

ANALISIS MANAJEMEN SUMBER DAYA MITIGASI BIDANG KESEHATAN BENCANA BANJIR DI KABUPATEN MALANG

Hervina Putri^{1*}, Muhammad Ulul Arham Al Hikami²

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga^{1,2}

*Corresponding Author : hervinaputri1210@gmail.com

ABSTRAK

Kabupaten Malang merupakan salah satu daerah dengan risiko bencana banjir tinggi. Faktor penyebab tingginya indeks risiko banjir di Kabupaten Malang dalam penelitian ini dianalisis menggunakan *Human Factor Analysis and Classification System Model*. Dari beberapa penyebab yang ada, peneliti membatasi pada variabel manajemen sumber daya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen sumber daya manusia bidang mitigasi kesehatan bencana banjir di Kabupaten Malang. Penelitian ini dilakukan pada bulan April tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan kuantitatif dan desain *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah pegawai Dinas Kesehatan kabupaten Malang sebesar 171 orang dan diambil sampel sebesar 30% atau sebanyak 52 orang dengan teknik *simple random sampling*. Adapun instrumen pengumpulan data adalah kuesioner dan form observasi dokumen berdasarkan PMK No. 75 tahun 2019 dan Kepmenkes No. 145 tahun 2007. Data yang didapat kemudian dianalisis menggunakan metode analisis univariat dan *content analysis*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada manajemen sumber daya penanggulangan krisis kesehatan akibat banjir di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang berada pada kategori baik dan cukup. Proses perencanaan SDM berada dalam kategori cukup karena Dinas Kesehatan Kabupaten Malang belum memiliki tim *Public Health Rapid Response Team* (PPHRT). Adapun proses peningkatan SDM, alokasi keuangan, dan ketersediaan fasilitas dikategorikan baik. Ke depan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang diharapkan dapat meningkatkan advokasi dan koordinasi dengan instansi terkait untuk dapat merencanakan upaya mitigasi banjir dengan baik dan dapat menyediakan pelatihan *technical skill* bagi tenaga kesehatan dalam menanggulangi bencana.

Kata kunci : banjir, krisis kesehatan, manajemen sumber daya, mitigasi bencana

ABSTRACT

Malang Regency is one of the areas with high flood risk. The factors causing the high flood risk index in Malang Regency in this study were analyzed using the *Human Factor Analysis and Classification System Model*. From several existing causes, researchers limit the variables of resource management. Therefore, this research purposes to analyze health disaster mitigation on flood disaster in Malang Regency. This research was conducted in April 2022. This research is a descriptive observational study with a quantitative approach and cross-sectional design. The population of this research is the employees of Health Office of Malang Regency used 171 people, which is taken as a sample of 30% or as many as 52 people with a simple random sampling technique. The data collection instruments are questionnaires and document observation forms based on PMK No. 75 of 2019 and Kepmenkes No. 145 of 2007. The data obtained were then analyzed using univariate analysis and content analysis methods. The results showed that in the management of resources for the health crisis due to flooding at the Health Office of Malang Regency were in the good category. The HR planning process was in the poor category because The Health Office of Malang Regency does not yet have a *Public Health Rapid Response Team* (PPHRT). The process of increasing human resources, financial allocation, and availability of facilities were categorized as good. In the future, Health Office of Malang Regency is expected to improve advocacy and coordination with relevant agencies to be able to plan flood mitigation efforts properly and provide technical skills training for health workers in disaster management.

Keywords : flood, health crisis, management of resources, disaster mitigation

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara yang rawan mengalami bencana alam. Hal ini disebabkan lokasi geografis Indonesia yang berada di antara pertemuan empat lempeng tektonik yaitu lempeng benua Asia, benua Australia, samudera Hindia, dan lempeng samudera Pasifik. Interaksi antar lempeng tektonik kemudian dapat menimbulkan gempa bumi, gelombang pasang, hingga Tsunami. Indonesia juga memiliki dua musim yang seringkali mengalami perubahan cuaca, suhu, dan arah angin yang cukup ekstrim. Kondisi ini selain menyebabkan kondisi tanah Indonesia subur juga berpotensi menimbulkan bencana hidrometeorologi seperti banjir, tanah longsor, kebakaran hutan, dan kekeringan. Berdasarkan data dari BNPB tahun 2021, ada lebih dari 2000 kejadian bencana alam yang terdiri dari banjir, puting beliung, tanah longsor, Karhutla, gempa bumi, dan gelombang pasang. Dari data tersebut, sebanyak 894 kejadian atau 40,48% merupakan bencana banjir.

Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu daerah dengan risiko bencana banjir yang tinggi. Per tahun 2020, 117 dari 408 kejadian bencana atau sekitar 28% kejadian bencana di Jawa Timur adalah bencana banjir. Berdasarkan data dari buku Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) tahun 2020, hampir seluruh daerah di Jawa Timur berisiko tinggi mengalami banjir. Tingginya risiko banjir di Jawa Timur menyebabkan keterpaparan risiko bencana banjir yang juga tinggi. Ada setidaknya 12.148 hektar aset lingkungan, Rp. 31.891.405 aset ekonomi, Rp. 23.622.768 aset fisik, dan 33.327.643 jiwa yang terpapar risiko bencana banjir berdasarkan buku Risiko Bencana Indonesia (RBI) tahun 2016. Angka – angka itu menjadikan Jawa Timur sebagai daerah dengan keterpaparan risiko bencana banjir tertinggi di Indonesia.

Dari beberapa daerah di Jawa Timur, kabupaten Malang berdasarkan data dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) kabupaten Malang merupakan daerah dengan risiko bencana banjir yang tinggi. Namun, frekuensi kejadian banjir di kabupaten Malang mengalami penurunan signifikan pada periode 2011-2020. Meskipun frekuensi banjir mengalami penurunan, pada tahun 2020 kabupaten Malang dikategorikan dengan daerah dengan tingkat risiko banjir tinggi oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dengan skor 36,00. Indeks risiko ini bahkan mengalami peningkatan dari tahun – tahun sebelumnya. Pada tahun 2018 indeks risiko banjir kabupaten Malang sebesar 18,6 (Tinggi) dan pada tahun 2019 sebesar 21,96 (Tinggi). Tingginya indeks risiko banjir ini terbukti dengan terjadinya banjir di beberapa lokasi setiap tahun seperti di kecamatan Sumbermanjing, Tajinan, Jabung, Pujon, dan Ngantang. Indeks bahaya banjir disusun berdasarkan data daerah rawan banjir dengan perhitungan kedalaman genangan sesuai Perka No. 2 BNPB tahun 2012. Indeks bahaya banjir kemudian diestimasi berdasarkan kemiringan lereng dan jarak dari sungai pada daerah rawan banjir dengan metode *fuzzy logic*.

Kejadian Banjir di kabupaten Malang dipengaruhi oleh wilayah topografi kabupaten Malang yang berada pada ketinggian 239-1157 mdpl dan berada di antara sembilan gunung dan pegunungan yang menyebar di sebelah utara, timur, selatan dan barat kabupaten Malang. Kondisi ini menyebabkan kabupaten Malang memiliki rata – rata curah hujan yang tinggi yaitu 0-433 mm. Curah hujan yang tinggi ini berpotensi membuat sungai – sungai di kabupaten Malang meluap. Terlebih di kabupaten Malang terdapat delapan belas sungai besar seperti hulu sungai Brantas. Faktor yang menyebabkan banjir antara lain curah hujan tinggi, pengaruh fisiologi sungai, topografi daerah, aliran sungai yang tidak lancar (Ramli, 2010).

Banjir yang menerjang suatu kawasan dapat menyebabkan beberapa permasalahan mulai dari masalah ekonomi hingga masalah kesehatan. Korban banjir, baik di rumah, maupun di pengungsian, banyak terserang penyakit seperti diare, penyakit kulit, dan masalah pernafasan (Rosyidie, 2013). Menurut Nuraeni (2012), banjir berpotensi meningkatkan penyebaran penyakit menular melalui 1) *water borne disease* seperti demam tifoid, kolera, leptospirosis,

A; 2) *vector-borne disease* seperti malaria, demam berdarah, penyakit kuning, dan *west nile fever*. Tidak jarang penyakit – penyakit itu kemudian meningkat secara signifikan hingga menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) bahkan kematian. Hal ini dikarenakan banjir membawa kotoran seperti sampah, air got, atau septik tank sehingga bakteri penyebab penyakit dapat dengan mudah berkembang biak (Khasanah, 2018).

