

**ANALYSIS OF HEALTH CRISIS MANAGEMENT PROGRAMS FOLLOWING  
DISASTERS IN RIAU PROVINCE, INDONESIA, 2025**

**ANALISIS PROGRAM PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN  
AKIBAT BENCANA DI PROVINSI RIAU TAHUN 2025**

**Eko Khair Anthony<sup>1)</sup>\*, Hetty Ismainar<sup>2)</sup>, Anusirwan<sup>3)</sup>**

<sup>1,2)</sup> Universitas Hang Tuah Pekanbaru, <sup>3)</sup> Dinas Kesehatan Provinsi Riau

e-mail\* : [ekokhair2@gmail.com](mailto:ekokhair2@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Disaster-related health crisis management is a strategic component in maintaining the resilience and sustainability of regional health systems. This study aims to analyze the implementation of disaster-related health crisis management programs in Riau Province, Indonesia, in 2025 across the pre-crisis, emergency response, and post-crisis phases. A qualitative approach was employed, utilizing document analysis, field observations, and in-depth interviews with relevant stakeholders. The findings indicate that program implementation has not been optimal due to limitations in human resources, insufficient funding allocation, the absence of standardized operational documents such as Contingency Plans and cross-sectoral Standard Operating Procedures, as well as weaknesses in the healthcare logistics system. High-risk environmental conditions, including haze, flooding, and land fires, further complicate health emergency responses. A significant gap exists between national policy standards and local implementation capacity. This study emphasizes the need to strengthen human resource capacity, enhance funding, improve healthcare logistics, integrate early warning systems, and promote cross-sectoral collaboration and community empowerment to improve health system resilience in future disasters.*

**Keywords** : *Disaster, Health\_Crisis\_Management, Emergency\_Preparedness, Healthcare\_Logistics, Health\_System\_Resilience*

**ABSTRAK**

Penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana merupakan elemen strategis dalam menjaga ketahanan dan keberlanjutan sistem kesehatan daerah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana di Provinsi Riau tahun 2025 pada fase pra-krisis, tanggap darurat, dan pasca-krisis. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode analisis dokumen, observasi lapangan, serta wawancara mendalam terhadap pemangku kepentingan terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program belum berjalan optimal, yang disebabkan oleh keterbatasan sumber daya manusia, rendahnya alokasi pendanaan, belum tersusunnya dokumen operasional baku seperti Rencana Kontinjensi (Renkon) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) lintas sektor, serta lemahnya sistem logistik kesehatan. Selain itu, karakteristik lingkungan berisiko tinggi di Provinsi Riau, seperti bencana kabut asap, banjir, dan kebakaran lahan, semakin memperberat respons kesehatan. Terdapat kesenjangan yang signifikan antara standar kebijakan nasional dan kapasitas implementasi di tingkat daerah. Penelitian ini menegaskan pentingnya penguatan kompetensi SDM, peningkatan pendanaan, optimalisasi sistem logistik, integrasi sistem peringatan dini, serta kolaborasi lintas sektor dan

pemberdayaan masyarakat guna meningkatkan ketahanan sistem kesehatan dalam menghadapi bencana di masa mendatang.

**Kata Kunci** : Bencana, Manajemen\_Krisis\_Kesehatan, Kesiapsiagaan\_Darurat, Logistik\_Kesehatan, Ketahanan\_Sistem\_Kesehatan

## **PENDAHULUAN**

Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat kerentanan tinggi terhadap bencana alam. Letak geografis, kondisi geologis serta faktor sosial demografis menjadikan Indonesia sangat rawan terhadap berbagai jenis bencana, seperti banjir, tanah longsor, gempa bumi, kebakaran hutan, kekeringan hingga erupsi gunung api. data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), sejak 1 Januari hingga 3 Oktober 2025 telah tercatat 2.514 kejadian bencana di Indonesia, yang terdiri dari 1.265 banjir, 500 cuaca ekstrem, 187 tanah longsor, 494 kebakaran hutan dan lahan, serta jenis bencana lainnya. Peristiwa tersebut mengakibatkan 355 orang meninggal dunia, 594 orang luka-luka, 42 orang hilang, dan lebih dari 4,9 juta jiwa terdampak dan mengungsi (BNPB, 2025).

