



**LAPORAN**  
**KUNJUNGAN KERJA SPESIFIK KOMISI IX DPR RI**  
**PENGAWASAN UPAYA KESEHATAN DALAM PENANGANAN**  
**DAMPAK BENCANA TSUNAMI SELAT SUNDA**  
**MASA PERSIDANGAN III TAHUN SIDANG 2018 - 2019**  
**TANGGAL 5 FEBRUARI S.D. 7 FEBRUARI 2019**

---

**A. LATAR BELAKANG**

***Pendahuluan Umum***

Dalam rangka melaksanakan fungsi pengawasan, yang merupakan salah satu fungsi yang dimiliki oleh anggota Dewan Perwakilan Rakyat sebagaimana diatur dalam Pasal 20A ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, DPR RI selalu memantau dan mengawasi berbagai kebijakan dan program yang direncanakan dan dilaksanakan oleh Pemerintah. Oleh karena itu, ketentuan Pasal 58 ayat (4) huruf f Peraturan Tata Tertib DPR-RI menyatakan bahwa salah satu kegiatan untuk melaksanakan tugas dan fungsi pengawasan DPR-RI adalah melalui kunjungan kerja. Kunjungan kerja ini dapat dilakukan untuk kejadian-kejadian spesifik seperti halnya melakukan pengawasan terhadap upaya kesehatan dalam penanganan dampak bencana.

Sebagaimana kita ketahui, Indonesia merupakan wilayah yang rawan terhadap bencana, baik bencana alam maupun karena ulah manusia. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya bencana ini adalah kondisi geografis, iklim, geologis dan faktor-faktor lain seperti keragaman sosial budaya dan politik. Wilayah Indonesia dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Secara geografis merupakan negara kepulauan yang terletak pada pertemuan empat lempeng tektonik yaitu lempeng benua Asia dan benua Australia serta lempeng samudera Hindia dan samudera Pasifik.

2. Terdapat 130 gunung api aktif di Indonesia yang terbagi dalam Tipe A, Tipe B, dan Tipe C. Gunung api yang pernah meletus sekurang-kurangnya satu kali sesudah tahun 1600 dan masih aktif digolongkan sebagai gunung api tipe A, tipe B adalah gunung api yang masih aktif tetapi belum pernah meletus dan tipe C adalah gunung api yang masih di indikasikan sebagai gunung api aktif.
3. Terdapat lebih dari 5.000 sungai besar dan kecil yang 30% di antaranya melewati kawasan padat penduduk dan berpotensi terjadinya banjir, banjir bandang dan tanah longsor pada saat musim penghujan.

Semua kejadian tersebut di atas menimbulkan krisis kesehatan antara lain lumpuhnya pelayanan kesehatan, korban mati, korban luka, pengungsi, masalah gizi, masalah ketersediaan air bersih, masalah sanitasi lingkungan, penyakit menular dan stres/gangguan kejiwaan. Permasalahan yang dihadapi dalam penanganan krisis kesehatan akibat bencana, antara lain: sistem informasi yang belum berjalan dengan baik; mekanisme koordinasi belum berfungsi dengan baik; mobilisasi bantuan dari luar lokasi bencana masih terhambat akibat masalah transportasi; sistem pembiayaan belum mendukung; sistem kewaspadaan dini belum berjalan dengan baik; dan keterbatasan logistik. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan telah menyusun kebijakan dalam penanganan krisis kesehatan mengingat banyaknya pihak yang ikut berpartisipasi dalam penanganan bencana, baik local maupun internasional.