Tingginya indeks risiko bencana banjir di kabupaten Malang pada tahun 2020 sebesar 36,00 dari standar 4,00 ini disikapi dengan cermat oleh Dinas Kesehatan kabupaten Malang. Dinas Kesehatan dalam hal ini bersama berbagai instansi lintas sektor seperti Pemda kabupaten Malang, Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten Malang, Palang Merah Indonesia (PMI), dll, berupaya untuk melakukan mitigasi hingga rehabilitasi dan rekonstruksi secara maksimal dan terkoordinir. Harapannya, bencana banjir bisa ditangani dengan sigap sehingga tidak menimbulkan banyak korban jiwa dan kerusakan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis upaya mitigasi bidang kesehatan pada bencana banjir di Dinas Kesehatan kabupaten Malang.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan kuantitatif dan desain cross sectional. Populasi yang digunakan adalah pegawai Dinas Kesehatan kabupaten Malang bidang sumber daya kesehatan, bidang pelayanan kesehatan, bidang pengendalian penyakit, dan bidang kesehatan masyarakat yang berjumlah 171 orang. Peneliti dalam menentukan sampel menggunakan metode simple random sampling. Besar Sampel dalam penelitian deskriptif yang digunakan adalah 30% dari total populasi yaitu 171 sehingga didapatkan sampel sebesar 52 orang. Lokasi penelitian ini di Dinas Kesehatan kabupaten Malang dan pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 04 April 2022 s/d 25 April 2022.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi dokumen, serta Studi Pustaka dengan telaah berbagai jenis literatur. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan beberapa pertanyaan berdasarkan Kepmenkes No. 145 tahun 2007 dan PMK No. 75 tahun 2019; dan form observasi dokumen penanggulangan krisis kesehatan di Dinas Kesehatan kabupaten Malang. Instrumen yang dibuat dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Teknik pengujian uji validitas menggunakan uji korelasi Pearson Product Moment dengan responden yaitu pegawai dari IFK Dinas Kesehatan Kabupaten Malang sejumlah 15 orang yang tidak terlibat sebagai sampel penelitian. Apabila nilai signifikansi yaitu $<0,05$ maka kuesioner dapat dikatakan valid. Dari hasil uji validitas diketahui terdapat empat item soal tidak valid yang kemudian dilakukan penyesuaian diksi agar lebih mudah dipahami responden. Uji reliabilitas pada kuesioner juga dilakukan melalui software SPSS dengan responden yang sama dengan uji validitas. Setelah mendapatkan hasil uji, dilakukan perhitungan nilai Alpha Cronbach's. Kuesioner dikatakan reliabel jika nilai Alpha Cronbach's $>0,6$. Adapun nilai Alpha Cronbach's dari kuesioner penelitian ini adalah 0,744 dari 41 item pertanyaan.

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan pertama *editing* yang dilaksanakan sembari kuesioner disebarkan. Kedua, *coding* yaitu tahapan pemberian kode pada data yang dikumpulkan. Ketiga, *entry* yaitu tahapan pemberian skor pada kuesioner sehingga bisa dikategorikan hasilnya di aplikasi computer. Keempat, *counting* yaitu tahap perhitungan pada variabel penelitian. Kelima, *cleaning* yaitu tahapan pembersihan data atau mengecek kembali data yang sudah di-entry. Metode yang digunakan dalam analisis data adalah analisis univariat. Sedangkan analisis data yang didapat dari observasi dokumen dilakukan melalui analisis konten.

HASIL

Perencanaan Sumber Daya Manusia

Berikut adalah hasil kuesioner yang disebarakan pada 52 orang responden terkait perencanaan sumber daya manusia :

Tabel 1. Hasil Kuesioner pada Proses Perencanaan Sumber Daya Manusia

No. Pernyataan	Total Skor	Kategori Penilaian
1 Dinas Kesehatan telah melakukan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan dalam menanggulangi krisis kesehatan akibat banjir	179	Baik
2 Dinas Kesehatan perlu melakukan analisis risiko pada wilayah rawan bencana sebelum melakukan perencanaan kebutuhan dan penempatan SDM Kesehatan	176	Baik
3 Dinas Kesehatan perlu melakukan analisis kualifikasi SDM Kesehatan setempat guna mendukung perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	184	Baik
4 Dalam membentuk tim penanggulangan krisis kesehatan, Dinas Kesehatan perlu memperhatikan jumlah, jenis, dan kompetensi SDM Kesehatan	181	Baik
Rata-rata Skor	180	Baik

