

PROGRAM - PROGRAM KESEHATAN DALAM ADAPTASI TERHADAP PERUBAHAN IKLIM



dr. Supriyanto, Sp.P, MARS
Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan
KEMENTERIAN KESEHATAN RI.

Annual Scientific Meetng (ASM)

Yogyakarta, 3 Maret 2012

Foto : Raja Ampat

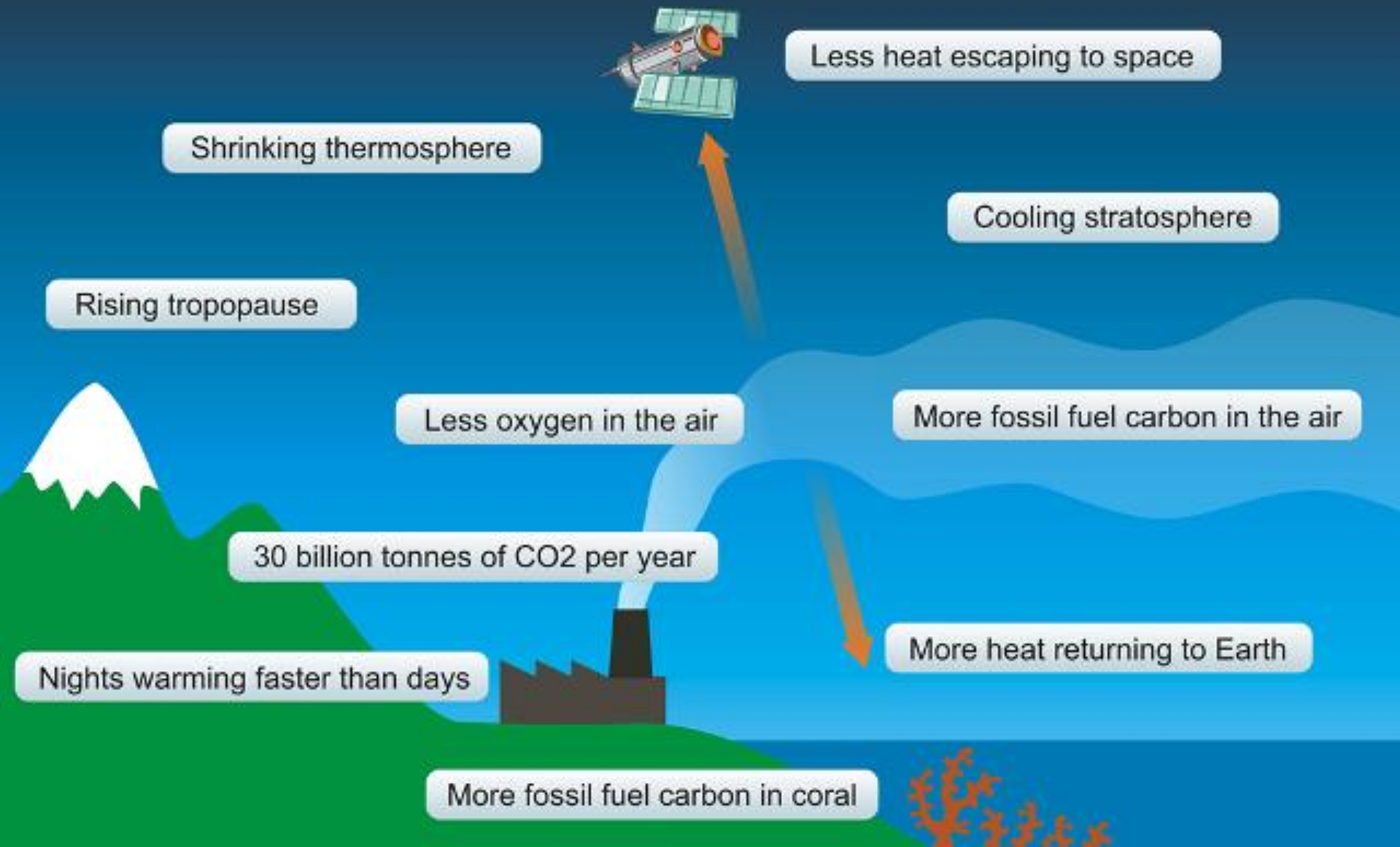
PERUBAHAN IKLIM

- berubahnya kondisi rata-rata iklim dari atau keragaman iklim dari satu kurun waktu ke kurun waktu yang lain sebagai akibat dari aktivitas manusia

ADAPTASI PERUBAHAN IKLIM

- suatu proses untuk memperkuat dan membangun strategi antisipasi dampak perubahan iklim serta melaksanakannya sehingga mampu mengurangi dampak negatif dan mengambil manfaat positifnya

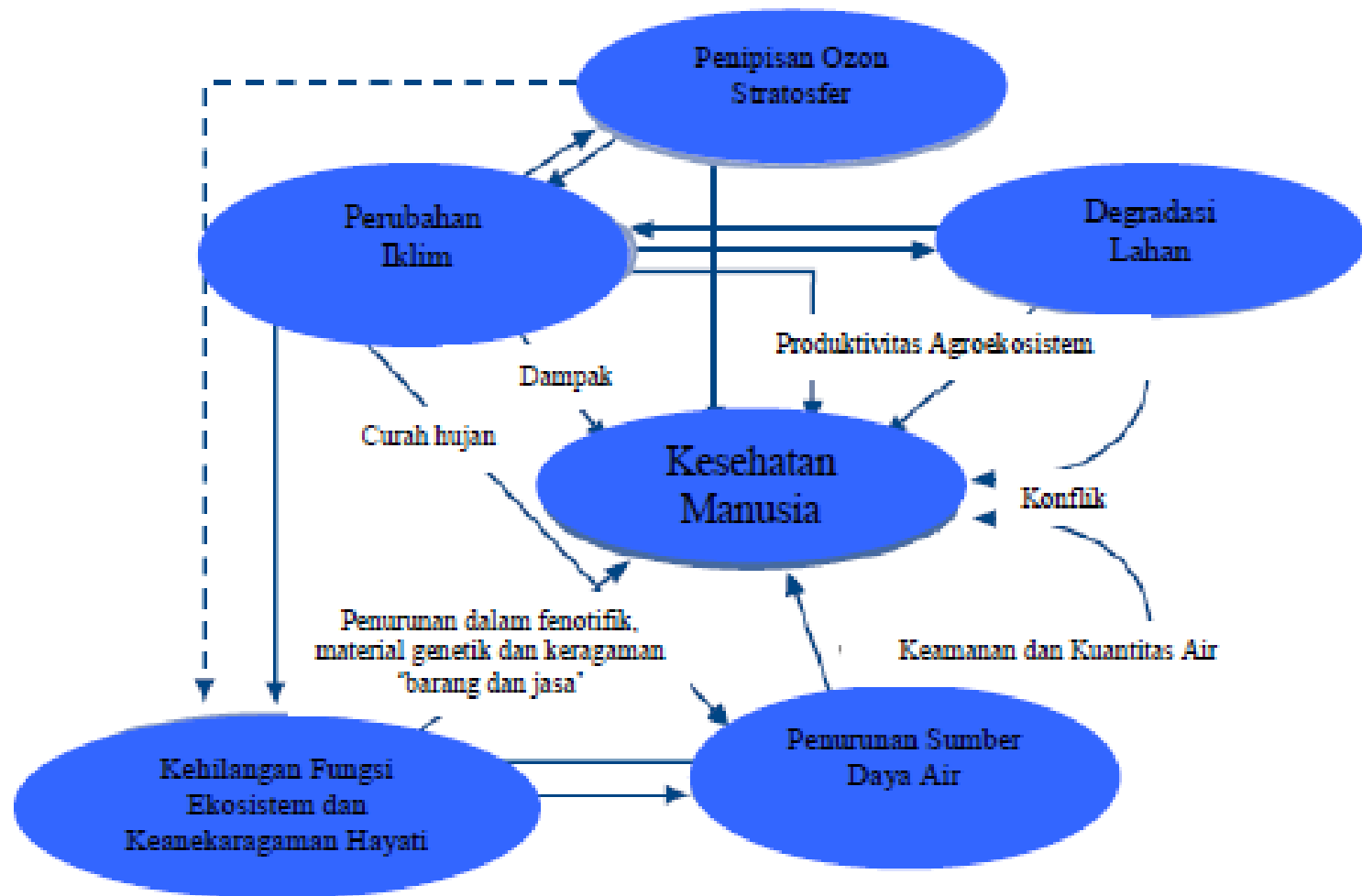
10 Indicators of a Human Fingerprint on Climate Change



Efek Rumah Kaca



Gas Rumah Kaca (GRK) : CO₂ (enaergi), CO₂ (LULUCF/perubahan lahan dan kehutanan), CH₄N₂O, PFC's, HCFs, SPF6



- Gambar : Keterkaitan Antara Berbagai Perubahan Lingkungan Global Utama yang Mempengaruhi Kesehatan Manusia, Termasuk Perubahan Iklim (dimodifikasi dari Mc Michael, 2003)

Alur Dampak Perubahan Iklim terhadap kesehatan



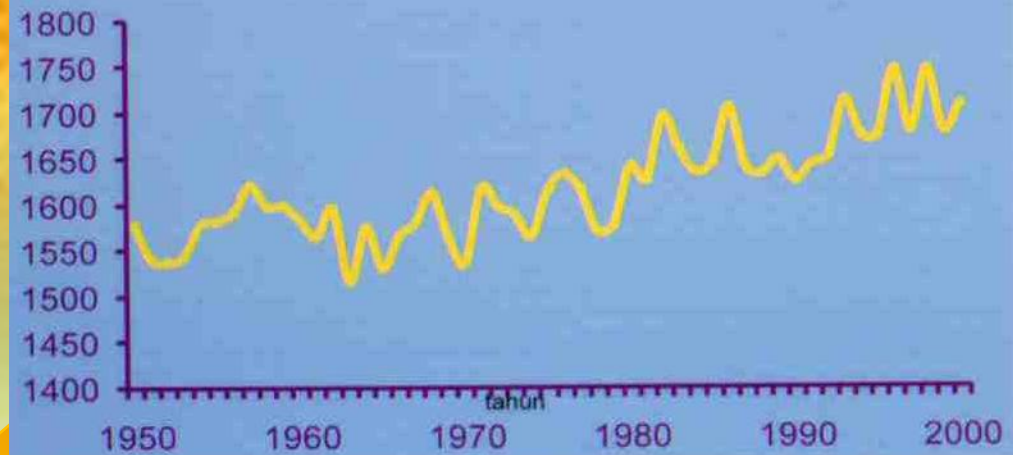
(dimodifikasi dari Patz et al, 2000)

Dampak Kesehatan Perubahan Iklim

- Dampak Langsung
- Dampak tidak Langsung



Kenaikan
Temperatur

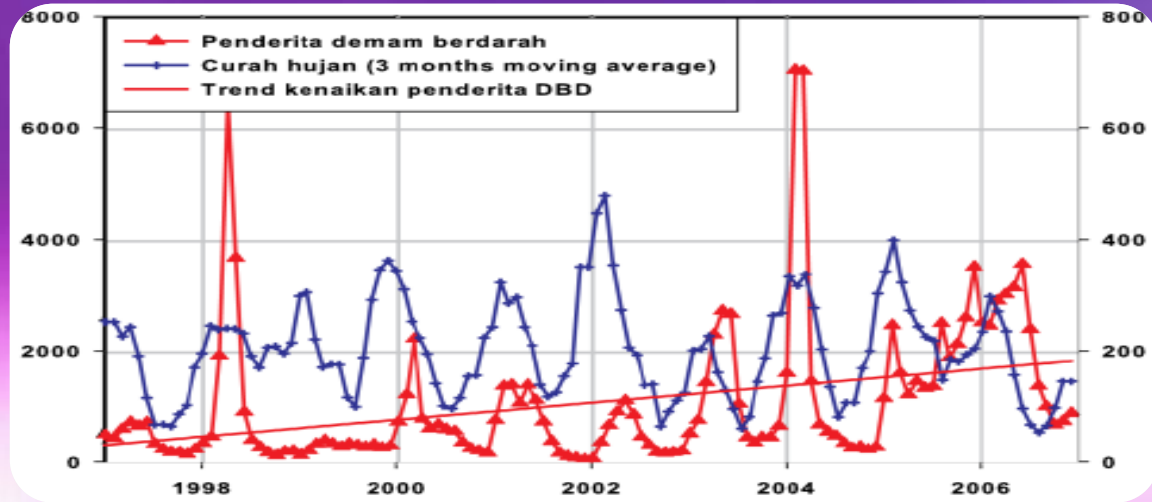


- Peningkatan *vector-borne disease*
- Meningkatkan potensi kebakaran hutan



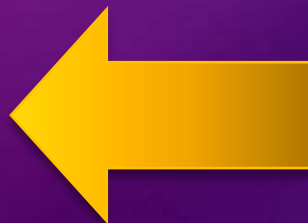
Perubahan Pola Curah Hujan

Demam berdarah (penderita/bulan)

