



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 064/MENKES/SK/II/2006**

**TENTANG**

**PEDOMAN SISTEM INFORMASI  
PENANGGULANGAN KRISIS AKIBAT BENCANA**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka penanggulangan krisis dan bencana dibutuhkan data/informasi yang akurat, sehingga penanganan terhadap penanggulangan krisis dan bencana dapat dilakukan secara optimal;
  - b. bahwa data/informasi mengenai krisis dan bencana sampai saat ini mekanisme dan alur pengumpulan data serta pengelolanya belum dikelola secara baik dan dilakukan oleh petugas khusus.
  - c. bahwa untuk mendapatkan informasi yang cepat, tepat dan akurat sesuai dengan kebutuhan, maka perlu dikembangkan suatu Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana (SIPK-AB).
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan dimaksud pada huruf a, b dan c perlu Pedoman System Informasi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan;
- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
  2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437);
  3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
  4. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

5. Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Negara Republik Indonesia;
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1575/Menkes/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Depkes. ✓

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan

- Pertama : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN SISTEM INFORMASI PENANGGULANGAN KRISIS AKIBAT BENCANA.**
- Kedua : Pedoman Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana dimaksud dalam Diktum Pertama sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Ketiga : Pedoman Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua agar dijadikan acuan bagi aparatur kesehatan di Pusat, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam penyediaan data/informasi penanggulangan krisis akibat bencana.
- Keempat : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : J a k a r t a  
Pada Tanggal : 1 Pebruari 2006

MENTERI KESEHATAN

Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP (K)✓



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**Lampiran**

Keputusan Menteri Kesehatan

Nomor : 064/MENKES/SK/II/2006

Tanggal : 1 Pebruari 2006

**PEDOMAN SISTEM INFORMASI  
PENANGGULANGAN KRISIS AKIBAT BENCANA**

**I. PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Bencana terjadi secara mendadak atau berangsur-angsur dan akibat yang ditimbulkan sangat merugikan masyarakat, sehingga masyarakat dipaksa untuk melakukan tindakan penanggulangan secara cepat dan tepat. Disamping itu akibat dari bencana dapat pula menimbulkan pengungsian secara besar-besaran.

Pada kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir bencana yang terjadi di Indonesia semakin kompleks, baik bencana yang disebabkan oleh alam seperti gempa bumi, gunung meletus, banjir, tanah longsor atau karena ulah manusia, seperti: kerusuhan/konflik dan terorisme serta bencana akibat kegagalan teknologi, kecelakaan transportasi.

Penanggulangan krisis akibat bencana dapat dilakukan secara cepat, tepat dan baik apabila didukung oleh informasi kejadian bencana dan akibat yang ditimbulkannya secara cepat, tepat dan akurat.

Bila dilihat dari jenis/macam data yang ada saat ini baik itu di Depkes, Depsos, Bakornas PBP dan lain-lain instansi terkait, data dikumpulkan berdasarkan kepentingan/kebutuhan operasional masing-masing, sehingga bila akan dipergunakan, memerlukan konfirmasi ulang tentang kebenarannya, hal ini membutuhkan waktu dan dapat memperlambat proses penanggulangan.

Data/informasi yang dikumpulkan tersebut sebagian besar belum dikelola secara baik, belum menggunakan formulir yang baku serta belum dilakukan oleh petugas khusus yang terlatih, sehingga validitas dan realibilitasnya sering dipertanyakan. Selain itu mekanisme serta alur pengumpulan data yang baku belum ada.

Untuk mendapatkan informasi yang cepat, tepat dan akurat tersebut maka perlu dikembangkan suatu Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana (SIPK-AB).



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**B. Tujuan**

**1. Umum**

Tersedianya informasi penanggulangan krisis akibat bencana yang cepat, tepat, akurat dan sesuai kebutuhan untuk optimalisasi upaya penanggulangan.

**2. Khusus**

- a. Tersedianya informasi pada tahap pra, saat dan pasca bencana
- b. Tersedianya mekanisme pengumpulan, pengelolaan, pelaporan informasi masalah kesehatan akibat bencana mulai dari tahap pengumpulan sampai penyajian informasi

**C. Sasaran**

Seluruh jajaran kesehatan di tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota sampai Puskesmas.

**D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup Pengembangan Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana (SIPK-AB) meliputi:

1. Jenis informasi dan waktu penyampaian
2. Sumber informasi
3. Alur dan mekanisme penyampaian informasi
4. Pengelolaan data
5. Pengorganisasian

**E. Pengertian**

**Bencana**

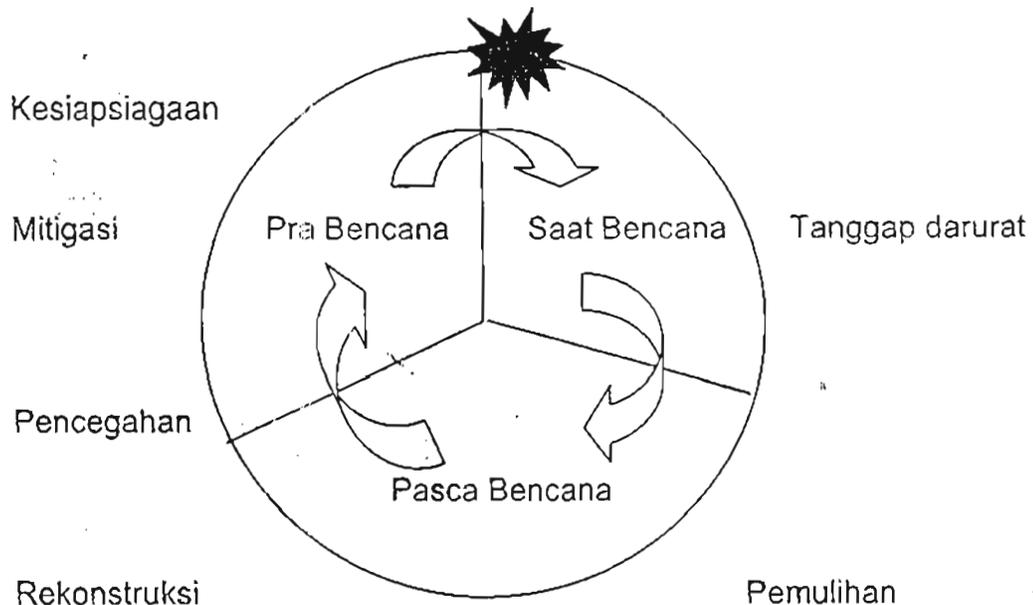
Suatu kejadian, secara alami maupun karena ulah manusia, terjadi secara mendadak ataupun berangsur-angsur, menimbulkan akibat yang merugikan sehingga masyarakat dipaksa melakukan tindakan penanggulangan (Bakornas PB, 1999)

