

**LAPORAN MAGANG MBKM  
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR  
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KOMUNIKASI DARURAT KRISIS  
BIDANG KESEHATAN DAN / ATAU PADA PASCA BENCANA**



**RIFKY CHANDRA WIRAYUDHA  
101911133169**

**DEPARTEMEN KESEHATAN LINGKUNGAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2022**

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

Disusun Oleh :

Rifky Chandra Wirayudha

101911133169

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

**Dosen Pembimbing Magang MBKM  
Departemen Kesling**



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

**Pembimbing Lapangan Magang MBKM  
Intansi**



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

**Ketua Departemen  
Kesehatan Lingkungan**

**Koordinator Program Studi Kesehatan  
Masyarakat Program Pendidikan Sarjana**

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

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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita 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 KOMUNIKASI DARURAT KRISIS BIDANG KESEHATAN DAN ATAU PADA PASCA BENCANA”**.

Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada bapak Didiek Rachmadi, S.KM, MPPM, selaku pembimbing lapangan yang telah memberikan petunjuk serta saran selama berlangsungnya magang MBKM dan ibu Khuliyah Candraning Diyanah S.KM., M.KL, selaku dosen pembimbing.. Selain itu, dengan senang hati saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. 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 di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Arti Novelia Trisnawati, SH., Farah Damayanti, SE., Sonny Oktafianto, S.Kom., MM., Dimas Rizki Rachman, SKM., Bakrul Huda, Gandi Nurdianto, dan Samsul Arifiin, Amd., Far. yang telah membantu memberikan arahan selama magang MBKM di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, khususnya di bagian Krisis Kesehatan
5. Alyssa Ika Hanna Khusuma dan Yeda Rachma Malthufah Selaku rekan sekelompok magang yang selalu bekerja sama dalam setiap kondisi ketika magang berlangsung
6. Ibu, Ayah dan saudara saya tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi setiap saat

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga proposal skripsi ini berguna baik diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 5 Desember 2022

Rifky Chandra Wirayudha

**DAFTAR ISI**

KATA PENGANTAR .....	iii
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
DAFTAR TABEL .....	v
Tabel 1 Jadwal Kegiatan Magang.....	v
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 LATAR BELAKANG .....	1
1.2 TUJUAN .....	2
1.2.1 Tujuan Khusus .....	2
1.3 Manfaat Magang.....	3
1.3.2 Bagi Instansi.....	3
1.3.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	3
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
2.1 Bencana.....	4
2.2 Jenis-Jenis dan Faktor Penyebab Bencana.....	5
2.3 Manajemen Bencana.....	6
<b>BAB 3 METODE PELAKSANAAN .....</b>	<b>10</b>
3.1 Lokasi Magang .....	10
3.2 Waktu Pelaksanaan Magang.....	10
3.3 Metode Pelaksanaan Magang .....	11
3.4 Teknik Pengumpulan Data Laporan .....	11
<b>BAB 4 HASIL KEGIATAN MAGANG MBKM .....</b>	<b>12</b>
4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur .....	12
4.2 Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur .....	13
4.3 Standar Operasional Prosedur Komunikasi Darurat Krisis Bidang Kesehatan Dan atau Pasca Bencana .....	14
<b>BAB 5 PENUTUP .....</b>	<b>19</b>
5.1 Kesimpulan.....	19
5.2 Saran .....	19
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>20</b>

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1 Jadwal Kegiatan Magang ..... 11

## **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, pada Pasal 18 disebutkan 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.

Peran instansi pemerintah dan pendidikan saat ini berpengaruh besar terhadap perkembangan dan pertumbuhan bangsa. Industri menjadi penunjang kebutuhan pembangunan dan perekonomian Indonesia. Oleh karena itu, perlu adanya kesinambungan dan kerjasama antara instansi pemerintah dengan institusi pendidikan agar dapat terciptanya tujuan perkembangan dan pertumbuhan bangsa.

Menurut UU No. 24 tahun 2007 bencana merupakan peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh alam, non alam, dan sosial. Bencana alam merupakan bencana yang diakibatkan oleh aktivitas alam yang alami tanpa ada campur tangan manusia seperti gempa bumi, tsunami, letusan gunung api, banjir, kekeringan, angin topan, longsor dan lain-lain. Bencana non alam merupakan bencana yang diakibatkan oleh aktivitas alam yang dicampur tangani oleh aktivitas manusia seperti gagal teknologi, kebakaran, epidemi, dan lain-lain. Dan yang terakhir adalah bencana sosial dimana merupakan bencana yang diakibatkan oleh murni campur tangan manusia tanpa adanya keterlibatan aktivitas alam, seperti konflik sosial, teror bom, dan lain-lain.

Untuk menanggulangi kejadian bencana di Indonesia, Pemerintah Indonesia membentuk Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) yang tertuang dalam Keputusan Keoala

BNPB Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Dalam melakukan pekerjaannya BNPB dibantu oleh delapan klaster kesehatan yang meliputi klaster kesehatan yang berasal dari Kementerian Kesehatan, lalu klaster pencarian dan penyelamatan yang berasal dari Badan Sar Nasional (BASARNAS), klaster logistik yang berasal dari BNPB sendiri, lalu klaster pengungsian dan perlindungan yang berasal dari Kementerian Sosial, klaster pendidikan yang berasal dari Kementerian Pendidikan, klaster sarana dan prasarana yang berasal dari KEMENPUPR, lalu klaster pemulihan dini dari Kementerian Dalam Negeri, kemudian yang terakhir merupakan klaster ekonomi yang berasal dari Kementerian Pertanian.

Klaster kesehatan memiliki tugas yang diatur dalam Permenkes 75 Tahun 2019 meliputi layanan kesehatan, surveilans sanitasi dan kualitas air, kesehatan jiwa, DVI, gizi, dan yang terakhir KIA dan reproduksi. Klaster kesehatan dibagi dalam beberapa sub bagian yang melengkapi klaster kesehatan dalam menjalankan tugasnya.