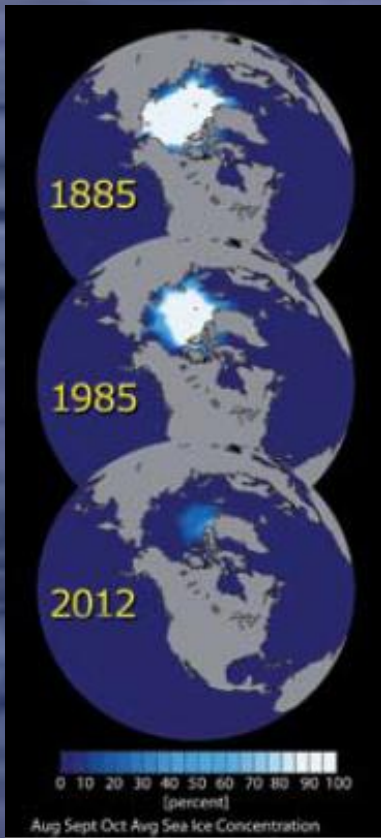
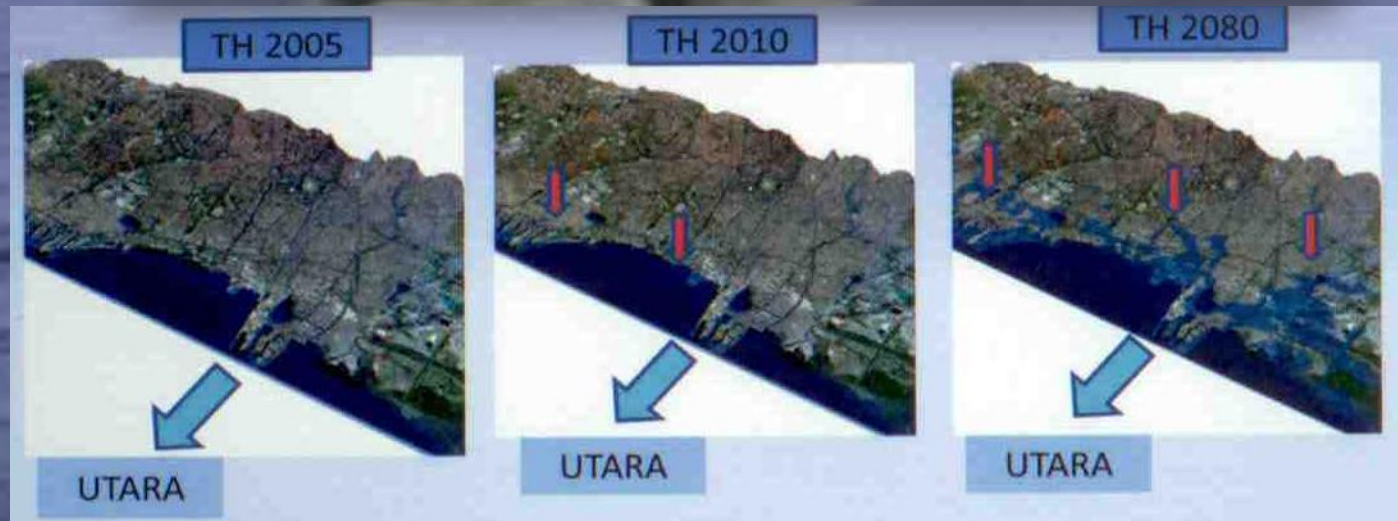
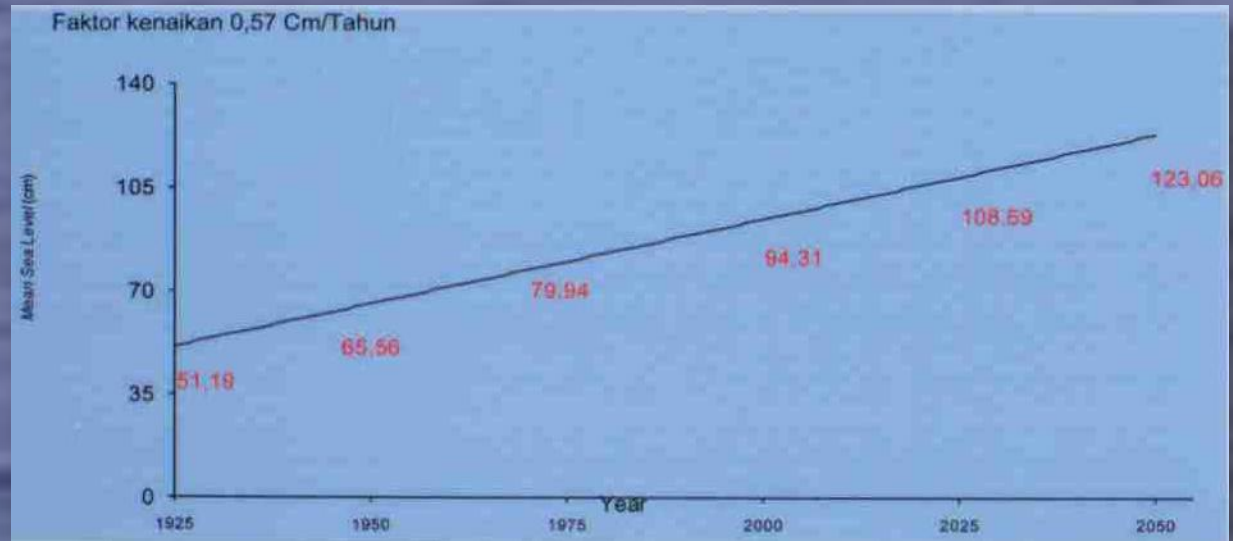


Curah hujan (mm/bulan)

- Kenaikan curah hujan diikuti kejadian penyakit DBD
- Cuaca sulit dipredikasi



Kenaikan muka air laut



- Es Greenland telah mencair mencapai 19 juta ton!
- Indonesia sudah kehilangan 26 pulau
- Kenaikan air laut di Jakarta 5 hingga 8 mm/tahun
- Garis pantai sekitar 80.000 km → nelayan
- Diperkirakan dlm 25 th ke depan, > 2000 pulau tenggelam

Kenaikan intensitas dan frekuensi iklim ekstrim



Peta Potensi Kejadian Bahaya Banjir, Kekeringan dan Penurunan Ketersediaan air (PKA)

Potensi Terjadinya Bencana Banjir, Kekeringan dan PKA
Berpotensi Sangat Kecil Berpotensi Tinggi
Berpotensi Kecil Berpotensi Sangat Tinggi
Berpotensi Sedang

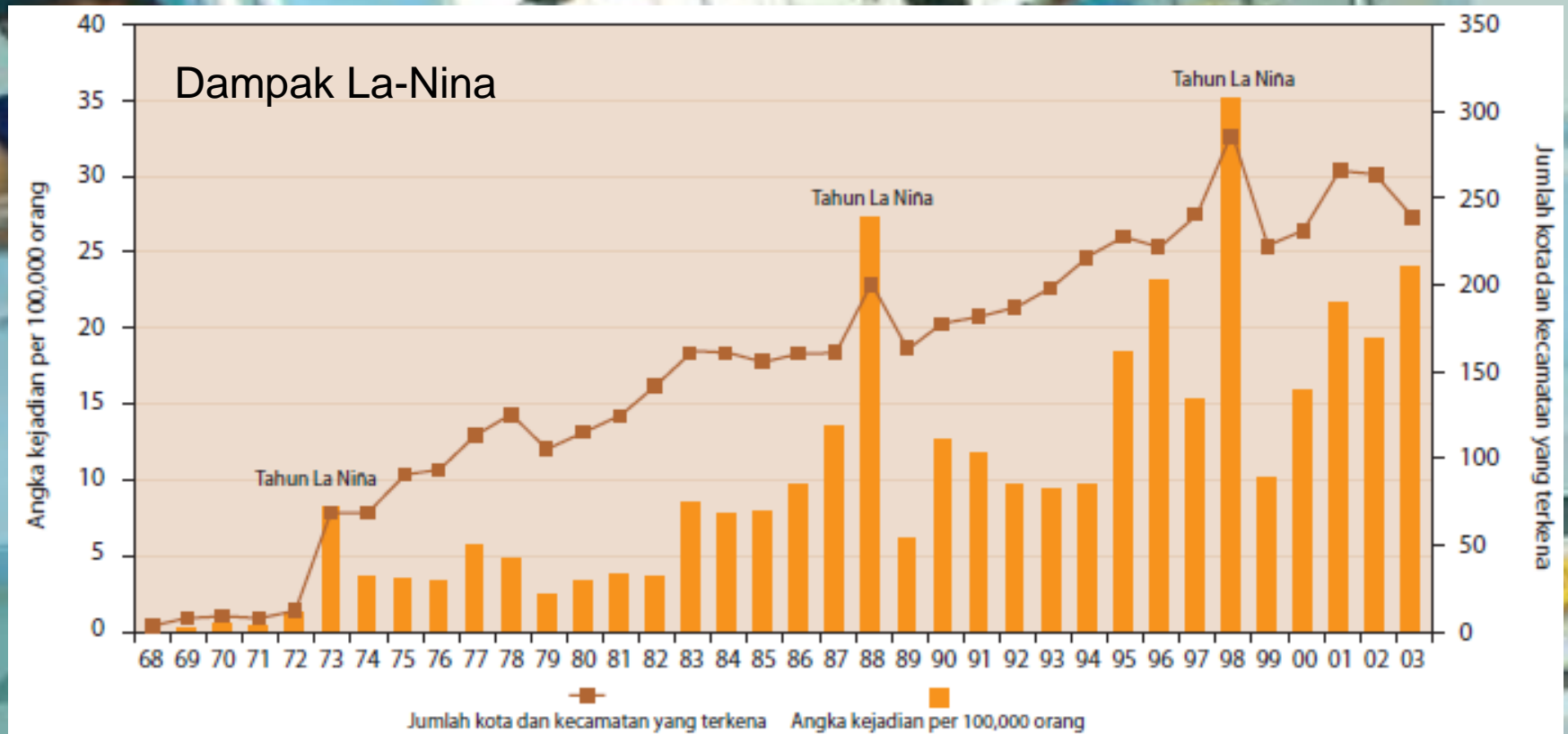
1:19,000,000
0 125 250 500 Km
gtz



- Perubahan cuaca sulit diprediksi
- 'El Niño-Southern Oscillation' memicu berbagai peristiwa cuaca ekstrem (hujan badai-kekeringan)
- Kekurangan air bersih
- Kemarau panjang & curah hujan tinggi dapat memicu longsor.



