



Pusat Penelitian Badan Keahlian
Sekretariat Jenderal DPR RI

PENANGANAN KESEHATAN PASCAGEMPA CIANJUR JAWA BARAT

Tri Rini Puji Lestari
Analisis Legislatif Ahli Madya
tri.lestari@dpr.go.id

Isu dan Permasalahan

Guncangan gempa bumi berkekuatan 5,6 magnitudo melanda Kabupaten Cianjur dan sekitarnya. Gempa terjadi pada tanggal 21 November 2022 pukul 13.21 WIB. Daerah Cianjur yang terdampak gempa antara lain Desa Rancagoong Kecamatan Cilaku, Desa Limbangsari Kecamatan Cianjur, dan Kecamatan Cugenang. Gempa juga turut dirasakan oleh warga Jabodetabek hingga Bandung, Jawa Barat. Adapun penyebab gempa adalah pergeseran sesar Cimandiri. Pusat gempa berada di darat yaitu 10 km barat daya Kabupaten Cianjur. Pusat gempa yang dangkal telah menimbulkan korban jiwa dan kerusakan bangunan. Data Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) pada 22 November 2022, tercatat ada 268 orang meninggal dunia, 151 orang hilang, lebih dari 1.083 orang luka-luka, dan 58.362 orang mengungsi. Sebagian besar korban yang meninggal dunia terluka di bagian kepala dan kaki akibat tertimpa reruntuhan bangunan. Korban luka dan meninggal dunia dibawa ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sayang, dan RSUD Cimaacan, Kabupaten Cianjur. Sedangkan untuk kerusakan bangunan, tercatat sebanyak 6.570 rumah rusak berat, 2.071 rumah rusak sedang, dan 12.641 rumah rusak ringan. Pendataan dampak gempa masih terus dilakukan, termasuk di Kabupaten Bandung, Garut, Kota Bogor, Kota Bekasi, dan Kota Sukabumi.

Salah satu dampak bencana yang perlu ditangani agar tidak terjadi kondisi yang lebih buruk adalah masalah kesehatan. Pada kasus berat, masalah kesehatan dapat berakibat pada gangguan berbagai organ dan sistem tubuh. Kondisi ini memerlukan penanganan segera karena berpotensi timbulnya masalah kesehatan lain seperti infeksi berat hingga sepsis. Pascagempa, banyak kasus cedera yang memerlukan perawatan medis. Selain dipengaruhi oleh kekuatan gempa, terdapat tiga faktor yang dapat memengaruhi jumlah korban meninggal dunia dan cedera akibat gempa, yaitu: kondisi rumah, waktu terjadinya gempa, dan kepadatan penduduk. Selain itu, perlu ditangani adanya perburukan kondisi penyakit tidak menular kronik yang sudah ada sebelum gempa. Masalah kesehatan lain adalah kemungkinan merebaknya penyakit menular. Misalnya, penyakit yang ditularkan melalui air (*waterborne diseases*); udara (*airborne diseases*); makanan (*foodborne disease*); dan vektor (*vectorborne diseases*). Hal ini dikarenakan kondisi lingkungan pengungsian yang tidak bersih dan sehat seperti kurangnya air bersih, buruknya sanitasi, banyaknya sampah, dan padatnya penghuni.

Masalah kesehatan akan dirasakan lebih parah oleh kelompok penduduk rentan. Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 55 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, bahwa kelompok rentan meliputi: 1). Bayi, balita, dan anak-anak; 2). Ibu yang sedang mengandung atau menyusui; 3). penyandang cacat; dan 4). Orang lanjut usia. Kelompok penduduk rentan lainnya dalam kondisi bencana sebagaimana tercantum dalam Peraturan Kepala BNPB Nomor 7 Tahun 2008 tentang Pedoman Tata Cara Pemenuhan Kebutuhan Dasar adalah "orang sakit". Upaya perlindungan perlu diprioritaskan pada kelompok rentan tersebut, mulai dari penyelamatan, evakuasi, pengamanan sampai dengan pelayanan kesehatan, dan psikososial.

Terdapat enam langkah yang perlu dilakukan dalam penanganan kesehatan pascagempa, yaitu: 1). Penilaian cepat apa yang dibutuhkan segera (*rapid needs assessments*); 2). Mengevaluasi apa sumber daya yang tersedia dibandingkan dengan kebutuhan yang diperlukan; 3). Upaya pencegahan terhadap dampak kesehatan selanjutnya; 4). Segera menerapkan strategi pengendalian penyakit, baik penyakit menular, tidak menular, maupun kronik; 5). Melakukan evaluasi terhadap efektivitas strategi yang dilakukan; 6). Perbaikan "*contingency planning*" untukantisipasi kemungkinan bencana di masa datang.

Atensi DPR

Komisi IX DPR RI perlu melakukan pengawasan terhadap upaya Pemerintah dalam menangani korban bencana, khususnya kelompok penduduk rentan. Komisi IX DPR RI perlu memastikan peran Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam penanganan bencana, khususnya penanganan masalah kesehatan. Komisi IX DPR RI perlu memastikan upaya Pemerintah dalam memenuhi berbagai sumber daya kesehatan dalam penanganan dampak bencana pada sektor kesehatan seperti sediaan farmasi, alat kesehatan, tenaga medis, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Komisi IX DPR RI perlu memastikan upaya Pemerintah untuk terus memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada masyarakat terkait upaya perlindungan korban gempa khususnya kelompok penduduk rentan dari kemungkinan terjadinya penularan penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Selain itu, Komisi IX DPR RI perlu memastikan upaya Pemerintah untuk mewujudkan lingkungan pengungsian yang kondusif untuk kesehatan.

Sumber

brin.go.id, 22 November 2022;
liputan6.com, 22 November 2022;
Kompas, 22 dan 23 November 2022;
Media Indonesia, 22 dan 23 November 2022;
Republika, 22 dan 23 November 2022.



Koordinator Sali Susiana
Polhukam Puteri Hikmawati
Ekkuinbang Sony Hendra P.
Kesra Hartini Retnaningsih

<https://puslit.dpr.go.id>



@puslitbkd_official



EDITOR

Polhukam
Simela Victor M.
Prayudi
Novianto M. Hantoro

Ekkuinbang
Sri Nurhayati Q.
Riyadi Santoso
Sulasi Rongiyati
Nidya Waras Sayekti
Ariesy Tri Mauleny

Kesra
Achmad Muchaddam F.
Yulia Indahri
Rahmi Yuningsih

LAYOUTER

Dewi Sendhikasari D.
Sita Hidriyah
Noverdi Puja S.

Anih S. Suryani
Teddy Prasetiawan
T. Ade Surya
Masyithah Aulia A.
Yosephus Mainake

Mohammad Teja
Nur Sholikah P.S.
Fieka Nurul A.

©PuslitBK2022