Provinsi Riau merupakan salah satu wilayah di Indonesia dengan tingkat kejadian bencana yang tinggi. Dalam periode Januari–Oktober 2025, tercatat 257 kejadian bencana di wilayah ini, terdiri dari 184 kebakaran hutan dan lahan, 71 banjir, dan 2 kejadian cuaca ekstrem (BNPB, 2025). Selain menimbulkan kerusakan infrastruktur, bencana ini juga berdampak serius terhadap kesehatan masyarakat, seperti meningkatnya kasus ISPA, diare, penyakit kulit dan gangguan kesehatan lainnya.

Dengan tingginya frekuensi kejadian bencana serta dampaknya terhadap

kesehatan masyarakat, maka penanggulangan krisis kesehatan menjadi aspek yang sangat penting dalam sistem kesiapsiagaan dan respons bencana di Provinsi Riau. Upaya ini memerlukan kolaborasi lintas sektor/program, peningkatan jumlah, kapasitas tenaga kesehatan serta perencanaan strategis yang komprehensif dan berkelanjutan guna melindungi masyarakat dari risiko krisis kesehatan akibat bencana.

Dalam penyelenggaraan penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana, Dinas Kesehatan Provinsi Riau memiliki peran strategis sebagai koordinator dalam bidang kesehatan di tingkat daerah. Peran ini mencakup seluruh tahapan penanggulangan bencana, mulai dari pra krisis kesehatan (pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan), saat tanggap darurat krisis kesehatan, hingga pascakrisis kesehatan (rehabilitasi dan rekonstruksi). Fungsi dan tugas Dinas Kesehatan Provinsi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019.

Seksi pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional bertanggung jawab pada pembinaan dan penguatan layanan kesehatan dasar serta pengembangan integrasi layanan primer. Selain itu, seksi yanprim dan kestrad juga berperan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada situasi krisis kesehatan yang diakibatkan bencana. Melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor, seksi ini menyelenggarakan program

penanggulangan krisis kesehatan, yang meliputi kesiapsiagaan, tanggap darurat dan pemulihan pasca bencana

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara selama kegiatan residensi, terlihat bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Riau masih dihadapkan dengan berbagai persoalan antara lain belum lengkap dokumen kajian risiko, belum tersedia dokumen rencana penanggulangan krisis kesehatan, jumlah dan kompetensi sumberdaya manusia yang terbatas, minimnya logistik, sarana prasarana serta lemahnya koordinasi lintas program/lintas sektor baik pada saat pra krisis kesehatan, tanggap darurat krisis kesehatan, hingga pascakrisis kesehatan.

#### **METODE**

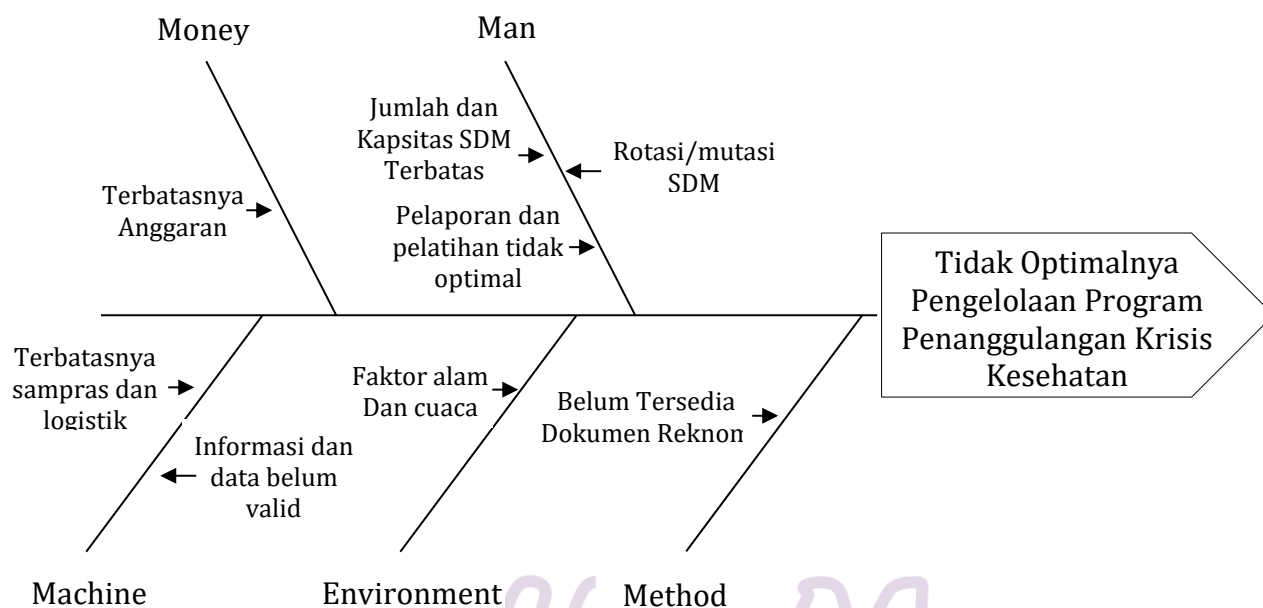
Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, berfokus pada pengkajian mendalam terhadap situasi penanganan krisis kesehatan akibat bencana. Dipadukan dengan teknik siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*). Tahapan analisis situasi berdasarkan data primer dan sekunder, identifikasi masalah, penetapan prioritas masalah dengan metode USG, analisis akar penyebab menggunakan *fishbone diagram*, penyusunan alternatif solusi serta pemilihan solusi terbaik dituangkan dalam rencana intervensi (*Plan of Action*). Analisis data dilakukan dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Analisis kualitatif dilakukan secara tematik terhadap hasil wawancara dan observasi untuk menemukan pola, tema, serta makna yang berkaitan dengan permasalahan, analisis kuantitatif bersifat deskriptif, disajikan dalam bentuk tabel, grafik, atau

