

SKRIPSI

**ANALISIS KESIAPSIAGAAN DINAS KESEHATAN
DALAM PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN
DI KABUPATEN BANYUWANGI**



Oleh:

RAHMASUCIANI PUTRI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
BANYUWANGI
2020**

SKRIPSI

**ANALISIS KESIAPSIAGAAN DINAS KESEHATAN
DALAM PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN
DI KABUPATEN BANYUWANGI**



Oleh:

**RAHMASUCIANI PUTRI
NIM. 101611535018**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
BANYUWANGI
2020**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
pada tanggal 29 Mei 2020

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



(Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S.)
NIP. 195603031987012001

Tim Penguji:

- a) Dr. Annis Catur Adi Ir., M.Si.
- b) Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes.
- c) Agus Ardiyansyah, M.P.H., Ph.D.

SKRIPSI

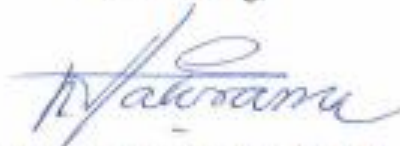
Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh :

RAHMASUCIANI PUTRI
101611535018

Banyuwangi, 18 Juni 2020

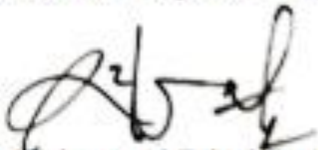
Menyetujui,
Pembimbing,



Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes.
NIP 196509141996011001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi,



Dr. Mohammad Zainal Fatah, Drs., M.S., M.Kes
NIP 196004161994031002

Ketua Departemen



Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes
NIP 196509141996011001

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Rahmasuciani Putri
NIM : 101611535018
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

Analisis Kesiapsiagaan Dinas Kesehatan dalam Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Banyuwangi, 12 Mei 2020



(Rahmasuciani Putri)

101611535018

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan pada Allah SWT yang telah memberikan segala rahmat dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Kesiapsiagaan Dinas Kesehatan dalam Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi.”

Penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak dapat terlaksana dengan baik tanpa bimbingan dan bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih yang tidak terhingga kepada Bapak Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes., selaku Pembimbing yang dengan sabar dan ikhlas memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Mohammad Zainal Fatah, Drs. M.S., M.Kes., selaku koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat PSDKU Universitas Airlangga di Banyuwangi
3. Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi yang telah bersedia memberikan data dan informasi mengenai penanggulangan krisis kesehatan
5. Seluruh dosen di Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
6. Desak Made Sintha Kurnia Dewi, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Wali yang selalu memberikan arahan dan dukungan
7. Susy Katikana Sebayang, S.P., M.Sc., Ph.D selaku dosen yang memberikan masukan dalam pengisian etik
8. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan banyak ilmu dan bimbingan
9. Ibu Julia Muliati, Bapak Soetedjo, Mbak Fitri, Mbak Riris, Mas David, Dafi, dan keluarga saya yang selalu mendukung dan mendoakan saya
10. Alfian, Intan, Ani, Fika, dan Kikik selaku sahabat-sahabat saya yang selalu mendukung saya
11. Teman-teman FKM yang selalu memberikan semangat
12. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu, yang telah memberikan doa dan semangat dalam proses pembuatan skripsi

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan. Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran yang membangun demi perbaikan skripsi ini.

Banyuwangi, 18 Juni 2020

ABSTRACT

Banyuwangi Regency has a high level of disaster risk that has potential to cause health crisis. Efforts to reduce the risk of health crisis based on preparedness efforts are relatively low at 26.6%. The aim of this study was to analyze the health office preparedness in overcoming the health crisis in Banyuwangi Regency. This research is an observational descriptive study with cross-sectional design, which was conducted at the Banyuwangi District Health Office for 7 (seven) months, November 2019 to May 2020. Data collection was carried out by distributing questionnaires to 55 health workers in Banyuwangi District Health Office selected by random sampling, and observation using checklist. The results of this study indicate that the majority of respondents answered that efforts to tackle the health crisis were carried out in accordance with the guidelines. Knowledge was in the very good category. Meanwhile, emergency medical services, emergency basic health services, attitudes, health crisis teams, availability of data and information, availability of data and information processing facilities, data and information management, availability of drugs and medical supplies, management of drugs and medical supplies, availability of costs, use of costs, preparation health crisis management plan, preparation of contingency plan in the health sector, and preparation of standard operating procedures (SOP) were in the good category. 74.5% have attended health crisis management training. Health office preparedness in overcoming the health crisis was in the ready category that is 85.5%. However, based on observations, the health office did't yet have a health crisis team decree, a health crisis management plan, contingency plan in the health sector, preparedness budget, and SOP of health crisis management. It can be concluded that respondents' perceptions regarding the preparedness of the Banyuwangi District Health Office in overcoming the health crisis are in the ready category, but have not been implemented. Recommendations to increase preparedness in overcoming the health crisis in Banyuwangi Regency are to advocacy, making a decree on the health crisis management team, making workflows, compiling regulations, compiling health crisis management plans and contingency plans in the health sector, planning financial preparedness, and making SOPs.