### ***Kebijakan Dalam Penanganan Krisis Kesehatan***

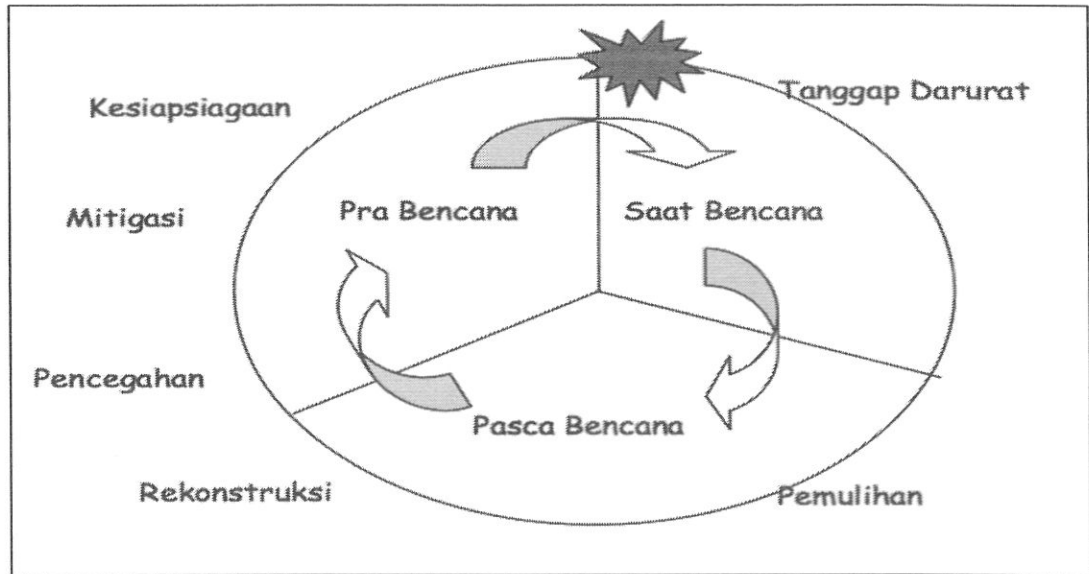
Secara umum, kebijakan penanganan krisis kesehatan, termasuk ketika ada bencana alam, standar penanganannya berpijak pada hal-hal sebagai berikut:

1. Setiap korban akibat bencana perlu mendapatkan pelayanan kesehatan sesegera mungkin secara maksimal dan manusiawi.

2. Prioritas awal selama masa tanggap darurat adalah penanganan gawat darurat medik terhadap korban luka dan identifikasi korban mati disarana kesehatan.
3. Prioritas berikutnya adalah kegiatan kesehatan untuk mengurangi risiko munculnya bencana lanjutan, di wilayah yang terkena bencana dan lokasi pengungsian.
4. Koordinasi pelaksanaan penanganan krisis kesehatan akibat bencana dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat Kabupaten/Kota, Provinsi dan Pusat.
5. Pelaksanaan penanganan krisis kesehatan dilakukan oleh Pemerintah dan dapat dibantu dari berbagai pihak, termasuk bantuan negara sahabat, lembaga donor, LSM nasional atau internasional, dan masyarakat.
6. Bantuan kesehatan dari dalam maupun luar negeri, perlu mengikuti standar dan prosedur yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan.
7. Pengaturan distribusi bantuan bahan, obat, dan perbekalan kesehatan serta SDM kesehatan dilaksanakan secara berjenjang.
8. Dalam hal kejadian bencana yang mengakibatkan tidak berjalannya fungsi pelayanan kesehatan setempat, kendali operasional diambil alih secara berjenjang ke tingkat yang lebih tinggi.
9. Penyampaian informasi yang berkaitan dengan penanggulangan kesehatan pada bencana dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan setempat selaku anggota Satkorlak/Satlak.
10. Perlu dilakukan monitoring dan evaluasi berkala yang perlu diikuti oleh semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan penanggulangan kesehatan, sekaligus menginformasikan kegiatan masing-masing.

Tahap-tahap penanganan krisis dan masalah kesehatan lain mengikuti pendekatan tahapan Siklus Penanganan Bencana (*Disaster Management Cycle*) seperti pada gambar 1, yang dimulai dari waktu sebelum terjadinya bencana berupa kegiatan pencegahan, mitigasi (pelunakan/pengurangan dampak) dan kesiapsiagaan.

Pada saat terjadinya bencana berupa kegiatan tanggap darurat dan selanjutnya pada saat setelah terjadinya bencana berupa kegiatan rehabilitasi dan rekonstruksi.