Insiden DBD dan jumlah kota dan kecamatan yang terkena, 1968-2003

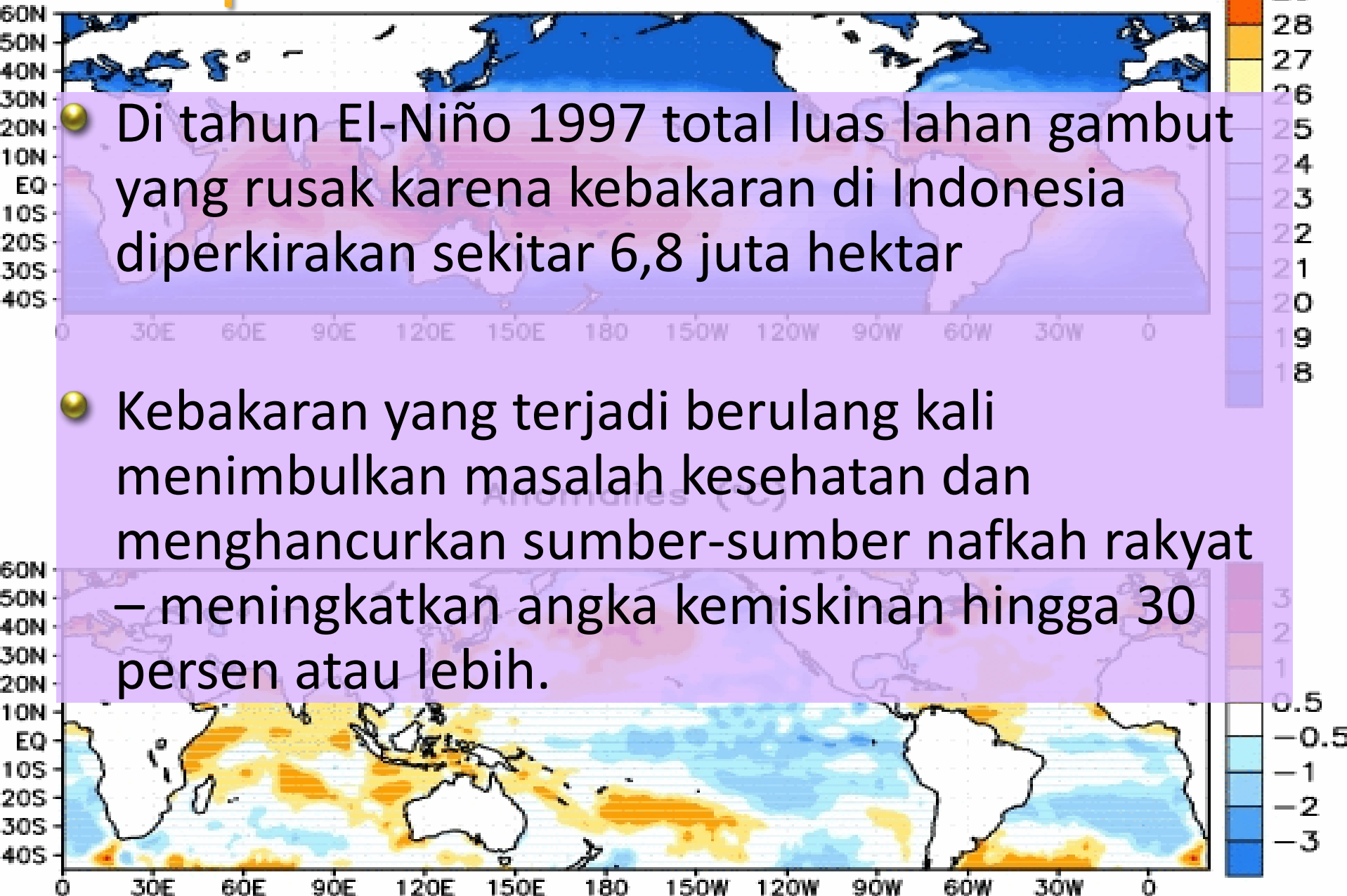


Catatan: 1973, 1988 dan 1998 adalah tahun-tahun La Niña.

Sumber: Data, Departemen Kesehatan

SST (°C)

Dampak El Nino

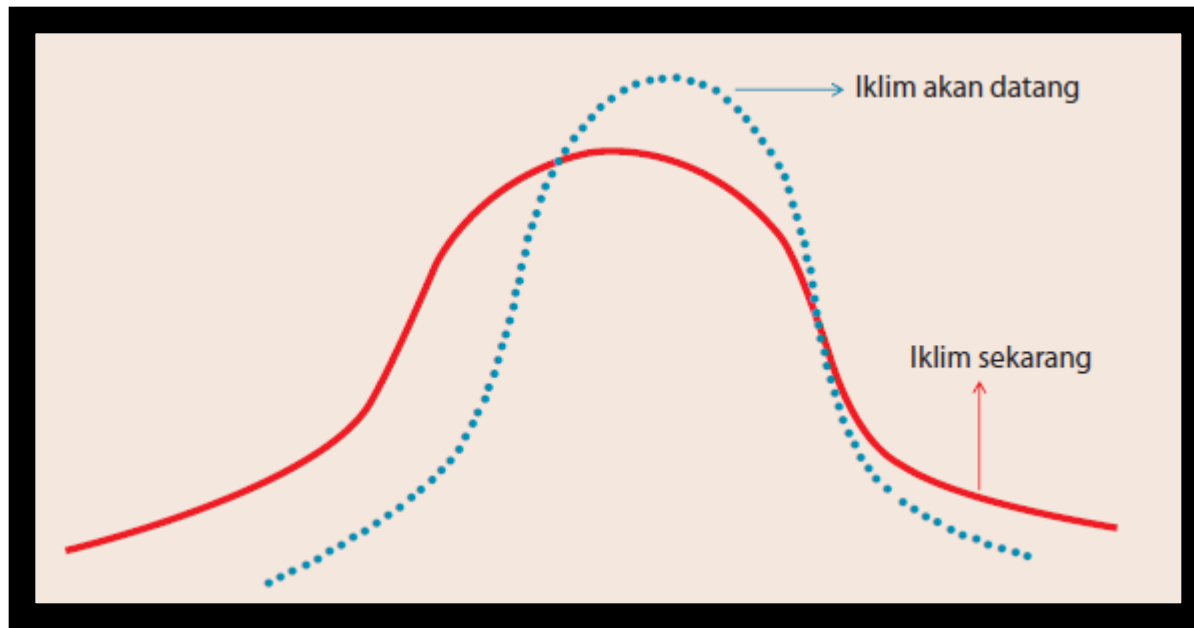
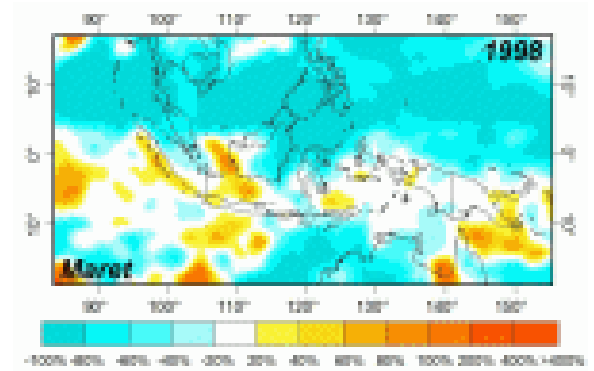


- Di tahun El-Niño 1997 total luas lahan gambut yang rusak karena kebakaran di Indonesia diperkirakan sekitar 6,8 juta hektar
- Kebakaran yang terjadi berulang kali menimbulkan masalah kesehatan dan menghancurkan sumber-sumber nafkah rakyat – meningkatkan angka kemiskinan hingga 30 persen atau lebih.

Data dan Fakta

- Kurun th 1844 & 1960 kemarau panjang terjadi rata-rata tiap 4 th, tetapi th 1961 & 2006 meningkat menjadi tiap 3 th.
- Kearifan kuno petani padi mengenai urutan musim tanam, *pranata mangsa di Jawa*, Palontara di Sulsel dikacaukan perubahan iklim
- Sebagian besar Sumatera pd 1960-1990 & 1991-2003, awal musim hujan terlambat 10-20 hari, & awal kemarau terlambat 10 -60 hari
- Musim kemarau yang lebih panjang dan musim hujan yang lebih pendek tetapi dengan curah yang lebih tinggi

● Anomali curah hujan Jawa-Bali





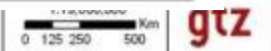
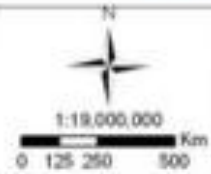
Malaria Outbreak in Indonesia, 2004-2005



Peta Resiko Penyakit Malaria akibat Perubahan Iklim

Resiko Penyakit Malaria

Resiko Sangat Rendah	Resiko Tinggi
Resiko Rendah	Resiko Sangat Tinggi
Resiko Sedang	





Peta Resiko Penyakit DBD akibat Perubahan Iklim

Resiko Penyakit DBD

- | | |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| ■ Resiko Sangat Rendah | ■ Resiko Tinggi |
| ■ Resiko Rendah | ■ Resiko Sangat Tinggi |
| ■ Resiko Sedang | |

N
1:19.000.000
0 125 250 500 Km

Peta Sebaran Demam Berdarah Dongue tahun 2007

- Tingkat Kejadian (IR) Demam Berdarah Dongue tahun 2007**
- | | | |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ■ 0 - 25 | ■ 100 - 150 | ■ > 250 |
| ■ 25 - 50 | ■ 150 - 200 | ■ Tidak Ada Data |
| ■ 50 - 100 | ■ 200 - 250 | |


N
1:19.000.000
0 125 250 500 Km




Peta Kerentanan Penyakit Diare akibat Perubahan Iklim

Kerentanan Penyakit Diare

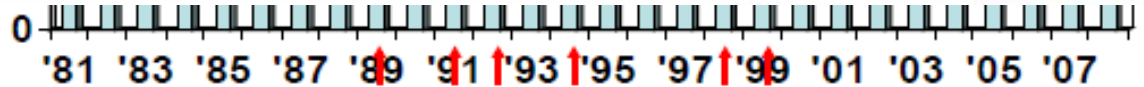
- Kerentanan Sangat Rendah
- Kerentanan Rendah
- Kerentanan Sedang
- Kerentanan Tinggi
- Kerentanan Sangat Tinggi