**Upaya penanggulangan bencana**

Upaya penanggulangan bencana merupakan kegiatan yang mempunyai fungsi-fungsi manajemen seperti perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian dalam lingkup "Siklus Penanggulangan Bencana" (*Disaster Management Cycle*).



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**



Siklus di atas dimulai pada waktu sebelum terjadinya bencana berupa kegiatan pencegahan, mitigasi (pelunakan/penjinakan dampak) dan kesiapsiagaan. Kemudian pada saat terjadinya bencana berupa kegiatan tanggap darurat dan selanjutnya pada saat setelah terjadinya bencana berupa kegiatan pemulihan dan rekonstruksi (Nick Carter, 1991)

Penanggulangan Masalah Kesehatan Akibat Bencana/PMK-AB (sekarang menjadi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana/PK-AB)

Serangkaian kegiatan bidang kesehatan untuk mencegah, menjinakkan (mitigasi) ancaman/bahaya yang berdampak pada aspek kesehatan masyarakat, menyiapsiagakan sumber daya kesehatan, menanggapi kedaruratan kesehatan dan memulihkan (rehabilitasi) serta membangun kembali (rekonstruksi) kerusakan infrastruktur kesehatan akibat bencana secara lintas program dan lintas sektor serta bermitra dengan masyarakat internasional (PPMK-Depkes, 2002)

Sistem informasi

Kumpulan modul atau komponen yang dapat mengumpulkan, mengelola, memproses, menyimpan, menganalisa dan mendistribusikan informasi untuk tujuan tertentu (Turban et al, 1997)

Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana (SIPK-AB)

Rangkaian kegiatan untuk menghasilkan informasi yang terkait dengan upaya penanggulangan krisis akibat bencana.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

## II. JENIS INFORMASI DAN WAKTU PENYAMPAIAN

### A. Pra Bencana

Jenis informasi yang dibutuhkan pada tahap pra bencana meliputi:

1. Peta daerah rawan bencana
2. Data sumber daya: tenaga, dana, sarana dan prasarana
3. Informasi dikumpulkan setahun sekali pada bulan Juli - Agustus (format sesuai dengan Form Kesiapsiagaan)

### B. Saat Dan Pasca Bencana

#### 1. Informasi pada awal terjadinya bencana

Informasi yang dibutuhkan pada awal terjadinya bencana (Form B-1 dan B-4) disampaikan segera setelah kejadian awal diketahui, meliputi:

- a. Jenis bencana dan waktu kejadian bencana yang terdiri dari tanggal, bulan, tahun serta pukul berapa kejadian tersebut terjadi.
- b. Lokasi bencana yang terdiri dari desa, kecamatan, kabupaten/kota dan provinsi bencana terjadi.
- c. Letak geografi dapat diisi pegunungan, pulau/kepulauan, pantai dan lain-lain.
- d. Jumlah korban yang terdiri dari korban meninggal, hilang, luka berat, luka ringan dan pengungsi.
- e. Lokasi pengungsi.
- f. Akses ke lokasi bencana meliputi akses dari:
  - Kabupaten/kota ke lokasi dengan pilihan mudah/sukar, waktu tempuh berapa lama dan sarana transportasi yang digunakan.
  - Jalur komunikasi yang masih dapat digunakan.
  - Keadaan jaringan listrik.
  - Kemudian informasi tanggal dan bulan laporan serta tanda tangan pelapor dan lokasinya.

#### 2. Informasi penilaian kebutuhan cepat

Penilaian kebutuhan cepat penanggulangan krisis akibat bencana dilakukan segera setelah informasi awal diterima. Informasi yang dikumpulkan (Form B-2) meliputi:

- a. Jenis bencana dan waktu kejadian bencana.
- b. Tingkat keseriusan dari bencana tersebut, misalnya banjir ketinggian air mencapai 2 m, gempa bumi dengan kekuatan 7 skala Richter.
- c. Tingkat kelayakan, yaitu luas dari dampak yang ditimbulkan dari bencana tersebut.
- d. Kecepatan perkembangan, misalnya konflik antar suku di satu daerah, bila tidak cepat dicegah maka dapat dengan cepat meluas atau berkembang ke daerah lain.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- e. Lokasi bencana terdiri dari dusun, desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota dan provinsi.
- f. Letak geografi terdiri dari pegunungan, pantai, pulau/kepulauan dan lain-lain.
- g. Jumlah penduduk yang terancam.
- h. Jumlah korban meninggal, hilang, luka berat, luka ringan, pengungsi (dibagi dalam kelompok rentan bayi, balita, bumil, buteki, lansia), lokasi pengungsian, jumlah korban yang dirujuk ke Puskesmas dan Rumah Sakit.
- i. Jenis dan kondisi sarana kesehatan dibagi dalam tiga bagian yaitu informasi mengenai kondisi fasilitas kesehatan, ketersediaan air bersih, sarana sanitasi dan kesehatan lingkungan.
- j. Akses ke lokasi bencana terdiri dari mudah/sukar, waktu tempuh dan transportasi yang dapat digunakan.
- k. Kondisi sanitasi dan kesehatan lingkungan di lokasi penampungan pengungsi.
- l. Kondisi logistik dan sarana pendukung pelayanan kesehatan.
- m. Upaya penanggulangan yang telah dilakukan.
- n. Bantuan kesehatan yang diperlukan.
- o. Rencana tindak lanjut.
- p. Tanggal, bulan dan tahun laporan, tanda tangan pelapor serta diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan.