Dalam paradigma manajemen bencana, bencana dibagi menjadi tiga fase yaitu pra bencana, saat bencana, dan pasca bencana. Fase pra bencana dalam paradigma manajemen bencana meliputi kegiatan manajemen risiko yang bertujuan untuk mengurangi risiko dari bencana itu sendiri. Dalam fase saat bencana dilakukan kegiatan tanggap darurat untuk lebih memfokuskan semua yang telah disiapkan di fase pra bencana untuk dilaksanakan di saat bencana untuk menangani segala keadaan darurat yang ada pada saat fase bencana. Pada fase pasca bencana kegiatan penanganan bencana lebih difokuskan untuk melakukan rehabilitasi dan rekonstruksi.

Dalam fase manajemen bencana di pasca bencana yaitu pada aktivitas rehabilitasi dan rekonstruksi perlu adanya komunikasi, khususnya dalam klaster kesehatan untuk mendukung aktivitas penanganan kebencanaan di bidang kesehatan agar lebih terkoordinasi lebih baik.

## **1.2 TUJUAN**

Kegiatan magang ini dilakukan agar mahasiswa dapat memahami lebih dalam materi yang telah diperoleh pada saat perkuliahan Peminatan Kesehatan Lingkungan dan mampu mengaplikasikannya dalam dunia kerja. Selain itu, mahasiswa dapat memenuhi tujuan akhir dari setiap mata kuliah di semester 7.

### **1.2.1 Tujuan Khusus**

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

1. Mengidentifikasi dan menganalisis masalah kesehatan yang

terjadi di wilayah Provinsi Jawa Timur.

2. Memahami dan menganalisis prosedur kesehatan dalam mitigasi bencana pada lingkungan Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
3. Mengkaji risiko kesehatan lingkungan di lingkungan Krisis Kesehatan Dinas.

### **1.3 Manfaat Magang**

#### **1.3.1 Bagi Peserta Magang**

Berikut manfaat kegiatan magang 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 Bagi Instansi**

Berikut manfaat kegiatan magang bagi instansi.

1. Instansi dapat menciptakan kerjasama yang baik dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Instansi dapat mengetahui sumber daya manusia saat ini, terutama mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

#### **1.3.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Berikut manfaat kegiatan magang bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Meningkatkan *soft skill* dan *hard skill* mahasiswa sebelum memasuki dunia kerja
2. Terjalin kerjasama antara fakultas dengan instansi Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan khususnya pada Penanggulangan Krisis Kesehatan
3. Menambah referensi tentang kegiatan khususnya pada Penanggulangan Krisis Kesehatan



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Bencana

Bencana dapat didefinisikan dalam berbagai arti baik secara normatif maupun pendapat para ahli. Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007, bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis.

Pengertian bencana dalam Kepmen Nomor 17/kep/Menko/Kesra/x/95 adalah sebagai berikut : Bencana adalah Peristiwa atau rangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam, manusia, dan atau keduanya yang mengakibatkan korban dan penderitaan manusia, kerugian harta benda, kerusakan lingkungan, kerusakan sarana prasarana dan fasilitas umum serta menimbulkan gangguan terhadap tata kehidupan dan penghidupan masyarakat.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2001), definisi bencana adalah peristiwa atau kejadian pada suatu daerah yang mengakibatkan kerusakan ekologi, kerugian kehidupan manusia, serta memburuknya kesehatan dan pelayanan kesehatan yang bermakna sehingga memerlukan bantuan luar biasa dari pihak luar.

Sedangkan definisi bencana (*disaster*) menurut WHO (2002) adalah setiap kejadian yang menyebabkan kerusakan, gangguan ekologis, hilangnya nyawa manusia, atau memburuknya derajat kesehatan atau pelayanan kesehatan pada skala tertentu yang memerlukan respons dari luar masyarakat atau wilayah yang terkena.

Menurut *Asian Disaster Reduction Center* (2003) yang dikutip Wijayanto (2012), Bencana adalah suatu gangguan serius terhadap masyarakat yang menimbulkan kerugian secara meluas dan dirasakan baik oleh masyarakat, berbagai material dan lingkungan (alam) dimana dampak yang ditimbulkan melebihi kemampuan manusia guna mengatasinya dengan sumber daya yang ada. Lebih lanjut, menurut Parker (1992) dalam kutipan Wijayanto (2012), bencana adalah sebuah kejadian yang tidak biasa terjadi disebabkan oleh alam maupun ulah manusia, termasuk pula di dalamnya merupakan imbas dari kesalahan teknologi yang memicu respon dari masyarakat, komunitas, individu maupun lingkungan untuk memberikan antusiasme yang bersifat luas.

Menurut Coburn, A. W. dkk. 1994 Di dalam UNDP mengemukakan bahwa : Bencana adalah Satu kejadian atau serangkaian kejadian yang member meningkatkan jumlah korban dan

atau kerusakan, kerugian harta benda, infrastruktur, pelayanan-pelayanan penting atau sarana kehidupan pada satu skala yang berada di luar kapasitas norma.

Sedangkan Heru Sri Haryanto (2001 : 35) Mengemukakan bahwa: Bencana adalah Terjadinya kerusakan pada pola pola kehidupan normal, bersipat merugikan kehidupan manusia, struktur sosial serta munculnya kebutuhan masyarakat.

Sehingga dapat disimpulkan dari beberapa pengertian bencana di atas, bahwa pada dasarnya pengertian bencana secara umum yaitu suatu kejadian atau peristiwa yang menyebabkan kerusakan berupa sarana prasarana maupun struktur sosial yang sifatnya mengganggu kelangsungan hidup masyarakat.

