

**LAPORAN MAGANG MBKM
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KOMUNIKASI DARURAT
KRISIS BIDANG KESEHATAN DAN / ATAU PADA SAAT BENCANA**



**YEDA RACHMA AYU MALTHUFAH
101911133026**

**PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG MBKM
DI KRISIS KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**

Disusun Oleh :
Yeda Rachma Ayu Malthufah
101911133026

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

**Dosen Pembimbing Magang MBKM
Departemen Kesehatan Lingkungan**



**Khuliyah Candraning D.S. KM., M.KL
NIP 198611102012122002**

**Pembimbing Lapangan Magang MBKM
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**



**Didiek Rachmadi, S.KM, MPPM
NIP 196805131994011001**

**Ketua Departemen
Kesehatan Lingkungan**

**Koordinator Program Studi
S1 Kesehatan Masyarakat**

**Dr. Lilis Sulistyorini Ir. M.Kes
NIP 196603311991032002**

**Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes
NIP 197311151999032002**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Akhir Magang MBKM di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan judul "STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMUNIKASI DARURAT KRISIS BIDANG KESEHATAN DAN ATAU BENCANA PADA SAAT BENCANA", sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Didiek Rachmadi, S.KM, MPPM, selaku pembimbing lapangan dan Khuliyah Candraning Diyanah S.KM., M.KL, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk serta saran selama berlangsungnya magang MBKM. Terimakasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes selaku koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes. selaku Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan
4. Farah Damayanti, SE, Sonny Oktafianto, S.Kom, MM, Arti Novelia Trisnawati, SH, Dimas Rizki Rachman, S.KM, Samsul Arifin, Amd.Far, Bakrul Huda dan Gani Nurdianto yang telah membantu memberikan arahan selama magang MBKM di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, khususnya di bagian Krisis Kesehatan
5. Alyssa Ika Hanna dan Rifky Chandra selaku rekan kelompok magang yang selalu bekerja sama dalam setiap kegiatan magang berlangsung
6. Keluarga saya yang selalu mendoakan dan memotivasi saya dalam setiap kegiatan magang berlangsung

Akhir kata, semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan kegiatan magang ini berguna baik bagi diri sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 12 Desember 2022

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------|
| HALAMAN JUDUL | 1 |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| DAFTAR SINGKATAN | v |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Tujuan | 2 |
| 1.3 Manfaat | 2 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 4 |
| 2.1 Bencana | 4 |
| 2.2 Penanggulangan Bencana | 4 |
| 2.3 Siklus Manajemen Bencana | 6 |
| 2.4 Komunikasi Darurat Saat Bencana | 8 |
| BAB 3 METODE PELAKSANAAN | 10 |
| 3.1 Lokasi Magang | 10 |
| 3.2 Waktu Magang | 10 |
| 3.3 Metode Pelaksanaan Magang | 11 |
| 3.4 Kegiatan Magang | 11 |
| 3.5 Teknik Pengumpulan Data | 11 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 12 |
| 4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi | 12 |
| 4.2 Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur | 14 |
| 4.3 Latar Belakang Pembuatan SOP Komunikasi Darurat | 15 |
| 4.4 Proses Pembuatan SOP | 16 |
| 4.5 Anggota <i>Disaster Medical Team</i> (DMT) | 17 |
| 4.6 Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur | 18 |
| BAB V PENUTUP | 22 |
| 5.1 Kesimpulan | 22 |
| 5.2 Saran | 22 |
| DAFTAR PUSTAKA | 23 |
| LAMPIRAN | 24 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|-------------|--|
| BNPB | : Badan Nasional Penanggulangan Bencana |
| BPBD | : Badan Penanggulangan Bencana Daerah |
| DMT | : <i>Disaster Medical Team</i> |
| EMT | : <i>Emergency Medical Team</i> |
| HEOC | : <i>Health Emergency Operational Center</i> |
| HT | : <i>Handy Talky</i> |
| ISDR | : <i>International Strategy for Disaster Reduction</i> |
| KODARKRIS | : Komunikasi Darurat Krisis Kesehatan |
| PJ | : Penanggung Jawab |
| PHRRT | : <i>Public Health Rapid Response</i> |
| POC | : <i>Push to Talk Over Cellular</i> |
| Pusdalop-PB | : Pusat Pengendalian Operasi Penanggulangan Bencana |
| RHA | : <i>Rapid Health Assessment</i> |
| SOP | : Standar Operasional Prosedur |
| UKBM | : Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka implementasi program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM), Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Ditjen Dikti) Kemendikbud, mahasiswa FKM Universitas Airlangga menjalankan program Magang Merdeka dimana merupakan kebijakan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, yang bertujuan mendorong mahasiswa untuk menguasai berbagai keilmuan yang berguna untuk memasuki dunia kerja. Kampus Merdeka memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk memilih mata kuliah yang akan mereka ambil. Kebijakan Merdeka Belajar - Kampus Merdeka ini sesuai dengan Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi Pasal 18 menyebutkan bahwa pemenuhan masa dan beban belajar bagi mahasiswa program sarjana atau sarjana terapan dapat dilaksanakan: 1) mengikuti seluruh proses pembelajaran dalam program studi pada perguruan tinggi sesuai masa dan beban belajar; dan 2) mengikuti proses pembelajaran di dalam program studi untuk memenuhi sebagian masa dan beban belajar dan sisanya mengikuti proses pembelajaran di luar program studi.

Pendidikan di perguruan tinggi memiliki peran penting dalam membentuk keterampilan dan kemampuan seseorang sebelum memasuki dunia kerja. Ilmu dan pengetahuan yang diberikan oleh pihak kampus umumnya terbatas teori dan praktik dalam skala kecil, namun praktik dalam kampus ini masih belum cukup menunjang di dunia kerja. Pemahaman teori masih perlu diikuti dengan keterampilan praktik agar mahasiswa dapat menerapkan ilmu teori pada keadaan di lapangan yang sebenarnya. Maka dari itu, perlu diadakan program magang agar mahasiswa dapat terjun langsung dan mendapatkan kegiatan pembelajaran yang lebih luas pada saat di lapangan.

Dalam membantu menunjang kemampuan mahasiswa di dunia kerja, Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga (FKM Unair) menambahkan mata kuliah magang pada semester tujuh. Sebagai calon Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM), keahlian dan kompetensi di luar maupun di dalam kampus sangat dibutuhkan dalam membantu menyelesaikan masalah kesehatan yang terjadi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada mata kuliah magang ini, mahasiswa mengaplikasikan ilmu dan

teori yang telah diberikan selama proses perkuliahan, terutama di bidang peminatan yang sudah dipilih. Melalui program magang, mahasiswa juga menyiapkan diri agar memiliki kesiapan dan memiliki daya saing dalam dunia kerja.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Kegiatan dilakukan dengan tujuan agar memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang ilmu teoritis yang diperoleh selama perkuliahan dan mengaplikasikan di dalam dunia kerja.

1.2.2 Tujuan Khusus

Berikut tujuan khusus pelaksanaan magang di Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur:

1. Mengidentifikasi dan menganalisis prosedur keselamatan dalam mitigasi bencana pada lingkungan kerja Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
2. Mengidentifikasi struktur organisasi di dalam Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
3. Mengidentifikasi alur komunikasi darurat krisis bidang kesehatan dan / atau bencana, terutama pra bencana

1.3 Manfaat

Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang terkait didalamnya.