**3. Informasi perkembangan kejadian bencana**

Informasi perkembangan kejadian bencana (Form B-3) dikumpulkan setiap kali terjadi perkembangan informasi PK-AB.

Informasi perkembangan kejadian bencana meliputi:

- a. Tanggal/bulan/tahun kejadian.
- b. Jenis bencana.
- c. Lokasi bencana.
- d. Waktu kejadian bencana.
- e. Jumlah korban keadaan terakhir, terdiri dari: meninggal; hilang; luka berat; luka ringan; pengungsi (dibagi dalam bayi, balita, bumil, buteki, lansia) dan jumlah korban yang dirujuk.
- f. Upaya penanggulangan yang telah dilakukan.
- g. Bantuan segera yang diperlukan.
- h. Rencana tindak lanjut.
- i. Tanggal, bulan dan tahun laporan, tanda tangan pelapor serta diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan.

**III. SUMBER INFORMASI**

Sumber informasi dari data/informasi yang dibutuhkan untuk penanggulangan krisis adalah sebagai berikut:



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**A. Pra Bencana (Form Kesiapsiagaan)**

Sumber informasi:

- a. Dinas Kesehatan
- b. Rumah Sakit
- c. Instansi terkait
- d. Puskesmas

**B. Pada Saat dan Pasca Bencana**

**1. Informasi pada awal kejadian bencana (Form B-1 dan B-4)**

Sumber informasi berasal :

- a. Masyarakat
- b. Sarana pelayanan kesehatan
- c. Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota
- d. Lintas sektor

Informasi disampaikan melalui:

- a. Telepon
- b. Faksimili
- c. Telepon seluler
- d. Internet
- e. Radio komunikasi

**2. Informasi penilaian kebutuhan cepat (Form B-2)**

Informasi dikumpulkan oleh Tim Penilaian Kebutuhan Cepat yang bersumber dari:

- a. Masyarakat
- b. Sarana pelayanan kesehatan
- c. Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota
- d. Lintas sektor

Informasi disampaikan melalui:

- a. Telepon
- b. Faksimili
- c. Telepon seluler
- d. Internet
- e. Radio komunikasi

**3. Informasi perkembangan kejadian bencana (Form B-3)**

Informasi disampaikan oleh institusi kesehatan di lokasi bencana (Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan).

Informasi disampaikan melalui:

- a. Telepon
- b. Faksimili
- c. Telepon seluler



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- d. Internet
- e. Radio komunikasi

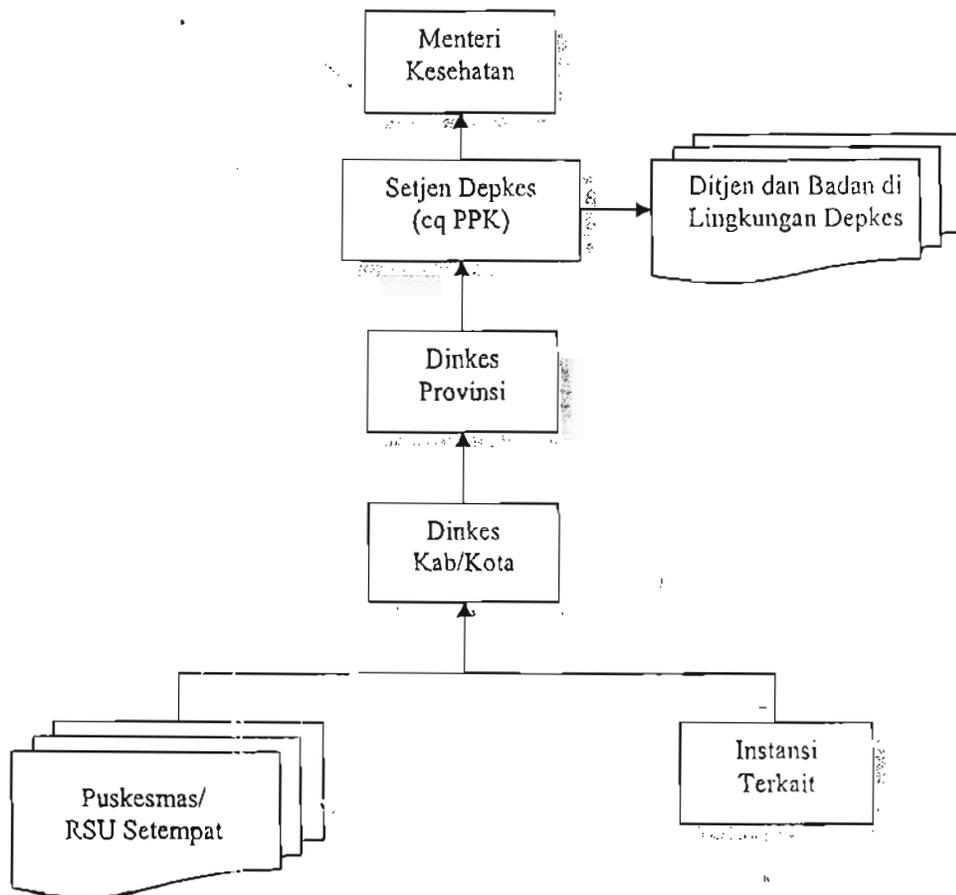
#### IV. ALUR, MEKANISME PENYAMPAIAN INFORMASI

##### A. Informasi Pra Bencana

Informasinya terintegrasi dengan sistem informasi yang sudah ada.