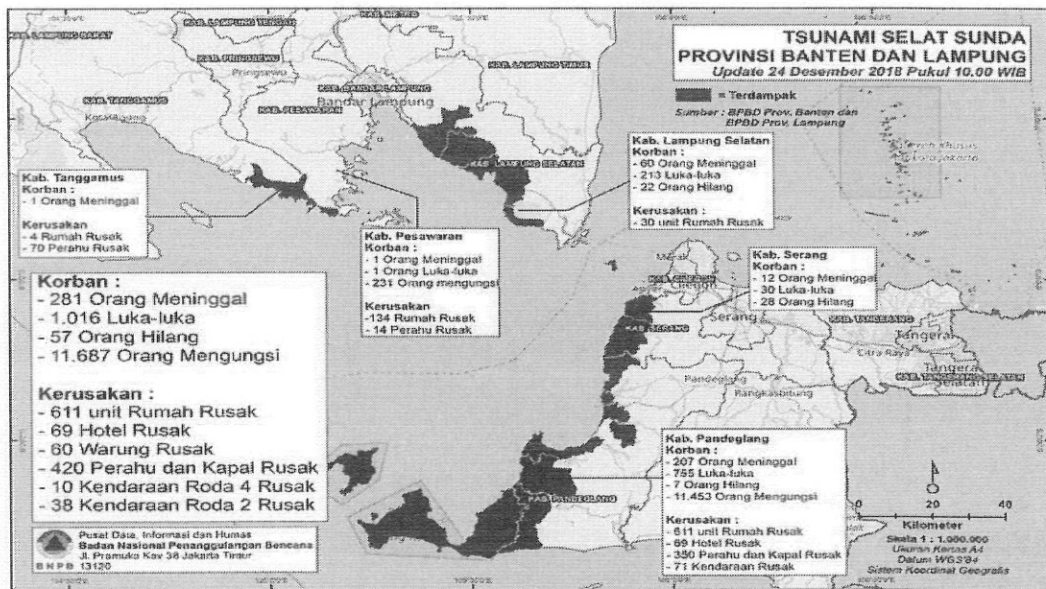
Gambar 1. Siklus bencana

Pada saat bencana, Kementerian Kesehatan bertanggungjawab untuk memastikan adanya pasokan obat dan alat kesehatan yang diperlukan sesuai jenis bencana dengan berkoordinasi dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) serta Pemerintah Daerah. Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan adalah unit yang bertanggungjawab untuk penanganan krisis kesehatan dampak dari bencana, bekerjasama dengan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP). Kementerian Kesehatan juga bertanggung jawab untuk mobilisasi SDM kesehatan yang tergabung dalam suatu Tim Penanggulangan Krisis yang meliputi Tim Reaksi Cepat, Tim Penilaian Cepat (Tim RHA), dan Tim Bantuan Kesehatan.

### ***Bencana Tsunami Selat Sunda***

Pada tanggal 22 Desember 2018, peristiwa tsunami yang disebabkan oleh letusan Anak Krakatau di Selat Sunda menghantam daerah pesisir Banten dan Lampung. Sedikitnya 426 orang tewas dan 7.202 terluka dan 23 orang hilang akibat peristiwa ini. Menurut BMKG, tsunami disebabkan pasang tinggi dan longsor bawah laut karena letusan gunung tersebut.

Berikut adalah peta daerah yang terdampak tsunami dimana daerah yang paling terdampak adalah Kabupaten Serang, Kabupaten Pandeglang dan Kabupaten Lampung Selatan.

