

**GAMBARAN DIAGNOSIS PENYAKIT PASIEN TERDAMPAK
GEMPA BUMI DAN TSUNAMI PALU DI POSKO KESEHATAN
UNRIYO DI *CAMP* PENGUNGSIAN BALAROA
TANGGAL 30 OKTOBER-3 NOVEMBER 2018**

**OVERVIEW OF DISEASE DIAGNOSIS WHO ARE IMPACTED
EARTHQUAKE AND TSUNAMI IN PALU IN UNRIYO HEALTH
POST IN BALAROA REFUGEING CAMP
OCTOBER 30-NOVEMBER 3, 2018**

J. Nugrahaningtyas W. Utami

D-3 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

nugrahaningtyas@respati.ac.id

Abstrak

Camp pengungsian yang berada di Balaroa digunakan untuk pengungsian akibat bencana gempa bumi dan tsunami di Palu. Dampak kesehatan yang dapat terjadi adalah diakibatkan gempa bumi dan tsunami dapat berupa gangguan fungsi gerak, infeksi menular akibat air yang tercemar, akibat udara yang tercemar, gangguan kejiwaan, termasuk perubahan pola penyakit yang diakibatkan terganggunya meminum obat rutin yang selama ini dikonsumsi. Pemeriksaan dilakukan terhadap pasien yang datang langsung ke posko kesehatan Unriyo dan mereka yang tidak bisa ke posko kesehatan di datangi ke camp pengungsian. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter dan bekerja sama dengan perawat, bidan, ahli gizi dan ahli kesehatan masyarakat Unriyo. Hasil yang diperoleh adalah sebanyak 38 pasien yang mendapatkan pemeriksaan dari petugas kesehatan Unriyo. Dari 38 pasien terdapat 20 Pria (52,6 %) dan perempuan sebanyak 18 pasien (47,4%). Dengan kelompok usia 0-5 tahun: 7(18,4%) pasien, kelompok usia 5-11 tahun: 3(7,9%) pasien, kelompok usia 12-25 tahun: 7(18,4) pasien, kelompok usia 26-45 tahun: 9(23,7%) pasien, kelompok usia 46-65 tahun: 11(28,9%)pasien dan usia ≥ 65 tahun: 1(2,6%)pasien. Diagnosis penyakit pasien adalah hipotensi: 8(21,1%) pasien, hipertensi: 9(23,7%) pasien, stroke: 1(2,6%) pasien, trauma akibat bencana 3(7,9%) pasien, ISPA: 9(23,7%) pasien, GEA: 3(7,9%) pasien, cacar air 1(2,6%) pasien dan urtikaria: 4(10,5%) pasien. Terdapat beragam penyakit yang disebabkan oleh dampak langsung maupun tidak langsung dari bencana gempa bumi dan tsunami. Dampak langsung adalah ISPA, trauma akibat bencana, urtikaria, sedangkan dampak tidak langsung adalah hipertensi, hipotensi, GEA maupun stroke

Kata Kunci: diagnosis penyakit, gempa bumi, tsunami, *camp* pengungsian

Abstract

The refugee camp in Balaroa was used for refugees due to the earthquake and tsunami in Palu. Health effects that can occur are caused by earthquakes and tsunamis can be in the form of movement function disorders, infectious infections caused by polluted water, due to polluted air, psychiatric disorders, including changes in patterns of disease caused by disruption of taking routine drugs that have been consumed. The examination was carried out on patients who came directly to the Unriyo health post and those who couldn't go to the health post, we were visited the refugee camp. The examination was carried out by doctor, and in collaboration with nurses, midwives, nutritionist and public health experts workers from Unriyo. The result obtained were 38 patients who received examination from Unriyo health workers. Of the 38 patients there were 20

men (52,6 %) and the number of female patients is 18 patients (47,4%). The age group 0-5 years is 7 patients, the age group 5-11 years is 3 patients, the age group 12-25 years is 7 patients, the age group 26-45 years is 9 patients, the age group 46-65 years is 11 patients, and above 65 years is 1 patient. Patient's diagnosis is hypotension is 8 patients, hypertension is 9 patients, stroke is 1 patient, trauma from disaster 3 patients, ARI is 9 patients, GEA is 3 patients, varicella is 1 patient and urticaria is 4 patients. There are various diseases caused by direct or indirect impacts of the earthquake and tsunami. The direct impact is ARI, trauma due to disasters, urticaria, while indirect impacts are hypertension, hypotension, GEA and stroke.