## **2.2 Jenis-Jenis dan Faktor Penyebab Bencana**

Menurut Undang-undang No. 24 Tahun 2007, bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.

### **A. Jenis-jenis Bencana**

Jenis-jenis bencana menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan 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 antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, dan wabah penyakit;
- c) Bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa yang disebabkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas masyarakat.
- d) Kegagalan Teknologi adalah semua kejadian bencana yang diakibatkan oleh kesalahan desain, pengoperasian, kelalaian dan kesengajaan, manusia dalam penggunaan teknologi dan atau industri yang menyebabkan pencemaran, kerusakan bangunan, korban jiwa, dan kerusakan lainnya.

## B. Faktor Penyebab Terjadinya Bencana

Terdapat 3 (tiga) faktor penyebab terjadinya bencana, yaitu : (1) Faktor alam (*natural disaster*) karena fenomena alam dan tanpa ada campur tangan manusia. (2) Faktor non-alam (*nonnatural disaster*) yaitu bukan karena fenomena alam dan juga bukan akibat perbuatan manusia, dan (3) Faktor sosial/manusia (*man-made disaster*) yang murni akibat perbuatan manusia, misalnya konflik horizontal, konflik vertikal, dan terorisme.

Secara umum faktor penyebab terjadinya bencana adalah karena adanya interaksi antara ancaman (*hazard*) dan kerentanan (*vulnerability*). Ancaman bencana menurut Undang-undang Nomor 24 tahun 2007 adalah “Suatu kejadian atau peristiwa yang bisa menimbulkan bencana”. Kerentanan terhadap dampak atau risiko bencana adalah “Kondisi atau karakteristik biologis, geografis, sosial, ekonomi, politik, budaya dan teknologi suatu masyarakat di suatu wilayah untuk jangka waktu tertentu yang mengurangi kemampuan masyarakat untuk mencegah, meredam, mencapai kesiapan, dan menanggapi dampak bahaya tertentu” (MPBI, 2004:5).1

### 2.3 Manajemen Bencana

Menurut UU 24 tahun 2007 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, rehabilitasi dan rekonstruksi bencana.

Manajemen bencana menurut Nurjanah (2012:42) sebagai Proses dinamis tentang bekerjanya fungsi-fungsi manajemen bencana seperti *planning*, *organizing*, *actuating*, dan *controlling*. Cara kerjanya meliputi pencegahan, mitigasi, dan kesiapsiagaan tanggap darurat dan pemulihan.

Manajemen bencana menurut University British Columbia adalah proses pembentukan atau penetapan tujuan bersama dan nilai bersama (*common value*) untuk mendorong pihak-pihak yang terlibat (partisipan) untuk menyusun rencana dan menghadapi baik bencana potensial maupun aktual.

Adapun tujuan manajemen bencana secara umum adalah sebagai berikut: (1) Mencegah dan membatasi jumlah korban manusia serta kerusakan harta benda dan lingkungan hidup; (2) Menghilangkan kesengsaraan dan kesulitan dalam kehidupan dan penghidupan korban; (3) Mengembalikan korban bencana dari daerah penampungan/ pengungsian ke daerah asal bila memungkinkan atau merelokasi ke daerah baru yang layak huni dan aman; (4) Mengembalikan fungsi fasilitas umum utama, seperti komunikasi/ transportasi, air minum, listrik, dan telepon, termasuk mengembalikan kehidupan ekonomi dan sosial daerah yang

terkena bencana; (5) Mengurangi kerusakan dan kerugian lebih lanjut; (6) Meletakkan dasar-dasar yang diperlukan guna pelaksanaan kegiatan rehabilitasi dan rekonstruksi dalam konteks pembangunan.

Secara umum manajemen bencana dapat dikelompokkan menjadi 3 tahapan dengan beberapa kegiatan yang dapat dilakukan mulai dari pra bencana, pada saat tanggap darurat, dan pasca bencana.

1. Tahap Pra Bencana (mencakup Kegiatan pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, dan peringatan dini).

a. Pencegahan (*prevention*)

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya bencana (jika mungkin dengan meniadakan bahaya). Misalnya : Melarang pembakaran hutan dalam perladangan, Melarang penambangan batu di daerah yang curam, dan Melarang membuang sampah sembarangan.

b. Mitigasi Bencana (*Mitigation*)

Mitigasi adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana. Kegiatan mitigasi dapat dilakukan melalui a) pelaksanaan penataan ruang; b) pengaturan pembangunan, pembangunan infrastruktur, tata bangunan; dan c) penyelenggaraan pendidikan, penyuluhan, dan pelatihan baik secara konvensional maupun modern (UU Nomor 24 Tahun 2007 Pasal 47 ayat 2 tentang Penanggulangan Bencana).<sup>2</sup>

c. Kesiapsiagaan (*Preparedness*)

Serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Beberapa bentuk aktivitas kesiapsiagaan yang dapat dilakukan antara lain: a) penyusunan dan uji coba rencana penanggulangan kedaruratan bencana; b) pengorganisasian, pemasangan, dan pengujian sistem peringatan dini; c) penyediaan dan penyiapan barang pasokan pemenuhan kebutuhan dasar; d) pengorganisasian, penyuluhan, pelatihan, dan geladi tentang mekanisme tanggap darurat; e) penyiapan lokasi evakuasi; f) penyusunan data akurat, informasi, dan pemutakhiran prosedur tentang tanggap darurat bencana; dan g) penyediaan dan penyiapan bahan, barang, dan peralatan untuk pemenuhan pemulihan prasarana dan sarana.<sup>3</sup>

#### d. Peringatan Dini (*Early Warning*)

Serangkaian kegiatan pemberian peringatan sesegera mungkin kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadinya bencana pada suatu tempat oleh lembaga yang berwenang (UU 24/2007) atau Upaya untuk memberikan tanda peringatan bahwa bencana kemungkinan akan segera terjadi. Pemberian peringatan dini harus : Menjangkau masyarakat (*acceisible*), Segera (*immediate*), Tegas tidak membingungkan (*coherent*), Bersifat resmi (*official*).