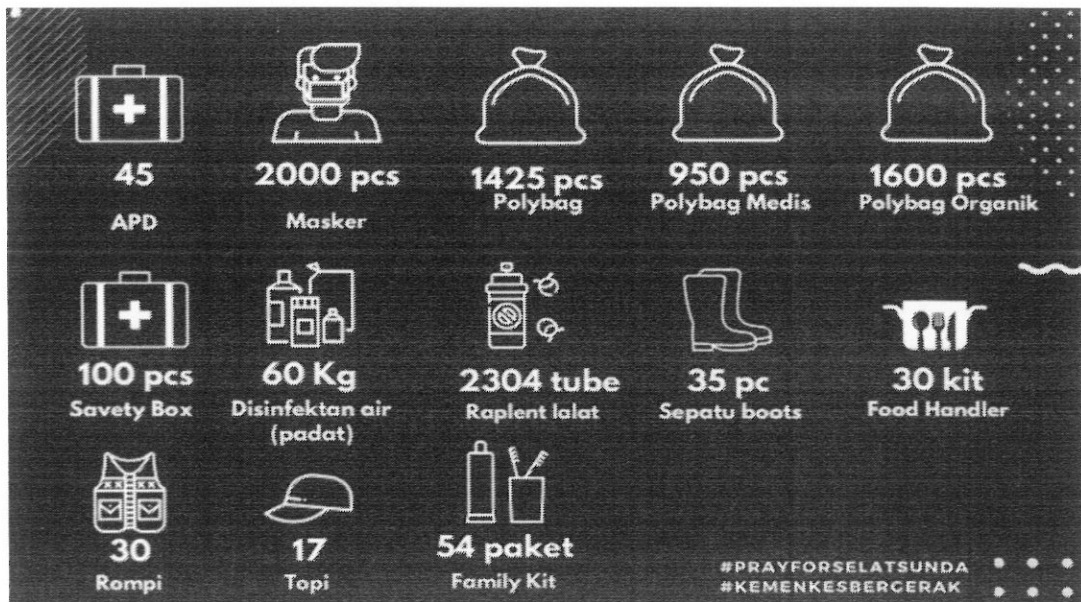


Gambar 2. Peta Wilayah Selat Sunda dan sekitarnya dengan bagian biru yang terdampak tsunami

Pemerintah daerah langsung melakukan respon penanganan bencana yaitu:

1. Dinkes Pandeglang mendirikan 5 Posko perawatan di sepanjang pantai, dan saat ini masih fokus terhadap evakuasi para wisatawan yang terjebak di sepanjang pantai, data pengungsi dan korban luka sedang dalam pendataan.
2. Dinkes Serang memebrikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cinangka Serang, saat ini sedang melakukan pendataan warga terdampak.
3. Prov Lampung : 3 Titik yg terkenal yaitu di Kalianda lampung selatan, panjang di teluk betung bandar lampung dan kota agung. SDM dan logistik masih dapat dipenuhi dari masing2 dinkes terdampak.

Kementerian Kesehatan juga melakukan respon cepat dalam penanganan krisis kesehatan sesuai dengan kebijakan yang telah dikeluarkan. Secara infografis apa yang telah dilakukan Kementerian Kesehatan tampak dalam gambar berikut.



Gambar 3. Respon Kementerian Kesehatan

Namun, dampak dari bencana tsunami masih dirasakan masyarakat di daerah terdampak sampai saat ini, termasuk adanya ancaman penyakit menular dan juga potensi gangguan kejiwaan akibat bencana tsunami. Oleh karena itu, Komisi IX DPR RI melakukan kunjungan kerja spesifik ini untuk melihat secara langsung kondisi masyarakat di daerah terdampak saat ini dan bagaimana Kementerian Kesehatan terus melakukan upaya penanganan terhadap dampak kesehatan yang ada.

## B. LANDASAN

Landasan dilaksanakannya Kunjungan Kerja Spesifik ini adalah:

1. Peraturan Tata Tertib DPR RI Pasal 55 ayat (1), Pasal 94, Pasal 95 dan Pasal 96.
2. Kesimpulan Internal Rapat Komisi IX DPR RI tanggal 8 Januari 2019.

## C. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan dilaksanakannya Kunjungan Kerja Spesifik ini adalah:

1. Menghimpun data-data dan informasi yang komprehensif dan akurat dari para pemangku kepentingan terkait upaya kesehatan dalam penanganan dampak bencana tsunami Selat Sunda, khususnya di Provinsi Banten.

2. Melihat secara langsung di lapangan upaya kesehatan yang telah diberikan kepada masyarakat yang terkena dampak bencana tsunami Selat Sunda, khususnya di Provinsi Banten.
3. Menyampaikan rekomendasi untuk masukan bagi Tim Pengawas (Timwas) Bencana DPR RI dan juga Kementerian Kesehatan untuk peningkatan penanganan dampak krisis kesehatan.

#### **D. KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN**

Kegiatan yang akan dilaksanakan pada Kunjungan Kerja Spesifik ini adalah sebagai berikut:

1. Peninjauan daerah terdampak di Provinsi Banten.
2. Peninjauan pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terkena dampak di RSUD Berkah Pandeglang.