Bagan 1

Alur Penyampaian Informasi Kesiapsiagaan Sumber Daya  
Penanggulangan Krisis Akibat Bencana





**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

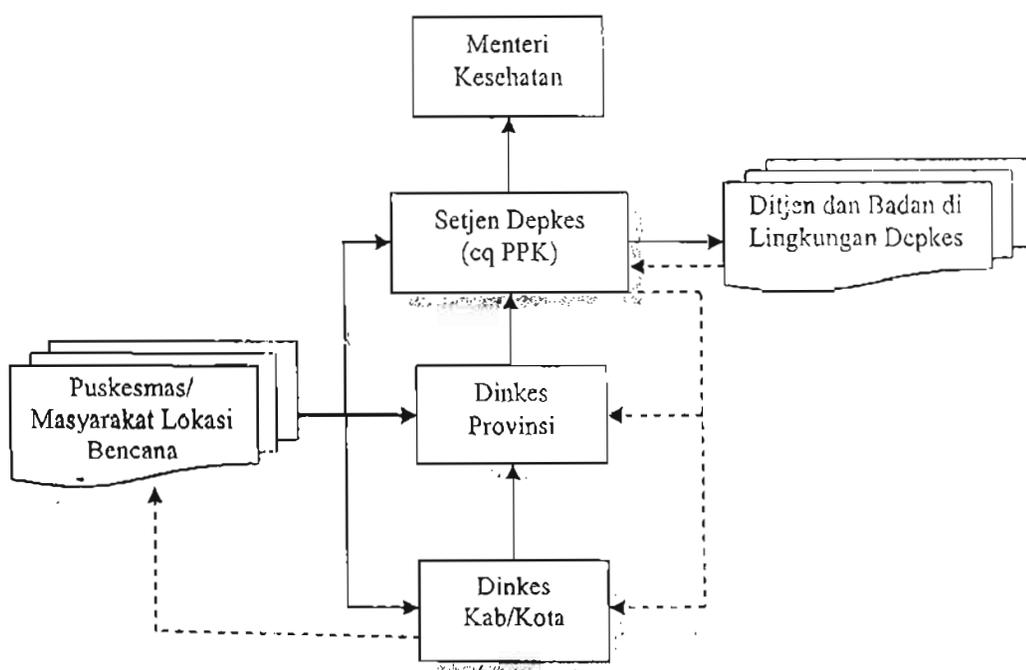
**B. Informasi Saat Bencana**

**1. Bagan alur penyampaian informasi langsung**

Informasi awal tentang krisis pada saat kejadian bencana dari lokasi bencana langsung dikirim ke Dinkes Kab/Kota atau Provinsi, maupun PPK Setjen Depkes dengan menggunakan sarana komunikasi yang paling memungkinkan pada saat itu. Informasi dapat disampaikan oleh masyarakat, unit pelayanan kesehatan dan lain-lain. Unit penerima informasi harus melakukan konfirmasi.

Bagan 2.

Alur penyampaian dan konfirmasi informasi awal kejadian bencana



Keterangan :

———— Arus Penyampaian Informasi

- - - - - Arus Konfirmasi

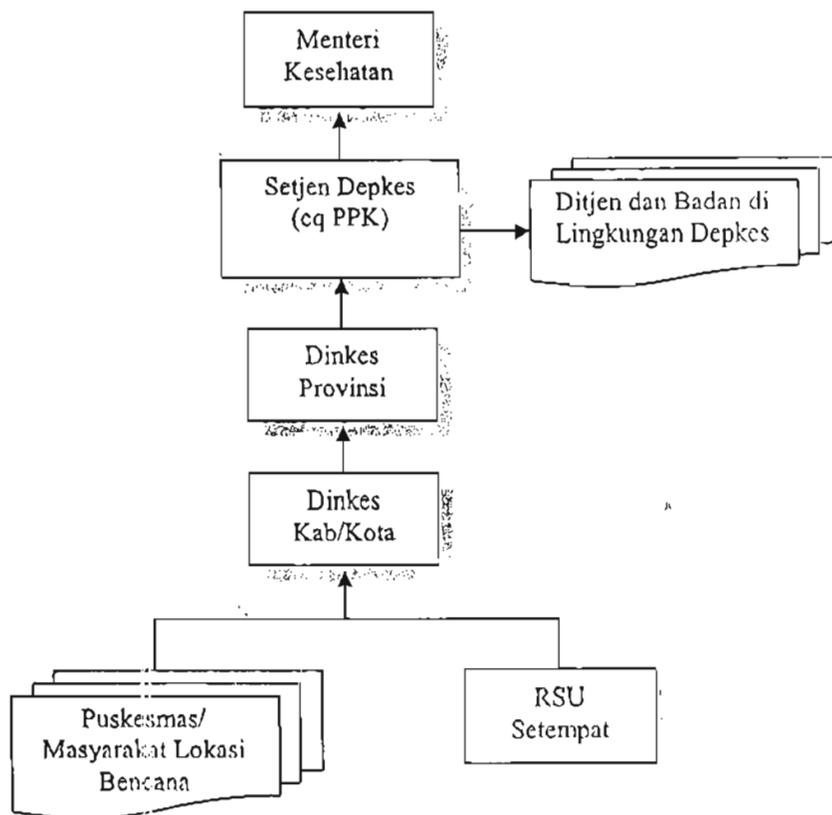
**2. Alur penyampaian informasi penilaian kebutuhan cepat secara berjenjang.**