Berdasarkan hasil penilaian kuesioner pada tabel, diketahui proses perencanaan SDM penanggulangan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dikategorikan baik dengan skor 180. Selain dianalisis melalui kuesioner, dilakukan pula analisis dokumentasi berdasarkan PMK No. 75 tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan dan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil Observasi Dokumen Pada Proses Perencanaan Sumber Daya Manusia

No. Bidang Pekerjaan	Total Skor	Kategori Penilaian
1 Pembentukan Tim Medis Darurat	4	Baik
2 Pembentukan Tim <i>Rapid Health Assessment</i> (RHA)	4	Baik
3 Pembentukan Tim <i>Public Health Rapid Response Team</i> (PHRRT)	0	Kurang
Rata-Rata Skor	2,67	Cukup

Tabel menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan sudah melakukan upaya perencanaan dalam menanggulangi krisis kesehatan akibat banjir sesuai dengan ketentuan yang ada pada PMK No. 75 tahun 2019 dengan skor 2,67 yang dapat dikategorikan Cukup. Dinas Kesehatan Kabupaten Malang memiliki tim penanggulangan bencana yang tertulis dalam Surat Keputusan Tim Penanggulangan Bencana Klaster Kesehatan. Anggota dari tim penanggulangan bencana klaster kesehatan adalah seluruh pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Malang yang terbagi dalam beberapa subklaster.

Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penilaian kuesioner yang terangkum dalam tabel diketahui bahwa proses peningkatan kapasitas SDM di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dikategorikan baik dengan skor 160,5. Selain analisis kuesioner, dilakukan pula analisis dokumentasi berdasarkan PMK No. 75 tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan dan didapatkan hasil pada tabel.

Tabel 3. Hasil Kuesioner Pada Proses Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia

No.	Pernyataan	Total Skor	Kategori Penilaian
1	Terdapat pelatihan, pengembangan, dan peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam penanggulanganbenana banjir	158	Baik
2	SDM Kesehatan perlu diberikan pendidikan dan pelatihan seputar kebencanaan agar dapat bekerja maksimal	166	Baik
3	Dinas Kesehatan selalu melakukan supervise pada tim penanggulangan bencana Kabupaten Malang	157	Baik
4	Dinas Kesehatan memberikan waktu pada tipe penanggulangan krisis kesehatan untuk melakukan simulasi/gladi	161	Baik
Rata-rata Skor		160,5	Baik

Tabel 4. Hasil Observasi Dokumen Pada Proses Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia

No.	Bidang Pekerjaan	Total Skor	Kategori Penilaian
1	Supervisi	4	Baik
2	Pendidikan formal	0	Kurang
3	Pelatihan/kursus	3	Baik
4	Simulasi/gladi bidang kesehatan	4	Baik
5	Penguatan komunikasi dan jejaring melalui kegiatan formal dan non-formal	4	Baik
6	Pertemuan ilmiah	4	Baik
7	Pertemuan koordinasi lintas program dan lintas sektor	4	Baik
Rata-rata Skor		3,28	Baik

Tabel menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan sudah melakukan upaya peningkatan kapasitas SDM dalam menanggulangi krisis kesehatan akibat banjir sesuai dengan ketentuan yang ada pada PMK No. 75 tahun 2019 dengan skor 3,28 yang dapat dikategorikan Baik. Dinas Kesehatan selalu melakukan pertemuan rutin bersama Puskesmas se-Kabupaten Malang untuk supervisi dan koordinasi terkait penanggulangan bencana yang terjadi selama satu tahun. Tidak hanya itu, Dinas Kesehatan juga selalu menguatkan komunikasi secara non formal melalui *whatsapp*. Beberapa pegawai juga sering dilibatkan dalam kegiatan *workshop*, seminar kebencanaan, atau simulasi/gladi bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Hanya saja, tidak ada pegawai yang pernah mengenyam pendidikan formal dalam bidang penanggulangan bencana.

