

**FORM PENILAIAN CEPAT
MASALAH KESEHATAN
SAAT KEJADIAN BENCANA
(Form RHA-1)**

A. JENIS BENCANA

.....

B. WAKTU KEJADIAN BENCANA

Hari/Tanggal : /, 20.....
Pukul :

C. LOKASI BENCANA

Desa/Kelurahan :
Kecamatan :
Kabupaten/Kota :
Provinsi :

D. LETAK GEOGRAFI

- Pegunungan
- Pulau/Kepulauan
- Pantai
- Lain-lain (sebutkan) :