

**GAMBARAN PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK PASCA
GEMPA DI DESA SALUT KECAMATAN KAYANGAN
KABUPATEN LOMBOK UTARA**

**POST-EARTHQUAKE OVERVIEW OF MOTHER AND
CHILDREN HEALTH SERVICES IN SALUT,
KAYANGAN, NORTH LOMBOK**

Dewi Setyaningsih

Prodi DIII Kebidanan UNRIYO
dewisetyaningsih@respati.ac.id

Abstrak

Letak geografis serta kondisi demografis Indonesia yang berisiko terhadap bencana, merupakan tantangan bagi kita untuk terus meningkatkan ketahanan dalam bersahabat dengan krisis kesehatan baik akibat bencana maupun potensi bencana. Pada tahun 2018 Pulau Lombok diguncang gempa besar. Tanggal 29 Juli 2018 merupakan awal dari rangkaian gempa Lombok pada tahun 2018. Desa Salut Kecamatan Kayangan Kabupaten Lombok Utara merupakan satu desa yang terkena dampak gempa. Terbatasnya tenaga kesehatan dan rusaknya fasilitas kesehatan mengakibatkan banyak korban gempa yang belum tertangani dengan merata. Penduduk tinggal di tenda pengungsian dengan terbatasnya sanitasi dan cuaca musim kemarau memperburuk kondisi kesehatan penduduk, terutama ibu hamil, nifas, bayi dan balita. Tim relawan UNRIYO berangkat ke Lombok sebagai salah satu bentuk kepedulian dan pengabdian kepada masyarakat, yang merupakan bentuk tri darma perguruan tinggi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu anak pasca bencana gempa bumi. Metode kegiatan ini adalah memberikan pelayanan kesehatan dan konseling serta kegiatan trauma healing. Hasil Kegiatan ini adalah selama melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak terdapat 2 Ibu hamil, 1 kasus ibu pasca abortus, 1 ibu nifas 7 hari dan 1 neonatus umur 7 hari, serta anak-anak yang mengalami masalah kesehatan seperti demam batu pilek, iritasi mata, alergi pada kulit serta diare. Selain masalah kesehatan baik ibu dan anak mengalami trauma pasca gempa, sehingga selain pelayanan kesehatan juga diberikan trauma healing untuk mengurangi trauma.

Katakunci: Pelayanan Kesehatan, Ibu dan Anak, Gempa

Abstrack

The geographical location and the demographic conditions of Indonesia at risk of disaster, is a challenge for us to continue to improve resilience in handling health crises both due to disasters and potential disasters. In 2018 the island of Lombok was shaken by a major earthquake. July 29, 2018 was the beginning of a series of earthquakes in Lombok in 2018. Salut Village is one of the villages affected by the earthquake. The limited number of health workers and damage to health facilities has resulted in many earthquake victims not being handled evenly. The population lives in camps with limited sanitation and dry weather which worsens the health condition of the population, especially pregnant woman, childbirth, infants and toddlers. The UNRIYO volunteer team went to Lombok as a form of care and service to the community. The purpose of this activity is to provide maternal health service for children after the earthquake. The method of this activity is to provide

health services, counseling and trauma healling activities. The results : Maternal and child health services that have served 2 pregnant women, 1 post-abortion mother case, 1 postpartum mother and neonatus, and children who had health problems such as cold cough fever, eye irritation, allergic skin and diarrhea. In addition to health problems both mother and child experienced trauma after the earthquake, so that in addition to health services trauma healling was also provided.