2. Tahap saat terjadi bencana yang mencakup kegiatan tanggap darurat untuk meringankan penderitaan sementara, seperti kegiatan bantuan darurat dan pengungsian

#### a. Tanggap Darurat (*respons*)

Tanggap darurat 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. Beberapa aktivitas yang dilakukan pada tahapan tanggap darurat antara lain: a) pengkajian yang dan tepat terhadap lokasi, kerusakan, dan sumber daya; b) penentuan status keadaan darurat bencana; c) penyelamatan dan evakuasi masyarakat terkena bencana; d) pemenuhan kebutuhan dasar; e) perlindungan terhadap kelompok rentan; dan f) pemulihan dengan segera prasaran dan sarana vital ( UU Nomor 24 Tahun 2007 Pasal 48 tentang Penanggulangan Bencana).

#### b. Bantuan Darurat (*relief*)

Merupakan upaya untuk memberikan bantuan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar berupa : Pangan, Sandang, Tempat tinggal sementara, kesehatan, sanitasi dan air bersih

3. Tahap pasca bencana yang mencakup kegiatan pemulihan, rehabilitasi, dan rekonstruksi.

#### a. Pemulihan (*recovery*)

Pemulihan adalah serangkaian kegiatan untuk mengembalikan kondisi masyarakat dan lingkungan hidup yang terkena bencana dengan memfungsikan kembali kelembagaan, prasarana, dan sarana dengan melakukan upaya rehabilitasi. Beberapa kegiatan yang terkait dengan pemulihan adalah a) perbaikan lingkungan daerah bencana; b) perbaikan prasarana dan sarana umum; c) pemberian bantuan perbaikan rumah masyarakat; d) pemulihan sosial psikologis; e) pelayanan kesehatan; f) rekonsiliasi dan resolusi konflik; g) pemulihan sosial ekonomi budaya, dan j) pemulihan fungsi pelayanan publik.

### b. Rehabilitasi (*rehabilitation*)

Rehabilitasi adalah perbaikan dan pemulihan 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 pasca bencana. Rehabilitasi dilakukan melalui kegiatan : perbaikan lingkungan daerah bencana, perbaikan prasarana dan sarana umum, pemberian bantuan perbaikan rumah masyarakat, pemulihan sosial psikologis, pelayanan kesehatan, rekonsiliasi dan resolusi konflik, pemulihan sosial ekonomi budaya, pemulihan keamanan dan ketertiban, pemulihan fungsi pemerintahan, dan pemulihan fungsi pelayanan publik.

### c. Rekonstruksi (*reconstruction*)

Rekonstruksi adalah perumusan kebijakan dan usaha serta langkah-langkah nyata yang terencana baik, konsisten dan berkelanjutan untuk membangun kembali secara permanen semua prasarana, sarana dan sistem kelembagaan, baik di tingkat pemerintahan maupun masyarakat, dengan sasaran utama tumbuh berkembangnya kegiatan perekonomian, sosial dan budaya, tegaknya hukum dan ketertiban, dan bangkitnya peran dan partisipasi masyarakat sipil dalam segala aspek kehidupan bermasyarakat di wilayah pasca bencana. Lingkup pelaksanaan rekonstruksi terdiri atas program rekonstruksi fisik dan program rekonstruksi non fisik.<sup>4</sup>

Dengan melihat manajemen bencana sebagai sebuah kepentingan masyarakat kita berharap berkurangnya korban nyawa dan kerugian harta benda. Dan yang terpenting dari manajemen bencana ini adalah adanya suatu langkah konkret dalam mengendalikan bencana sehingga korban yang tidak kita harapkan dapat terselamatkan dengan cepat dan tepat dan upaya untuk pemulihan pasca bencana dapat dilakukan dengan secepatnya.

Pengendalian itu dimulai dengan membangun kesadaran kritis masyarakat dan pemerintah atas masalah bencana alam, menciptakan proses perbaikan total atas pengelolaan bencana, penegasan untuk lahirnya kebijakan lokal yang bertumpu pada kearifan lokal yang berbentuk peraturan nagari dan peraturan daerah atas manajemen bencana. Yang tak kalah pentingnya dalam manajemen bencana ini adalah sosialisasi kehati-hatian terutama pada daerah rawan bencana.

### BAB 3

#### METODE PELAKSANAAN

#### 3.1 Lokasi Magang

Pelaksanaan kegiatan magang ini dapat dilaksanakan di Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Jl. Ahmad Yani No.118, Ketintang, Kec. Gayungan, Kota SBY, Jawa Timur, Indonesia Kode Pos 60231.

#### 3.2 Waktu Pelaksanaan Magang

Pelaksanaan kegiatan magang direncanakan pada bulan Oktober 2022 hingga Januari 2023. Waktu magang disesuaikan dengan jam kerja yang ada di Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

**Tabel 1.** Jadwal Kegiatan Magang Mahasiswa FKM UNAIR di Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

No	Kegiatan	2022																			
		Agus				Sept				Okt				Nov				Des			
		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																				
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 Teknik Pengumpulan Data Laporan**

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.