Dalam kunjungan ini, Tim Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI didampingi mitra kerja terkait sebagai berikut:

1. Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
2. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI
3. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
4. Kantor Kesehatan Pelabuhan yang membawahi dan bertanggungjawab untuk daerah Banten

Dalam melakukan kegiatan, diharapkan ada beberapa pihak yang akan hadir, yaitu:

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang
3. Direktur Utama RSUD Berkah Pandeglang
4. Badan Nasional Penanggulangan Bencana Daerah (BNPB) Provinsi Banten
5. Badan Nasional Penanggulangan Bencana Daerah (BNPB) Kabupaten Pandeglang



## E. WAKTU PELAKSANAAN

Kegiatan Kunjungan Kerja Spesifik ini akan dilaksanakan pada tanggal 5 Februari – 7 Februari 2019.

## F. SUSUNAN ANGGOTA KUNKER SPESIFIK

NO. ANGG.	N A M A	KETERANGAN	FRAKSI	DAPIL
A - 415	Dede Yusuf Macan Effendi, ST.,M.I.Pol	Ketua Tim	Demokrat	Jabar II
A - 536	Dra. Hj. Ermalena, MHS	Anggota	PPP	NTB
A - 137	Hj. Elva Hartati, S.IP.,M.M	Anggota	PDIP	Bengkulu
A - 157	Nurmansah E Tanjung, SE	Anggota	PDIP	Jabar V
A - 184	DR. Dewi Aryani, S.Sos.,M.Si	Anggota	PDIP	Jateng IX
A - 208	Marinus Gea, SE.,M.Ak	Anggota	PDIP	Banten III
A - 239	Betti Sadig Pasadigoe,SE, Ak.,MM	Anggota	Golkar	Sumbar I
A - 300	Immanuel Ekadianus Blegur	Anggota	Golkar	NTT II
A - 301	Drs. Julianus Pote Leba.,M.Si	Anggota	Golkar	NTT II
A - 312	H. Syamsul Bachri.,M.Sc	Anggota	Golkar	Sulsel II
A - 315	drg. Andi Fauziah Pujiwatie Hatta, SKG	Anggota	Golkar	Sulsel III
A - 349	drg. Putih Sari	Anggota	Gerindra	Jabar VII
A - 428	Dra. Lucy Kurniasari	Anggota	Demokrat	Jatim I
A - 433	Dr. Hj.Nova Riyanti Yusuf, Sp.K.J	Anggota	Demokrat	Jatim VI
A - 449	dr. Verna Gladies Merry Ingkiriwang	Anggota	Demokrat	Sulteng
A - 499	Hang Ali Saputra Syah Pahan	Anggota	PAN	Kalteng
A - 77	Dra. Hj. Siti Masrifah.,MA	Anggota	PKB	Banten III
A - 99	Ddr. Adang Sudrajat.,MM.AV	Anggota	PKS	Jabar II
A - 534	Hj. Kartika Yudhisti, B.Eng.,M.Sc	Anggota	PPP	Banten II
A - 535	Drs. H. Irgan Chairul Mahfiz.,M.Si	Anggota	PPP	Banten III

## G. HASIL KUNJUNGAN KERJA SPESIFIK

Setelah melakukan peninjauan di RSUD Berkah Pandeglang, Tim Kunjungan Spesifik Komisi IX DPR RI melakukan dialog dengan Bupati Pandeglang yang hasilnya sebagai berikut:



## 1. Tidak adanya *early warning system* untuk gempa tektonik

Secara kronologis kejadian, pada Sabtu, 22 Desember 2018 pukul 20.56 WIB terjadi erupsi Gunung Anak Krakatau yang memicu longsor lereng Gunung Anak Krakatau seluas 64 Ha. Pada pukul 21.27 WIB adanya **perubahan permukaan air laut yang tidak normal** di beberapa wilayah seperti di Pantai Jambu, Bulakan, Kec Cinangka, dan Kab Serang dengan ketinggian air mencapai 0.9 m. Pada Minggu, 23 Desember 2018 pukul 03.30 WIB, BMKG mengeluarkan press release telah terjadi **Tsunami** yang melanda Banten dan Lampung, **tidak dipicu** oleh Gempa bumi tektonik.

Tidak adanya *early warning system* menjadi salah satu factor yang dapat menimbulkan kepanikan di masyarakat yang seharusnya bisa dicegah.