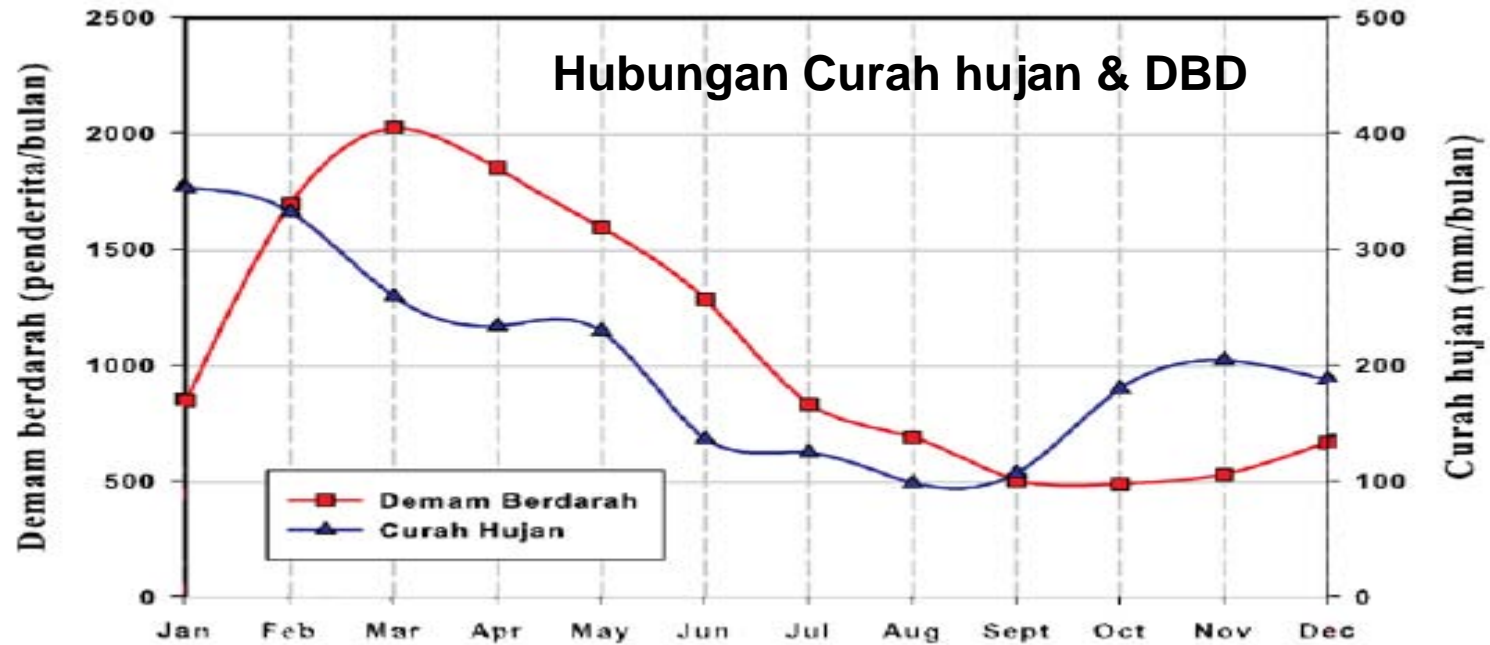
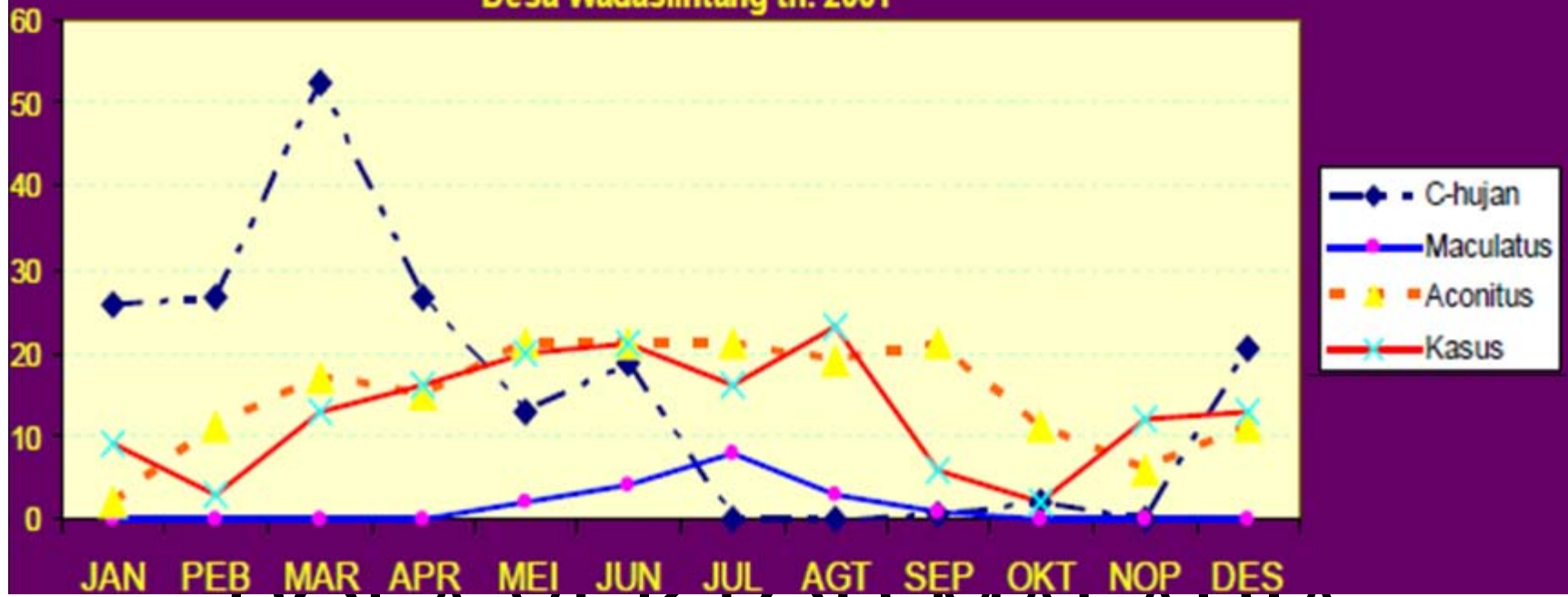
1:19,000,000
0 125 250 500 Km



gtz

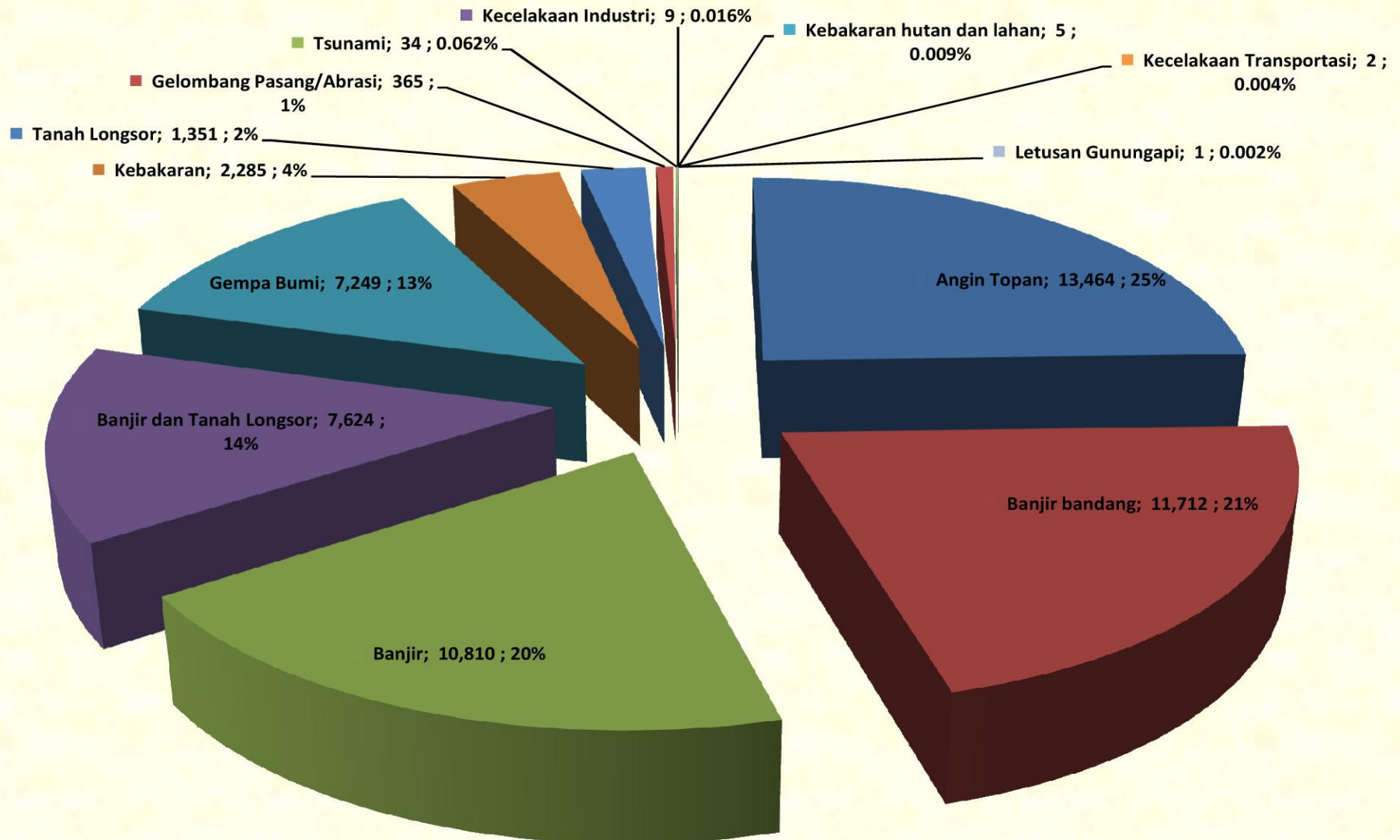


Hubungan antara Kasus, *An. acontus*, *An. maculatus* dan *C. hujan* Desa Wadaslintang th. 2001