Alokasi dan Sumber Dana

Tabel 5. Hasil Kuesioner Pada Proses Alokasi Keuangan dan Sumber Dana

No.	Pernyataan	Total Skor	Kategori Penilaian
1	Terdapat perencanaan kebutuhan dana dalam penanggulangan krisis kesehatan akibat banjir di DinasKesehatan	160	Baik
2	Rencana keuangan penanggulangan krisis kesehatan akibat banjir perlu disesuaikan dengan kondisi di lapangan	161	Baik
3	Anggaran dana penanggulangan krisis kesehatan akibat banjir yang diusulkan seharusnya mencerminkan tujuan, sasaran, dan hasil yang ditetapkan.	166	Baik
4	Anggaran penanggulangan krisis kesehatan akibat banjir perlu dirancang dengan mempertimbangkan prinsip efektivitas penggunaan dana agar bisa mencapai target demi kepentingan publik	162	Baik
Rata-Rata Skor		162,25	Baik

Berdasarkan hasil penilaian kuesioner yang terangkum dalam tabel, diketahui bahwa proses alokasi keuangan dan sumber dana di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dikategorikan baik dengan skor 162,25. Selain dilakukan analisis melalui kuesioner, dilakukan pula analisis dokumentasi berdasarkan PMK No. 75 tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan dan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 6. Hasil Observasi Dokumen Pada Proses Alokasi Keuangan dan Sumber Dana

No. Bidang Pekerjaan	Total Skor	Kategori Penilaian
1 Anggaran dana mitigasi bencana bidang kesehatan	4	Baik
2 Anggaran dana siap pakai	4	Baik
Rata-Rata Skor	4	Baik

Tabel menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan sudah mengalokasikan kebutuhan dana untuk mitigasi bencana bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan yang ada pada PMK No. 75 tahun 2019 dengan skor 4 yang dapat dikategorikan Baik. Anggaran dana penanggulangan bencana bersumber dari APBD Kabupaten Malang dan dikoordinir oleh BPBD Kabupaten Malang. Sejauh ini, BPBD Kabupaten Malang selalu mengalokasikan dana pada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Namun ketika terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB), Dinas Kesehatan Kabupaten Malang mengajukan permohonan dana pada BPBD Kabupaten Malang untuk bisa menggunakan dana siap pakai. Sedangkan terkait pengadaan sarana dan prasarana kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang bisa menggunakan Dana Alokasi Khusus (DAK) bidang kesehatan.

Ketersediaan Fasilitas

Tabel 7. Hasil Kuesioner Pada Variabel Ketersediaan Fasilitas

No. Pernyataan	Total Skor	Kategori Penilaian
1 Dinas Kesehatan telah menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai ketika terjadi bencana banjir	164	Baik
2 Fasilitas Kesehatan perlu dikembangkan dan disesuaikan dengan kondisi yang ada di lapangan (saat terjadi banjir)	168	Baik
3 Dinas Kesehatan selalu berupaya untuk menyediakan kebutuhan logistik dan perlengkapan yang memadai saat terjadi krisis kesehatan akibat banjir	167	Baik
4 Dinas Kesehatan memiliki SOP Pengelolaan Logistik yang baik	164	Baik
Rata-rata Skor	165,75	Baik

Tabel 8. Hasil Observasi Dokumen Pada Variabel Ketersediaan Fasilitas

No. Bidang Pekerjaan	Total Skor	Kategori Penilaian
1 Ketersediaan dan peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan	4	Baik
1.1 Melakukan assessment fasilitas pelayanan kesehatan baik struktur, non struktur maupun fungsinya	4	Baik
1.2 Menyusun rencana penanggulangan bencana di fasilitas kesehatan	4	Baik
1.3 Melakukan simulasi secara berkala untuk mengevaluasi rencana penanggulangan bencana,	4	Baik
1.4 Melakukan peningkatan kapasitas petugas.	4	Baik
2 Logistik dan perlengkapan penanggulangan krisis kesehatan	4	Baik
3 Ketersediaan SOP Logistik	4	Baik
4 Koordinasi logistik lintas program dan lintas sektor	4	Baik
Rata-Rata Skor	4	Baik

Berdasarkan hasil penilaian kuesioner yang terangkum dalam tabel, diketahui bahwa proses alokasi keuangan dan sumber dana di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dikategorikan baik dengan skor 165,75. Sedangkan berdasarkan hasil observasi dokumen, ketersediaan fasilitas di Dinkes Kabupaten Malang dikategorikan Baik dengan skor 4.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2021, semua fasilitas kesehatan di Kabupaten Malang secara rutin dilakukan penilaian terkait struktur, non struktur, dan fungsi yang disampaikan ketika pertemuan rutin bersama seluruh Puskesmas. Fasilitas Kesehatan yang tidak memenuhi syarat atau sudah tidak berfungsi dengan baik selanjutnya dievaluasi dan dilakukan perencanaan ulang. Kondisi itu pernah terjadi pada Puskesmas Sumbermanjing Wetan yang harus direlokasi karena selalu terdampak banjir. Oleh sebab itu, Puskesmas di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang diharuskan memiliki rencana kontinjensi penanggulangan bencana.