## 2. Korban dan dampak ekonomi

Per Januari 2019, jumlah korban meninggal sebanyak 368 orang yang terdiri dari 135 orang penduduk Kabupaten Pandeglang dan 228 orang berasal dari luar kabupaten. Tingginya angka korban meninggal yang non-penduduk Pandeglang ini karena saat terjadinya bencana sedang *high season* musim liburan. Secara infografis, dampak tsunami sebagai berikut:



Selain korban meninggal, jumlah korban luka yang mendapatkan rawat jalan mencapai 16.707 orang dan rapat inap lebih dari 200 orang. Adapun secara ekonomi, kerugian yang ditimbulkan mencapai Rp 188 Milyar yang pada beberapa kecamatan yang paling terdampak mengakibatkan hilangnya tempat tinggal.

DATA HASIL VALIDASI TANGGAL 14 Januari 2019

No.	Lokasi		Jumlah Jiwa	Jumlah RK	Tingkat Kerusakan				Jumlah Rumah	Keterangan
	Kecamatan	Desa			Ringan	Sedang	Berat	Total		
1	Pagelaran	1 Desa Margagiri	51	17	12		4	1	17	Tervalidasi & Lengkap
		2 Desa Tegalpapak	11	2		1		1	2	
		Jumlah	62	19	12	1	4	2	19	
2	Panimbang	1 Desa Tanjungjaya	148	49	7	2	5	35	49	Tervalidasi & Lengkap
		2 Desa Panimbangjaya	169	47	27	11	4	3	47	
		3 Desa Gombong	4	1				1	1	
		4 Desa Mekarsari	6	1			1		1	
		5 Desa Citereup	20	3	3				3	
Jumlah	347	101	37	13	10	41	101			
3	Cigeulis	1 Desa Banyuwasih	194	59	16	11	5	27	59	Tervalidasi & Lengkap
4	Labuan	1 Desa Cigondang	420	100	33	11	10	37	91	Tervalidasi & Lengkap
		2 Desa Caringin	57	16	3	1	3	9	16	
		3 Desa Teluk	613	197	20	26	43	108	197	
Jumlah	1090	313	56	38	56	154	304			
5	Carita	1 Desa Sukarame	164	42	8	5	5	24	42	Tervalidasi & Lengkap
		2 Desa Pejamben	6	1				1	1	
		3 Desa Sukanagara	5	2				2	2	
Jumlah	175	45	8	5	5	27	45			
6	Sukaesmi	1 Desa Sukamukti	351	55	9	20	27	39	55	Tervalidasi & Lengkap
7	Cimanggu	1 Desa Tangkilisari	31	8			1	7	8	Tervalidasi & Lengkap
8	Sumur	1 Desa Cigorondong	153	50	7		4	39	50	Tervalidasi & Lengkap
		2 Desa Kertamukti	48	11	6		1	4	11	
		3 Desa Ujungjaya	33	11		1		10	11	
		4 Desa Kertajaya	81	22	2	1		19	22	
		5 Desa Sumberjaya	850	236	41	8	43	144	236	
		6 Desa Tamanjaya	201	55	6	17	3	29	55	
		7 Desa Tungaljaya	54	17	9		3	5	17	
Jumlah	1420	402	71	27	54	250	402			
Jumlah Total	3670	1042	309	115	162	547	1033			