1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

1. Mahasiswa dapat menambah pengetahuan, sikap, dan keterampilan di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya di bidang Kesehatan Lingkungan.
2. Mahasiswa dapat mengaplikasikan dan menerapkan teori yang sudah diajarkan di lapangan.
3. Mahasiswa dapat mengembangkan keterampilan dan keahlian di bidang praktik.

1.3.2 Manfaat Bagi Perguruan Tinggi

1. Terjalin hubungan kerjasama yang saling menguntungkan antara kedua belah pihak, yaitu institusi pendidikan dan perusahaan dalam hal pendidikan

2. Menambah referensi tentang kegiatan khususnya pada Penanggulangan Krisis Kesehatan

1.3.3 Manfaat Bagi Instansi

1. Dapat membantu memberikan masukan sekaligus bahan pertimbangan untuk kemajuan baik dari segi teknis maupun administratif
2. Dapat menciptakan kerjasama yang baik dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Bencana

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Bencana merupakan gabungan dari aspek ancaman bencana, kerentanan, dan kemampuan yang dipicu oleh suatu kejadian. Keadaan bencana sangat bergantung dari tindakan manusia dalam menghadapi dan menanggulangnya. Bencana menurut ISDR (*International Strategy for Disaster Reduction*) adalah suatu gangguan serius terhadap keberfungsiaan suatu komunitas atau masyarakat yang mengakibatkan kerugian manusia, materi, ekonomi, atau lingkungan yang luas dan melampaui kemampuan komunitas atau masyarakat yang terkena dampak untuk mengatasi dengan sumber daya mereka sendiri.

Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 potensi penyebab bencana di wilayah negara kesatuan Indonesia dapat dikelompokkan dalam 3 (tiga) jenis bencana, yaitu:

- a. Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor.
- b. Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non alam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit.
- c. Bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antarkelompok atau antar komunitas masyarakat, dan teror.

2.2 Penanggulangan Bencana

Penyelenggaraan penanggulangan bencana adalah serangkaian upaya yang meliputi penetapan kebijakan pembangunan yang berisiko timbulnya bencana, kegiatan pencegahan bencana, tanggap darurat, dan rehabilitasi. Menyikapi bencana

yang frekuensinya terus meningkat setiap tahun, pemikiran terhadap penanggulangan bencana harus dipahami dan diimplementasikan oleh semua pihak. Secara periodik, Indonesia membangun sistem nasional penanggulangan bencana. Sistem nasional ini mencakup beberapa aspek antara lain:

a. Legislasi

Pemerintah Indonesia telah mengesahkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Produk hukum di bawahnya antara lain Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Kepala Kepala Badan, serta peraturan daerah.

b. Kelembagaan

Kelembagaan dapat ditinjau dari sisi formal dan non formal. Secara formal, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) merupakan focal point lembaga pemerintah di tingkat pusat. Sementara itu, focal point penanggulangan bencana di tingkat provinsi dan kabupaten/kota adalah Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD).

c. Pendanaan

Komunitas internasional mendukung Pemerintah Indonesia dalam membangun manajemen penanggulangan bencana menjadi lebih baik. Di sisi lain, kepedulian dan keseriusan Pemerintah Indonesia terhadap masalah bencana sangat tinggi dengan dibuktikan dengan penganggaran yang signifikan khususnya untuk pengarusutamaan pengurangan risiko bencana dalam pembangunan. Beberapa pendanaan yang terkait dengan penanggulangan bencana di Indonesia:

- 1) Dana DIPA (APBN/APBD)
- 2) Dana Kontijensi
- 3) Dana On-call
- 4) Dana Bantual Sosial Berpola Hibah
- 5) Dana yang bersumber dari masyarakat
- 6) Dana dukungan komunitas internasional

Penyelenggaraan penanggulangan bencana bertujuan untuk menjamin terselenggaranya pelaksanaan penanggulangan bencana secara terencana, terpadu, terkoordinasi, dan menyeluruh dalam rangka memberikan perlindungan kepada

masyarakat dari ancaman, risiko, dan dampak bencana. Adapun tujuan dari penanggulangan bencana yaitu:

- a. Memberikan perlindungan kepada masyarakat dari ancaman bencana
- b. Menyelaraskan peraturan perundang-undangan yang sudah ada
- c. Menjamin terselenggaranya penanggulangan bencana secara terencana, terpadu, terkoordinasi, dan menyeluruh
- d. Menghargai budaya lokal
- e. Membangun partisipasi dan kemitraan publik serta swasta
- f. Mendorong semangat gotong royong, kesetiakawanan, dan kedermawanan
- g. Menciptakan perdamaian dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

2.3 Siklus Manajemen Bencana

Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Manajemen bencana adalah suatu proses dinamis, berlanjut dan terpadu untuk meningkatkan kualitas langkah-langkah yang berhubungan dengan observasi dan analisis bencana serta pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, peringatan dini, penanganan darurat, rehabilitas dan rekonstruksi bencana. Manajemen bencana merupakan serangkaian kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka usaha pencegahan, mitigasi kesiapsiagaan, tanggap darurat, dan pemulihan yang berkaitan dengan kejadian bencana. Manajemen bencana dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi dan mencegah kerugian dan risiko yang mungkin terjadi dan mempercepat proses pemulihan yang efektif pasca bencana itu terjadi. Pemahaman mengenai manajemen bencana akan menjadi langkah awal untuk mengurangi risiko yang timbul ketika bencana terjadi. Pemahaman mengenai aspek kebencanaan juga mencakup terhadap beberapa parameter kebencanaan seperti bahaya, kerentanan, kerawanan dan risiko.

Siklus manajemen bencana terbagi menjadi 3 tahapan atau fase, yaitu:

- a. Pra bencana

Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada tahap pra bencana meliputi situasi tidak terjadi bencana dan situasi terdapat potensi terjadinya bencana. Dalam fase pra bencana ini mencakup kegiatan, mitigasi, kesiapsiagaan dan peringatan dini.

- 1) Pencegahan dilakukan untuk mencegah terjadinya bencana jika mungkin dengan meniadakan bahaya.
 - 2) Mitigasi dilakukan untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana.
 - 3) Kesiapsiagaan dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna.
 - 4) Peringatan dini dilakukan untuk memberi peringatan sesegera mungkin kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadinya bencana pada suatu tempat oleh lembaga yang berwenang.
- b. Saat tanggap darurat
- Dalam tahap ini mencakup tanggap darurat dan bantuan darurat. Tanggap darurat bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana. Bantuan darurat bencana adalah upaya memberikan bantuan untuk memenuhi kebutuhan dasar pada saat keadaan darurat. Dalam kegiatan tanggap darurat dilakukan pembuatan laporan cepat terhadap lokasi bencana, kerusakan dan sumberdaya, penentuan status darurat bencana, penyelamatan dan evakuasi korban, pemenuhan kebutuhan dasar dan melindungi korban yang kelompok rentan.
- c. Pasca bencana
- Dalam tahapan ini mencakup pemulihan, rehabilitasi dan juga rekonstruksi.
- 1) Pemulihan dilakukan untuk mengembalikan kondisi masyarakat dan lingkungan hidup yang terkena bencana dengan memfungsikan kembali kelembagaan, prasarana dan sarana dengan melakukan upaya rehabilitasi.