persentase capaian untuk menggambarkan kondisi atau tren yang terjadi.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyelenggaraan program penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana di Provinsi Riau tahun 2025 masih menghadapi berbagai kendala pada seluruh tahapan pra-krisis, tanggap darurat, dan pasca-krisis. Pada tahap pra-krisis, keterbatasan jumlah SDM, ketidakteraturan pelatihan, kompetensi yang belum merata, serta tingginya frekuensi mutasi pegawai menyebabkan kesiapsiagaan belum berjalan optimal. Selain itu, dukungan pendanaan, peralatan, dan sarana logistik juga masih terbatas sehingga menghambat implementasi kegiatan mitigasi dan kesiapsiagaan secara menyeluruh.

Pada tahap tanggap darurat, respons krisis kesehatan belum sepenuhnya efektif karena ketersediaan logistik kesehatan, baik medis maupun non-medis, masih minim dan distribusinya sering terlambat. Dokumen Rencana Kontinjensi (Renkon) belum tersedia atau belum diperbarui di sebagian besar wilayah, sementara SOP lintas sektor belum baku sehingga koordinasi operasional pada saat darurat tidak berjalan optimal. Hal tersebut berkontribusi terhadap ketidakterpaduan respons dan keterlambatan pemulihan fungsi layanan kesehatan.



Gambar 1. Diagram Fishbone

Pada tahap pasca-krisis, berbagai hambatan saling berkaitan, mulai dari keterbatasan SDM, minimnya logistik pemulihan, kerusakan infrastruktur kesehatan, hingga kondisi sosial-psikologis masyarakat yang belum stabil. Faktor-faktor tersebut menyebabkan proses rehabilitasi dan rekonstruksi kesehatan berjalan lebih lambat dari standar yang ditetapkan.

Secara keseluruhan, terdapat kesenjangan nyata antara standar penanggulangan krisis kesehatan dengan kapasitas yang tersedia di lapangan. Keterbatasan sumber daya, lemahnya koordinasi lintas sektor, belum bakunya dokumen operasional, serta tantangan lingkungan seperti kabut asap berulang dan cuaca ekstrem menjadi faktor utama yang memperlemah efektivitas respons.

Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini menyimpulkan bahwa

penguatan kapasitas SDM, peningkatan pendanaan dan logistik, standarisasi dokumen operasional, integrasi sistem peringatan dini, serta perluasan kolaborasi lintas sektor merupakan langkah strategis yang diperlukan untuk memperkuat sistem penanggulangan krisis kesehatan di Provinsi Riau.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa penyelenggaraan program penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana di Provinsi Riau masih menghadapi berbagai hambatan struktural dan operasional. Hambatan tersebut terutama bersumber dari lima aspek utama, yaitu *Man*, *Money*, *Method*, *Machine*, dan *Environment*, yang secara kolektif memengaruhi kinerja program pada seluruh tahapan penanggulangan bencana. Kondisi ini berdampak langsung terhadap efektivitas upaya mitigasi, kesiapsiagaan, respons darurat, serta pemulihan kesehatan pascabencana. Oleh karena itu, bagian pembahasan ini akan

menguraikan secara sistematis peran masing-masing aspek tersebut, mengkaji keterkaitannya dengan standar kebijakan nasional, serta menganalisis implikasinya terhadap ketahanan sistem kesehatan daerah.