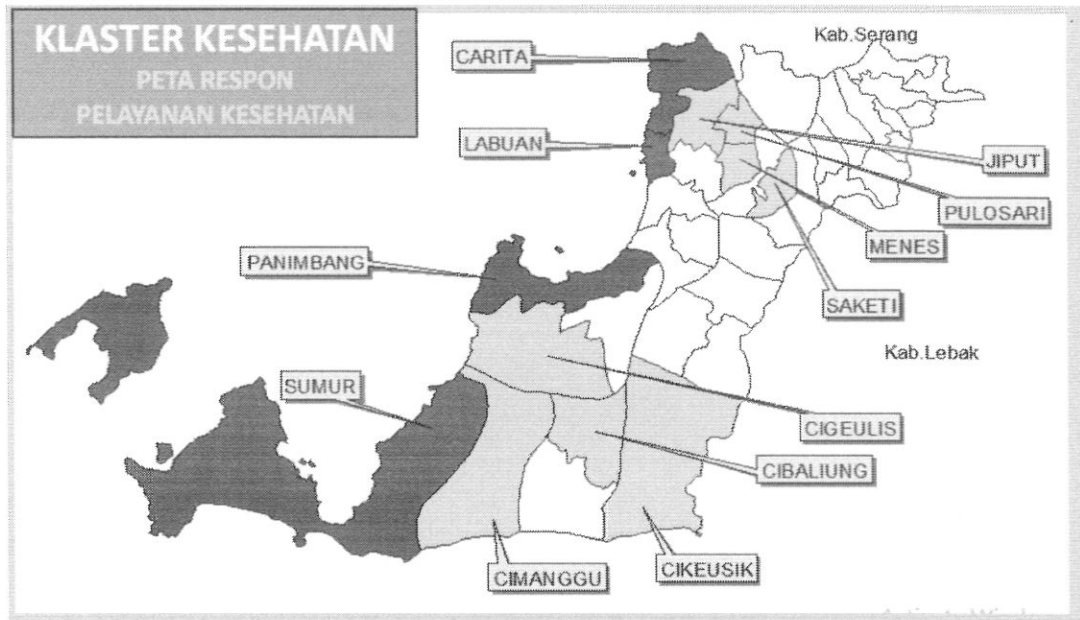
### 3. Penanganan Pasca Bencana

Pemerintah Daerah Kabupaten Pandeglang telah dan sedang melaksanakan penanganan pasca bencana, khususnya proses pemulihan kesehatan korban krisis kesehatan melalui koordinasi dengan seluruh sumber daya kesehatan dan seluruh instansi/Lembaga. Pemda juga melakukan penilaian kerusakan dan kerugian di bidang kesehatan.

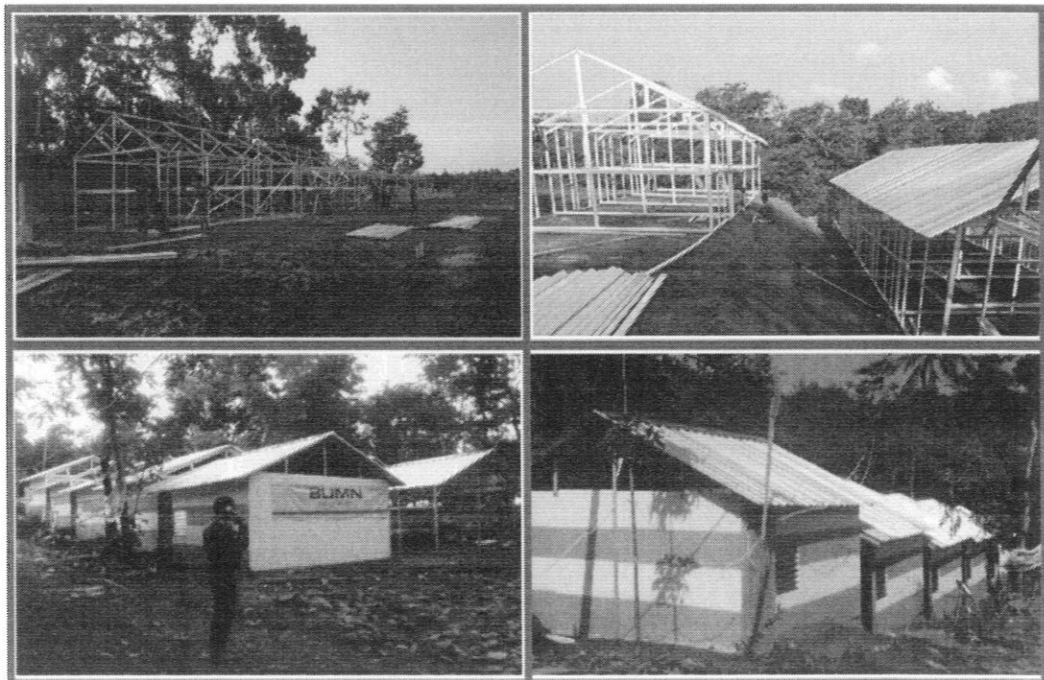
Berikut beberapa hal yang dilakukan:

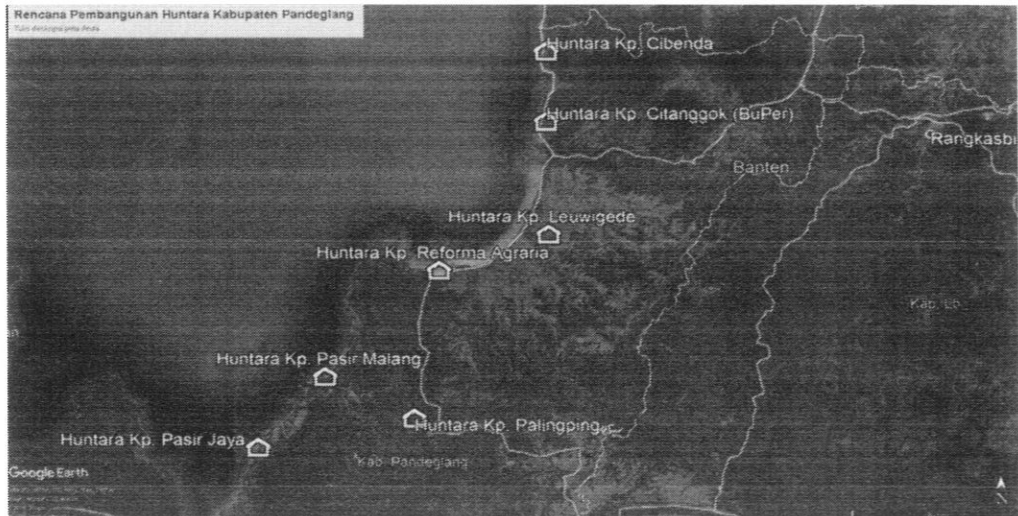
- o upaya pencegahan penyakit dan penyehatan lingkungan yang terkait dengan pencegahan kejadian luar biasa penyakit menular potensial wabah yang meliputi pengendalian penyakit, surveilans epidemiologi, imunisasi, perbaikan kualitas air dan sanitasi, dan promosi kesehatan;

- o upaya pelayanan kesehatan yang terkait dengan perbaikan gizi, kesehatan reproduksi, pelayanan medis, pemulihan kesehatan jiwa sesuai kebutuhan di tempat penampungan Pengungsi maupun lokasi sekitarnya.



Pemda juga melakukan kajian untuk merelokasi 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Carita, Puskesmas Panimbang dan Puskesmas Sumur yang jaraknya kurang 1 km dari pantai.





Selain itu, saat ini Pemda sedang membangun hunian sementara yang didukung oleh BNPB dan TNI. Diharapkan akan dapat segera dihuni oleh lebih dari 300 KK yang kehilangan rumah.

#### H. REKOMENDASI

Dari hasil peninjauan lapangan dan diskusi, maka tim kunjungan kerja spesifik ke Kabupaten Pandeglang memberikan rekomendasi sebagai berikut:

1. Komisi IX DPR RI mendesak Pemerintah Pusat untuk mengadakan *early warning system* termasuk untuk gempa tektonik sehingga apa yang terjadi di Selat Sunda tidak akan terjadi lagi dan penanganannya akan lebih baik lagi.
2. Komisi IX DPR RI meminta Pemerintah Pusat Bersama pemerintah daerah yang daerahnya rawan bencana untuk melakukan sosialisasi terkait mitigasi bencana dalam seluruh aspek baik ketika bencana dan pasca bencana.
3. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan RI mendukung relokasi 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Carita, Puskesmas Panimbang dan Puskesmas Sumur dan berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Pandeglang.

4. Komisi IX DPR RI mendorong kabupaten yang daerahnya rawan bencana untuk selalu mengalokasikan anggaran untuk penanganan dan mitigasi bencana dalam APBD tahunannya.

## **I. PENUTUP**

Demikian Laporan Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI dalam rangka pengawasan upaya kesehatan dalam penanganan dampak bencana tsunami Selat Sunda ini kami susun untuk dapat menjadi peningkatan penanganan krisis kesehatan di depannya.

Atas segala bantuan dan kerjasama yang baik dari mitra kerja Komisi IX DPR RI dan instansi terkait serta khususnya masyarakat setempat yang telah membantu kelancaran selama Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 6 Februari 2019

**TIM KUNJUNGAN KERJA SPESIFIK KOMISI IX DPR RI  
KE PROVINSI BANTEN  
KETUA**

**Ttd**

**DEDE YUSUF MACAN EFFENDI, ST., M.I.POL**  
**A- 415**