- 2) Rehabilitasi dilakukan untuk memperbaiki dan memulihkan semua aspek pelayanan publik atau masyarakat sampai tingkat yang memadai pada wilayah pasca bencana dengan sasaran utama untuk normalisasi atau berjalannya secara wajar semua aspek pemerintahan dan kehidupan masyarakat pada wilayah pascabencana.
- 3) Rekonstruksi dilakukan untuk membangun kembali semua prasarana dan sarana, kelembagaan pada wilayah pascabencana, baik pada tingkat pemerintahan maupun masyarakat dengan sasaran utama tumbuh dan berkembangnya kegiatan perekonomian, sosial dan budaya, tegaknya hukum dan ketertiban, dan bangkitnya peran serta masyarakat dalam segala aspek kehidupan bermasyarakat pada wilayah pascabencana.

2.4 Komunikasi Darurat Saat Bencana

Komunikasi bencana yang efektif dalam penanggulangan bencana adalah komunikasi yang dilakukan tidak hanya saat tanggap darurat tetapi juga pada saat pra bencana atau kesiapsiagaan dan setelah bencana atau masa rehabilitasi dan rekonstruksi. Dalam kondisi darurat bencana, komunikasi amat dibutuhkan sebagai fungsi manajemen dan koordinasi antara pemerintah, korban, masyarakat, relawan dan media massa. Manajemen komunikasi krisis yang baik akan membuat fungsi koordinasi dan pengambilan keputusan pemerintah berjalan stabil. Dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, penanganan bencana merupakan tanggung jawab BNPB dan BPBD serta koordinasi dan penanganan yang cepat, tepat, efektif, efisien, terpadu dan akuntabel. dibutuhkan penanganan yang seperti itu agar korban jiwa, kerusakan dan kerugian harta benda dapat diminimalisir. Cara yang efektif adalah penyebaran informasi yang merupakan bagian dari komunikasi. Komunikasi yang dijalankan berbagai bentuk seperti pendirian media center dalam masa tanggap darurat, jumpa pers dalam masa tanggap darurat atau jumpa pers rutin untuk menjelaskan kebijakan penanggulangan bencana, sosialisasi bencana ke masyarakat bahkan ke level sekolah dasar, penggunaan media tradisional untuk masyarakat yang belum melek IT bahkan peningkatan kearifan lokal yang ada di daerah.

Sistem informasi harus mudah diakses, dimengerti, disebarluaskan dan informasi tersebut harus akurat, tepat waktu, dapat dipercaya dan mudah dikomunikasikan. Diperlukan uji lapangan berupa gladi atau simulasi kesiapsiagaan dan pencegahan bencana secara berkala untuk membiasakan masyarakat dan masyarakat dapat mengetahui langkah apa yang harus diambil ketika ada bencana. Tujuan Pelatihan ini adalah untuk meningkatkan kemampuan BPBD dan Pusdalops-PB dalam mengolah data dan menganalisis informasi untuk kesiapsiagaan, meningkatkan kemampuan BPBD dan Pusdalops-PB dalam mengelola komunikasi untuk tanggap darurat dan memperkuat pemahaman BPBD dan Pusdalops-PB mengenai sistem komunikasi bencana yang efektif di kawasan.

BAB 3 METODE PELAKSANAAN

3.1 Lokasi Magang

Pelaksanaan kegiatan magang ini dapat dilaksanakan di Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berlokasi di jl. Ahmad Yani No.118, Ketintang, Kec. Gayungan, Kota Surabaya, Jawa Timur.

3.2 Waktu Magang

Pelaksanaan kegiatan magang direncanakan pada bulan Oktober 2022 hingga Desember 2022. Waktu magang disesuaikan dengan jam kerja yang ada di Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Tabel 1.1 Jadwal Kegiatan Magang Mahasiswa FKM UNAIR di Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

| No | Kegiatan | 2022 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------------------------------|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|----------|---|---|---|----------|---|---|---|--|
| | | Agustus | | | | September | | | | Oktober | | | | November | | | | Desember | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 1 | Penyusunan Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Persetujuan Proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Pengurusan Izin ke Instansi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Persiapan dan Pembekalan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Pelaksanaan Magang | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Supervisi Bimbingan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Konsultasi kepada Pembimbing | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Penyusunan Laporan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | Kegiatan | 2022 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----------------|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|----------|---|---|---|----------|---|---|---|
| | | Agustus | | | | September | | | | Oktober | | | | November | | | | Desember | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Seminar Magang | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3.3 Metode Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang merupakan suatu kegiatan pengamatan dan pengaplikasian ilmu di industri atau instansi terkait yang mencakup aktivitas antara lain sebagai berikut:

1. Pengenalan instansi, lingkungan kerja dan budaya di tempat praktik magang serta penyesuaian diri.
2. Partisipasi aktif dengan ikut serta dalam pelaksanaan kegiatan tertentu yang diberikan oleh unit kerja tempat magang mahasiswa.
3. Melakukan observasi dan analisis dari kegiatan yang dilaksanakan selama magang.
4. Melakukan observasi dan analisis dari kegiatan yang dilaksanakan selama magang.
5. Pengumpulan data primer dan sekunder di Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

3.4 Kegiatan Magang

Pelaksanaan kegiatan magang direncanakan pada bulan Oktober 2022 hingga Desember 2022. Waktu magang disesuaikan dengan jam kerja yang ada di Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Dalam kegiatan magang ini datang yang dikumpulkan berupa data primer maupun data sekunder. Data primer yang diperoleh berupa memberikan pertanyaan terbuka dengan teknik wawancara mendalam kepada petugas serta observasi langsung yang didampingi oleh petugas di Krisis Kesehatan Dinas Provinsi Jawa Timur.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur beralamat di Jalan Ahmad Yani nomor 118, Kota Surabaya. Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 8 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Pembangunan Daerah, dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu unsur yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di Jawa Timur yang dipimpin oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Gubernur dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan seperti perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan, pelaksanaan administrasi, dan pelaksanaan fungsi lain. Selain itu, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memiliki tujuan yaitu:

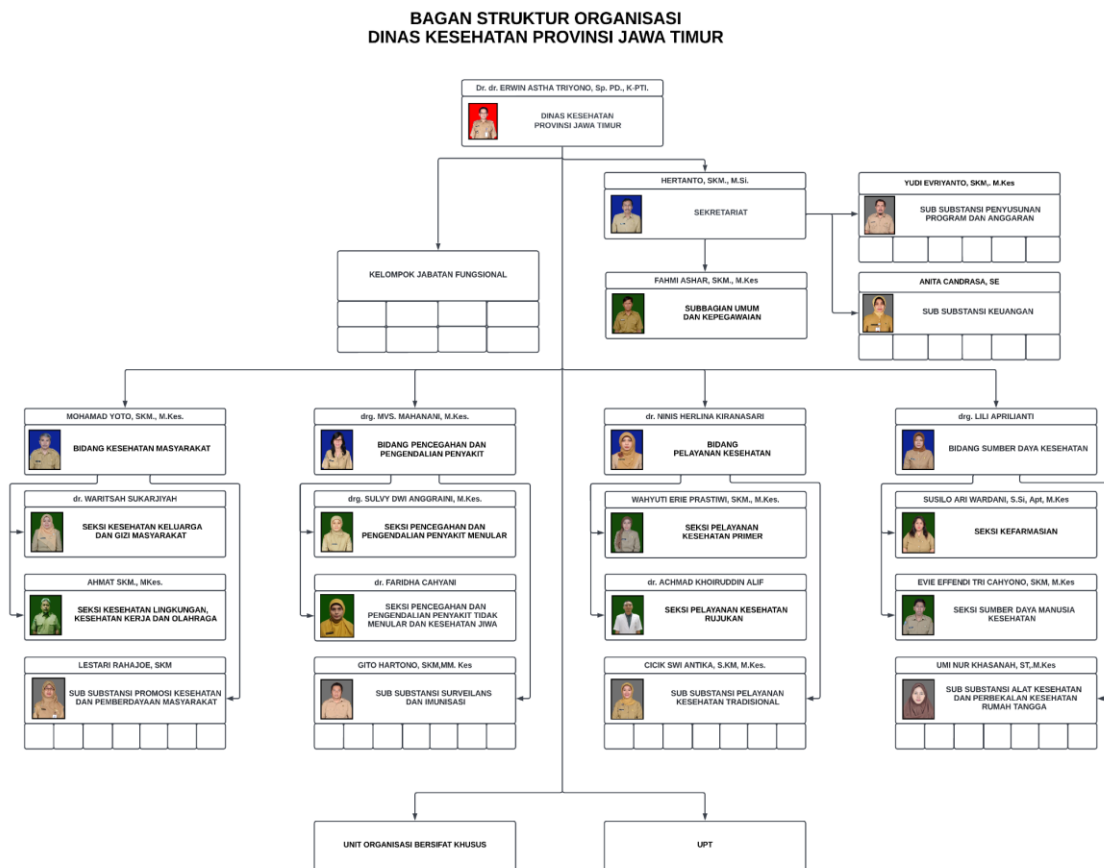
1. Dalam rangka mewujudkan misi “Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan”, maka ditetapkan kebijakan: Pemantapan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Dalam rangka mewujudkan misi “Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat”, maka ditetapkan kebijakan:
3. Pengembangan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)
4. Peningkatan lingkungan sehat
5. Dalam rangka mewujudkan misi ”Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau”, maka ditetapkan kebijakan:
6. Percepatan penurunan kematian ibu dan anak.
7. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan.
8. Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan.
9. Peningkatan pembiayaan kesehatan dan pengembangan kebijakan dan manajemen kesehatan.

10. Dalam rangka mewujudkan misi "Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan", maka ditetapkan kebijakan :
11. Penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita, ibu hamil dan menyusui
12. Peningkatan pencegahan, surveilans, deteksi dini penyakit menular, penyakit tidak menular, penyakit potensial KLB/wabah dan ancaman epidemi yang diikuti dengan pengobatan sesuai standar serta penanggulangan masalah kesehatan lainnya dan bencana.
13. Dalam rangka mewujudkan misi "Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan", maka ditetapkan kebijakan: Penyediaan tenaga kesehatan di rumah sakit, balai kesehatan, puskesmas dan jaringannya serta mendayagunakan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan.

Uraian struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut:

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat
 - Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran
 - Sub Bagian Keuangan
3. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 - Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olahraga
 - Sub Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
 - Sub Surveilans dan Imunisasi
5. Bidang Pelayanan Kesehatan
 - Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - Sub Pelayanan Kesehatan Tradisional

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - Seksi Kefarmasian
 - Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - Sub Substansi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
7. UPT
8. Unit Organisasi Bersifat Khusus
9. Kelompok Jabatan Fungsional



4.2 Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Krisis Kesehatan adalah bagian dari Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan yang diberlakukan pada semua provinsi di Indonesia, salah satunya Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, keberadaan Krisis Kesehatan dinaungi oleh Bidang Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan. Tugas dari Krisis Kesehatan yaitu melakukan kesiapsiagaan, pencegahan, dan mitigasi kebencanaan di wilayah Provinsi Jawa Timur yang

bertanggungjawab langsung kepada pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Pengelola Krisis Kesehatan Provinsi Jawa Timur dibentuk oleh Kepala Dinas Kesehatan melalui Keputusan Kepala Dinas Provinsi Jawa Timur Nomor 440/1038/KPTS/102.4/2020 Tentang Pengelola Regional Pusat Krisis Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Struktur pengelola dalam Regional Pusat Krisis Kesehatan Provinsi Jawa Timur terdiri atas:

- a. Ketua Regional
- b. Penanggung Jawab Tim Pelaksana Kegiatan
- c. Ketua Tim Pelaksana Kegiatan
- d. Anggota Tim Pelaksana
- e. Pramubakti yang terdiri atas:
 1. Pengelola Data dan Informasi dan Komunikasi
 2. Administrasi
 3. Pengelola BMN

4.3 Latar Belakang Pembuatan SOP Komunikasi Darurat

Standard Operating Procedure (SOP) merupakan prosedur yang seharusnya ada dalam sebuah perusahaan dalam membantu menjalankan aktivitas. Keberagaman sumber daya manusia dalam suatu instansi dapat mengakibatkan konflik antar individu jika tidak ada suatu hal yang mengatur dalam bekerja. Semua elemen yang ada tersebut harus bisa dimaksimalkan dengan benar agar apa yang menjadi visi misi perusahaan bisa tercapai. Salah satu yang bisa dilakukan adalah dengan cara membuat Standar Operasional Prosedur. SOP yang dibuat akan menunjang kelancaran dalam proses pelaksanaan tugas dan mempertegas tanggung jawab pada setiap karyawan. *Standard Operating Procedure* dibentuk oleh suatu instansi sebagai acuan dalam melakukan pekerjaan sehingga karyawan menjadi sumber daya yang handal dan profesional. SOP adalah dokumen yang tertulis yang berisi prosedur kerja, tahapan kerja yang tersistematis, dan instruksi tentang aktivitas yang berulang. Dalam SOP juga menjelaskan peran dan tugas suatu pekerjaan terkait proses pekerjaannya, dokumen yang diperlukan, serta pihak yang memberi persetujuan. SOP yang telah dibentuk harus diterapkan dengan baik oleh seluruh karyawan dengan konsisten dan

berkomitmen agar pekerjaan dapat terlaksana dengan baik dan kesalahan dapat terminimalisir.