Keywords: District Health Office, Preparedness, Health Crisis

ABSTRAK

Kabupaten Banyuwangi memiliki tingkat risiko bencana yang tinggi yang berpotensi menyebabkan krisis kesehatan. Upaya pengurangan risiko krisis kesehatan berdasarkan upaya kesiapsiagaan tergolong rendah yaitu 26,6%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kesiapsiagaan dinas kesehatan dalam penanggulangan krisis kesehatan di Kabupaten Banyuwangi. Penelitian ini merupakan studi deskriptif observasional dengan rancang bangun *cross-sectional*, yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi selama 7 (tujuh) bulan yaitu November 2019 sampai Mei 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada 55 tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi yang terpilih secara acak atau *random sampling*, dan observasi menggunakan *checklist*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab upaya penanggulangan krisis kesehatan dilakukan sesuai dengan pedoman. Pengetahuan berada dalam kategori sangat baik. Sedangkan, pelayanan medis darurat, pelayanan kesehatan dasar darurat, sikap, pembentukan tim penanggulangan krisis kesehatan, ketersediaan data dan informasi, ketersediaan sarana pengolahan data dan informasi, manajemen data dan informasi, ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan, pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan, ketersediaan biaya, penggunaan biaya, penyusunan rencana penanggulangan krisis kesehatan, penyusunan rencana kontinjensi di bidang kesehatan, dan penyusunan standar operasional prosedur (SOP) berada dalam kategori baik. Sebanyak 74,5% pernah mengikuti pelatihan penanggulangan krisis kesehatan. Kesiapsiagaan dinas kesehatan dalam penanggulangan krisis kesehatan berada dalam kategori siap yaitu 85,5%. Namun berdasarkan hasil observasi, dinas kesehatan belum memiliki SK tim penanggulangan krisis kesehatan, rencana penanggulangan krisis kesehatan, rencana kontinjensi di bidang kesehatan, anggaran kesiapsiagaan, dan SOP penanggulangan krisis kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa persepsi responden mengenai kesiapsiagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi dalam penanggulangan krisis kesehatan berada dalam kategori siap, namun belum dilaksanakan. Saran untuk meningkatkan kesiapsiagaan dinas kesehatan dalam penanggulangan krisis kesehatan di Kabupaten Banyuwangi yaitu advokasi, membentuk SK tim penanggulangan krisis kesehatan, membuat alur kerja, mempelajari peraturan, menyusun rencana penanggulangan krisis kesehatan dan rencana kontinjensi di bidang kesehatan, mengajukan anggaran kesiapsiagaan, dan menyusun SOP.

Kata Kunci: Dinas Kesehatan, Kesiapsiagaan, Krisis Kesehatan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	9
1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah.....	14
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	18
2.1 Konsep Kesiapsiagaan	18
2.2 Krisis Kesehatan	31
2.3 Dinas Kesehatan Kabupaten	34
2.4 Konsep <i>The Six Building Blocks of a Health System</i> oleh <i>World Health Organization</i>	52
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	57
BAB IV METODE PENELITIAN	59
4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian	59
4.2 Populasi Penelitian.....	59
4.3 Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel	60
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	62
4.5 Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data..	62
4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	77
4.7 Uji Validitas dan Realibilitas.....	78
4.8 Kerangka Operasional.....	80
4.9 Teknik Analisis Data	81
BAB V HASIL PENELITIAN	82
5.1 Karakteristik Responden Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi	82
5.2 Pemberian Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	84
5.3 Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	88
5.4 Informasi Kesehatan Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	95

5.5	Obat dan Perbekalan Kesehatan Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	101
5.6	Pembiayaan Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	104
5.7	Tata Kelola Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	106
5.8	Kesiapsiagaan Dinas Kesehatan dalam Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	111
5.9	Ringkasan Hasil	113
BAB VI PEMBAHASAN		117
6.1	Pemberian Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	117
6.2	Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	119
6.3	Informasi Kesehatan Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	123
6.4	Obat dan Perbekalan Kesehatan Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	126
6.5	Pembiayaan Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	128
6.6	Tata Kelola Dinas Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	129
6.7	Kesiapsiagaan Dinas Kesehatan dalam Penanggulangan Krisis Kesehatan di Kabupaten Banyuwangi	133
6.8	Keterbatasan Penelitian	135
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		137
7.1	Kesimpulan	137
7.2	Saran	138
DAFTAR PUSTAKA		141
LAMPIRAN		145

DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Halaman
1.1	Jenis Bencana dan Tingkat Risiko Bencana di Kabupaten Banyuwangi .	3
1.2	Data Risiko Dampak Kesehatan Akibat Bencana di Kabupaten Banyuwangi	4
1.3	Rekapitulasi Penilaian Indikator Kapasitas Penanggulangan Krisis Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2019	7
4.1	Populasi Penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi	59
4.2	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, Skala Data, dan Hasil Pengukuran	63
4.3	Hasil Uji Realibilitas	80
5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Usia Responden di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2020	82
5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2020	82
5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2020	83
5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Bidang Pekerjaan Responden di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2020	83
5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja Responden di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2020	84
5.6	Distribusi Frekuensi Pernyataan Kesesuaian Pemberian Pelayanan Kesehatan dengan Pedoman	84
5.7	Kategori Kesesuaian Pemberian Pelayanan Kesehatan dengan Pedoman	87
5.8	Pedoman Pemberian Pelayanan Kesehatan Saat Krisis Kesehatan	85
5.9	Hasil Observasi Dokumen Pemberian Pelayanan Kesehatan Saat Krisis Kesehatan	86
5.10	Distribusi Frekuensi Pernyataan Pemberian Pelayanan Medis Darurat Saat Krisis Kesehatan	86
5.11	Kategori Pemberian Pelayanan Medis Darurat Saat Krisis Kesehatan ...	87
5.12	Distribusi Frekuensi Pernyataan Pemberian Pelayanan Kesehatan Dasar Saat Krisis Kesehatan	87
5.13	Kategori Pemberian Pelayanan Kesehatan Dasar Saat Krisis Kesehatan	88
5.14	Distribusi Frekuensi Pernyataan Pengetahuan tentang Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan	88
5.15	Tingkat Pengetahuan Responden tentang Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan	89
5.16	Distribusi Frekuensi Pernyataan Sikap Terhadap Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan	89
5.17	Kategori Sikap Responden tentang Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan	90
5.18	Distribusi Frekuensi Pernyataan Pengalaman Mengikuti Pelatihan Penanggulangan Krisis Kesehatan	91
5.19	Kategori Responden yang Memiliki Pengalaman Mengikuti Pelatihan Penanggulangan Krisis Kesehatan	91

5.20	Distribusi Frekuensi Pernyataan Kesesuaian Mobilisasi Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan Pedoman	92
5.21	Kategori Kesesuaian Mobilisasi Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan Pedoman	92
5.22	Pedoman Mobilisasi Sumber Daya Manusia Kesehatan Saat Krisis Kesehatan	93
5.23	Hasil Observasi Dokumen SOP Mobilisasi Sumber Daya Manusia Kesehatan Saat Krisis Kesehatan	93
5.24	Distribusi Frekuensi Pernyataan tentang Tim Penanggulangan Krisis Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi	94
5.25	Kategori Tim Penanggulangan Krisis Kesehatan	94
5.26	Hasil Observasi Dokumen Pembentukan Tim Penanggulangan Krisis Kesehatan	95
5.27	Distribusi Frekuensi Pernyataan tentang Ketersediaan Data dan Informasi untuk Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan	95
5.28	Kategori Ketersediaan Data dan Informasi untuk Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan	96
5.29	Distribusi Frekuensi Pernyataan Kesesuaian Pemantauan dan Pelaporan Data Kejadian Krisis Kesehatan dengan Pedoman	96
5.30	Kategori Kesesuaian Pemantauan dan Pelaporan Data Kejadian Krisis Kesehatan dengan Pedoman	97
5.31	Pedoman Pemantauan dan Pelaporan Data Kejadian Krisis Kesehatan ..	97
5.32	Hasil Observasi Dokumen SOP Pemantauan dan Pelaporan Data Kejadian Krisis Kesehatan	98
5.33	Distribusi Frekuensi Pernyataan Ketersediaan Sarana Pengolahan Data dan Informasi Krisis Kesehatan	98
5.34	Kategori Ketersediaan Sarana Pengolahan Data dan Informasi Krisis Kesehatan	99
5.35	Distribusi Frekuensi Pernyataan Manajemen Data dan Informasi Krisis Kesehatan	99
5.36	Kategori Manajemen Data dan Informasi Krisis Kesehatan	99
5.37	Hasil Observasi Dokumen Manajemen Data dan Informasi Krisis Kesehatan	100
5.38	Distribusi Frekuensi Pernyataan Kesesuaian Pengelolaan Obat dan Perbekalan Kesehatan dengan Pedoman	101
5.39	Pedoman Pengelolaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Krisis Kesehatan	101
5.40	Hasil Observasi Dokumen SOP Pengelolaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Krisis Kesehatan	102
5.41	Distribusi Frekuensi Pernyataan Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Krisis Kesehatan	102
5.42	Kategori Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Krisis Kesehatan	103
5.43	Distribusi Frekuensi Pernyataan Pengelolaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Krisis Kesehatan	103
5.44	Kategori Pengelolaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Krisis Kesehatan ..	104
5.45	Distribusi Frekuensi Pernyataan Ketersediaan Biaya Penanggulangan Krisis Kesehatan	104