Keywords: diseases diagnosis, earthquake, tsunami, refugee camps

1. PENDAHULUAN

Bulan September 2018 merupakan bulan yang tidak dapat dilupakan bagi warga Palu dan sekitarnya. Hal ini dikarenakan Palu mengalami bencana gempa bumi dan tsunami serta likuifaksi yaitu tanah yang tiba-tiba berubah seperti lumpur hisap. Daerah yang mengalami likuifaksi adalah daerah perumnas Balaroa dan Kelurahan Petobo. BNPB menyatakan bahwa Balaroa, Jono Oge dan Petobo merupakan daerah yang menjadi sorotan dunia karena dianggap daerah yang 'hilang' akibat gempa dan tsunami. Hal ini menyebabkan banyak penduduk yang mengungsi di *camp-camp* pengungsian [1].

Dampak akibat bencana alam yang terjadi dapat merupakan dampak langsung maupun dampak tidak langsung. Dampak langsung dapat berupa jatuhnya korban jiwa, hilang maupun luka-luka. Sedangkan dampak tidak langsung antara lain sarana dan prasarana menjadi rusak. Dampak tidak langsung dari bencana ini mengakibatkan sulitnya terhadap akses pelayanan kesehatan, akses listrik, air bersih, sanitasi, makanan serta *camp* pengungsian menjadi tidak ideal sehingga menimbulkan penyakit, baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Penyakit menular yang mungkin terjadi adalah yang diakibatkan oleh udara seperti ISPA maupun penyakit kulit yang dapat disebabkan melalui udara, diakibatkan oleh air seperti diare, penyakit kulit yang dapat ditularkan melalui air dan sebagainya. Sedangkan penyakit tidak menular seperti stres, hipertensi, hipotensi serta trauma bencana seperti luka maupun trauma lain seperti patah tulang, kerusakan organ dalam tubuh yang memungkinkan dilakukan amputasi [2].

Dampak rusaknya fasilitas kesehatan baik rumah sakit maupun puskesmas serta terbatasnya persediaan obat dan logistic kesehatan akan membatasi pelayanan kesehatan bagi korban bencana [3]. Akses pelayanan kesehatan maupun obat menjadikan terkendala. Baik pasien paru maupun pasien rutin berobat untuk mengakses pelayanan kesehatan dan pengobatan.

Setiap bencana akan menyisakan rentetan kehilangan untuk itu pembangunan secara terpadu baik fisik maupun non fisik. Undang-undang no 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana menyatakan bahwa penanganan bencana tidak lagi menekankan pada aspek tanggap darurat tetapi menekankan manajemen bencana dari mitigasi, kesiapsiagaan, tanggap darurat sampai rehabilitasi.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui diagnosis penyakit pasien terdampak gempa bumi dan tsunami yang berkunjung ke posko kesehatan Unriyo tanggal 30 Oktober-3 November 2018.

2. DASAR TEORI/MATERIAL DAN METODOLOGI/PERANCANGAN

2.1. Dasar Teori

Akibat kejadian bencana akan menimbulkan masalah kesehatan antara lain lumpuhnya pelayanan kesehatan, korban meninggal dunia, korban luka, masalah gizi,

masalah ketersediaan air bersih, masalah sanitasi lingkungan, penyakit menular gangguan kejiwaan/stres [4]. Bencana akan membawa rentetan penyakit. Dimana di tengah kondisi seadanya seta serba darurat maka penyakit akan mudah datang dan menular [5].