Dampak Kesehatan Langsung

Kerusakan Rumah Akibat Bencana Indonesia 2011

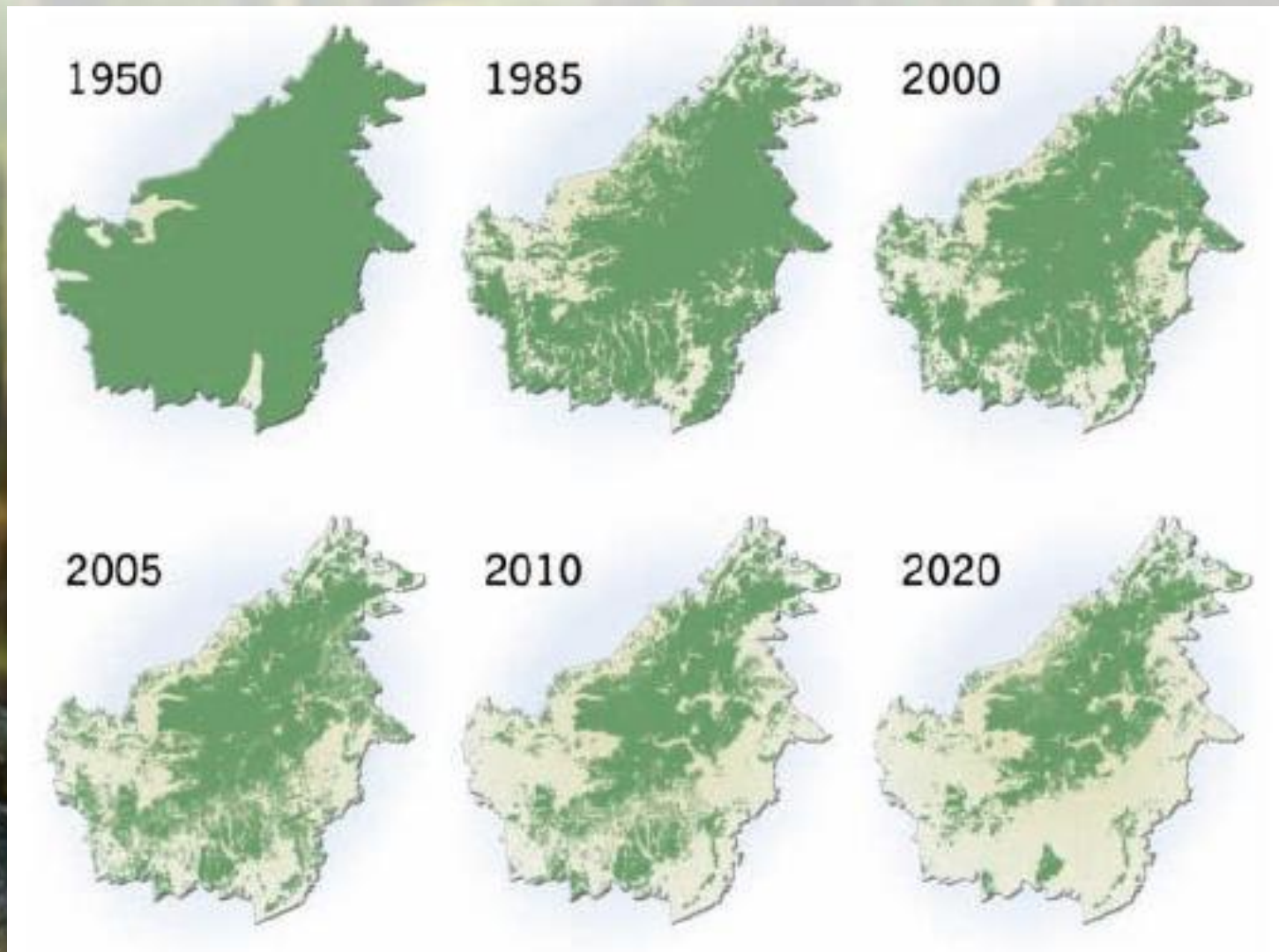


Kecelakaan Bencana Indonesia Tahun 2011

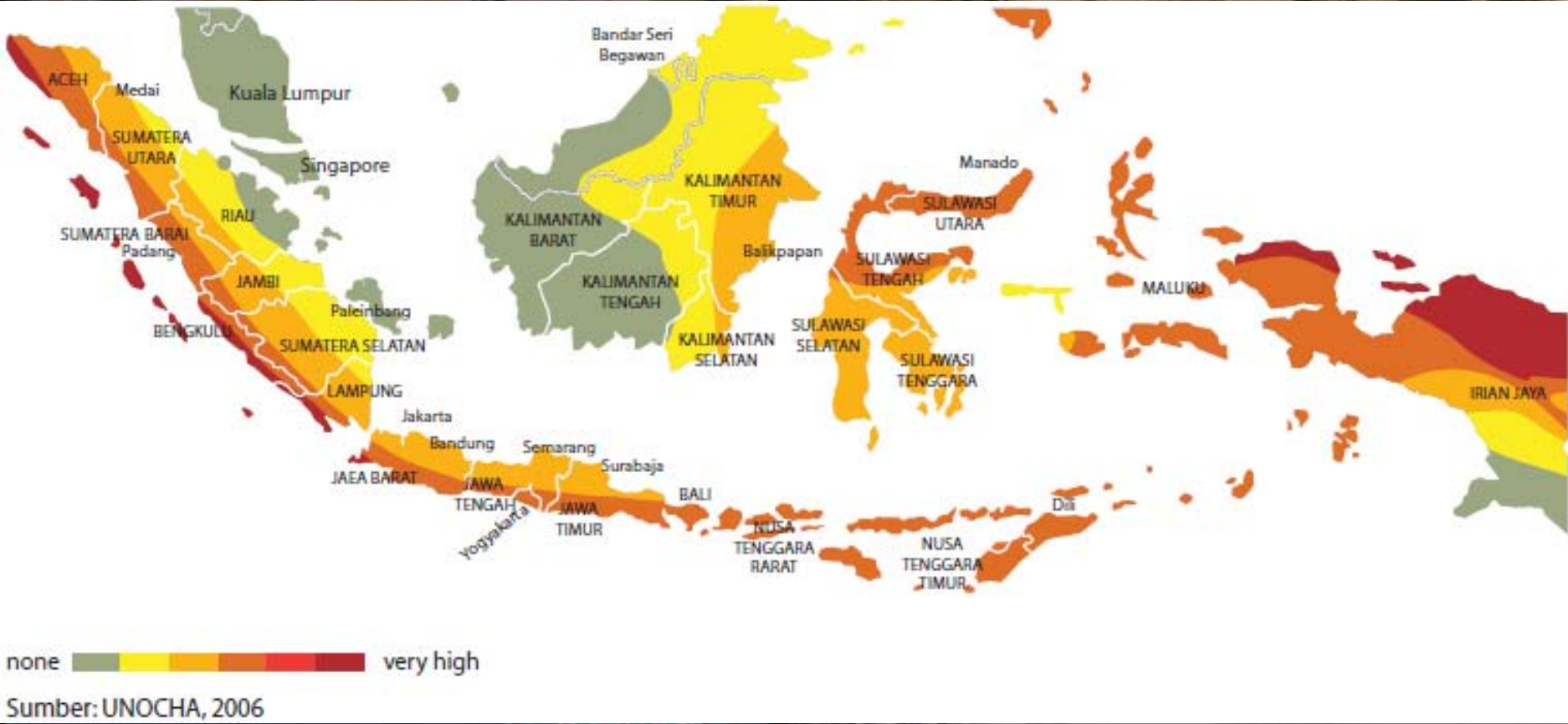
Jenis Bencana	Jumlah Kejadian Bencana	Korban		Kerusakan Rumah				Kerusakan		
		Meninggal dan Hilang	Menderita dan Mengungsi	Rusak Berat	Rusak Sedang	Rusak Ringan	Terendam	Sarana Kesehatan	Sarana Peribadatan	Sarana Pendidikan
Puting Beliung	278	21	8,903	2,207	958	10,299	151	3	42	77
Banjir	323	34	168,869	1,884	124	8,802	118,573	18	72	150
Banjir bandang	71	122	80,145	2,745	1,442	7,525	30,972	25	107	95
Banjir dan Tanah Longsor	23	16	9,053	2,879	267	4,478	1,698	1	1	15
Gelombang Pasang/Abrasi	15	36	3,788	157	86	122	574	-	1	-
Gempa Bumi	10	5	4,000	2,150	358	4,741	-	55	206	163
Kebakaran	346	14	8,763	2,155	37	93	-	10	8	8
Kebakaran hutan dan lahan	21	-	-	5	-	-	-	-	-	-
Kecelakaan Industri	1	10	-	9	-	-	-	-	-	-
Kecelakaan Transportasi	20	497	-	2	-	-	-	-	-	-
Kekeringan	221	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Konflik/Kerusuhan Sosial	1	7	-	-	-	-	-	-	-	-
Letusan Gunungapi	4	-	9,699	1	-	-	-	-	1	-
Tanah Longsor	210	177	837	724	28	599	1,630	-	6	5
Tsunami	1	1	67	17	-	17	-	2	1	-
Total	1,545	940	294,124	14,935	3,300	36,676	153,598	114	445	513

	2006	2007	2008	2009
Jumlah kejadian	162	205	326	287
Mati	7.618	766	281	1.508
Korban dengan luka berat	30.243	2.861	2.435	1.488
Korban dengan luka ringan	260.376	350.116	67.507	54.626
Hilang	313	142	7	72
Total	298.550	353.885	70.230	57.694
Kehilangan tempat tinggal	2.485.963	808.778	214.852	459.137

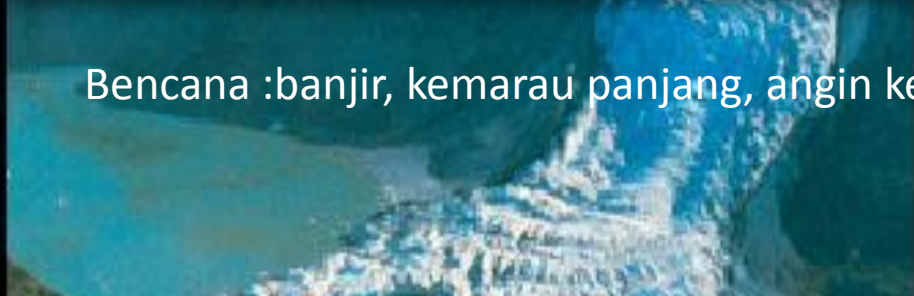
Peta Deforestasi Pulau Kalimantan



Tingkat Kerawanan Bencana



Bencana : banjir, kemarau panjang, angin kencang, longsor, dan kebakaran hutan



Permasalahan semakin kompleks karena kapasitas adaptasi perubahan iklim masyarakat Indonesia masih rendah

+ Current Chalanges :

- Masyarakat membutuhkan Pelayanan kesehatan yang bermutu
- Beban ganda penyakit
- Disparitas status kesehatan antar wilayah
- Pemenuhan kebutuhan dan pemerataan SDM kesehatan
- Integrasi infrastruktur kesehatan

Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.



RPJMN & RENSTRA 2010-2014

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21/160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010 - 2014

8 Fokus Prioritas Pembangunan Kesehatan

1. Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan KB
2. Perbaikan status gizi masyarakat
3. Pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular dan penyehatan lingkungan
4. Pemenuhan pengembangan SDM Kesehatan
5. Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu, penggunaan obat dan pengawasan obat dan makanan
6. Jamkesmas
7. Pemberdayaan masyarakat, penanggulangan bencana dan krisis kesehatan
8. Peningkatan pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier

Prioritas pada peningkatan **AKSES & KUALITAS** pelayanan kesehatan

Prioritas Kemkes melalui Reformasi Kesehatan

1. Revitalisasi PHC dan pemenuhan BOK
2. Ketersediaan, keterjangkauan obat di seluruh faskes
3. Ketersediaan, distribusi SDM Kesehatan yang bermutu, adil dan merata
4. Pengembangan jaminan kesehatan
5. PDBK dan peningkatan yankes di DTPK
6. Pelaksanaan reformasi birokrasi
7. *World class health care*

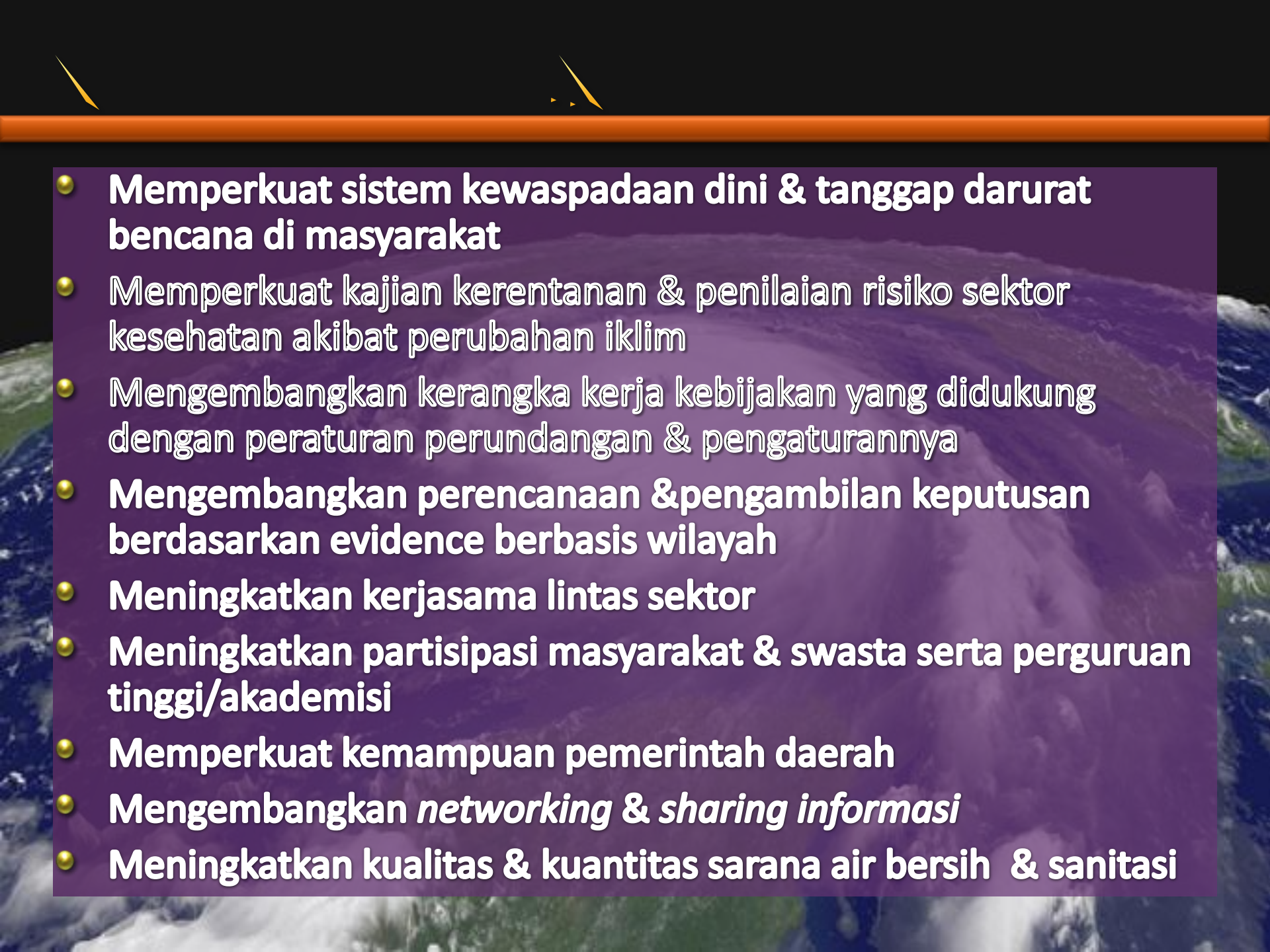
9 Program Kementerian Kesehatan RI

Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan



ROADMAP ADAPTASI PERUBAHAN IKLIM

Periode	Tahapan Program
2010-2014	Tahapan Persiapan: inventarisasi data, analisis kondisi eksisting, dan pemilihan metode alternatif yang sesuai.
2015-2019	Tahapan Pelaksanaan: Manajemen, pengawasan, pemeliharaan, dan evaluasi dari semua program.
2020-2024	Tahapan Stabilitas Pelaksanaan: Manajemen pelaksanaan program konsisten dan stabil, Monitoring dan evaluasi harus diefektifkan, dan perbaikan terus-menerus.
2024-2029	Tahapan Stabilitas Pelaksanaan: Pengawasan, evaluasi, dan pengembangan kapasitas program yang telah berlangsung.