Keywords : Health Services, Mother and Child, Earthquake

1. PENDAHULUAN

Letak geografis serta kondisi demografis Indonesia yang berisiko terhadap bencana, merupakan tantangan bagi kita untuk terus meningkatkan ketahanan dalam bersahabat dengan krisis kesehatan baik akibat bencana maupun potensi bencana. Wilayah Indonesia itu sangat berpotensi terjadi gempa bumi karena posisinya yang berada di pertemuan tiga lempeng utama dunia, yaitu Eurasia, Indoaustralia dan Pasifik. Sejumlah patahan aktif tersebut adalah patahan besar Sumatra yang membelah Aceh sampai Lampung, sesar aktif di Jawa, Lembang, Jogjakarta, di utara Bali, Lombok, NTB, NTT, Sumbawa, di Sulawesi, Sorong, Memberamo, disamping di Kalimantan. Pada tahun 2018 Pulau Lombok diguncang gempa besar. Setidaknya ada enam kejadian gempa bumi yang memiliki magnitudo lebih dari 5,5. Gempa bumi magnitudo 6,4 yang terjadi pada 29 Juli 2018 merupakan awal dari rangkaian gempa Lombok pada tahun 2018[1].

Lombok merupakan salah satu daerah yang tertimpabencana gempa dan mengalami kerusakan fasilitas kesehatan 1 unit rumah sakit umum, 8 unit puskesmas intidan 30 unit pustu, dan ada sekitar 4000 jiwa ibu hamil dan 929 orang ibu menyusui yang menjadi korban dampak gempa Lombok. Lumpuhnya fasilitas kesehatan dan susah nya akses pelayanan menyebabkan ibu hamil tidak bisa mendapatkan ANC lengkap, yang dampaknya terhadap resiko komplikasi bersalin dan pasca salin [2]

Berdasarkan data dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), secara keseluruhan kerusakan yang diakibatkan oleh rangkaian Gempa Lombok 2018 adalah 71.962 unit rumah rusak, 671 fasilitas pendidikan rusak, 52 unit fasilitas kesehatan, 128 unit fasilitas peribadatan dan sarana infrastruktur. Sedangkan data korban adalah lebih dari 460 orang meninggal dunia, 7.733 korban luka-luka, 417.529 orang mengungsi

Desa Salut Kecamatan Kayangan Kabupaten Lombok Utara merupakan satu desa yang terkena dampak gempa. Terbatasnya tenaga kesehatan dan rusaknya fasilitas kesehatan mengakibatkan banyak korban gempa yang belum tertangani dengan merata. Letak geografis yang sulit dijangkau mengakibatkan terbatasnya bantuan dan relawan yang masuk ke wilayah ini. Penduduk tinggal di tenda pengungsian dengan terbatasnya sanitasi dan cuaca musim kering memperburuk kondisi kesehatan penduduk, terutama ibu hamil, nifas, bayi dan balita.

Dalam situasi darurat bencana, kebutuhan akan kesehatan ibu dan anak sering kali terabaikan. Risiko komplikasi pada perempuan ketika hamil maupun bersalin karena terpaksa harus melahirkan tanpa bantuan tenaga kesehatan terlatih. Risiko terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, kekerasan seksual dan gangguan psikologis dapat juga terjadi dalam situasi bencana. Ketersediaan layanan kesehatan ibu dan anak pada situasi bencana akan menyelamatkan jiwa [2]

Tim relawan UNRIYO berangkat ke Lombok pada tanggal 20 Agustus 2018 sebagai salah satu bentuk kepedulian dan pengabdian kepada masyarakat, yang merupakan bentuk tri

darma perguruan tinggi. Metode kegiatan ini adalah memberikan pelayanan kesehatan dan konseling serta kegiatan trauma healing.

Salah satu tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu anak yang terdiri dari pelayan kesehatan ibu hamil, ibu nifas, bayi dan balita serta anak pasca bencana gempa bumi. Dengan didirikannya posko pelayan kesehatan ibu dan anak diharapkan : 1) Kesehatan ibu hamil tetap terjaga sampai dengan persalinan serta mencegah trauma yang akan berdampak pada janin, 2) Mempertahankan kesehatan ibu nifas sehingga ibu dapat menjalani masa pemulihan dan merawat bayi serta mencegah trauma pasca bencana, 3) menjaga dan mempertahankan kesehatan bayi di tempat pengungsian, 4) Mencegah penyakit, mempertahankan kesehatan serta mencegah trauma anak pasca bencana.