Adapun manfaat dari *Standard Operating Procedure* (SOP), yaitu:

1. Menjaga konsistensi dalam menjalankan suatu prosedur kerja
2. Lebih jelas mengetahui peran dalam posisi masing-masing di internal
3. Memberikan kejelasan alur prosedur kerja dalam suatu pekerjaan
4. Memberikan keterangan dan keterukuran dalam suatu pekerjaan
5. Meminimalisir kesalahan dalam proses pelaksanaan pekerjaan
6. Membantu dalam melakukan evaluasi terhadap setiap proses operasional unit kerja

Dalam menangani suatu bencana, diperlukan koordinasi berupa koordinasi antar sektor kesehatan dan antar anggota kluster kesehatan. Komunikasi antar kluster kesehatan pada saat bencana disebut komunikasi darurat kebencanaan. Koordinasi dan komunikasi antar sub kluster kesehatan didasarkan pada peraturan yang berlaku pada saat itu, seperti Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan dan Surat Keputusan Kepala Pusat Krisis Kesehatan. Tidak adanya acuan standar dalam melakukan pekerjaan mengakibatkan perbedaan penyampaian dan Pemahaman terkait langkah-langkah pemanfaatan KODARKRIS (Komunikasi Darurat Krisis Kesehatan). Oleh karena itu, diperlukan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk menjadi standarisasi yang memudahkan dalam melaksanakan pekerjaan sehingga kesalahan dalam pekerjaan dapat terminimalisir.

4.4 Proses Pembuatan SOP

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2011 tentang Standar Operasional Prosedur di Lingkungan Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota, Standar Operasional Prosedur adalah serangkaian petunjuk tertulis yang dibakukan mengenai proses penyelenggaraan tugas-tugas Pemerintah Daerah. Tujuan utama pembuatan SOP adalah untuk memberikan informasi yang jelas terkait ketentuan proses kerja yang harus diketahui oleh karyawan agar mempermudah dalam penerapannya. Proses kerja yang sesuai standar yang ada dapat meningkatkan kualitas kerja karyawan. SOP dapat mempermudah instansi dalam melakukan evaluasi program.

Langkah pertama yang dibutuhkan dalam pembuatan SOP yaitu membentuk suatu tim pembuatan SOP. *Human Resources Department* (HRD) menjadi bagian yang memiliki andil dalam proses pembentukan tim. Kunci utama dalam pembentukan tim penyusun SOP adalah mengikutsertakan orang yang memahami cara kerja, visi, misi dan prosedur instansi dengan baik. Seluruh tim yang terbentuk mempelajari seluruh proses kerja yang berlangsung di suatu instansi. SOP disusun sesuai dengan proses kerja beserta *flowchart*, kemudian di *review* bersama dengan staff krisis kesehatan. Setelah SOP tersusun, kemudian SOP akan diuji coba pada karyawan. Tujuan uji coba ini untuk mengetahui ketidaksesuaian yang mungkin terjadi dalam penerapannya. Bila terjadi ketidaksesuaian saat uji coba maka SOP harus diperbaiki sebelum disetujui oleh pimpinan. Hasil perbaikan dari ketidaksesuaian akan diberikan kepada pimpinan untuk disetujui dan bisa digunakan sebagai acuan seluruh karyawan dalam melaksanakan pekerjaan.

Dalam kebencanaan, penyusunan SOP dibuat oleh staff krisis kesehatan yang kemudian di *review* bersama dengan staff krisis kesehatan. Proses *review* ini bertujuan untuk memberikan kejelasan dan mempertegas tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas. SOP yang telah di *review* kemudian diberikan kepada pimpinan krisis kesehatan Dinas Kesehatan Jawa Timur untuk ditinjau. Pada saat ini SOP yang telah dibuat masih berada pada pimpinan krisis kesehatan.

4.5 Anggota Disaster Medical Team (DMT)

Disaster Medical Team (DMT) adalah tim medis darurat yang diturunkan untuk membantu menangani korban di lokasi bencana. Penamaan SMT merupakan pembaruan dari nama EMT (*Emergency Medical Team*). Tujuan dibentuknya DMT untuk memperkuat ketahanan kesehatan pada saat tanggap darurat bencana dengan standarisasi mulai dari adanya dokter, perawat, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya.

DMT dibentuk oleh Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang terdiri dari dokter, perawat, apoteker, admin dan logistik yang berasal dari RS Dr. Soetomo, RS Haji, RS Jiwa Menur, RS Mata Masyarakat, RS PHC dan RS Universitas Airlangga. Dilakukan peresmian tim *Disaster Medical Team* (DMT) oleh Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur di Hotel Grand Dafam Surabaya. Pada pertemuan itu dipaparkan juga gambaran bencana secara umum dan

tugas apa saja yang dilakukan oleh tim *Disaster Medical Team* (DMT). Selain itu juga merevisi SK tentang pembentukan tim DMT yang akan disahkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

4.6 Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur

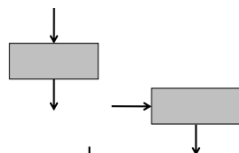
SOP dilaksanakan oleh siapapun yang memasuki kualifikasi dalam tim kluster kesehatan. Kualifikasi tersebut yaitu memiliki kemampuan dan tanggung jawab, mengetahui mekanisme dan prosedur kebencanaan, mempunyai keahlian di bidang komunikasi dan pelayanan publik, memahami peraturan tentang komunikasi darurat krisis bidang kesehatan atau bencana dan memahami pengoperasian perangkat komunikasi. Dalam kebencanaan, perangkat atau peralatan komunikasi yang dibutuhkan yaitu komputer atau laptop, peralatan dokumentasi, HT (*Handy Talky*), Handphone, Radio RIG dan POC (*Push to Talk Over Cellular*).

Dalam membuat tabel SOP, *flowchart* digambarkan dari halaman atas ke bawah, dari kiri ke kanan atau sebaliknya. Adapun beberapa simbol yang digunakan dalam *flowchart*, yaitu:

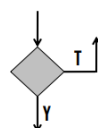
- a. Simbol terminator: digunakan untuk menggambarkan awal dan akhir suatu bagan alir



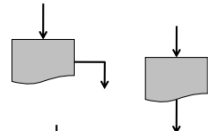
- b. Simbol proses: digunakan untuk menggambarkan proses pelaksanaan kegiatan



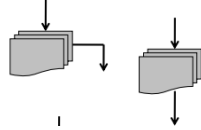
- c. Simbol pengambilan keputusan: digunakan untuk menggambarkan keputusan yang harus dibuat dalam proses pelaksanaan kegiatan



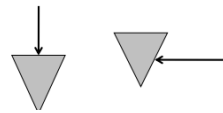
- d. Simbol dokumen: digunakan untuk menggambarkan semua jenis dokumen sebagai bukti pelaksanaan kegiatan



- e. Simbol penggandaan dokumen: digunakan untuk menggambarkan penggandaan dari semua jenis dokumen



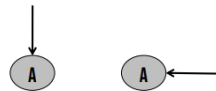
- f. Simbol arsip: digunakan untuk menggambarkan semua jenis pengarsipan dokumen dalam bentuk kertas/manual



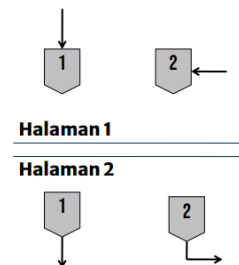
- g. Simbol arsip: digunakan untuk menggambarkan semua jenis penyimpanan dalam bentuk data/file