Adapun kebutuhan logistik penanggulangan bencana banjir dikelola oleh Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) Malang dan bidang Pelayanan Kesehatan. Untuk bisa mengakses logistik yang dibutuhkan, diperlukan hasil *Rapid Health Assessment* (RHA) yang diserahkan kepada pengelola terkait. Koordinasi dan komunikasi terkait kebutuhan logistik juga seringkali dilaksanakan secara non formal melalui *whatsapp*.

PEMBAHASAN

Perencanaan SDM Penanggulangan Krisis Kesehatan

Mondy (2008) dalam Nurzaman, dkk (2020) mendefinisikan perencanaan SDM atau *Human Resource Planning* sebagai proses sistematis untuk mencocokkan pasokan karyawan internal dan eksternal dalam lowongan pekerjaan yang diperkirakan muncul dalam organisasi sepanjang periode waktu tertentu. Pada proses perencanaan SDM Penanggulangan krisis kesehatan, terdapat mekanisme tersendiri yang tertulis pada Kepmenkes No. 66 tahun 2006 tentang Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan dalam penanggulangan bencana yang menjelaskan bahwa perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan pada tahap pra bencana memiliki prosedur diantaranya yaitu melakukan analisis risiko di daerah rawan bencana, analisis kondisi penduduk yang berada di daerah rawan bencana (mulai dari kondisi ekonomi, sosial, budaya, dsb), analisis ketersediaan fasilitas Kesehatan pada daerah rawan bencana, analisis kemampuan SDM Kesehatan yang ada, dan analisis kebutuhan minimal pelayanan Kesehatan yang harus ada di beberapa wilayah rawan bencana.

Berdasarkan PMK No. 75 tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan, dibutuhkan beberapa tim teknis untuk melaksanakan operasi penanggulangan krisis kesehatan. Tim tersebut adalah tim medis darurat, tim respon cepat kesehatan masyarakat, dan tim kaji cepat masalah kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Malang sudah memiliki tim medis cepat bernama *Public Safety Center* (PSC) yang beranggotakan tenaga kesehatan dari kalangan masyarakat.

Adapun tim respon cepat kesehatan masyarakat atau *Public Health Rapid Response Team* (PPHRT) berdasarkan PMK. No. 75 tahun 2019 merupakan salah satu EMT tipe *specialist cell*. Tim ini ditugaskan untuk mengendalikan faktor risiko yang mungkin terjadi selama situasi krisis kesehatan seperti pencegahan dan pengendalian penyakit, penyehatan lingkungan, penanganan gizi darurat, penanganan kesehatan reproduksi, dukungan psikososial, dan promosi kesehatan. Sampai penelitian ini ditulis, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang belum memiliki tim PPHRT karena alasan yang kurang jelas. Padahal tim PPHRT merupakan salah satu mekanisme strategi yang dapat digunakan untuk mengatasi dampak dari bencana dan memastikan respons yang cepat dan efektif (CDC, 2021).

Selain EMT dan PPHRT, terdapat tim kaji cepat masalah kesehatan atau *Rapid Health Assessment* (RHA). Kemenkes (2021) menyebutkan tujuan RHA yaitu menilai permasalahan

kesehatan, potensi risiko, mengidentifikasi kebutuhan kesehatan, serta membuat rekomendasi dalam rangka respon cepat penanggulangan krisis kesehatan. Menurut PMK No. 75 tahun 2019, tim RHA terdiri dari tenaga teknis dari lintas program terkait. Di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, tim RHA terdiri dari pegawai seksi surveilans dan imunisasi, pelayanan kesehatan, dan kesehatan lingkungan. Dalam tahap mitigasi, pengkajian masalah kesehatan dilakukan bersama BPBD kabupaten dengan *output* berupa dokumen kajian risiko krisis kesehatan dan *contingency plan*.