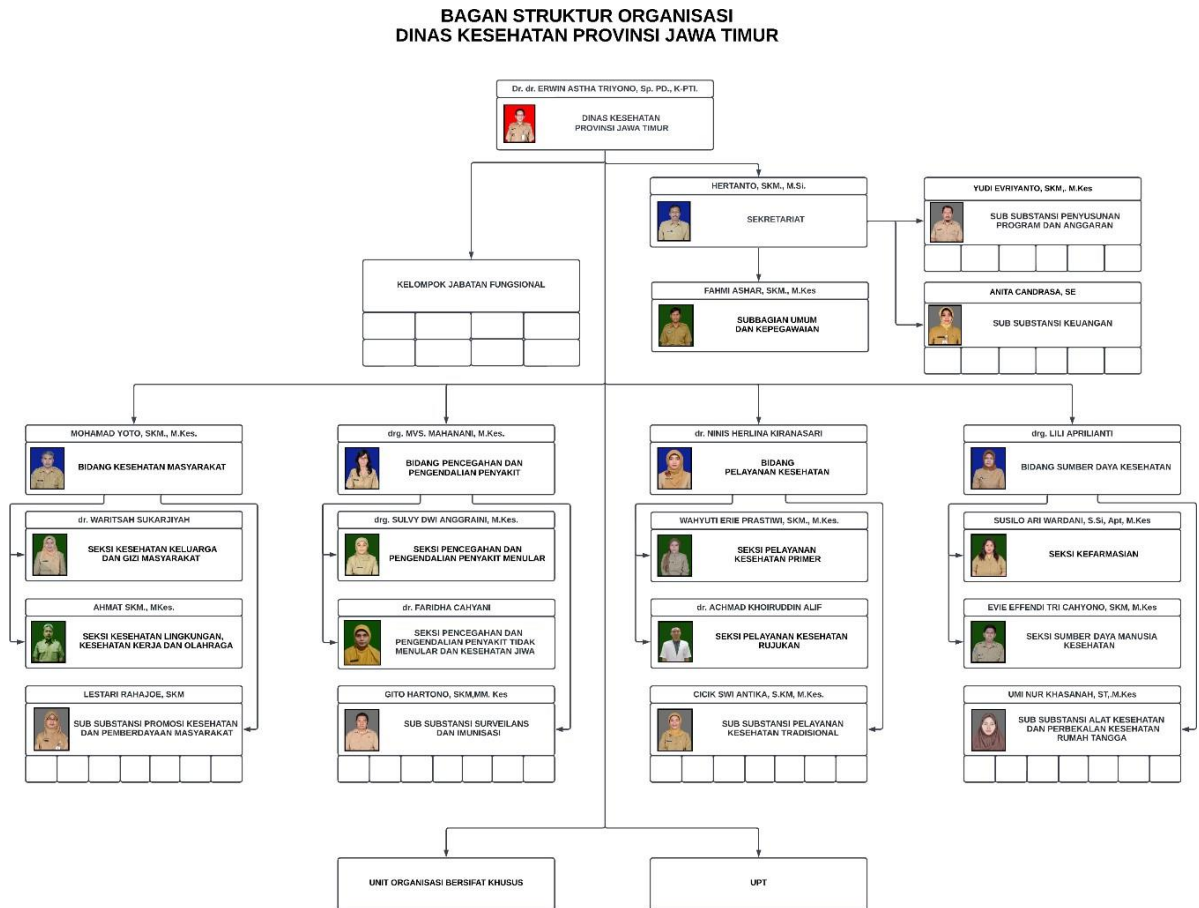
**BAB 4****HASIL KEGIATAN MAGANG MBKM****4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah salah satu unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan area cakupan kerja provinsi Jawa Timur. Dinas dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Provinsi. Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 89 Tahun 2021 tentang kedudukan, susunan organisasi, uraian tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 89 Tahun 2021).

Uraian susunan organisasi Dinas dijelaskan sebagai berikut:

- a. Kepala Dinas sebagai pimpinan utama organisasi
- b. Sekretariat, membawahi:
  1. Subbagian Umum dan Kepegawaian; dan
  2. Kelompok Jabatan Fungsional.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi:
  1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
  2. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga; dan
  3. Kelompok Jabatan Fungsional.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi:
  1. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
  2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa; dan
  3. Kelompok Jabatan Fungsional.
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi:
  1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
  2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
  3. Kelompok Jabatan Fungsional.
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi:
  1. Seksi Kefarmasian;
  2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan
  3. Kelompok Jabatan Fungsional.

- g. Unit Organisasi Bersifat Khusus;
- h. UPT;
- i. Kelompok Jabatan Fungsional.



Gambar 4. 1 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

#### 4.2 Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Krisis Kesehatan merupakan bagian dari Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang ditugaskan di Provinsi Jawa Timur dibawah susunan organisasi Bidang Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Krisis Kesehatan memiliki tugas yaitu melakukan kesiapsiagaan, pencegahan, dan mitigasi bencana di wilayah Provinsi Jawa Timur yang bertanggungjawab langsung kepada pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Adapun uraian pelaksanaan kegiatan tugas meliputi pemantauan dan pembinaan kepada seluruh kabupaten / kota di wilayah Jawa Timur dalam menanggulangi bencana

### **4.3 Standar Operasional Prosedur Komunikasi Darurat Krisis Bidang Kesehatan Dan atau Pasca Bencana**

#### **4.3.1 Latar Belakang**

Dalam pelaksanaan program manajemen kebencanaan, klaster kesehatan memerlukan koordinasi dengan klaster bencana lainnya maupun antar klaster kesehatan sendiri melalui jalur komunikasi. Dalam situasi kebencanaan komunikasi tersebut disebut komunikasi darurat kebencanaan.

Sebelum melaksanakan koordinasi dengan komunikasi kedaruratan bencana, maka perlu adanya standar operasional prosedur untuk menciptakan standarisasi guna memudahkan para pelaku komunikasi atau yang berperan dalam klaster kesehatan untuk menyelesaikan pekerjaan dan meminimalisir kesalahan. Selain itu standar operasional prosedur juga berguna sebagai panduan kerja sama antar klaster dalam melaksanakan tugasnya.