Masalah kesehatan yang mungkin terjadi adalah adanya penyakit. Penyakit adalah keadaan abnormal dari tubuh atau pikiran yang menyebabkan ketidaknyamanan, disfungsi atau ketidakmampuan. Penyakit yang disebabkan karena kuman dan menyerang tubuh dinamakan penyakit menular. Sedangkan penyakit yang tidak disebabkan oleh kuman namun disebabkan karena permasalahan fisiologis tubuh atau permasalahan dari metabolisme tubuh dinamakan penyakit tidak menular [6].

Penyakit yang merupakan penyakit menular antara lain batuk, varicella (cacar air), cacar air (varicella), diare/Gastroenteritis akut/GEA, demam/dengue, influenza/infeksi saluran pernafasan akut/ISPA, kudis, kurap hepatitis, dan lain-lain. Sedangkan penyakit yang merupakan penyakit tidak menular antara lain hipertensi, hipotensi, stroke, cedera, nyeri otot (myalgia) [6].

Pada dasarnya bencana memiliki 3 fase yaitu fase sesaat setelah bencana (1-4 hari)/fase akut bencana, fase pascabencana (4 hari hingga 1 bulan), dan fase pemulihan (lebih dari 1 bulan). Fase pascabencana penyakit menular yang menginfeksi adalah yang diakibatkan oleh udara, air maupun makanan [7].

Pada fase akut bencana atau biasa disebut sebagai masa tanggap darurat merupakan kondisi yang memerlukan tindakan emergency. Seperti luka karena benturan, cedera, patah tulang, tertimpa benda atau bangunan atau kelumpuhan akibat tertimpa reruntuhan yang merupakan kondisi sering dijumpai pada fase akut pasca bencana

Pada fase pascabencana, penyakit menular yang mudah menginfeksi adalah penyakit menular akibat udara, air, dan makanan. Selain itu stress umumnya terjadi pasca bencana baik dikarenakan kehilangan anggota keluarga, pasien dengan cedera badan, kehilangan harta benda maupun kepribadian yang tidak matang [1]. Penyakit menular pada fase pasca bencana ini dapat dikarenakan air yaitu penyakit diare dan penyakit kulit, untuk penyakit diare apabila tidak mendapat penanganan segera akan berakibat bertambah berat. Penyakit yang dengan gejala diare antara lain typhus kolera, disentri merupakan penyakit yang mungkin terjadi di daerah yang mengalami bencana [5].

Di dalam UU no 24 tahun 2007 pasal 53 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi yaitu air bersih dan sanitasi, pangan, sandang, pelayanan psikososial serta penampungan dan tempat hunian. Sehingga penanggulangan masalah kesehatan dalam kondisi bencana ditujukan untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan bagi korban akibat bencana dan pengungsi sesuai dengan standar minimal.

2.2. Metodologi

2.2.1. Pemeriksaan dilakukan terhadap pasien yang datang langsung ke posko kesehatan Unriyo di *camp* pengungsian Balaroo. dan mereka yang tidak bisa ke posko kesehatan di datangi ke *camp* pengungsian. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter dan bekerja sama dengan perawat, bidan, ahli gizi dan ahli kesehatan masyarakat Unriyo

2.2.2. Waktu dan tempat. Pemeriksaan dilakukan di Posko Kesehatan Unriyo di Camp pengungsian Balaroa, Palu. Dan dilakukan pada tanggal 30 Oktober sampai 3 November 2018.

2.2.3. Analisis dilakukan dengan menggunakan analisis univariat yaitu dengan menggunakan rumus:

$$F = f/n \times 100\%$$

Keterangan :

F= prosentase

f = jumlah pasien

n= jumlah keseluruhan pasien

2.3. Hasil

Pemeriksaan yang dilakukan di posko kesehatan Balaroa Palu pada tanggal 30 Oktober -3 November 2018 memberikan hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Jenis Kelamin Pasien

Jenis kelamin	Jumlah pasien	F (%)
Pria	20	52,6
Perempuan	18	47,4
Total	38	100

Sumber: data primer tahun 2018

Hasil mengenai jenis kelamin pasien yang memeriksakan diri ke posko kesehatan Unriyo di Balaroa Palu memiliki jumlah yang seimbang antara pria dan perempuan. Yaitu 20 pasien pria dan 18 pasien perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan dibutuhkan baik pria maupun perempuan.