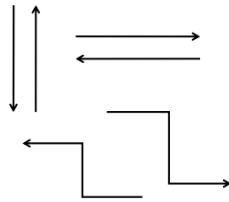
- h. Simbol penghubung: digunakan untuk menggambarkan adanya hubungan dengan SOP yang lain



- i. Simbol penghubung: digunakan untuk menggambarkan perpindahan aktivitas dalam halaman yang berbeda



- j. Simbol garis alir: digunakan untuk menggambarkan arah proses pelaksanaan kegiatan



Prosedur komunikasi darurat krisis bidang kesehatan pada saat bencana memiliki beberapa prosedur yang tercantum dalam SOP. Prosedur tersebut yaitu:

- 1) Adanya informasi dari petugas atau relawan bahwa terjadi bencana di suatu daerah. Kemudian, informasi tersebut sampailah kepada PJ Krisis Kesehatan Kab/Kota setempat. Hal ini menandakan telah terjadi bencana.
- 2) PJ Krisis Kesehatan Kab/Kota setempat melakukan identifikasi bencana, korban serta kerusakan yang terjadi akibat bencana tersebut. PJ Krisis Kesehatan Kab/Kota setempat membuat laporan cepat yang akan digunakan sebagai rencana tindak lanjut. Laporan cepat dibuat dalam kurun waktu maksimal 30 menit setelah bencana terjadi.
- 3) Kepala Dinas Kesehatan setempat mengaktifkan *Health Emergency Operational Center (HEOC)*, *Disaster Medical Team (DMT)* dan *Public Health Rapid Response (PHRRT)* untuk turun ke lokasi bencana. *Disaster Medical Team (DMT)* dan *Public Health Rapid Response (PHRRT)* akan membantu dan memantau perkembangan korban yang terdampak di lokasi bencana secara bergantian hingga status tanggap darurat selesai.
- 4) Tim PJ Krisis Kesehatan yang ada di lokasi bencana membuat form *Rapid Health Assessment (RHA)* untuk menilai permasalahan kesehatan, potensi risiko, mengidentifikasi kebutuhan kesehatan dan membuat rekomendasi dalam rangka respon cepat penanggulangan krisis kesehatan. Form RHA ini akan dibuat dalam waktu 1x24 jam.
- 5) Kemudian kepala daerah menetapkan status tanggap darurat dengan dikeluarkannya surat keputusan tanggap darurat.
- 6) Di lokasi bencana, *Public Health Rapid Response (PHRRT)* melakukan koordinasi pos komando dengan DMT agar proses dalam berjalan dengan lancar. Disini *Public Health Rapid Response (PHRRT)* akan mendirikan tenda pos komando yang dilengkapi peralatan kesehatan dan alat komunikasi serta membuat denah pos komando.

- 7) Dalam melakukan tugas kebencanaan di lokasi bencana, PJ Krisis Kesehatan melakukan pelaporan pelaksanaan harian yang nantinya akan digunakan sebagai laporan perkembangan bencana di lokasi bencana.
- 8) Selama berjalannya tanggap darurat, *Public Health Rapid Response* (PHRRT) melakukan evaluasi pos komando untuk mengantisipasi terjadinya bencana susulan di tempat berdirinya pos komando berdiri.
- 9) Selama melakukan tugasnya, seluruh elemen melakukan dokumentasi kegiatan guna untuk arsip dokumen di Dinas Kesehatan Kab/Kota setempat.
- 10) Kepala Daerah dan seluruh elemen menyelesaikan proses tanggap darurat hingga status tanggap darurat selesai. Kepala Dinas Kesehatan setempat melakukan pengakhiran tugas *Disaster Medical Team* (DMT) dan *Public Health Rapid Response* (PHRRT) untuk kembali ke posisi semula sebelum adanya bencana.
- 11) *Disaster Medical Team* (DMT) dan *Public Health Rapid Response* (PHRRT) juga membuat laporan kegiatan selama bencana mulai dari ditetapkannya status tanggap darurat hingga status tanggap darurat selesai.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.
2. Penyelenggaraan penanggulangan bencana adalah serangkaian upaya yang meliputi penetapan kebijakan pembangunan yang berisiko timbulnya bencana, kegiatan pencegahan bencana, tanggap darurat, dan rehabilitasi.
3. Siklus manajemen bencana terbagi menjadi 3 tahapan atau fase, yaitu pra bencana, saat bencana dan pasca bencana.
4. Komunikasi bencana yang efektif dalam penanggulangan bencana adalah komunikasi yang dilakukan tidak hanya saat tanggap darurat tetapi juga pada saat pra bencana atau kesiapsiagaan dan setelah bencana atau masa rehabilitasi dan rekonstruksi.
5. Diperlukan uji lapangan berupa gladi atau simulasi kesiapsiagaan dan pencegahan bencana secara berkala untuk membiasakan masyarakat dan masyarakat dapat mengetahui langkah apa yang harus diambil ketika ada bencana.

5.2 Saran


1. Komunikasi darurat krisis kesehatan dapat dilakukan dengan baik sesuai dengan peraturan yang terbaru agar tidak ada kesalahpahaman antar anggota dan meminimalisir kesalahan antar anggota *Disaster Medical Team* (DMT).
2. Diharapkan kepada masing-masing anggota DMT konsisten dan berkomitmen dalam melakukan kegiatan kebencanaan sesuai dengan SOP yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- BNPB. Definisi Bencana. diakses di <https://bnpb.go.id/definisi-bencana>
- BNPB Kota Bogor. 2019. Bencana dan Manajemen Bencana. Diakses di <https://bpbd.bogorkab.go.id/bencana-dan-manajemen-bencana/#:~:text=Tahap%20Pra%20Bencana,mitigasi%2C%20kesiapsagaan%20dan%20peringatan%20dini.&text=Upaya%20yang%20dilakukan%20untuk%20mencegah%20terjadinya%20bencana%20jika%20mungkin%20dengan%20meniadakan%20bahaya.>
- Disaster Geo UGM. Pengenalan Manajemen Kebencanaan dan Penaksiran Bahaya Serta Kerawanan. Diakses di [https://disaster.geo.ugm.ac.id/index.php/berita/istilah-manajemen-bencana/#:~:text=Bencana%20\(disaster\)%20menurut%20ISDR%20](https://disaster.geo.ugm.ac.id/index.php/berita/istilah-manajemen-bencana/#:~:text=Bencana%20(disaster)%20menurut%20ISDR%20)
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2011 tentang Standar Operasional Prosedur di Lingkungan Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP Komunikasi Darurat Krisis Bidang Kesehatan dan / atau Pada Saat Bencana