- 
- **Memperkuat sistem kewaspadaan dini & tanggap darurat bencana di masyarakat**
 - **Memperkuat kajian kerentanan & penilaian risiko sektor kesehatan akibat perubahan iklim**
 - **Mengembangkan kerangka kerja kebijakan yang didukung dengan peraturan perundangan & pengaturannya**
 - **Mengembangkan perencanaan & pengambilan keputusan berdasarkan evidence berbasis wilayah**
 - **Meningkatkan kerjasama lintas sektor**
 - **Meningkatkan partisipasi masyarakat & swasta serta perguruan tinggi/akademisi**
 - **Memperkuat kemampuan pemerintah daerah**
 - **Mengembangkan *networking & sharing informasi***
 - **Meningkatkan kualitas & kuantitas sarana air bersih & sanitasi**

STRATEGI ADAPTASI SEKTOR KESEHATAN TERHADAP DAMPAK PERUBAHAN IKLIM

- Sosialisasi & advokasi adaptasi sektor kesehatan
- Pemetaan populasi & daerah rentan
- Peningkatan sistem tanggap
- Peraturan perundang–undangan
- Peningkatan keterjangkauan pelayanan kesehatan,
- Peningkatan kapasitas SDM
- Peningkatan pengendalian dan pencegahan penyakit
- Peningkatan kemitraan;
- Peningkatan pemberdayaan masyarakat sesuai kondisi setempat; dan
- Peningkatan surveilans & sistem informasi

Strategi Adaptasi 2011-2012

- Meningkatkan akses layanan dasar kesehatan masyarakat di DTPK (Flying health care, mobile hospital)
 - Prioritas pada masyarakat rentan (PDBK, Klester 4, Jamkesmas, Jampersal)
 - Peningkatan sistem pengawasan kesehatan untuk memonitor penyebaran penyakit seperti malaria dan demam berdarah dengue (PDBK)
 - Adaptasi dalam pengelolaan bencana (SPGDT)
 - *Green Hospital*
-

Program Adaptif Upaya Kesehatan Perubahan Iklim 2011-2012

● PDBK

● Amdal

● Green Hospital

● Kluster 4

● SPGDT

● Flying Health Care

● DTPK

Kelompok Rentan Perubahan Iklim



- Masyarakat yang tinggal di DTPK
- Daerah Bermasalah Kesehatan (DBK)
- Masyarakat yang tinggal di garis pantai → nelayan
- Masyarakat miskin

Pengaruh buruk perubahan iklim terhadap rakyat miskin

- Dampak lebih parah oleh masyarakat miskin, mereka yang hidup di wilayah paling pinggiran yang, antara lain, rentan terhadap banjir, atau banjir dan longsor.
- Sumber nafkah bertani dan nelayan amat rentan terhadap perubahan iklim.
- Mereka memiliki sumber daya terbatas untuk menanggung bencana → efek pada kemiskinan.
- Beban kumulatif !

DAERAH BERMASALAH KESEHATAN (DBK)

- IPKM
- 24 Indikator Kesehatan
- Komposit survey dari Riskesdas, Susenas, dan Podes (Potensi Desa)
- Terdapat 130 Kab/Kota DBK

BOBOT/ARTI	INDIKATOR
5 → Mutlak	<ol style="list-style-type: none">1. Prevalensi balita gizi buruk dan kurang2. Prevalensi balita pendek dan sangat pendek3. Prevalensi balita kurus dan sangat kurus4. Proporsi rumah tangga dengan akses air bersih5. Proporsi rumah tangga dengan akses sanitasi baik6. Cakupan penimbangan balita7. Cakupan pemeriksaan neonatal 1 (KN1)8. Cakupan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan9. Cakupan imunisasi lengkap10. Ratio Dokter terhadap Puskesmas11. Ratio Bidan terhadap desa
4 → Penting	<ol style="list-style-type: none">1. Prevalensi balita gemuk2. Prevalensi penyakit diare3. Prevalensi penyakit pneumonia4. Prevalensi penyakit hipertensi5. Proporsi perilaku cuci tangan
3 → Perlu	<ol style="list-style-type: none">1. Prevalensi gangguan mental emosional2. Prevalensi penyakit asma3. Prevalensi ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)4. Prevalensi penyakit gigi dan mulut5. Prevalensi Disabilitas (bermasalah dan sangat bermasalah)6. Prevalensi Cedera7. Prevalensi Penyakit Sendi8. Proporsi merokok tiap hari

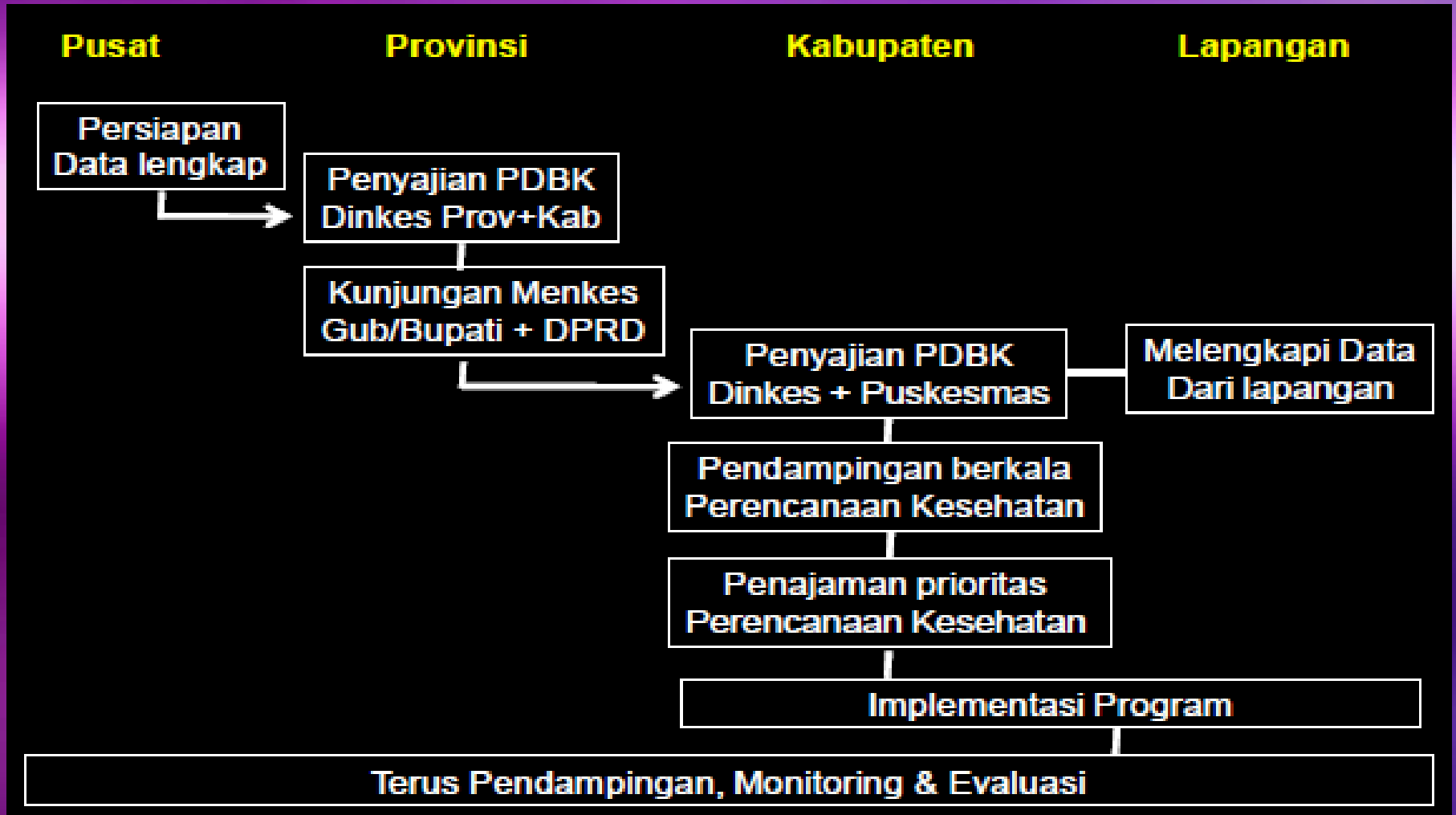
Kabupaten dan Kota Bermasalah Kesehatan



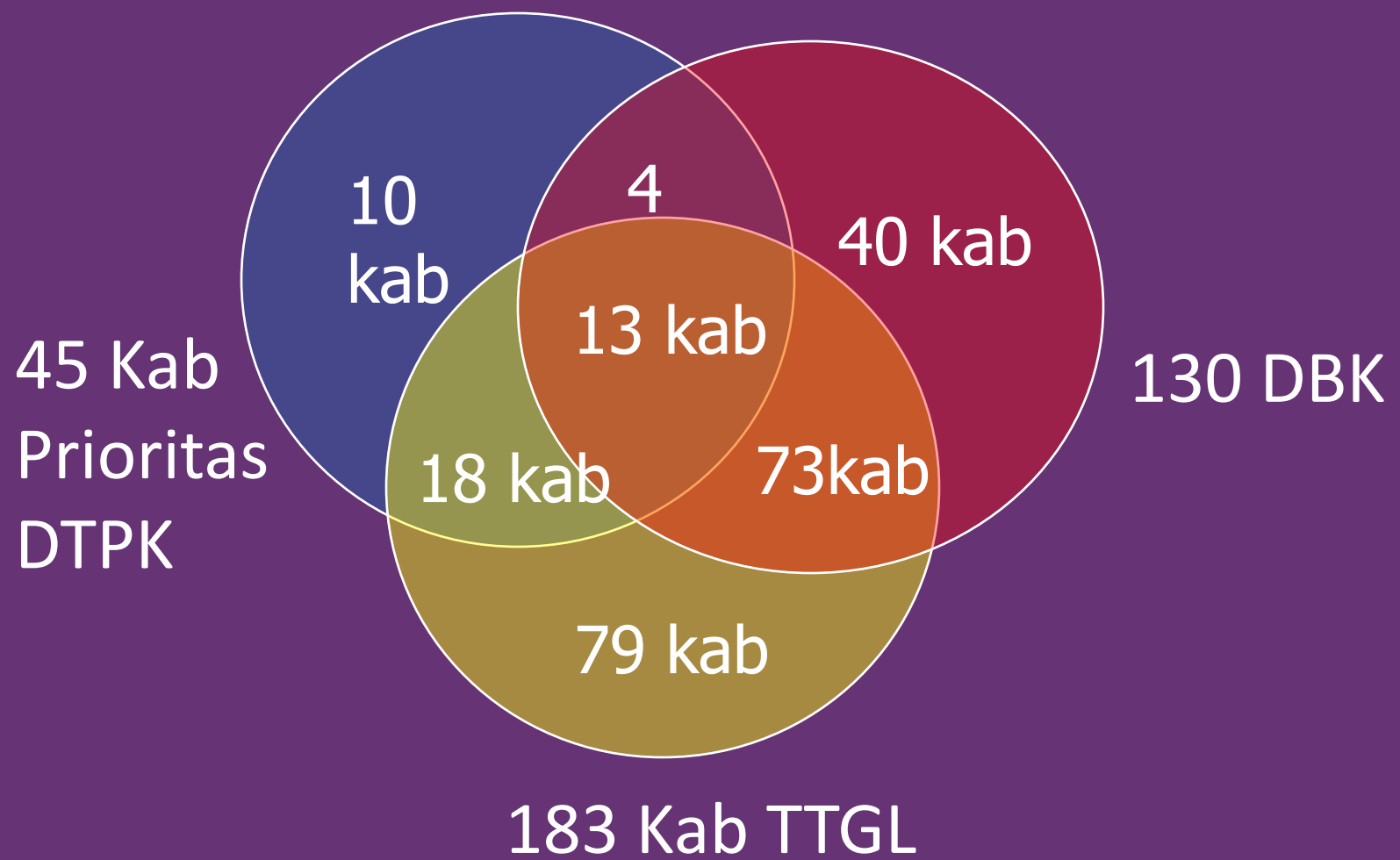
Penanggulangan Daerah Bermasalah kesehatan