2. TINJAUANTEORIDANHASIL KEGIATAN

2.1 Tinjauan Teori

Ibu hamil, ibu pascapersalinan dan bayi baru lahir merupakan kelompok rentan, terlebih pada saat bencana. Mereka memiliki kebutuhan yang berbeda, sehingga diperlukan penanganan yang tersendiri, misalnya untuk pemenuhan kebutuhan gizi, pemantauan ibu hamil risiko tinggi, pemantauan ibu pasca-persalinan, dll. Pada situasi normal, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi dan jumlah kematian akan dapat meningkat pada situasi krisis kesehatan sehingga upaya mencegah meningkatnya kesakitan dan kematian maternal dan neonatal harus menjadi prioritas penting. Pada situasi krisis kesehatan, pelayanan kesehatan reproduksi ada kalanya tidak tersedia bahkan justru meningkat pada situasi bencana. Ibu hamil dapat melahirkan sewaktu-waktu dan bisa saja terjadi komplikasi, sehingga membutuhkan layanan kesehatan reproduksi berkualitas. Penanggung jawab komponen maternal neonatal harus berkoordinasi untuk memastikan setiap ibu hamil, ibu melahirkan dan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan. Memastikan petugas dapat menjangkau ibu hamil dan ditempatkan di dalam satu tempat khususnya untuk ibu hamil yang akan melahirkan dalam waktu dekat. Memastikan asupan gizi yang cukup bagi kelompok rentan khususnya ibu hamil dan ibu menyusui, dan bayi baru lahir [3].

Masalah yang nampak saat ini adalah masalah kesehatan ibu hamil dan anak diantaranya adalah kekurangan, kebersihan dan rentan terkena penyakit lainnya seperti diare, ISPA dan yang baru-baru ini adalah penyakit malaria hingga masalah komplikasi saat persalinan seperti pendarahan dan infeksi [2].

Ibu hamil yang mengalami stress tinggi pasca bencana asupan energi dan protein nya lebih rendah, beresiko mengalami kekurangan energy kronis dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (4). Gempa bumi akan membawa trauma psikologis yang parah pada anak-anak, dengan efek buruk tidak hanya pada fungsi fisiologis [5]. Menurut penelitian lain menyebutkan bahwa penyakit dan cedera umum termasuk infeksi saluran pernapasan, dermatosis, dan trauma paling banyak menyerang penduduk terutama anak-anak pasca gempa [6].

2.2 Hasil Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan dilaksanakan selama 10 hari dimulai pada tanggal 21 sampai tanggal 31 Agustus 2018 dengan membuka posko kesehatan di Desa Salut, Kecamatan Kayangan Kabupaten Lombok Utara. Di wilayah Salut terdapat satu Puskesmas Pembantu yang rusak akibat dampak gempa, dengan tenaga kesehatan yang terbatas yaitu satu perawat dan satu bidan. Sehingga pendirian posko kesehatan sangat

diperlukan oleh penduduk. Selain melayani kesehatan di posko, tim relawan juga memberikan pelayanan kesehatan di posko-posko pengungsian. Tim relawan dibagi menjadi beberapa bagian sesuai bidang masing-masing. Pelayanan kesehatan ibu dan anak dilaksanakan dengan sasaran ibu hamil, ibu nifas, bayi dan balita serta anak. Pelayanan kesehatan dilaksanakan dari mulai pengkajian data baik dengan anamesa maupun pemeriksaan fisik, pemberian konseling dan pemberian terapi sederhana seperti multivitamin dan trauma healing pasca bencana.