| | | |
|---|--|--|
|  <p>DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR</p> | Nomor SOP | |
| | Tanggal Pembuatan | 07 November 2022 |
| | Tanggal Revisi | November 2022 |
| | Tanggal Efektif | |
| | Disahkan oleh | KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR |
| BIDANG PELAYANAN KESEHATAN | Nama SOP | KOMUNIKASI DARURAT KRISIS BIDANG KESEHATAN DAN / ATAU PADA SAAT BENCANA |
| Dasar Hukum | Kualifikasi Pelaksana | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 77 Tahun 2004 tentang Sistem informasi Penanggulangan Krisis Kesehatan 4. Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana 5. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) 6. Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 21 Tahun 2019 tentang Penanganan Keadaan Darurat Bencana di Provinsi Jawa Timur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki kemampuan dan tanggung jawab 2. Mengetahui mekanisme dan prosedur 3. Mempunyai keahlian di bidang komunikasi dan pelayanan publik 4. Memahami peraturan tentang komunikasi darurat krisis bidang kesehatan dan / atau bencana 5. Memahami pengoperasian perangkat komunikasi | |
| 7. Penanganan Keadaan Darurat Bencana di Provinsi Jawa Timur SK Klaster Kesehatan No. 440 / 1021 / KPTS / 102.4 / 2019 tentang Tim Koordinasi Klaster Kesehatan Dalam Penanggulangan Bencana dan / atau Krisis Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur | | |
| Keterkaitan | Peralatan/perlengkapan | |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer / Laptop 2. Peralatan Dokumentasi 3. HT (<i>Handy Talky</i>) 4. HP (<i>Handphone</i>) 5. Radio RIG 6. POC (<i>Push to Talk Over Cellular</i>) | |
| Peringatan | Pencatatan dan pendataan | |
| <p>Jika SOP ini tidak dilaksanakan sesuai dengan waktu yang ditentukan maka berakibat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak optimalnya penyampaian informasi dan komunikasi 2. Tidak tepat sasaran dalam penyampaian dukungan pelayanan dan bantuan logistik | <ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan Cepat Bidang Kesehatan 2. Laporan Awal 3. <i>Rapid Health Assessment</i> (RHA) 4. Laporan Perkembangan | |

SOP SAAT KRISIS KESEHATAN DAN/ATAU BENCANA

| No. | Uraian Prosedur | Pelaksana | | | | | | Mutu Baku | | | Ket |
|-----|---|---------------|---------------------|----------------------|-------|------------|--------------------|--|----------|---|-----|
| | | Kepala Daerah | Kadinke s Kab/Kot a | PJ Krisis Kesehat an | PHRRT | KODAR KRIS | Petugas / Relawa n | Kelengkapan | Waktu | Output | |
| 1 | Memberikan informasi terjadinya bencana | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - HT - HP - Radio RIG - POC | | Informasi terjadinya bencana | |
| 2 | a. Mendapatkan informasi terjadinya bencana b. Melakukan identifikasi jenis bencana, lokasi, korban, dan kerusakan | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Form laporan cepat - HP - HT - Radio RIG - POC | 30 menit | Informasi terjadinya bencana Laporan cepat | |
| 3 | Melakukan konfirmasi kejadian bencana | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - HT - HP - Radio RIG - POC | menit | Rencana Tindak Lanjut | |
| 4 | Mengaktifkan <i>Health Emergency Operational Center (HEOC)</i> | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Ruangan Komputer - Printer - Jaringan internet | menit | | |

| No. | Uraian Prosedur | Pelaksana | | | | | | Mutu Baku | | | Ket |
|-----|--|---------------|---------------------|----------------------|-------|------------|--------------------|---|----------|---------------------------------|-----|
| | | Kepala Daerah | Kadinke s Kab/Kot a | PJ Krisis Kesehat an | PHRRT | KODAR KRIS | Petugas / Relawa n | Kelengkapan | Waktu | Output | |
| | | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - HT - HP - Radio RIG - POC | | | |
| 5 | Mengaktifkan EMT/DMT (<i>Emergency Medical Team / Disaster Medical Team</i>) | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Surat tugas - HT - HP - Radio RIG - POC | | | |
| 6 | Mengaktifkan PHRRT (<i>Public Health Rapid Response Team</i>) | | | | | | | | | | |
| 7 | Melakukan pengisian Form <i>Rapid Health Assessment (RHA)</i> | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Form <i>Rapid Health Assessment (RHA)</i> | 1x24 jam | | |
| 8 | Menentukan status tanggap darurat | | | | | | | | | Surat Keputusan Tanggap Darurat | |
| 9 | Melakukan koordinasi pos komando | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Tenda pos komando - Peralatan kesehatan | | | |

| No. | Uraian Prosedur | Pelaksana | | | | | | Mutu Baku | | | Ket |
|-----|--|---------------|-------------------|---------------------|-------|------------|-------------------|--|-------|------------------------------------|-----|
| | | Kepala Daerah | Kadinkes Kab/Kota | PJ Krisis Kesehatan | PHRRT | KODAR KRIS | Petugas / Relawan | Kelengkapan | Waktu | Output | |
| | | | | | | | | Denah pos komando Perlengkapan Alat komunikasi | | | |
| 10 | Melakukan pelaporan pelaksanaan harian | | | 2 ↓ [] | | [] | | Laptop | | Laporan Perkembangan | |
| 11 | Melakukan evaluasi harian Pos Komando | | | | | [] | | Denah pos komando | | | |
| 12 | Mendokumentasikan laporan kegiatan | | | | | [] | | HP Kamera | | Database dan arsip surat tersimpan | |
| 13 | Menyelesaikan proses tanggap darurat | | | | | [] | | | | Tanggap darurat selesai | |

| No. | Uraian Prosedur | Pelaksana | | | | | | Mutu Baku | | | Ket |
|-----|---|---------------|-------------------|---------------------|-------|------------|-------------------|------------------------------|-------|------------------|-----|
| | | Kepala Daerah | Kadinkes Kab/Kota | PJ Krisis Kesehatan | PHRRT | KODAR KRIS | Petugas / Relawan | Kelengkapan | Waktu | Output | |
| 14 | Melakukan pengakhiran penugasan DMT/EMT | | 3 ↓ [] | | | [] | | Mobilisasi kendaraan dan SDM | | Laporan kegiatan | |
| 15 | Melakukan pengakhiran penugasan PHRRT | | [] | | | | | Mobilisasi kendaraan dan SDM | | Laporan kegiatan | |

Lampiran 2. Laporan Cepat

FORMAT LAPORAN CEPAT BIDANG**KESEHATAN****Kabupaten/kota** : Lumajang**Jenis Bencana** : APG Semeru**Hari** : Minggu**Tanggal** : 4 Desember 2022**Pukul** : 06.00

Kronologi : jam 00.00-06.00 APG amak 35mm jarak luncur 7 km. jam 06.00-12.00 APG jarak luncur 11 km. tidak ada aktivitas dalam radius 8 km dari puncak gunung. warga sekitar langsung turun menyelamatkan diri.