5.46	Kategori Ketersediaan Biaya Penanggulangan Krisis Kesehatan	105
5.47	Distribusi Frekuensi Pernyataan Penggunaan Biaya Penanggulangan Krisis Kesehatan	105
5.48	Kategori Penggunaan Biaya Penanggulangan Krisis Kesehatan	106
5.49	Distribusi Frekuensi Pernyataan Penyusunan Rencana Penanggulangan Krisis Kesehatan	106
5.50	Kategori Penyusunan Rencana Penanggulangan Krisis Kesehatan	107
5.51	Hasil Observasi Dokumen Rencana Penanggulangan Krisis Kesehatan .	107
5.52	Distribusi Frekuensi Pernyataan Penyusunan Rencana Kontinjensi di Bidang Kesehatan	108
5.53	Kategori Penyusunan Rencana Kontinjensi di Bidang Kesehatan	108
5.54	Hasil Observasi Dokumen Rencana Kontinjensi Bidang Kesehatan	108
5.55	Distribusi Frekuensi Pernyataan Penyusunan Standar Operational Prosedur (SOP) Penanggulangan Krisis Kesehatan	109
5.56	Kategori Penyusunan Standar Operational Prosedur (SOP) Penanggulangan Krisis Kesehatan	109
5.57	Standar Operational Prosedur (SOP) Penanggulangan Krisis Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi	110
5.58	Distribusi Frekuensi Pernyataan Kesiapsiagaan Dinas Kesehatan dalam Penanggulangan Krisis Kesehatan	111
5.59	Kategori Kesiapsiagaan Dinas Kesehatan dalam Penanggulangan Krisis Kesehatan	112
5.60	Ringkasan Hasil Penelitian	113

DAFTAR GAMBAR

No	Judul Gambar	Halaman
1.1	Peta Risiko Multi Bencana di Provinsi Jawa Timur	2
1.2	Data Kejadian Bencana di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2015-2018.	4
1.3	Identifikasi Masalah	9
2.1	Siklus Kesiapsiagaan	20
2.2	Hubungan antara Rencana Respons dan Rencana Kontinjensi dan Keseluruhan Hubungan dengan Rencana Institusi	24
2.3	The Six Building Blocks of A Health System	53
4.1	Kerangka Operasional	57

DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul Lampiran	Halaman
1	Kuesioner Penelitian	145
2	Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) dan <i>Informed Consent</i>	151
3	Lembar Observasi	157
4	Surat Izin Penelitian dari Kampus	169
5	Surat Rekomendasi Penelitian dari Dinas Satu Pintu Kabupaten Banyuwangi	
6	Surat Izin Pengambilan Data Penelitian dari Dinas Kesehatan	170
7	Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Kuesioner Penelitian	171
8	Hasil Kuesioner Penelitian	172
9	Berita Acara Perbaikan	202

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

%	: Persen
>	: Lebih dari
<	: Kurang dari
=	: Sama dengan
/	: Atau
√	: Check list

Daftar Singkatan

ACLS	: <i>Advanced Cardiology Life Support</i>
ATLS	: <i>Advanced Traumatic Life Support</i>
BNPB	: Badan Nasional Penanggulangan Bencana
BPBD	: Badan Penanggulangan Bencana Daerah
BTLS	: <i>Basic Traumatic Life Support</i>
EMT	: <i>Emergency Medical Team</i>
GELS	: <i>General Emergency Life Support</i>
PPGD	: Penatalaksanaan Penanganan Gawat Darurat
PPKK	: Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan
RHA	: <i>Rapid Health Assessment</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SK	: Surat Keputusan
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
TRC	: Tim Reaksi Cepat
Tupoksi	: Tugas, Pokok, dan Fungsi
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
UN-ISDR	: <i>United Nations International Strategy for Disaster Reduction</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>