Peningkatan Kapasitas SDM

Secara umum, proses peningkatan kapasitas SDM di Dinkes Kabupaten Malang sudah sesuai dengan PMK No. 75 tahun 2019 yang terdiri dari supervisi dan bimbingan teknis secara terpadu untuk menyelesaikan masalah, pendidikan formal dalam bidang penanggulangan bencana, pelatihan/kursus mengenai teknis medis dan penanggulangan bencana sesuai dengan jenis bencana, gladi posko secara terstruktur dan terkendali secara berkala, penguatan komunikasi dan jejaring melalui kegiatan formal dan non formal untuk membangun kebersamaan dalam penanggulangan bencana, pertemuan ilmiah, serta pembahasan masalah pada rapat koordinasi secara internal dalam lingkup kesehatan ataupun terpadu dengan lintas sektor.

Seluruh proses sudah berjalan sepenuhnya kecuali pendidikan formal dalam penanggulangan bencana. Sangat disayangkan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang sebagai instansi penanggung jawab penanggulangan bencana klaster kesehatan tidak mempunyai pegawai yang pernah mengenyam pendidikan formal dalam penanggulangan bencana. Namun menurut Nurzaman, dkk (2020), seseorang yang pernah mengenyam pendidikan formal belum tentu menguasai kompetensi yang dibutuhkan. Salah satu cara untuk meningkatkan kompetensi pegawai adalah melalui diklat atau *inservice training*.

Dari sekian banyak pelatihan yang tertulis di PMK No. 75 tahun 2019, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang hanya mengikuti pelatihan – pelatihan umum seperti pelatihan RHA, pelatihan surveilans epidemiologi dalam keadaan bencana, pelatihan penanggulangan krisis kesehatan, dsb. Pegawai yang mengikuti pelatihan juga hanya pegawai tertentu. Tenaga kesehatan seperti perawat dan dokter tidak difasilitasi oleh untuk mengikuti pelatihan. Dinas Kesehatan Kabupaten Malang juga jarang menyelenggarakan workshop/pelatihan untuk tenaga kesehatan terkait bencana. Padahal SDM kesehatan perlu disiapkan sejak jauh – jauh hari dalam menghadapi bencana.

Selain pelatihan, tim mitigasi bencana juga diberikan simulasi/gladi bidang kesehatan. Hal ini juga diatur pada PMK No. 75 tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan. Gladi dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan dan meningkatkan keterampilan dalam pelaksanaan penanggulangan krisis kesehatan yang telah dipelajari atau dilakukan sebelumnya dan sebagai sarana untuk menguji rencana kontinjensi bidang kesehatan yang dibuat. Adapun gladi bidang kesehatan terakhir kali diselenggarakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018. Dalam melaksanakan gladi di tingkat kabupaten, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang bekerja dengan BPBD Kabupaten Malang dan instansi terkait. Gladi terakhir yang dilaksanakan adalah gladi penanggulangan bencana gunung api pada tahun 2018.

Alokasi Keuangan dan Sumber Dana

UU No. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana menjelaskan bahwa dana untuk penanggulangan bencana adalah tanggung jawab bersama antara pemerintah pusat, daerah, dan partisipasi masyarakat. Artinya, sumber dana untuk penanggulangan bencana berasal dari APBN, APBD, dan masyarakat. Seperti halnya sumber dana penanggulangan bencana di Kabupaten Malang berasal dari APBD Kabupaten Malang dan dikelola langsung oleh BPBD

Kabupaten Malang. Berdasarkan PP No. 22 tahun 2008 tentang Pendaanaan Dan Pengelolaan Bantuan Bencana, dana yang disiapkan pemerintah untuk penanggulangan bencana adalah dana kontinjensi, dana siap pakai, dan dana bantuan sosial berpola hibah. Anggaran - anggaran tersebut ditempatkan dalam pos anggaran BPBD Kabupaten. Dalam buku Petunjuk teknis penggunaan dana siap pakai bagi klaster kesehatan (Kemenkes, 2018) dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten selaku koordinator klaster kesehatan harus mengumpulkan rencana kegiatan yang dilakukan beserta rincian kebutuhan dari setiap sub klaster kesehatan yang membutuhkan dana siap pakai. Dokumen tersebut kemudian diserahkan pada BPBD Kabupaten.