- **Upaya kesehatan terfokus, terintegrasi, berbasis bukti, dilakukan secara bertahap di daerah yang menjadi prioritas bersama kementerian terkait, dalam jangka waktu tertentu, sampai mampu mandiri dalam menyelenggarakan kewenangan pemerintahan di bidang kesehatan seluas-luasnya**
- **Dilakukan pendampingan ke daerah secara bertahap agar diperolehnya model pemecahan masalah yang spesifik daerah untuk peningkatan IPKM**
- **Secara langsung mengakomodir pendekatan program/kegiatan adaptif perubahan iklim seperti audit publik health pada surveillance penyakit gizi dsb.**

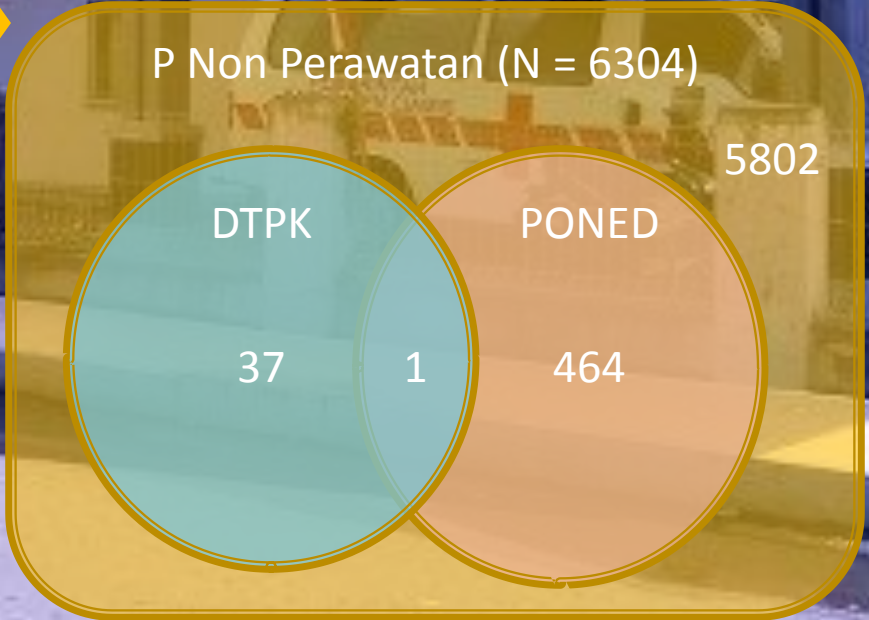
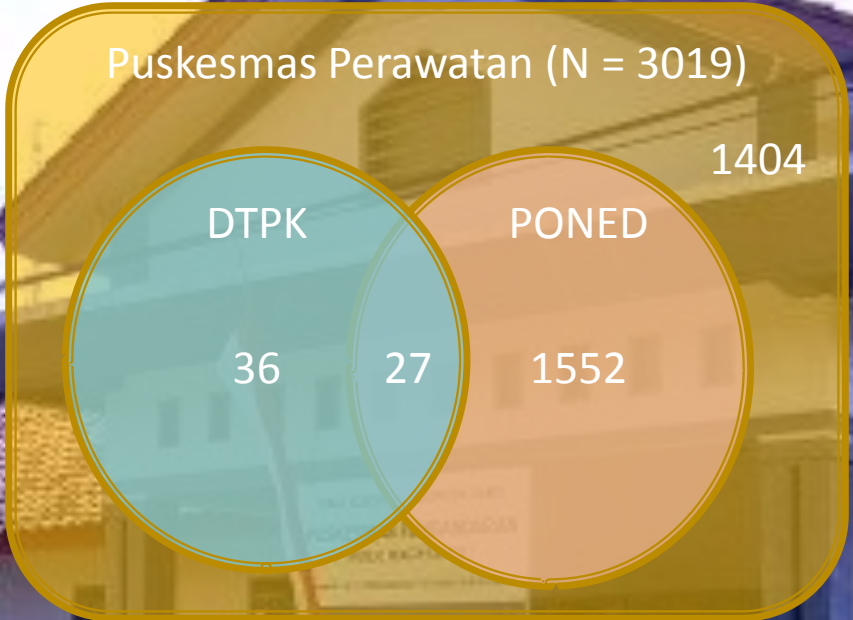
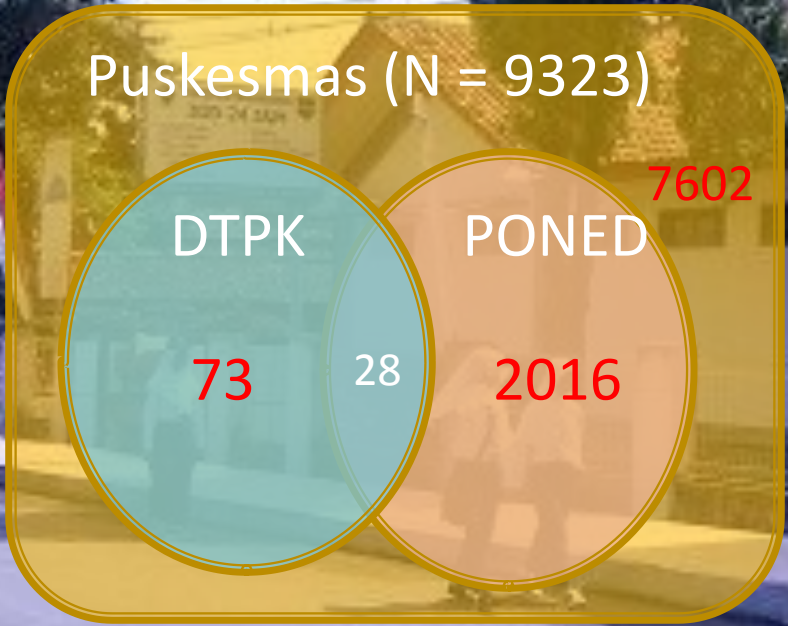
Tahapan Kegiatan



DTPK & DBK



**9323
PUSKESMAS**



Diarahkan kepada Pendirian Puskesmas perawatan di wilayah DTPK

● 24 RS Lapangan di wilayah DTPK



KEGIATAN FLYING HEALTH CARE



Pembagian Klaster

Klaster 1

menjaga kelangsungan
hidup orang banyak
**BOS, BOK, Jamkesmas,
Raskin, PKH**

Klaster 2

menciptakan kehidupan
layak
PNPM Mandiri

Klaster 3

mengembangkan diri supaya
mampu bekerja sehingga
dapat keluar dari kemiskinan
KUR

Klaster 4

program pelengkap dan
penguat berbagai program
pengurangan kemiskinan

Klaster 4

1

rumah murah

2

kendaraan angkutan
umum

3

listrik murah

4

air bersih

5

masyarakat pinggir
perkotaan

6

peningkatan kehidupan
nelayan

Kesehatan

Dampak pada masyarakat pesisir

- Kenaikan 1 M air laut dapat menenggelamkan 405.000 hektar wilayah pesisir & menenggelamkan 2.000 pulau.
- 42 juta penduduk Indonesia mendiami wilayah yang terletak 10 m di atas permukaan laut
- Minimal 8 dari 92 pulau-pulau kecil terluar perbatasan Indonesia sangat rentan kenaikan muka air laut.
- Di wilayah pesisir makin direntankan oleh erosi – yang juga sudah diperparah oleh aktivitas manusia seperti pembangunan dermaga dan tanggul di laut, pembendungan sungai, penambangan pasir dan batu & perusakan hutan mangrove.

Peningkatan Kesehatan Masyarakat Nelayan di PPI (KLAUSTER 4)

- meningkatkan akses, jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di wilayah



1. Peningkatan fasilitas pelayanan di Puskesmas & jaringannya
2. Peningkatan fasilitas pelayanan di RS

Prioritas 2011

Kegiatan di daerah PPI lebih ditekankan pada :

- 1.Peningkatan kesehatan ibu dan anak
- 2.Penanganan kegawatdaruratan
- 3.Peningkatan sarana pelayanan di Puskesmas

Prioritas 2012

Kegiatan mempercepat pembangunan kesehatan di daerah PPI dengan memasukkan wilayah yang mempunyai PPI sebagai **salah satu prioritas dalam penggunaan dana DAK**

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Rp. (000)
1	Pengadaan PONED Set	50	set	12,250,000
2	Pengadaan Inkubator Transport	19	set	3,135,000
3	Pengadaan Pusling Double Gardan	1	unit	450,000
4	Pengadaan Emergency Set	12	set	600,000
				16,435,000

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Rp. (000)
1	Pengadaan Poliklinik Set	7	set	630.000
2	Pengadaan Emergency Set	50	set	2.500.000
				3.130.000

Distribusi Emergency Set Tahun 2011

No	Puskesmas	Kab/Kota	Propinsi
1	Johan Pelalawan	Aceh Barat	NAD
2	Sukra	Indramayu	Jawa Barat
3	Kertawinangun	Indramayu	Jawa Barat
4	Kadang Haur	Indramayu	Jawa Barat
5	Paloh	Sambas	Kalimantan Barat
6	Lembasada	Donggala	Sulawesi Tengah
7	Pakue	Kolaka Utara	Sulawesi Tenggara
8	Bone Pantai	Bone Bolanga	Gorontalo
9	Tapalang	Mamuju	Sulawesi Barat
10	Amahai	Maluku Tengah	Maluku
11	Bintuni	Teluk Bintuni	Papua Barat
12	Ridge	Biak Numfor	Papua

Distribusi Pusling Double Gardan ke Kec. Paloh, Sambas

Distribusi Inkubator Transport tahun 2011

1. Kab. Semeuleu, NAD
2. Kab. Aceh Jaya, NAD
3. Kab. Sampang, Jatim
4. Kab. Dambar, Kalbar
5. Kab. Bulukumba, Sulsel
6. Kab. Tanggamus, Lampung
7. Kab. Lombok Timur, NTB
8. Kab. Bulungan, Kaltim
9. Kab. Kep. Mentawai, Sumbar
10. Kab. Pesisir Selatan, Sumbar

11. Kan. Tanjab Timur, Jambi
12. Kab. Seram Bag. Timur, Maluku
13. Kab. Halmahera Selatan, Malut
14. Kab. Kep. Sangihe, Sulut
15. Kab. Minahasa Utara, Sulut
16. Kab. Bone Bolango, Gorontalo
17. Kab. Merauke, Papua
18. Kab. Natuna, Kepri
19. Kota Sorong, Papua Barat

Penanganan Dampak Kesehatan Langsung

Bencana banjir, badai, longsor kebakaran, dsb

SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU

SISTEM YANG TERDIRI DARI KOMPONEN :