Tabel 2. Kelompok Usia

Kelompok Usia (tahun)	Jumlah pasien	%
0-5	7	18,4
5-11	3	7,9
12- 25	7	18,4
26-45	9	23,7
46-65	11	28,9
>65	1	2,6
Total	38	100

Sumber: data primer 2019

Hasil pemeriksaan yang dilakukan di posko kesehatan Unriyo di *camp* pengungsial Balaroa, Palu tanggal 30 Oktober-3 November 2018 dibagi menjadi kelompok usia seperti table di atas yang disesuaikan dengan kelompok umur.

Tabel 3. Diagnosis Penyakit

Kelompok Usia	Jumlah pasien	%
Hypotensi	8	21,1
Hypertensi	9	23,7
Stroke	1	2,6
Trauma akibat bencana	3	7,9
ISPA	9	23,7
GEA	3	7,9
Cacar air/Varicella	1	2,6
Urtikaria/Alergi	4	10,5
Total	38	100

Sumber: Data primer 2019

Trauma akibat bencana gempa dan tsunami merupakan trauma terbuka sebanyak 1 orang maupun trauma yang sudah mendapatkan penanganan pada saat terjadinya bencana yaitu patah tulang 1 orang dan trauma akibat amputasi anggota gerak yang dilakukan pada saat fase bencana.

3. PEMBAHASAN

Diagnosis penyakit akibat bencana sebanyak 3 orang menunjukkan kesesuaian dengan Pan American Health Organization [8] yang menyatakan bahwa timbulnya masalah kesehatan seperti adanya trauma atau cedera ringan sampai berat bahkan yang memerlukan perawatan intensif, meningkatnya penyakit menular maupun tidak menular diawali dari masalah bencana.

Sedangkan hasil yang diperoleh mengenai penyakit yang disebabkan karena udara, air dan makanan adalah ISPA sebanyak 9 orang, Varicella/cacar air 1 orang dan GEA/gastroenteritis akut/diare sebanyak 3 orang dan urtikaria/alergi sebanyak 4 orang. Sehingga berjumlah 17 pasien yang menderita penyakit setelah fase pasca bencana. Hal ini tidak sejalan dengan pernyataan sebelumnya yang menyatakan bahwa fase klinis atau fase paling tinggi tingkat penyebaran penyakit pada kondisi bencana adalah fase pasca bencana dan fase pemulihan bencana [7].

Sebanyak 3 orang dari 38 pasien menderita GEA/diare. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan penyebab diare berkaitan dengan akan muncul penyakit menular yang disebabkan karena makanan. Baik melalui penggunaan alat makan bersama, proses transportasi air di pengungsian maupun makanan dan minuman yang terkontaminasi [7].

Sebanyak 9 orang terkena ISPA, hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa resiko infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) disebabkan karena kondisi pengungsian yang penuh, ventilasi kurang, gizi yang kurang serta perubahan cuaca yang mendukung penyebaran kuman melalui udara [7]. Bencana alam yang merusak sarana system sanitasi dan air bersih dapat menimbulkan potensi penyakit yang dapat ditularkan melalui media air (*water-borne diseases*) seperti ISPA dan diare [2]. *Camp* pengungsian Balaroa, yang penuh, dan akses yang sulit ke fasilitas layanan kesehatan serta tinggal di dekat dengan orang yang terinfeksi adalah faktor risiko utama terkait dengan penyebaran kedua penyakit ini. ISPA secara umum disebabkan karena virus dan dikarenakan daya tahan yang tidak optimal.