Korban : sementara nihil**Wilayah Terdampak** (desa dan kecamatan) : Pronojiwo, Candipuro**Jumlah Warga Terdampak** : (data masih berlangsung)**Jumlah Kelompok Rentan**

Bayi :

Balita :

Bumil :

Lansia :

Keb. Khusus :

Fasilitas Kesehatan Yang Siaga :

Puskesmas Pronojiwo, Puskesmas Penanggal, puskesmas Candipuro, Puskesmas Tempeh, Puskesmas Pasirian, Rumah sakit pasirian

Jumlah SDM Kes Yang Siaga : kurang lebih 30 nakes**Fasilitas Kesehatan terdampak :****Pos Pengungsian** : 1. Balai desa penanggal

2. Sd 4 supit urang

3. Smp 2 pronojiwo

4. balao desa oro oro ombo

5. balai desa sumberurip

6. sd 2 sumberurip

7. Lapangan candipuro

8. Balai desa pasirian

Jumlah Pengungsi : (masih berlangsung)**Pos Pelayanan Kesehatan :**

Puskesmas Penanggal, Puskesmas Tempeh, Puskesmas Pasirian, Rumah sakit pasirian

Kebutuhan Bidang Kesehatan : masker, susu balita

2:24 pm

Lampiran 4. Laporan Harian dan Mingguan Magang

LOGBOOK KEGIATAN MAGANG
MAHASISWA MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN AJARAN 2022/2023

Nama : Yeda Rachma Ayu Malthufah
 NIM : 101911133026
 Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
 Minggu : 1

| No. | Hari, Tanggal | Kegiatan | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|------------------------|---------------------------------------|---|
| 1. | Senin, 3 Oktober 2022 | Melakukan entry data kerusuhan Malang |  |
| 2. | Selasa, 4 Oktober 2022 | Melakukan entry data kerusuhan Malang |  |
| 3. | Rabu, 5 Oktober 2022 | Mengolah data kerusuhan Malang |  |
| 4. | Kamis, 6 Oktober 2022 | Mengolah data kerusuhan Malang |  |
| 5. | Jum'at, 7 Oktober 2022 | Mengolah data kerusuhan Malang |  |

Nama : Yeda Rachma Ayu Malthufah
 NIM : 101911133026
 Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
 Minggu : 3

| No. | Hari, Tanggal | Kegiatan | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|-------------------------|---|---|
| 1. | Senin, 17 Oktober 2022 | - Mengolah data kerusuhan Malang - Perencanaan peta respon - Kunjungan ke gudang logistik |  |
| 2. | Selasa, 18 Oktober 2022 | - Mengolah data kerusuhan Malang - Pembuatan peta respon |  |
| 3. | Rabu, 19 Oktober 2022 | - Mengolah data kerusuhan Malang - Pembuatan peta respon |  |
| 4. | Kamis, 20 Oktober 2022 | - Mengolah data kerusuhan Malang - Pembuatan peta respon |  |
| 5. | Jum'at, 21 Oktober 2022 | - Mengolah data kerusuhan Malang - Pembuatan peta respon |  |

LOGBOOK KEGIATAN MAGANG
MAHASISWA MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN AJARAN 2022/2023

Nama : Yeda Rachma Ayu Malthufah
 NIM : 101911133026
 Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
 Minggu : 2

| No. | Hari, Tanggal | Kegiatan | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|-------------------------|---|---|
| 1. | Senin, 10 Oktober 2022 | Mengolah data kerusuhan Malang |  |
| 2. | Selasa, 11 Oktober 2022 | - Mengolah data kerusuhan Malang |  |
| 3. | Rabu, 12 Oktober 2022 | - Mengolah data kerusuhan Malang - Perencanaan peta respon |  |
| 4. | Kamis, 13 Oktober 2022 | - Mengolah data kerusuhan Malang - Perencanaan peta respon |  |
| 5. | Jum'at, 14 Oktober 2022 | - Mengolah data kerusuhan Malang - Perencanaan peta respon |  |

Nama : Yeda Rachma Ayu Malthufah
 NIM : 101911133026
 Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
 Minggu : 4

| No. | Hari, Tanggal | Kegiatan | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|-------------------------|--|---|
| 1. | Senin, 24 Oktober 2022 | Briefing terkait acara Pembentukan dan Peresmian DMT |  |
| 2. | Selasa, 25 Oktober 2022 | Pembentukan dan Peresmian DMT |  |
| 3. | Rabu, 26 Oktober 2022 | Pembentukan dan Peresmian DMT |  |
| 4. | Kamis, 27 Oktober 2022 | Pembentukan dan Peresmian DMT |  |
| 5. | Jum'at, 28 Oktober 2022 | Merekap materi acara Pembentukan dan Peresmian DMT |  |


Nama : Yeda Rachma Ayu Malthufah
 NIM : 101911133026
 Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
 Minggu : 5

| No. | Hari, Tanggal | Kegiatan | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|-------------------------|---|---|
| 1. | Senin, 31 Oktober 2022 | Diskusi SOP Komunikasi Darurat Bencana |  |
| 2. | Selasa, 1 November 2022 | Kegiatan Workshop Manajemen Bencana di Dinkes Kab. Bojonegoro |  |
| 3. | Rabu, 2 November 2022 | Mempelajari HEOC |  |
| 4. | Kamis, 3 November 2022 | Menyusun SOP Komunikasi Darurat Bencana |  |
| 5. | Jum'at, 4 November 2022 | Menyusun SOP Komunikasi Darurat Bencana |  |


Nama : Yeda Rachma Ayu Malthufah
 NIM : 101911133026
 Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
 Minggu : 6

| No. | Hari, Tanggal | Kegiatan | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|--------------------------|---|---|
| 1. | Senin, 7 November 2022 | Diskusi dan revisi SOP Komunikasi kebencanaan |  |
| 2. | Selasa, 8 November 2022 | Pelatihan Disaster Medical Team di Hotel Platinum Tunjungan |  |
| 3. | Rabu, 9 November 2022 | Pelatihan Disaster Medical Team di Hotel Platinum Tunjungan |  |
| 4. | Kamis, 10 November 2022 | Pelatihan Disaster Medical Team di Hotel Platinum Tunjungan |  |
| 5. | Jum'at, 11 November 2022 | Mengolah administrasi pelatihan Disaster Medical Team |  |

Nama : Yeda Rachma Ayu Malthufah
 NIM : 101911133026
 Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
 Minggu : 7

| No. | Hari, Tanggal | Kegiatan | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|--------------------------|---|---|
| 1. | Senin, 14 November 2022 | Apel dan melakukan kegiatan di kantor |  |
| 2. | Selasa, 15 November 2022 | Diskusi tugas dengan teman-teman peminatan AKK |  |
| 3. | Rabu, 16 November 2022 | Konsultasi perihal skripsi kepada pembimbing magang |  |
| 4. | Kamis, 17 November 2022 | Melaksanakan kegiatan sehari-hari di kantor |  |
| 5. | Jum'at, 18 November 2022 | Menganalisa sumber kantor untuk skripsi |  |

Nama : Yeda Rachma Ayu Malthufah
 NIM : 101911133026
 Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
 Minggu : 8

| No. | Hari, Tanggal | Kegiatan | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|--------------------------|--|---|
| 1. | Senin, 21 November 2022 | Penyusunan form kegiatan klaster kesehatan yang turun lapangan di bencana Cianjur |  |
| 2. | Selasa, 22 November 2022 | Penyusunan form kegiatan klaster kesehatan yang turun lapangan di bencana Cianjur |  |
| 3. | Rabu, 23 November 2022 | Mengolah data dan form kegiatan klaster kesehatan yang turun lapangan di bencana Cianjur |  |
| 4. | Kamis, 24 November 2022 | Mengolah data dan form kegiatan klaster kesehatan yang turun lapangan di bencana Cianjur |  |
| 5. | Jum'at, 25 November 2022 | Mengolah data kegiatan klaster kesehatan dan mempersiapkan proposal skripsi |  |