Informasi penilaian kebutuhan cepat disampaikan secara berjenjang mulai dari institusi kesehatan di lokasi bencana ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, kemudian diteruskan ke Dinas Kesehatan Provinsi, dari Provinsi ke Depkes melalui PPK dan di laporkan ke Menteri Kesehatan. Alur informasi dapat dilihat pada bagan berikut ini:



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**Bagan 3**  
**Alur Penyampaian Informasi Penilaian Kebutuhan Cepat**  
**Penanggulangan Krisis Akibat Bencana**



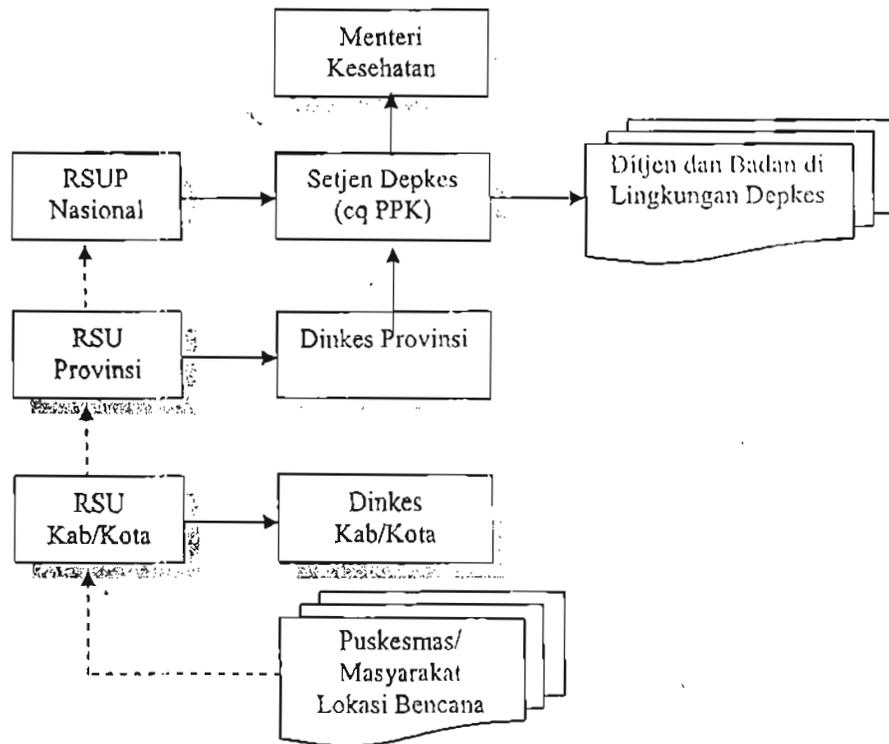
**3. Alur penyampaian informasi perkembangan PK-AB**

Informasi perkembangan disampaikan secara berjenjang mulai dari institusi kesehatan di lokasi bencana ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, kemudian diteruskan ke Dinas Kesehatan Provinsi, dari Provinsi ke Depkes melalui PPK dan dilaporkan ke Menteri Kesehatan. Alur informasi dapat dilihat pada bagan berikut ini:



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

Bagan 4.  
Alur Penyampaian Informasi Perkembangan  
Penanggulangan Krisis Akibat Bencana



Keterangan :

————— Arus Penyampaian Informasi

- - - - - Arus Konfirmasi

- a. Tingkat Puskesmas
  - Menyampaikan informasi pra bencana ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
  - Menyampaikan informasi rujukan ke RS Kabupaten/Kota bila diperlukan.
  - Menyampaikan informasi perkembangan bencana ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- b. Tingkat Kabupaten/Kota
  - Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menyampaikan informasi awal bencana ke Dinas Kesehatan Provinsi.
  - Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan penilaian kebutuhan pelayanan di lokasi bencana.
  - Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menyampaikan laporan hasil penilaian kebutuhan pelayanan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan memberi respon ke Puskesmas dan RS Kabupaten/Kota.
  - Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menyampaikan informasi perkembangan bencana ke Dinas Kesehatan Provinsi.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- RS Kabupaten/Kota menyampaikan informasi rujukan dan perkembangannya ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan RS Provinsi bila diperlukan.
- c. Tingkat Provinsi
- Dinas Kesehatan Provinsi menyampaikan informasi awal kejadian dan perkembangannya ke Depkes melalui PPK.
  - Dinas Kesehatan Provinsi melakukan kajian terhadap laporan hasil penilaian kebutuhan pelayanan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
  - Dinas Kesehatan Provinsi menyampaikan laporan hasil kajian ke PPK dan memberi respon ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan RS Provinsi.
  - RS Provinsi menyampaikan informasi rujukan dan perkembangannya ke Dinas Kesehatan Provinsi dan RS Rujukan Nasional bila diperlukan.
- d. Tingkat Pusat
- PPK menyampaikan informasi awal kejadian, hasil kajian penilaian kebutuhan pelayanan dan perkembangannya ke Sekretaris Jenderal Depkes, Pejabat Eselon I dan Eselon II terkait serta tembusan ke Menteri Kesehatan.
  - PPK melakukan kajian terhadap laporan hasil penilaian kebutuhan pelayanan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi.
  - Rumah Sakit Umum Pusat Nasional menyampaikan informasi rujukan dan perkembangannya ke PPK bila diperlukan.
  - PPK beserta unit terkait di lingkungan Depkes merespons kebutuhan pelayanan kesehatan yang diperlukan.