Sebelum adanya standar operasional klaster kesehatan melaksanakan komunikasi dan koordinasi dengan acuan regulasi yang ada seperti Surat Keputusan Kepala Pusat Krisis Kesehatan, Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan lainnya. Akan tetapi karena kurang efektifnya surat keputusan sebagai acuan yang masih terdapatnya ketidaksamaan prosedur atau cara kerja antar anggota klaster kesehatan maka dari itu diputuskannya pembentukan standar operasional prosedur.

#### **4.3.2 Pembentukan Standar Operasional**

Standar operasional memiliki prinsip dalam penyusunan dan pelaksanaannya. Prinsip penyusunan standar operasional prosedur yaitu efisiensi dan efektivitas, berorientasi pada pengguna, kejelasan dan kemudahan, keselarasan, keterukuran, dinamis, kepatuhan hukum, dan kepastian hukum. Sementara dalam prinsip pelaksanaan standar operasional harus konsisten, komitmen, perbaikan berkelanjutan, mengikat, seluruh unsur memiliki peran penting, dan terdokumentasi dengan baik.

Standar operasional memiliki tujuan dalam disusunnya sebuah standar operasional itu sendiri yaitu memberikan kejelasan dan transparansi kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan mengenai hak dan kewajibannya, memberikan kepastian dan keseragaman dalam proses pelaksanaan tugas. Menunjang kelancaran dalam proses pelaksanaan tugas, meningkatkan daya guna dan hasil guna secara berkelanjutan, memberikan informasi secara proporsional mengenai pelaksanaan tugas yang dilakukan oleh aparatur, dan mempertegas tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas bagi aparatur.

Selain tujuan standar operasional juga memiliki sebuah manfaat yaitu Menjaga konsistensi dalam menjalankan suatu prosedur kerja pelayanan, lebih jelas mengetahui peran dalam posisi masing-masing di internal, memberikan kejelasan alur prosedur kerja dalam suatu pekerjaan pelayanan, memberikan keterangan dan keterukuran dalam suatu pekerjaan pelayanan, meminimalisir kesalahan dalam pekerjaan pelayanan, membantu dalam melakukan evaluasi terhadap setiap proses operasional unit kerja.

#### **4.3.3 Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Komunikasi Darurat Krisis Bidang Kesehatan Pasca Bencana**

Standar operasional prosedur komunikasi darurat krisis bidang kesehatan didasar hukum oleh beberapa dasar hukum yaitu:

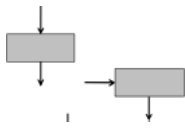
1. Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana
2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan
3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 77 Tahun 2004 tentang Sistem informasi Penanggulangan Krisis Kesehatan
4. Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2008 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
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

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:

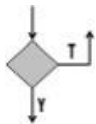
- a. Simbol terminator: digunakan untuk menggambarkan awal dan akhir suatu bagan alir



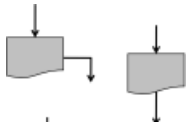
b. Simbol proses: digunakan untuk menggambarkan proses pelaksanaan kegiatan



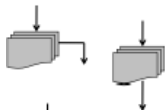
c. Simbol pengambilan keputusan: digunakan untuk menggambarkan keputusan yang harus dibuat dalam proses pelaksanaan kegiatan



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



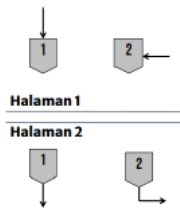
g. Simbol arsip: digunakan untuk menggambarkan semua jenis penyimpanan dalam bentuk data/file



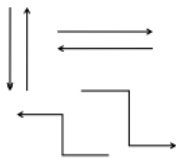
h. Simbol penghubung: digunakan untuk menggambarkan adanya hubungan dengan SOP yang lain



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



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



Dalam pelaksanaannya SOP ini dapat dilaksanakan oleh siapa pun yang telah terqualifikasi ke dalam tim klaster kesehatan dimana memiliki kemampuan dan tanggung jawab, mengetahui mekanisme dan prosedur, mempunyai keahlian di bidang komunikasi dan pelayanan publik, memahami peraturan tentang komunikasi darurat krisis bidang kesehatan dan / atau bencana, dan memahami pengoperasian perangkat komunikasi. Untuk menjalankan SOP ini diperlukan peralatan atau perlengkapan seperti laptop, peralatan dokumentasi, HT (*Handy Talky*), *Handphone*, radio RIG, POC (*Push to Talk Over Cellular*).

Standar operasional komunikasi darurat krisis bidang kesehatan pasca bencana memiliki beberapa prosedur yaitu yang pertama melakukan penilaian kerusakan, kerugian dan kebutuhan sumber daya kesehatan pascakrisis kesehatan yang dilaksanakan oleh penanggung jawab krisis kesehatan tingkat provinsi, PHRRT, dan petugas yang terlibat dalam kegiatan dengan *output* yaitu Informasi kerusakan, kerugian dan kebutuhan sumber daya kesehatan. Prosedur yang kedua adalah Menyusun rencana aksi Rehabilitasi dan Rekonstruksi Kesehatan, dengan pelaksana penanggung jawab krisis kesehatan tingkat provinsi, PHRRT, dan petugas yang terlibat dalam kegiatan dengan *output* yaitu Rencana Anggaran Biaya (RAB) pelaksanaan Rehabilitasi dan Rekonstruksi bidang kesehatan. Kemudian prosedur selanjutnya yaitu Melaksanakan rencana aksi Rehabilitasi dan Rekonstruksi Kesehatan dengan pelaksana penanggung jawab krisis kesehatan tingkat provinsi, PHRRT, dan petugas yang terlibat dalam kegiatan dengan *output* yaitu pertanggungjawaban dokumen. Setelah itu dilakukan prosedur monitoring dan evaluasi pelaksanaan rehabilitasi dan rekonstruksi kesehatan dengan pelaksana yaitu penanggungjawab krisis kesehatan tingkat provinsi dengan *output* yaitu bimbingan teknis.