### 1. Aspek Sumber Daya Manusia (*Man*)

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa jumlah dan kompetensi SDM penanggulangan krisis kesehatan belum proporsional, pelatihan tidak konsisten, dan mutasi sering terjadi sehingga menghambat keberlanjutan program. Selain itu, kompetensi tidak merata dan tidak ada jadwal pelatihan yang sistematis membuat respons bencana tidak terstandarisasi. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian Adjei (2024) yang menunjukkan bahwa pelatihan yang tidak optimal dan keterbatasan SDM memperlemah efektivitas komunikasi dan manajemen krisis di sektor kesehatan. Dengan demikian, peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan berjenjang dan pembentukan tim siaga darurat yang tidak terpengaruh rotasi struktural menjadi kebutuhan mendesak.

### 2. Aspek Pendanaan (*money*)

Penelitian menunjukkan bahwa anggaran penanggulangan krisis kesehatan sangat minim dan lambat disalurkan, sehingga menghambat respons saat keadaan darurat. Keterbatasan dana ini berdampak pada rendahnya kapasitas operasional, keterlambatan distribusi logistik, serta kurang optimalnya peningkatan kemampuan SDM. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Putri & Al Hikami (2023) yang menemukan bahwa kecukupan

alokasi anggaran berpengaruh signifikan terhadap kinerja program penanggulangan bencana di sektor kesehatan. Hal ini menunjukkan pentingnya optimalisasi BTT, penyusunan anggaran kontinjensi, dan menjalin kerja sama pendanaan dengan CSR, NGO, dan kementerian. Serta sejalan dengan konsep yang dikembangkan WHO (2023) yang menekankan kebutuhan integrasi lintas sektor, keberadaan rencana kontinjensi nasional/daerah yang mutakhir, dan penggunaan standar operasional untuk meningkatkan kesiapsiagaan kesehatan. Relevansi: mendukung rekomendasi penyusunan/ pembaruan Renkon dan SOP lintas sektor untuk sinkronisasi tindakan.

### 3. Aspek Metode dan Dokumen Operasional (*Method*)

Ditemukan bahwa dokumen Rencana Kontinjensi (Renkon) belum tersedia atau tidak diperbarui, dan SOP lintas sektor belum baku. Kondisi ini menyebabkan ketidakteraturan prosedur, lemahnya koordinasi pada saat darurat, serta keterlambatan dalam pelaksanaan respons kesehatan. Peneliti menegaskan bahwa ketidakbakuan SOP menimbulkan ketidakterpaduan pelaksanaan program, sehingga penguatan dokumentasi dan penyusunan SOP lintas sektor diperlukan untuk meningkatkan koordinasi dan efektivitas respons/ temuan ini berbeda dengan penelitian Steen-Tveit et al. (2024) yang menemukan bahwa SOP yang jelas, terdokumentasi, dan dipraktikkan lintas organisasi sangat meningkatkan efektivitas koordinasi

operasi darurat, terutama untuk berbagi informasi dan tugas yang terdefinisi. Relevansi: langsung menguatkan temuan Anda bahwa ketidakbakuan SOP memicu ketidakterpaduan tindakan dan keterlambatan respons.

#### 4. Aspek Sarana-Prasarana dan Logistik (*Machine*)

Kondisi logistik darurat seperti alat kesehatan, masker, oksigen, tenda, dan sarana transportasi medis masih sangat terbatas. Ditambah lagi, infrastruktur distribusi logistik belum optimal sehingga penyaluran bantuan sering terlambat saat bencana terjadi. Temuan ini berbeda dengan penelitian Joharuddin et al. (2023) yang menemukan bahwa daerah dengan perencanaan logistik yang baik termasuk gudang logistik memadai dan distribusi yang terkoordinasi memiliki kesiapsiagaan bencana yang lebih baik. Dengan demikian, Riau memerlukan penguatan gudang logistik regional, satelit logistik di daerah rawan, serta penggunaan teknologi e-logistik untuk mengatasi keterlambatan distribusi.

#### 5. Aspek Lingkungan (*Environment*)

Provinsi Riau menghadapi tantangan risiko lingkungan yang sangat dinamis, seperti kabut asap berulang akibat kebakaran hutan/lahan dan cuaca ekstrem yang memicu banjir serta peningkatan penyakit berbasis lingkungan. Kondisi ini mempersulit perencanaan, memperlambat respons, dan menurunkan efektivitas program. Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian Wirdatul et al. (2025), yang menunjukkan bahwa banjir, pencemaran air, dan kerusakan sanitasi

meningkatkan risiko penyakit dan memerlukan edukasi masyarakat yang lebih kuat. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan multisektoral dalam penguatan sistem peringatan dini, edukasi masyarakat, dan peningkatan kesiapsiagaan fasilitas kesehatan.