## **V. PENGELOLAAN DATA**

### **A. Pengumpulan Data**

#### **1. Jenis data**

- Data bencana
- Data sumber daya (sarana, tenaga dan dana)
- Data sanitasi dasar
- Data upaya kesehatan penanggulangan bencana
- Data status kesehatan dan gizi
- Data mengenai masalah pelayanan kesehatan

#### **2. Peran institusi dalam pengumpulan data**

- Puskesmas mengumpulkan data bencana, sumber daya (sarana, tenaga dan dana), sanitasi dasar, upaya kesehatan, penanggulangan bencana, status kesehatan dan gizi serta data mengenai masalah pelayanan kesehatan.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- Rumah Sakit mengumpulkan data pelayanan kesehatan rujukan korban bencana dan sumber daya kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengumpulkan data bencana, masalah kesehatan dan sumber daya kesehatan dari Puskesmas dan Rumah Sakit.
- Dinas Kesehatan Provinsi mengumpulkan data bencana, masalah kesehatan dan sumber daya kesehatan dari Dinas Kabupaten/Kota atau dari Rumah Sakit.

**B. Pengolahan Data**

1. Puskesmas melakukan pengolahan data mengenai masalah kesehatan untuk melihat besaran dan kecenderungan permasalahan kesehatan untuk peningkatan pelayanan.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pengolahan data dari Puskesmas dan Rumah Sakit mengenai masalah kesehatan untuk melihat besaran dan kecenderungan permasalahan kesehatan, kebutuhan sumber daya untuk pelayanan kesehatan dan sanitasi dasar untuk merumuskan kebutuhan bantuan.
3. Dinas Kesehatan Provinsi melakukan pengolahan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Rumah Sakit Provinsi mengenai masalah kesehatan untuk melihat besaran dan kecenderungan permasalahan kesehatan, kebutuhan sumber daya untuk pelayanan kesehatan untuk merumuskan kebutuhan bantuan.
4. PPK melakukan pengolahan data dari Dinas Kesehatan Provinsi mengenai masalah kesehatan untuk melihat besaran dan kecenderungan permasalahan kesehatan, kebutuhan sumber daya untuk pelayanan kesehatan dan merumuskan kebutuhan bantuan bersama dengan unit terkait.

**C. Penyajian Data**

1. Puskesmas melakukan penyajian data masalah kesehatan dapat dalam bentuk tabel, grafik, pemetaan, dll.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan penyajian data dapat dalam bentuk tabel, grafik, pemetaan, dll.
3. Dinas Kesehatan Provinsi melakukan penyajian data dapat dalam bentuk tabel, grafik, pemetaan, dll.
4. PPK melakukan penyajian data dalam bentuk tabel, grafik, Pemetaan dan dimuat dalam web-site, dll.

**D. Penyampaian**

Informasi yang diperoleh dapat disampaikan dengan menggunakan:

1. Kurir
2. Radio Komunikasi
3. Telepon
4. Faksimili
5. E-mail
6. SMS



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**VI. PENGORGANISASIAN**

**A. Tingkat Puskesmas**

**1. Organisasi**

Penanggung jawab Sistem Informasi PK-AB adalah Kepala Puskesmas dan sebagai pelaksana teknis adalah staf Puskesmas yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas secara tertulis. Tenaga pelaksana teknis minimal setingkat SMU yang memiliki kemampuan dalam pengelolaan data dan informasi.

**2. Sarana dan prasarana**

Memanfaatkan sarana informasi dan komunikasi yang dimiliki Puskesmas atau institusi lain di tingkat kecamatan.

**3. Pembiayaan**

Menggunakan anggaran operasional Puskesmas yang ada atau melalui anggaran bencana yang ada pada Pemerintah Kabupaten/Kota setempat.

**4. Koordinasi**

Penyelenggaraan sistem informasi bencana bekerjasama dengan lintas sektor termasuk LSM dan sektor swasta potensial.

**B. Tingkat Kabupaten/Kota**

**1. Organisasi**

Penanggung jawab Sistem Informasi PK-AB adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan sebagai pelaksana teknis adalah unit kerja yang ditunjuk secara tertulis. Tenaga pelaksana teknis minimal setingkat Diploma III yang memiliki kemampuan dalam pengelolaan data dan informasi.

**2. Sarana dan prasarana**

Memanfaatkan sarana informasi dan komunikasi yang dimiliki Dinas Kesehatan atau institusi lain terkait.

**3. Pembiayaan**

Menggunakan anggaran operasional Dinas Kesehatan yang ada dan atau menggunakan anggaran penanggulangan bencana di Pemerintah Kabupaten/Kota.

**4. Koordinasi**

Penyelenggaraan sistem informasi bencana bekerjasama dengan lintas sektor termasuk LSM dan sektor swasta potensial.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**C. Tingkat Provinsi**

**1. Organisasi**

Penanggung jawab Sistem Informasi PK-AB adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan sebagai pelaksana teknis adalah unit kerja yang ditunjuk secara tertulis. Tenaga pelaksana teknis minimal setingkat sarjana yang memiliki kemampuan dalam pengelolaan data dan informasi.

**2. Sarana dan prasarana**

Memanfaatkan sarana informasi dan komunikasi yang dimiliki Dinas Kesehatan atau institusi lain terkait.

**3. Pembiayaan**

Menggunakan anggaran operasional Dinas Kesehatan yang ada dan atau menggunakan anggaran penanggulangan bencana di Pemerintah Provinsi.

**4. Koordinasi**

Penyelenggaraan sistem informasi bencana bekerjasama dengan lintas sektor termasuk LSM dan sektor swasta potensial.

**D. Tingkat Pusat**

**1. Organisasi**

Penanggung jawab Sistem Informasi PK-AB adalah Kepala Pusat PK dan sebagai pelaksana teknis adalah unit kerja yang ditunjuk oleh Sekretaris Jenderal secara tertulis melalui Surat Keputusan Sekretaris Jenderal. Tenaga pelaksana teknis minimal setingkat sarjana yang memiliki kemampuan dalam pengelolaan data dan informasi.

