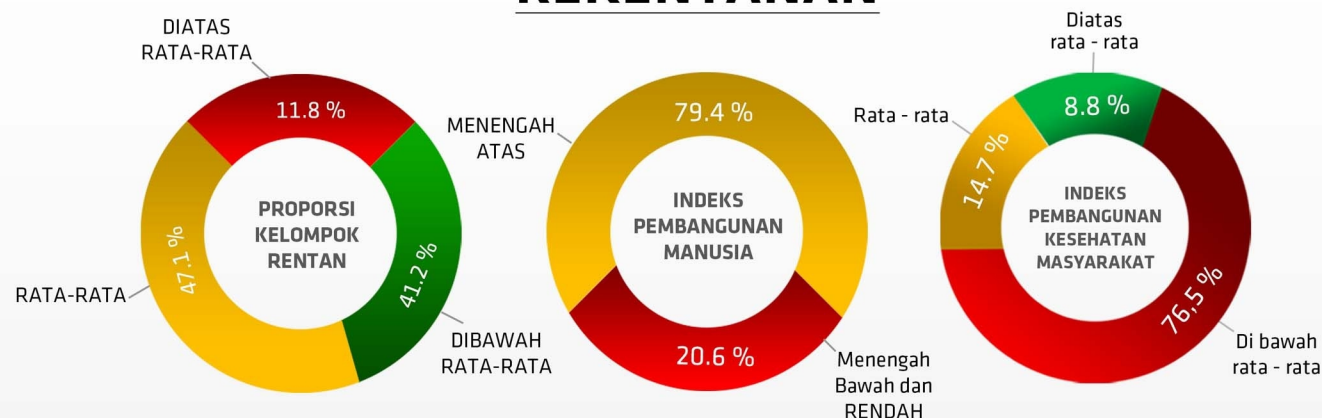


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
**PUSAT KRISIS KESEHATAN**

## BAHAYA (HAZARD)

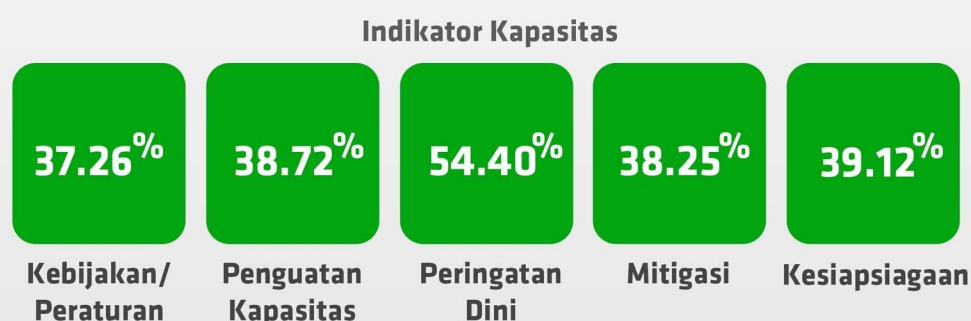
Berdasarkan jenis ancaman bahaya terdapat beberapa ancaman baik bahaya bencana alam, non alam maupun sosial. Ancaman bahaya yang paling banyak adalah; bencana banjir, kebakaran, tanah longsor, angin puting beliung, dan gempa bumi.