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil dilaksanakan di posko kesehatan. Terdapat 2 orang ibu hamil yang datang di posko kesehatan. Satu Ibu hamil masuk kedalam trimester III dan satu ibu trimester II. Selama pasca gempa ibu belum pernah memeriksakan kehamilan karena lokasi puskesmas yang jauh. Dari hasil pengkajian data subyektif didapatkan bahwa ibu mengeluh tidak bisa tidur karena selalu ketakutan adanya gempa susulan, nyeri pinggang dan sering kencing-kencing, ibu merasa cemas dengan rencana persalinan dan sering pusing. Dari pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan dan janin dalam kondisi sehat. Asuhan yang diberikan dengan mengajarkan ibu tehnik relaksasi dan distraksi untuk mengurangi nyeri dan kencing-kencing selama kehamilan. Selain itu ibu diberikan trauma healing dengan memberikan kesempatan ibu untuk menceritakan semua ketakutan dan kecemasan serta memberikan support kepada ibu dan keluarga. Memberikan penjelasan mengenai persiapan persalinan. Di akhir sesi pertemuan ibu diberikan tambahan tablet FE dan multivitamin.

Selain ibu hamil ditemukan ibu pasca abortus. Kondisi ibu secara umum baik, hanya mengeluh pusing dan tidak bisa tidur. Ibu sebelumnya sudah mendapatkan penangan di Puskesmas, tetapi karena lokasi puskesmas jauh sehingga ibu tidak datang untuk kontrol. Ibu diberikan KIE tentang penatalaksanaan keluhan ibu, KIE gizi yang baik untuk mempercepat pemulihan ibu dengan menggunakan sumber makanan yang ada serta diberikan trauma healing pasca bencana.

Pelayanan kesehatan ibu nifas diberikan di posko pengungsi. Diketahui ibu nifas hari ke tujuh belum pernah kontrol pasca bersalin. Dari hasil pemeriksaan secara umum baik, tetapi produksi ASI masih kurang banyak. Ibu mengeluh merasa cemas dan khawatir kesehatan bayi karena tinggal di posko pengungsian. Asuhan yang diberikan dengan mengajarkan ibu pijat oksitosin, KIE tentang gizi ibu nifas dengan menggunakan sumber makanan yang tersedia, KIE tentang asuhan bayi untuk mengurangi kecemasan ibu serta memberikan support pada ibu dan keluarga. Sehingga diharapkan produksi ASI akan meningkat.

Neonatus umur 7 hari dan tinggal di posko pengungsi memerlukan perhatian khusus. Dari hasil pemeriksaan neonatus agak ikterik, hal ini dapat dikarenakan produksi ASI masih kurang, sehingga ibu dianjurkan untuk terus menyusui bayi untuk merangsang ASI serta menjemur bayi di pagi hari.

Wilayah Salut memiliki jumlah penduduk dalam usia anak-anak sekolah cukup banyak. Gempa yang cukup besar serta terus berulang menimbulkan trauma tersendiri bagi mereka. Gedung sekolah yang hancur karena gempa, mengharuskan sekolah meliburkan kegiatan belajar mengajar. Libur panjang mengakibatkan anak-anak tidak mempunyai kegiatan sehari-hari sehingga mereka lebih sulit untuk melupakan rasa trauma yang dialami. Kegiatan trauma healing sangat diperlukan untuk membantu anak-anak melewati masa sulit. Kegiatan yang dilakukan dengan memberikan kesempatan untuk menceritakan perasaan takut yang dirasakan, mengajak bermain dan belajar bersama dengan alat-alat permainan edukatif, menggambar dan mewarnai, serta memberikan tontonan film

edukatif. Sehingga keceriaan anak dapat pulih dan pelan-pelan dapat mengurangi trauma yang dirasakan.

Anak-anak di posko pengungsian juga rentan terkena penyakit. Kondisi posko pengungsian dan musim kemarau panjang memperburuk daya tahan tubuh sehingga anak lebih mudah sakit. Penyakit paling banyak menyerang anak-anak adalah demam batu pilek, iritasi mata, alergi pada kulit serta diare. Penanganan yang diberikan adalah memberikan obat sesuai keluhan dan gejala yang diperlukan, Menganjurkan untuk banyak minum, mengkonsumsi gizi seimbang, menjaga kebersihan.