**2. Sarana dan prasarana**

Memanfaatkan sarana informasi dan komunikasi yang dimiliki Pusat PK dan unit kerja terkait di lingkungan Depkes.

**3. Pembiayaan**

Menggunakan anggaran operasional Pusat PK yang ada dan atau menggunakan sumber dana lain.

**4. Koordinasi**

Penyelenggaraan sistem informasi bencana bekerjasama dengan lintas program dan lintas sektor termasuk LSM dan sektor swasta potensial.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

## VII. PENUTUP

Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana merupakan hal yang sangat penting dan diperlukan dalam penyelesaian krisis yang timbul akibat terjadinya bencana. Sistem ini diharapkan dapat menghasilkan informasi yang tepat, cepat dan akurat sehingga dapat memenuhi kebutuhan untuk pengambil keputusan.

Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana ini akan terlaksana dengan baik jika ada dukungan dari semua unit terkait, khususnya jajaran kesehatan dan masyarakat.

Akhirnya dengan adanya Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana diharapkan proses penanggulangan krisis akibat bencana dapat berjalan dengan cepat, tepat dan baik.

f MENTERI KESEHATAN,

Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp. JP (K)

**INFORMASI KESIAPSIAGAAN SUMBER DAYA  
DALAM PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN AKIBAT BENCANA  
KAB/KOTA.....TAHUN .....**

**A. Pengorganisasian**

1. Unit kerja di lingkungan Dinas Kesehatan yang ditunjuk sebagai koordinator yang menangani penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana (PMK-AB) ? sebutkan .....
2. Bagaimana mekanisme kerja yang ada dalam PMK-AB ? Jelaskan !  
.....  
.....  
.....
3. Apakah sudah memiliki program kerja ?  
 Ya, sebutkan program kerja tahun ini.....  
.....  
 Tidak
4. Apakah pada tahun ini memiliki alokasi anggaran biaya untuk penanggulangan masalah kesehatan ?  
 Ya, Jelaskan sumber dan rincian kegiatannya !  
 Tidak
5. Apakah pernah melakukan penyusunan rencana kontinjensi PMK-AB ?  
 Bila pernah, sebutkan rencana kontinjensi yang telah disusun Dalam tahun ini.....  
.....  
 Belum
6. Bagaimana peranan RSU/RSUD dalam PMK-AB ?  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
7. Apakah ada pertemuan koordinasi secara lintas program ?  
 Ya, sebutkan unit kerja yang terlibat .....
8. Bagaimana pertemuan tersebut dilakukan ?  
 Rutin, ..... Kali yang dilakukan dalam tahun ini  
 Insidental, ..... Kali yang dilakukan dalam tahun ini

FORM PELAPORAN AWAL KEJADIAN BENCANA

(FORM B-1)

A. JENIS BENCANA

.....

B. DESKRIPSI BENCANA

.....

C. LOKASI BENCANA

1. Dusun : .....
2. Desa/Kelurahan : .....
3. Kecamatan : .....
4. Kabupaten/Kota : .....
5. Provinsi : .....
6. Letak Geografi :
  - a. Pegunungan
  - b. Pulau/Kepulauan
  - c. Pantai
  - d. Lain-lain (sebutkan) : .....

D. WAKTU KEJADIAN BENCANA

...../...../200.....  
Pukul .....

E. JUMLAH KORBAN

1. Meninggal : ..... jiwa
2. Hilang : ..... jiwa
3. Luka Berat : ..... jiwa
4. Luka Ringan : ..... jiwa
5. Pengungsi : ..... jiwa ..... KK
6. Lokasi pengungsian : .....

F. FASILITAS UMUM

1. Akses ke lokasi kejadian bencana :
  - Mudah dijangkau, menggunakan .....
  - Sukar, karena .....
2. Jalur komunikasi yang masih dapat digunakan : .....
3. Keadaan jaringan listrik :
  - Baik
  - Terputus
  - Belum tersedia/belum ada

**G. SARANA KESEHATAN YANG RUSAK**

1. Jumlah dan Jenis Fasilitas Kesehatan

Sarana Kesehatan	Kondisi Bangunan		Fungsi Pelayanan	
	Rusak	Tidak	Ya	Tidak
a. RS				
b. Puskesmas				
c. Pustu				
d. Gudang Farmasi				
e. Polindes				

2. Sumber air bersih yang digunakan

- Cukup
- Tidak cukup

**H. UPAYA PENANGGULANGAN YANG TELAH DILAKUKAN**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. dst

**I. BANTUAN SEGERA YANG DIPERLUKAN**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. dst

...../...../200.....

Kepala  
Puskesmas .....

(.....)  
NIP.



## G. SARANA KESEHATAN YANG RUSAK

### 1. Jumlah dan Jenis Fasilitas Kesehatan

Sarana Kesehatan	Kondisi Bangunan		Fungsi Pelayanan	
	Rusak	Tidak	Ya	Tidak
a. RS				
b. Puskesmas				
c. Pustu				
d. Gudang Farmasi				
e. Polindes				

### 2. Sumber Air Bersih :

- a. Sumur Gali : ..... buah
- b. SPT : ..... buah
- c. PMA : ..... buah
- d. PAH : ..... buah
- e. Perpipaian : ..... buah
- f. Lain-lain (sebutkan) : ..... buah

### 3. Sarana Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan

- a. Jamban Keluarga : ..... buah
- b. MCK : ..... buah
- c. Lain-lain (sebutkan) : ..... buah

## H. FASILITAS UMUM

### 1. Akses ke lokasi kejadian bencana :

- Mudah dijangkau, menggunakan .....
- Sukar, karena .....