Dan prosedur terakhir yaitu mempersiapkan saluran komunikasi kebencanaan dengan pelaksana KODARKKRIS (Komunikasi Darurat Krisis) dengan *output* yaitu rencana tindak lanjut.

Dalam pelaksanaan SOP memiliki konsekuensi jika tidak dilaksanakan sesuai prosedur yaitu dapat memberikan kesalahan atau tidak optimalnya dalam penyampaian informasi dan komunikasi, fasilitas kesehatan yang tersedia tidak berfungsi sesuai yang diharapkan, dan dikhawatirkan muncul dampak lain yang dapat menambah permasalahan dalam kebencanaan.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Bencana dapat didefinisikan dalam berbagai arti baik secara normatif maupun pendapat para ahli. Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007, bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis. Dalam menanggulangi dampak dari kejadian bencana maka perlu diadakannya manajemen kebencanaan dimana salah satunya yaitu komunikasi darurat di bidang kesehatan pada fase pasca bencana, hal itu diperlukan untuk meningkatkan efisiensi koordinasi tim kesehatan yang turun untuk dapat segera menyelesaikan tugas dan melaksanakan rehabilitasi serta rekonstruksi pada saat bencana sudah memasuki fase pasca bencana. Perlu adanya standar operasional prosedur untuk melaksanakan komunikasi agar komunikasi berjalan efisien dan efektif.

#### **5.2 Saran**


Dalam melakukan komunikasi darurat bidang kesehatan pada fase pasca bencana diperlukan koordinasi yang baik antar anggota dimana sebelum itu diperlukan adanya pelatihan yang baik untuk membangun kecakapan dan ketepatan dalam koordinasi komunikasi yang lebih baik. Maka dari itu diharapkan kepada masing-masing instansi yang hendak melakukan komunikasi darurat perlu diadakannya pelatihan dan pementapan sesuai SOP yang ada. Selain itu dalam setiap klaster kesehatan harus memiliki standar operasional prosedur terkait sistem komunikasi agar pelaksanaan komunikasi berjalan selaras sehingga tidak terdapat perbedaan antar anggota dalam pelaksanaan komunikasi.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Pane, M., Isturini, I.A. and Wahidin, M., 2018. Penanggulangan Krisis Kesehatan di Indonesia Tahun 2016. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(3), pp.147-156.
- SABANG, K., KRISIS KESEHATAN.
- Ulita, N., 2022. ANALISIS BUKU SIGAP MITIGASI BENCANA GEMPA BUMI YANG DITERBITKAN OLEH PUSAT KRISIS KESEHATAN TAHUN 2016. *Jurnal Titik Imaji*, 4(2).
- Setyowati, D.L., 2019. Pendidikan Kebencanaan. *Universitas Negeri Semarang*.
- Pratiwi, R.A., 2019. *PERANCANGAN DISASTER RECOVERY PLAN PADA FASILITAS PUSAT DATA MENGGUNAKAN ISO 24762: 2008 (STUDI KASUS: FAKULTAS TEKNIK UNIVERSITAS PASUNDAN)* (Doctoral dissertation, Fakultas Teknik Unpas).
- Hardiyanto, S. and Pulungan, D., 2019. Komunikasi Efektif Sebagai Upaya Penanggulangan Bencana Alam di Kota Padangsidimpuan. *Jurnal Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 3(1), pp.30-39.
- Bencana, B.N.P., 2013. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. *Dipetik April, 20*, p.2017.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana

## Lampiran

 <p><b>DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR</b></p>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	07 November 2022
	Tanggal Revisi	November 2022
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR
<b>BIDANG PELAYANAN KESEHATAN</b>	Nama SOP	<b>KOMUNIKASI DARURAT KRISIS BIDANG KESEHATAN DAN / ATAU PADA PASCA BENCANA</b>

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 77 Tahun 2004 tentang Sistem informasi Penanggulangan Krisis Kesehatan</li> <li>4. Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana</li> <li>5. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki kemampuan dan tanggung jawab</li> <li>2. Mengetahui mekanisme dan prosedur</li> <li>3. Mempunyai keahlian di bidang komunikasi dan pelayanan publik</li> <li>4. Memahami peraturan tentang komunikasi darurat krisis bidang kesehatan dan / atau bencana</li> <li>5. Memahami pengoperasian perangkat komunikasi</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 21 Tahun 2019 tentang Penanganan Keadaan Darurat Bencana di Provinsi Jawa Timur</li> </ol>	
Keterkaitan	Peralatan/perlengkapan
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komputer / Laptop</li> <li>2. Peralatan Dokumentasi</li> <li>3. HT (<i>Handy Talky</i>)</li> <li>4. HP (<i>Handphone</i>)</li> <li>5. Radio RIG</li> <li>6. POC (<i>Push to Talk Over Cellular</i>)</li> </ol>
Peringatan	Pencatatan dan pendataan
<p>Jika SOP ini tidak dilaksanakan sesuai dengan waktu yang ditentukan maka berakibat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak optimalnya penyampaian informasi dan komunikasi</li> <li>2. Fasilitas kesehatan yang ada tidak berfungsi sesuai yang diharapkan</li> <li>3. Dikhawatirkannya muncul dampak susulan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kajian mutu pasca bencana (JITUPASNA)</li> <li>2. Pendataan masyarakat dan faskes terdampak</li> </ol>