Ketersediaan Fasilitas

Fasilitas kesehatan adalah unit yang paling dibutuhkan ketika terjadi bencana termasuk banjir. Jika pada lokasi bencana tidak ada fasilitas kesehatan yang memadai untuk merawat korban, maka akan berdampak negatif dan menjadi hambatan bagi korban rentan ataupun yang terluka serius (Depkes RI, 2007). Fasilitas kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dalam hal ini bisa dikatakan belum bisa ideal. Rasio Puskesmas terhadap kecamatan menurut Peraturan Menteri Hukum dan HAM No. 22 tahun 2021 tentang Kriteria Daerah Kabupaten/Kota Peduli Hak Asasi Manusia adalah 1:2 yang berarti setidaknya ada dua Puskesmas di setiap kecamatan. Sedangkan dari 33 kecamatan yang ada di Kabupaten Malang, hanya tersedia 39 Puskesmas. Namun dalam hal penanggulangan krisis kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang diketahui sudah menyiapkan fasilitas pelayanan kesehatan aman bencana sesuai PMK No. 75 tahun 2019 yang terdiri dari melakukan *assessment* fasilitas pelayanan kesehatan baik struktur, non struktur, maupun fungsinya, menyusun rencana penanggulangan bencana di fasilitas kesehatan, melakukan simulasi secara berkala untuk mengevaluasi rencana penanggulangan bencana, dan melakukan peningkatan kapasitas petugas.

KESIMPULAN

Berdasarkan data dari BNPB, Kabupaten Malang merupakan salah satu daerah dengan indeks risiko banjir tinggi dengan skor 36,00. Salah satu kecamatan yang selalu terdampak banjir setiap tahun adalah kecamatan Sumbermanjing Wetan. Manajemen sumber daya penanggulangan krisis kesehatan akibat banjir di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang berada pada kategori baik dan cukup. Proses perencanaan SDM berada dalam kategori cukup karena Dinas Kesehatan Kabupaten Malang belum memiliki tim *Public Health Rapid Response Team* (PPHRT). Adapun proses peningkatan SDM, alokasi keuangan, dan ketersediaan fasilitas dikategorikan baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2008). Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 4 Tahun 2008 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Penanggulangan Bencana. Jakarta: BNPB
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2011). Panduan Perencanaan Kontinjensi Menghadapi Bencana (edisi kedua). Jakarta: BNPB

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat 2018. Jakarta: Kemenkes RI
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang. (2019). Kabupaten Malang Dalam Angka 2019. Malang: BPS Kabupaten Malang
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2021). *BukuIndeks Risiko Bencana Indonesia Tahun 2020*. Jakarta : BNPB
- Kementerian Kesehatan. (2007). Keputusan Menteri Kesehatan No. 145 tahun 2007 Tentang Pedoman Penanggulangan Bencana Bidang Kesehatan. Jakarta : Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan. Jakarta : Kemenkes RI
- Khasanah, Nurul., Nurrahima, Artika. (2019). 'Upaya Pemeliharaan Kesehatan Pada Korban Banjir ROB', *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, Vol. 2 No. 2. Semarang : Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Jawa Tengah
- Minister of Manpower Regulation. (2018). *Number 5 Year 2018. Concerning Safety and Health*. Jakarta: Ministry of Manpower Republic of Indonesia.
- Nuraeni, Shimaditya., Utomo, Dhanan Sarwo., Putro, Utomo Sarjono. (2012). 'Model Berbasis Agen Bagi Penyebaran Penyakit ISPA pada Musim Hujan di Bandung Selatan', *Jurnal Manajemen Teknologi*, Vol. 11 No. 1. Bandung : Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung
- Pemerintah Indonesia. (2007). Undang – Undang No. 24 Tahun 2007 *Tentang Penanggulangan Bencana*. Jakarta : Sekretariat Negara
- Pemerintah Indonesia. (2008). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2008 Tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana. Jakarta: Sekretariat Negara Penanggulangan Bencana. Jakarta : Sekretariat Negara
- Rosmaini. (2019). 'Pengaruh Kompetensi, Motivasi, dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai', *Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, Vol. 2 No. 1. Medan: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
- Rosyidie, A. (2013). 'Banjir: Fakta dan Dampaknya, Serta Pengaruh dari Perubahan Guna Lahan', *Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota*, Vol. 24 No. 3. Bandung : Fakultas Sekolah Arsitektur, Perencanaan, dan Pengembangan Kebijakan, Institut Teknologi Bandung.
- Wardani, IAK. (2020). *Analisis Mitigasi Bencana Bidang Kesehatan Pada Risiko Bencana Banjir di Kabupaten Banyuwangi*. Skripsi Sarjana. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- World Health Organization. 2021. Strategic Toolkit for Assessing Risks, A Comprehensive Toolkit For All-Hazards Health Emergency Risk Assessment. www.who.int.