### 2. Jalur komunikasi yang masih dapat digunakan : .....

### 3. Keadaan jaringan listrik :

- Baik
- Terputus
- Belum tersedia/belum ada

## I. KONDISI SANITASI DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI LOKASI PENAMPUNGAN PENGUNSI

No.	Jenis Fasilitas	Kondisi	
1.	Jenis tempat penampungan	<input type="checkbox"/> bangunan permanen	<input type="checkbox"/> bangunan darurat
2.	Kapasitas penampungan pengungsi	<input type="checkbox"/> memadai (min. 10 m <sup>3</sup> /or)	<input type="checkbox"/> tidak memadai
3.	Kapasitas penyediaan air bersih	<input type="checkbox"/> memadai (min. 20 L/or/hr)	<input type="checkbox"/> tidak memadai
4.	Sarana MCK	<input type="checkbox"/> memadai (min. 20 or/1 MCK)	<input type="checkbox"/> tidak memadai
5.	Tempat pembuangan sampah	<input type="checkbox"/> memadai (min. 3 m <sup>3</sup> / 60 or)	<input type="checkbox"/> tidak memadai
6.	Sarana SPAL	<input type="checkbox"/> memadai (min. 4 m dari penampungan)	<input type="checkbox"/> tidak memadai
7.	Penerangan	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak ada

**J. KESIAPAN LOGISTIK**

- 1. Obat dan Bahan Habis Pakai :  Tidak ada       Kurang       Cukup
- 2. Alat Kesehatan :  Tidak ada       Kurang       Cukup
- 3. Bahan Sanitasi
  - a. Kaporit :  Tidak ada       Kurang       Cukup
  - b. PAC :  Tidak ada       Kurang       Cukup
  - c. Aquatab :  Tidak ada       Kurang       Cukup
  - d. Kantong sampah :  Tidak ada       Kurang       Cukup
  - e. Repellent lalat :  Tidak ada       Kurang       Cukup
- 4. Ketersediaan Pangan :  Tidak ada       Kurang       Cukup

**K. SARANA PENDUKUNG PELAYANAN KESEHATAN**

- 1. Transportasi operasional pelayanan kesehatan :  
 Tidak ada       Kurang       Cukup
- 2. Alat komunikasi :  Tidak ada       Kurang       Cukup
- 3. Sarana listrik untuk pelayanan kesehatan :  
 Tidak ada       Kurang       Cukup

**L. UPAYA PENANGGULANGAN YANG TELAH DILAKUKAN**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. dst

**M. BANTUAN YANG DIPERLUKAN**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. dst

**N. RENCANA TINDAK LANJUT**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. dst

...../...../200.....

Petugas yang melaporkan

NIP. \_\_\_\_\_

Mengetahui,  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kab/Kota .....

NIP. \_\_\_\_\_

**FORM PELAPORAN PERKEMBANGAN KEJADIAN BENCANA  
(FORM B-3)**

Tanggal/Bulan/Tahun : .....

Jenis Bencana : .....

Lokasi Bencana : .....

Waktu Kejadian Bencana : .....

**A. JUMLAH KORBAN KEADAAN TERAKHIR**

1. Meninggal : ..... jiwa, Balita : ..... jiwa
2. Hilang : ..... jiwa
3. Luka Berat : ..... jiwa
4. Luka Ringan : ..... jiwa
5. Pengungsi : ..... jiwa ..... KK  
Lokasi pengungsian : .....
- Jumlah kelompok rentan pada pengungsi :
  - Bayi : ..... jiwa
  - Balita : ..... jiwa
  - Ibu Hamil : ..... jiwa
  - Ibu Menyusui : ..... jiwa
  - Lansia : ..... jiwa
6. Jumlah korban yang dirujuk ke :
  - Puskesmas .....  
Jumlah : ..... jiwa
  - Rumah Sakit .....  
Jumlah : ..... jiwa

**B. PERKEMBANGAN KONDISI KESEHATAN KORBAN**

1. Jumlah Korban

Fasilitas Kesehatan	Korban Masih Dirawat	Korban Meninggal	Korban Pulang	Korban Dirujuk	Ket.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Jumlah					

2. Jenis Penyakit Rawat Jalan di Fasilitas Kesehatan (RS, Puskesmas, Posko Kesehatan)

No.	Diagnosa	Umur			Sex		
		0-5 th	> 5 th	Jumlah	L	P	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Jumlah							

3. Jenis Penyakit Rawat Inap di Fasilitas Kesehatan (RS, Puskesmas, Posko Kesehatan)

No.	Diagnosa	Umur			Sex		
		0-5 th	> 5 th	Jumlah	L	P	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Jumlah							

**C. UPAYA PENANGGULANGAN YANG TELAH DILAKUKAN**

1. ....
2. ....
3. ....
4. dst

**D. BANTUAN SEGERA YANG DIPERLUKAN**

1. ....
2. ....
3. ....
4. dst

**E. RENCANA TINDAK LANJUT**

1. ....
2. ....
3. ....
4. dst

Mengetahui,  
Kepala Dinas Kesehatan

\_\_\_\_\_  
NIP.

...../...../200....  
Petugas yang melaporkan

\_\_\_\_\_  
NIP.

**FORM PELAPORAN KEJADIAN BENCANA  
MELALUI SHORT MESSAGE SERVICE (SMS)  
(FORM B-4)**

Tanggal/Bulan/Tahun (TBT) : .....

Jenis bencana (JB) : .....

Lokasi bencana (LOK) : .....

Waktu kejadian bencana (PKL) : .....

Jumlah penduduk terancam (PAR) :

Jumlah Korban

a. Meninggal (MGL) : ..... Orang

b. Hilang (HLG) : ..... Orang

c. Luka berat (LB) : ..... Orang

d. Luka ringan (LR) : ..... Orang

e. Dirawat

- Puskesmas (RWP) : ..... Orang

- Rumah Sakit (RWS) : ..... Orang