### **KESIMPULAN**

Ulasan ini menyimpulkan bahwa penyelenggaraan program penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana di Provinsi Riau tahun 2025 belum berjalan optimal pada seluruh tahapan pra-krisis, tanggap darurat, maupun pasca-krisis. Keterbatasan kapasitas sumber daya manusia, minimnya pendanaan, ketidakterpaduan dokumen operasional, serta lemahnya sistem logistik menjadi faktor utama yang menghambat efektivitas respons kesehatan. Selain itu, kondisi lingkungan yang berisiko tinggi seperti kabut asap, kebakaran lahan, dan banjir semakin memperberat pelaksanaan program dan menuntut kesiapsiagaan yang lebih sistematis.

Terdapat kesenjangan nyata antara standar nasional penanggulangan krisis kesehatan dengan kondisi implementasi di lapangan. Kelemahan pada aspek koordinasi lintas sektor, keterlambatan peringatan dini, serta kurang kuatnya sistem pemulihan pascabencana menunjukkan bahwa kapasitas daerah belum sepenuhnya mampu mengimbangi kompleksitas ancaman bencana di wilayah Riau.

Oleh karena itu, upaya penguatan diperlukan secara menyeluruh melalui: peningkatan kompetensi dan stabilitas SDM penanggulangan bencana; optimalisasi pendanaan dan akselerasi penyaluran

anggaran darurat; penataan ulang dokumen Renkon dan SOP lintas sektor; penguatan logistik berbasis teknologi; integrasi sistem peringatan dini dengan lembaga terkait; serta pemberdayaan masyarakat dan perluasan kemitraan multisektoral. Implementasi strategi-strategi tersebut diharapkan dapat meningkatkan ketahanan sistem kesehatan daerah dan memperkuat efektivitas respons krisis kesehatan di masa mendatang.

### **SARAN**

Temuan penelitian mengindikasikan perlunya penguatan kebijakan penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana di Provinsi Riau melalui integrasi mitigasi risiko dalam perencanaan pembangunan daerah berbasis bencana. Penguatan koordinasi lintas sektor, peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, serta optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi untuk sistem peringatan dini dan pengambilan keputusan cepat menjadi aspek penting dalam meningkatkan efektivitas respons kedaruratan. Selain itu, penguatan partisipasi masyarakat dan penyediaan mekanisme penganggaran respons cepat yang fleksibel dan berkelanjutan dipandang krusial untuk menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan yang optimal dalam menghadapi ancaman bencana seperti kabut asap, banjir, dan bencana lainnya.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih untuk Dinas Kesehatan Provinsi Riau, dan semua yang terlibat dalam penyusunan laporan ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adjei, M. (2024). Human Resource Management in Crisis Communication Within the Healthcare Sector: a Case Study of Hospitals in Ghana. *Komitmen: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 5(2), 40–47.
- BNBP. (2021). Data Informasi Bencana Indonesia Tahun 2021. <http://bnpb.cloud/dibi/beranda>.
- Joharuddin. et al. (2023). Ketersediaan Logistik Kesehatan dalam Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana (Studi Kasus di Dinas Kesehatan Kabupaten Naga Raya. *PREFOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7(3): 16192-16205
- Putri, H. & Al Hikami, M. (2023). Analisis Manajemen Sumber Daya Mitigasi Bidang Kesehatan Bencana Banjir Di Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 4(4): 5456-5465
- Steen-Tveit, K., et al. (2024). Use of Standard Operating Procedures for Supporting Cross-Organizational Emergency Management: Challenges and Opportunities Identified from a Tabletop Exercise. *Journal (publisher)*. DOI/link.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan. *Berita Negara Republik Indonesia No. 1781, 2019*

Wiratun, C. et al. (2025). Peran edukasi Masyarakat dan dampak banjir terhadap kesehatan lingkungan serta proses belajar anak SD di Desa Batu Belah, Kabupaten Kampar. *Education and Learning Journal*. 4(2): 19-28

World Health Organization. (2023). Strengthening health emergency prevention, preparedness and response (HEPR) strategic framework. WHO. URL.

JHAM