Gambar1: Pemeriksaan Kesehatan anak di Posko Pengungsian



Gambar2: Kegiatan Trauma healing anak-anak di tenda pengungsian

3. PEMBAHASAN

Desa Salut Kecamatan Kayangan Kabupaten Lombok Utara merupakan salah satu wilayah yang terkena dampak gempa Lombok yang cukup besar. Rusaknya fasilitas kesehatan dan terbatasnya tenaga kesehatan mengakibatkan masyarakat kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Terutama masyarakat yang rentan masalah kesehatan seperti ibu hamil, nifas, bayi dan balita serta anak-anak.

Lumpuhnya fasilitas kesehatan dan susah nya akses pelayanan menyebabkan ibu hamil tidak bisa mendapatkan ANC lengkap, yang dampaknya terhadap resiko komplikasi bersalin dan pascasalin sehingga ibu hamil dan ibu bersalin korban gempa tidak dapat meminimalisir masalah yang mungkin timbul saat persalinan, maupun timbulnya masalah baru saat

persalinan atau pasca persalinan yang berkaitan dengan kurangnya peralatan medis dan higienitas peralatan medis yang digunakan[2].

Selama melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak terdapat 2 Ibu hamil, 1 kasus ibu pasca abortus, 1 ibu nifas 7 hari dan 1 neonatus umur 7 hari, serta anak-anak yang mengalami masalah kesehatan. Ibu hamil, ibu pascapersalinan dan bayi baru lahir merupakan kelompok rentan, terlebih pada saat bencana.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa paparan ibu hamil terhadap stres akut memiliki dampak negatif pada durasi kehamilan, dan bahwa efek ini dapat bervariasi pada saat paparan. Paparan ibu terhadap stresor akibat bencana seperti gempa mempengaruhi usia kehamilan dan kemungkinan kelahiran prematur. Efek ini jauh lebih kuat pada wanita daripada pria. Paparan stres pada awal kehamilan juga dapat berkontribusi terhadap penurunan rasio kelahiran hidup pada janin[7]. Penelitian yang lain juga menunjukkan bahwa Ibu hamil yang mengalami stres pasca bencana akan berpengaruh terhadap temperamen anak yang dilahirkannya. Temperamen anak usia dini akan terbentuk karena adanya paparan stres obyektif dan reaksi stres subyektif selama dalam uterus[8].

Selain itu pengungsi juga akan mengalami masalah gizi. Keterbatasan jumlah makanan sehat serta adanya trauma membuat nafsu makan ibu menurun. Hal ini perlu mendapatkan konseling yang serius karena menurut penelitian ibu hamil yang mengalami stress tinggi pasca bencana asupan energy dan protein nya lebih rendah, beresiko mengalami kekurangan energy kronis dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah[4]

Selain masalah kesehatan baik ibu dan anak mengalami trauma pasca gempa, sehingga selain pelayanan kesehatan juga diberikan trauma healing untuk mengurangi trauma, karena selain orang tua, gempa bumi akan membawa trauma psikologis yang parah pada anak-anak, dengan efek buruk tidak hanya pada fungsi fisiologis, tetapi juga pada perilaku, emosi, dan kognisi mereka, dan konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang jauh lebih besar dalam anak-anak daripada orang dewasa. Anak-anak dari berbagai usia memiliki reaksi psikologis yang berbeda, sehingga intervensi psikologis bervariasi sesuai dengan usia anak-anak. Intervensi psikologis masih penting lama setelah itu untuk mencegah trauma psikologis permanen pada anak-anak[5].