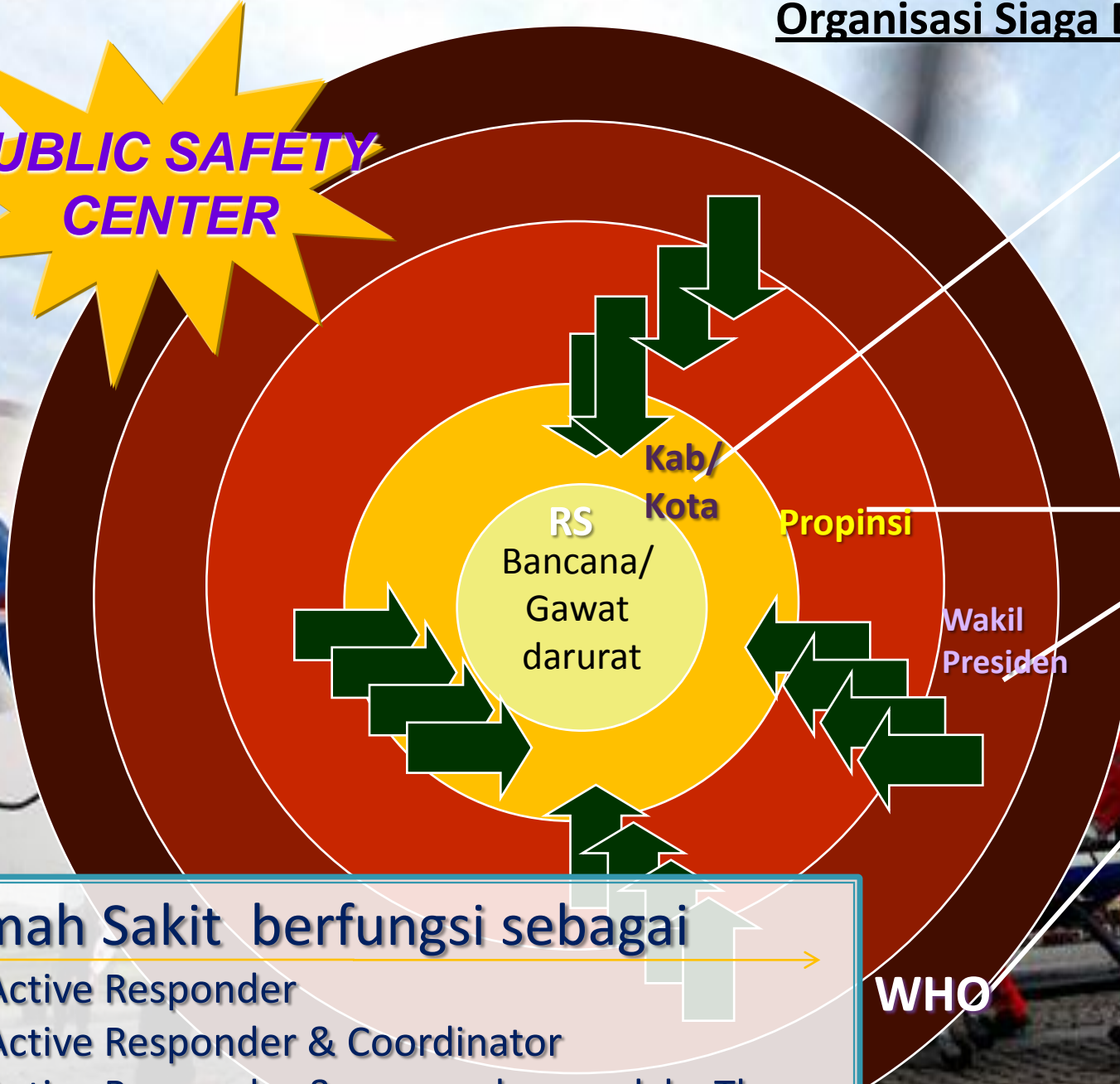
- PRA RS – RS – INTER RS
- KOMUNIKASI DAN TRANSPORTASI
- SDM KESEHATAN DAN KESEHATAN
- MULTI SEKTOR



Emergency

Organisasi Siaga Bencana

PUBLIC SAFETY CENTER



Dukungan lingkungan lokal (Satlak)

Program Regional (Satkorlak)

Kebijakan nasional (Bakornas)

GLOBALISASI (Rekomendasi MDC)

Wakil Presiden

WHO

Rumah Sakit berfungsi sebagai

- Active Responder
- Active Responder & Coordinator
- Active Responder & mampu bergerak ke Tk. Nasional



Pusat Pengendalian & Operasional Penanggulangan Bencana (PUSDALOPS)

Ruang kendali



Instrumen Komunikasi



Kerjasama PemProv Bali :

- ✓ Polda Bali
- ✓ Pemkot. Denpasar
- ✓ Pemkab. Badung
- ✓ Media Cetak dan
- ✓ Media Elektronik se-Bali

- Pusat Data dan Informasi
- Peringatan Dini Bencana
- Operasi Tanggap Darurat Bencana
- Pelayanan Kegawatdaruratan

• *Server BMKG/INA TEWS - CCTV, Layar Proyektor CCTV, LCD TV - Menara Pemantau, Sirine Peringatan Dini - Terminal Informasi Digital, Radio Komunikasi, GPS, ambulance.*

Pusat Komunikasi Radio Medik RS Dr. Soetomo, Surabaya



Pusat Komunikasi Radio Medik
RS Dr. Soetomo sejak 1982
Lokasi di lantai 2 diatas ICU





Di gedung baru Instalasi Rawat Darurat RSDS sejak 1995

REGIONALISASI PUSAT PENANGGULANGAN BENCANA



Dibawah koordinasi Pusat Penanggulangan Krisis Kementerian Kesehatan

- | | |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 1. Regional Sumatera Utara (5 Propinsi) | 7. Regional Bali (3 Propinsi) |
| 2. Regional Sumatera Selatan (3 Propinsi) | 8. Regional Sulawesi Utara (3 Propinsi) |
| 3. Regional DKI Jakarta (5 Propinsi) | 9. Regional Sulawesi Selatan (4 Propinsi) |
| 4. Regional Jawa Tengah (2 Propinsi) | 10. Sub Regional Papua (2 Propinsi) |
| 5. Regional Jawa Timur (1 Propinsi) | 11. Sub Regional Sumatera Barat (2 Propinsi) |
| 6. Regional Kalimantan Selatan (3 Propinsi) | |

GERAKAN NASIONAL BERSIH NEGERIKU DI RS

- Kebijakan Program
- Kegiatan Kebersihan RS
- Rencana Aksi 2012



No.	Pengelolaan RS	Tahun 2012
Publik	Swasta non profit	674
	Kemenkes	35
	Prov./Kab./Kota	588
	TNI/Polri	138
	Kementerian lain	2
Privat	BUMN	73
	Swasta	303
	Total	1.813

KEGIATAN KEBERSIHAN RUMAH SAKIT

Kebersihan Rumah Sakit

- Pengelolaan Sampah Padat
- Pengelolaan Limbah Cair

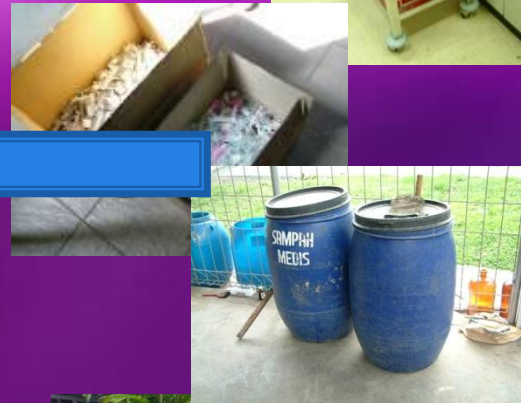
- Sarana dan Prasarana
- Operasional
- Sosialisasi dan Edukasi
- Penegakan peraturan
- Pemantauan



CONTOH KAWASAN TANPA ROKOK



CONTOH PROSES PENGOLAHAN LIMBAH MEDIS



Implementasi Program GREEN HOSPITAL (1)



() Program **Pengendalian Limbah B3**



Fasilitas Penanganan Sampah

RSUP Persahabatan



Implementasi Program GREEN HOSPITAL (2)



() Program Daur Ulang Limbah



Implementasi Program GREEN HOSPITAL (3)



(3 B) Program Produk Daur Ulang Limbah



Implementasi Program GREEN HOSPITAL (4)



() Program Sosialisasi dan Publikasi Green Hosp



Implementasi Program GREEN HOSPITAL (5)



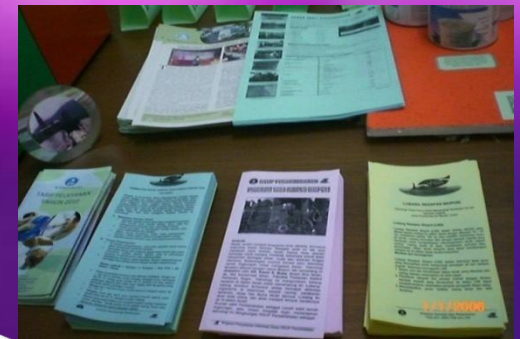
() Program perubahan perilaku menuju budaya green



Implementasi Program GREEN HOSPITAL (5)



() Program penyebaran informasi green hospital



Implementasi Program GREEN HOSPITAL (6)



() Program Pelatihan Teknis, K3 dan Infeksi RS pada Tenaga Cleaning Service



e-office

- Paperless
- On line (dapat diakses melalui internet)
- Mobile
- Dokumentasi elektronik (softcopy)



Proses dokumentasi paperless !!

E-planningBUK

yakni sebuah alat untuk membantu proses perencanaan kegiatan (terutama dalam hal proses pengusulan kegiatan ke Ditjen BUK)



LAPORAN USULAN KEGIATAN TAHUN 2011
PROGRAM PEMBINAAN UPAYA KESEHATAN

No.	Kode	Nama	Pengadaan Alat Kesehatan	Pembangunan Gedung Kesehatan	Pengadaan Ambulance	Belanja Operasional	Belanja Tugasi	Belanja PHLN	Belanja PHBP
		02	Rp 32,400,000	Rp 2,883,000	Rp 57,130,000	Rp 3,310,000	Rp 5,612,000	Rp 54,200,000	Rp 77,200,000
1	020809	DINAS KESEHATAN KABUPATEN BEKASI	Rp 26,700,000	Rp 256,000	Rp 54,600,000	Rp 680,000	Rp 5,072,000	Rp 7,120,000	Rp 6,800,000
2	021732	DINAS KESEHATAN KAB. OROBON	Rp 5,620,000	Rp 2,637,000	Rp 2,530,000	Rp 2,630,000	Rp 540,000	Rp 47,080,000	Rp 70,400,000
		03	Rp 5,860,000	Rp 236,000	Rp 7,280,000	Rp 7,340,000	Rp 720,000	Rp 7,280,000	Rp 851,000
3	031647	DINAS KESEHATAN KAB. OLACAP	Rp 5,860,000	Rp 236,000	Rp 7,280,000	Rp 7,340,000	Rp 720,000	Rp 7,280,000	Rp 851,000
		Bali	Rp 13,980,000	Rp 2,630,000	Rp 507,200,000	Rp 1,335,000	Rp 85,120,000	Rp 5,200,000	Rp 712,000
4	415661	RUMAH SAKIT UMMI SANGLAH DENPASAR	Rp 13,980,000	Rp 2,630,000	Rp 507,200,000	Rp 1,335,000	Rp 85,120,000	Rp 5,200,000	Rp 712,000
		DKI Jakarta	Rp 47,400,000	Rp 3,890,000	Rp 26,610,000	Rp 1,800,000	Rp 8,820,000	Rp 53,970,000	Rp 48,500,000

Proses perencanaan paperless !!

Kesimpulan



- Masalah kesehatan sebagai dampak hilir perubahan iklim
- Strategi penanganan dampak kesehatan tidak langsung adalah dengan **mendekatkan masyarakat terhadap sarana** pelayanan kesehatan terutama kepada kelompok rentan
- Perlu **kerjasama lintas sektor** lingkup nasional dan global
- Segera **merealisasikan upaya adaptif dan mitigasi** roadmap sektor kesehatan sejalan dengan upaya sektor lainnya baik sesuai dengan kondisi lokal spesifik
- **Penguatan sistem penanganan bencana dalam** mengantisipasi dampak langsung perubahan iklim, termasuk surveiance dini timbulnya penyakit
- **Penerapan Green hospital** perlu diterapkan pada setiap RS maupun industri lain.



Terima kasih