## KERENTANAN



## KAPASITAS

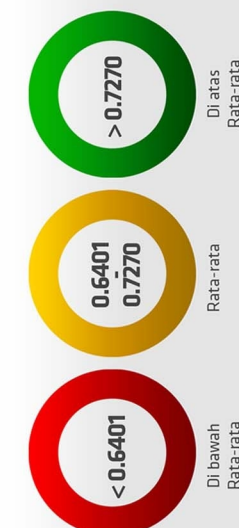
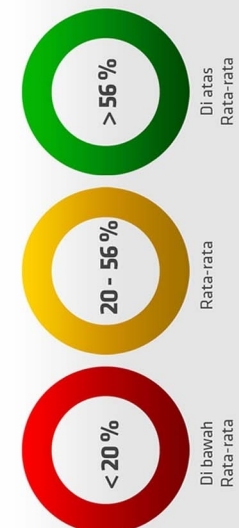
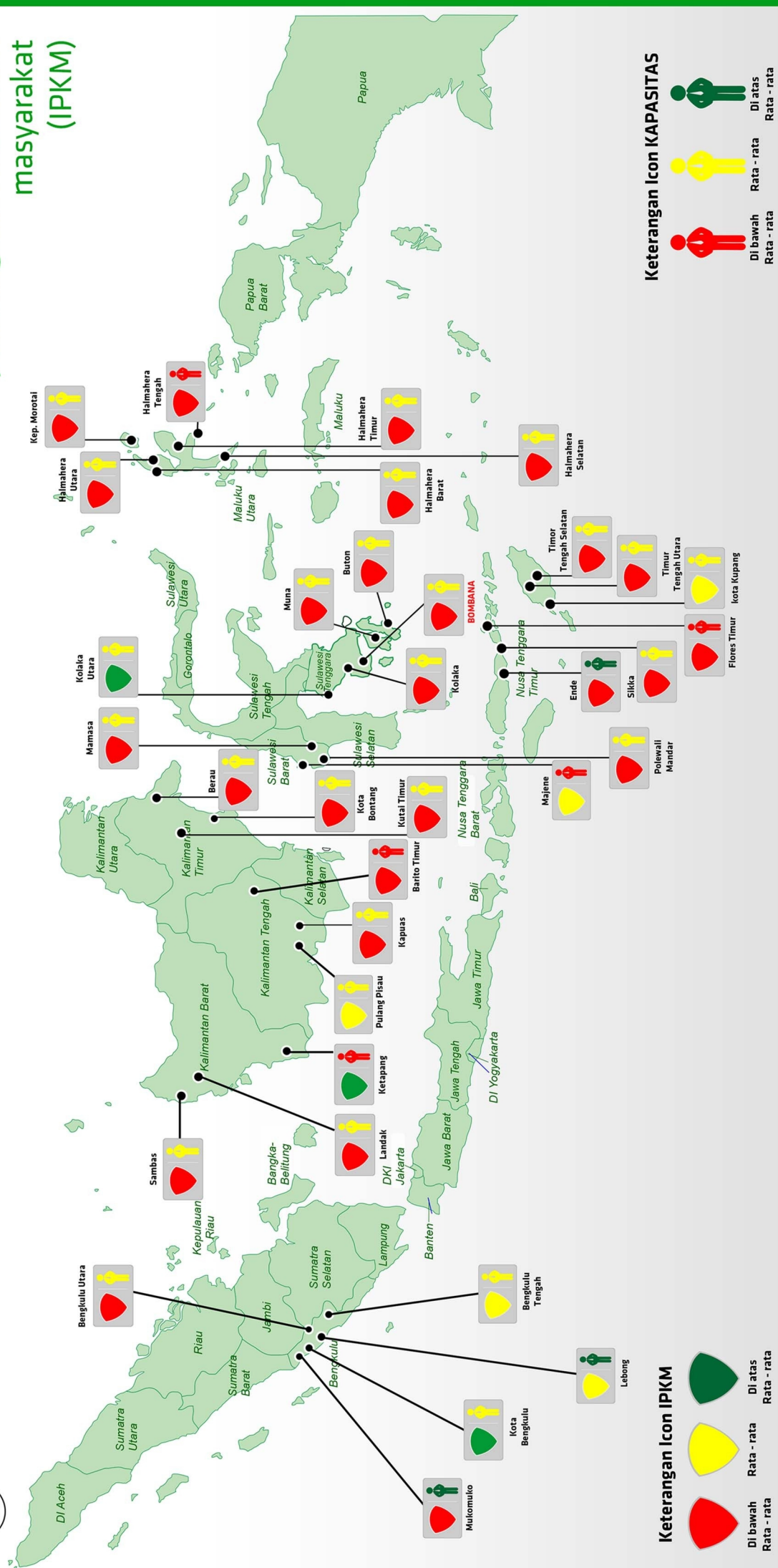
Proporsi rata-rata kabupaten/kota yang telah memenuhi indikator standar kapasitas yaitu sebagai berikut :



Permasalahan utama yang ditemukan terkait kapasitas yaitu antara lain :

- 91,2% kabupaten/kota belum menyusun SOP/Pedoman keterlibatan institusi/lembaga non pemerintahan dalam penanggulangan krisis eksehatan
- 82,4% kabupaten/kota belum menyusun mekanisme koordinasi terkait penanggulangan krisis kesehatan
- 73,5% kabupaten/kota belum memiliki peraturan/SK Kadinkes terkait penanggulangan krisis kesehatan
- Seluruh kabupaten/kota kekurangan dokter spesialis, 97,10% kekurangan dokter umum dan 61,8% kekurangan perawat
- 88,2% kabupaten/kota kekurangan tempat tidur dan 85,3% belum memiliki Hospital disaster plan
- 70,6% kabupaten/kota belum memiliki Perencanaan peningkatan kapasitas SDM terkait PKK yang rutin dan berkesinambungan
- 64,7% kabupaten/kota belum melakukan pemberdayaan masyarakat terkait penanggulangan krisis kesehatan
- 73,5% kabupaten kota belum menyusun rencana kontinjensi
- 88,2% kabupaten/kota belum menggunakan acuan standar minimal pelayanan kesehatan yang berlaku
- 79,4% kabupaten/kota belum melakukan penilaian risiko terhadap bencana pada fasyankes

## Peta kapasitas dan indeks pembangunan kesehatan masyarakat (IPKM)



Indikator standar kapasitas yang telah dipenuhi oleh kabupaten/kota dan diklasifikasikan berdasarkan perbandingan di antara kabupaten/kota tersebut.

Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) adalah kumpulan indikator kesehatan yang dapat dengan mudah dan langsung diukur untuk menggambarkan masalah kesehatan. Pengklasifikasian dibandingkan dengan angka nasional.