Pasca gempa banyak anak-anak yang mengalami masalah kesehatan seperti demam batu pilek, iritasi mata, alergi pada kulit serta diare. Penyakit menular merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas yang signifikan di antara anak-anak setelah gempa, dengan diare menjadi salah satu penyebab yang paling banyak. Literatur juga mengungkapkan bahwa sejumlah besar anak-anak mengalami gejala signifikan dari gangguan stres pascatrauma (PTSD), stres peri traumatik, depresi, dan kecemasan, dan rawan pangan serta kekurangan gizi [9]. Sedangkan menurut penelitian lain menyebutkan bahwa penyakit dan cedera umum termasuk infeksi saluran pernapasan, dermatosis, dan trauma paling banyak menyerang penduduk terutama anak-anak pasca gempa[6].

4.KESIMPULAN

- 4.1 Desa Salut Kecamatan Kayangan Kabupaten Lombok Utara merupakan salah satu wilayah yang terkena dampak gempa Lombok yang cukup besar. Rusaknya fasilitas kesehatan dan terbatasnya tenaga kesehatan mengakibatkan masyarakat kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Terutama masyarakat yang rentan masalah kesehatan seperti ibu hamil, nifas, bayi dan balita serta anak-anak.

- 4.2 Gempa tidak hanya mengakibatkan kerugian material tetapi juga menimbulkan trauma bagi masyarakat terutama anak-anak.
- 4.3 Selama melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak terdapat 2 Ibu hamil, 1 kasus ibu pasca abortus, 1 ibu nifas 7 hari dan 1 neonatus umur 7 hari, serta anak-anak yang mengalami masalah kesehatan seperti demam batu pilek, iritasi mata, alergi pada kulit serta diare. Selain masalah kesehatan baik ibu dan anak mengalami trauma pasca gempa, sehingga selain pelayanan kesehatan juga diberikan trauma healing untuk mengurangi trauma.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Amri M, Yulianti G, Yunus R, Wiguna S, Adi A, Ichwana AN, et al. Risiko Bencana Indonesia. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2016.
- [2]. Arisjulyanto D, Hikmatushaliha BT. Home visiting dan layanan antar jemput ke rumah sakit lapangan untuk korban gempa: usulan dalam pengembangan rumah sakit lapangan. *Berita Kedokteran Masyarakat*.34(11):12-2.
- [3]. Kemenkes R. PEDOMAN PELAKSANAAN PAKET PELAYANAN AWAL MINIMUM (PPAM)KESEHATAN REPRODUKSI PADA KRISIS KESEHATAN. In: RI KK, editor. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat2017.
- [4]. Wagustina S. STRES, ASUPAN ZAT GIZI, STATUS GIZI IBU HAMIL PASCABENCANA TSUNAMI 2004 DAN STATUS BERAT BADAN LAHIR DI KABUPATEN ACEH BESAR: Universitas Gadjah Mada; 2006.
- [5]. Cui Y-H. Psychological trauma and crisis intervention in children after earthquake. *Zhongguo dang dai er ke za zhi= Chinese journal of contemporary pediatrics*. 2013;15(6):423-6.
- [6]. Ding H, Fan H, Lv Q, Liu Z, Zhang Y, Hou S. Analyses of the disease Spectrum of children after the Lushan earthquake. *Pediatric emergency care*. 2015;31(7):496-8.
- [7]. Torche F, Kleinhaus K. Prenatal stress, gestational age and secondary sex ratio: the sex-specific effects of exposure to a natural disaster in early pregnancy. *Human reproduction*. 2011;27(2):558-67.
- [8]. Zhang W, Rajendran K, Ham J, Finik J, Buthmann J, Davey K, et al. Prenatal exposure to disaster-related traumatic stress and developmental trajectories of temperament in early childhood: Superstorm Sandy pregnancy study. *Journal of affective disorders*. 2018;234:335-45.
- [9]. Dube A, Moffatt M, Davison C, Bartels S. Health outcomes for children in Haiti since the 2010 earthquake: a systematic review. *Prehospital and disaster medicine*. 2018;33(1):77-88.