Camp pengungsian sering dirasa sebagai tempat peralihan yang tidak memenuhi standar kesehatan baik langsung maupun tidak langsung dapat menurunkan daya tahan tubuh. Dampak penurunan daya tahan tubuh akan menyebabkan seseorang mudah terkena penyakit dan akan diperparah dengan kondisi pelayanan kesehatan yang belum pulih seperti sedia kala [9].

Terdapat 3 pasien dengan trauma langsung akibat bencana berupa luka terbuka maupun gangguan fungsi gerak akibat patah tulang maupun amputasi anggota tubuh. Hal ini masih dijumpai di fase pasca bencana di posko kesehatan Unriyo. Akibat rusaknya layanan kesehatan dapat mengakibatkan proses pemulihan kesehatan yang berkesinambungan terganggu [2].

4. KESIMPULAN

Pemeriksaan yang dilakukan di Posko Kesehatan Unriyo di Camp Pengungsian Balaroa Palu pada 30 Oktober-3 November 2018 yang merupakan situasi pasca bencana nampak diagnosis penyakit dengan beragam penyakit yang disebabkan oleh dampak langsung maupun tidak langsung dari bencana gempa bumi dan tsunami. Dampak langsung adalah ISPA, trauma akibat bencana, urtikaria, sedangkan dampak tidak langsung adalah hipertensi, hipotensi, GEA maupun stroke.

Sehingga sebaiknya pelayanan kesehatan di camp pengungsian sebaiknya tetap berjalan sampai pelayanan kesehatan kepada masyarakat terbentuk secara jelas baik alur maupun aksesnya. Dan dengan adanya kelanjutan pelayanan kesehatan yang mudah diakses baik pelayanan maupun obat yang dibutuhkan dapat meningkatkan kualitas hidup dan tidak terputus pemberian obat akibat bencana gempa bumi dan tsunami di Balaroa Palu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]2007. *Penyakit Pascabencana* [Online] tersedia di <https://news.detik.com/opini/d-834037/penyakit-pascabencana/>. diakses pada 20 Maret 2020.
- [2] Widayatun dan Fatoni, Z. 2013. *Permasalahan Kesehatan dalam Kondisi Bencana: peran Petugas Kesehatan dan Partisipasi Masyarakat*. Jurnal Kependudukan Indonesia Vol 8. No 1 tahun 2013
- [3] Almi. 2018. *Ancaman Penyakit Menular Setelah Gempa dan Tsunami Palu : Bagaimana Mencegahnya* [online] <https://almi.or.id/2018/10/05/> [diakses tanggal 25 Maret 2019]
- [4] Departemen Kesehatan RI., 2007. *Pedoman Teknis PenanggulanganKrisi Kesehatan Akibat Bencana*. Jakarta
- [5] Disasterchannel. 2015. *Mengenali Penyakit Pasca Bencana*. [online]. <http://disasterchannel.co/2015/04/02/> [diakses tanggal 25 Maret 2019]
- [6] Wikipedia, 2019. *Penyakit* [online] tersedia dalam <https://id.wikipedia.org/wiki/Penyakit/> [diakses tanggal 20 Maret 2019]
- [7] Bramantoro, T., 2018. *Pasca Bencana Palu dan Donggala : Waspada Wabah Penyakit*. [Online] tersedia di www.tirbunnews.com/tribunners/2018/10/09/pasca-bencana-palu-dan-donggala-waspada-wabah-penyakit/ [diakses pada 19 Maret 2019]
- [8] Fatoni, Z., 2015. *Dampak Bencana Pada Kesehatan Masyarakat* [Online] tersedia di <http://kependudukan.lipi.go.id/en/population-study/public-health/222-dampak-bencana-terhadap-kesehatan-masyarakat/> [diakses pada 19 Maret 2019]
- [9] Fatoni,Z. dan Widayatun, 2018. *Permasalahan Kesehatan dalam Kondisi Bencana*.<http://kependudukan.lipi.go.id/id/beranda/kajian-kependudukan/keluarga-kesehatan/> [online] diakses tanggal 25 Maret 2019]