SOP KOMUNIKASI DARURAT KRISIS BIDANG KESEHATAN DAN / ATAU PADA PASCA BENCANA

No.	Uraian Prosedur	Pelaksana					Mutu Baku			Ket
		Kadinke s (Prov)	PJ Krisis Kesehat an (Prov)	KODAR KRIS	PHRRT	Petugas / relawan	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Melakukan penilaian kerusakan, kerugian dan kebutuhan sumber daya kesehatan pascakrisis kesehatan						- Perlengkapan alat komunikasi - Komputer - ATK - Printer - Jaringan internet		Informasi kerusakan, kerugian dan kebutuhan sumber daya kesehatan	
2	Menyusun rencana aksi Rehabilitasi dan Rekonstruksi Kesehatan						- Perlengkapan alat komunikasi - Komputer - ATK - Printer - Jaringan internet		Rencana Anggaran Biaya (RAB) pelaksanaan Rehabilitasi dan Rekonstruksi bidang kesehatan	
3	Melaksanakan rencana aksi Rehabilitasi dan Rekonstruksi Kesehatan						- Perlengkapan alat komunikasi - Komputer - ATK - Printer - Jaringan internet		Pertanggungjawaban dokumen	

4	Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Rehabilitasi dan Rekonstruksi Kesehatan								Bimbingan teknis	
5	Mempersiapkan saluran komunikasi kebencanaan						- HT - HP - Radio RIG - POC		Rencana Tindak Lanjut	

Lampiran 2 Logbook Magang

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

Nama : Rifky Chandra Wirayudha  
NIM : 101911133169  
Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
Minggu : 1

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 3 Oktober 2022	Melakukan <del>entry</del> data kerusakan Malang	
2.	Selasa, 4 Oktober 2022	Melakukan <del>entry</del> data kerusakan Malang	
3.	Rabu, 5 Oktober 2022	Mengolah data kerusakan Malang	
4.	Kamis, 6 Oktober 2022	Mengolah data kerusakan Malang	
5.	Jum <sup>at</sup> , 7 Oktober 2022	Mengolah data kerusakan Malang	

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

Nama : Rifky Chandra Wirayudha  
NIM : 101911133169  
Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
Minggu : 2

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 10 Oktober 2022	Mengolah data kerusakan Malang	
2.	Selasa, 11 Oktober 2022	- Mengolah data kerusakan Malang	
3.	Rabu, 12 Oktober 2022	- Mengolah data kerusakan Malang - Perencanaan peta <del>raspqa</del>	
4.	Kamis, 13 Oktober 2022	- Mengolah data kerusakan Malang - Perencanaan peta <del>raspqa</del>	
5.	Jum <sup>at</sup> , 14 Oktober 2022	- Mengolah data kerusakan Malang - Perencanaan peta <del>raspqa</del>	

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

Nama : Rifky Chandra Wirayudha  
NIM : 101911133169  
Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
Minggu : 3

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 17 Oktober 2022	- Mengolah data kerusakan Malang - Perencanaan peta <del>raspqa</del> - Kunjungan ke gudang logistik	
2.	Selasa, 18 Oktober 2022	- Mengolah data kerusakan Malang - Pembuatan peta <del>raspqa</del>	
3.	Rabu, 19 Oktober 2022	- Mengolah data kerusakan Malang - Pembuatan peta <del>raspqa</del>	
4.	Kamis, 20 Oktober 2022	- Mengolah data kerusakan Malang - Pembuatan peta <del>raspqa</del>	
5.	Jum <sup>at</sup> , 21 Oktober 2022	- Mengolah data kerusakan Malang - Pembuatan peta <del>raspqa</del>	

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

Nama : Rifky Chandra Wirayudha  
NIM : 101911133169  
Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
Minggu : 4

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 24 Oktober 2022	<del>Review</del> 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 <sup>at</sup> , 28 Oktober 2022	Merekap materi acara Pembentukan dan Peresmian DMT	

# IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

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

Nama : Rifky Chandra Wirayudha  
 NIM : 101911133169  
 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 <del>Workshop</del> Manajemen Bencana di <del>Du</del> ngas, 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	

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

Nama : Rifky Chandra Wirayudha  
 NIM : 101911133169  
 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 <del>Disaster Medical</del> Team di Hotel Platinum <del>Du</del> ngasap.	
3.	Rabu, 9 November 2022	Pelatihan <del>Disaster Medical</del> Team di Hotel Platinum <del>Du</del> ngasap.	
4.	Kamis, 10 November 2022	Pelatihan <del>Disaster Medical</del> Team di Hotel Platinum <del>Du</del> ngasap.	
5.	Jum'at, 11 November 2022	Mengolah administrasi pelatihan <del>Disaster Medical</del> Team	

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

Nama : Rifky Chandra Wirayudha  
 NIM : 101911133169  
 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	

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

Nama : Rifky Chandra Wirayudha  
 NIM : 101911133169  
 Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Minggu : 8

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

# IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

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

Nama : Rifky Chandra Wirayudha  
 NIM : 101911133169  
 Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Minggu : 9

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 28 November bulan 2022	Seminar proposal skripsi	
2.	Selasa, 29 November 2022	Membuat undangan alat medis di Hotel Santika	
3.	Rabu, 30 November 2022	Menyusun laporan magang	
4.	Kamis, 1 Desember 2022	Menyusun laporan magang	
5.	Jumat, 2 Desember 2022	Menyusun laporan magang	

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

Nama : Rifky Chandra Wirayudha  
 NIM : 101911133169  
 Instansi : Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Minggu : 10

No.	Hari, Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 5 Desember 2022	Menyusun laporan magang	
2.	Selasa, 6 Desember 2022	Pendalaman SOP dengan <del>indikator</del> <del>kegiatan</del> bersama Pak Dimas	
3.	Rabu, 7 Desember 2022	Bimbingan laporan magang dengan Bu <del>K</del> <del>Putri</del> dan mengerjakan tugas IKL	
4.	Kamis, 8 Desember 2022	Menyusun laporan magang	
5.	Jumat, 9 Desember 2022	Seminar hasil magang di FKM Unair	