



Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Pasca Gempa di Desa Ujung Jaya, Kecamatan Sumur, Provinsi Banten

Pratiwi Soni Redha¹, Melly Kristanti^{2*}, Aulia Chairani², Desie Rahmawati³, Sekolah Relawan⁴

¹Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

²Departement Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

³Program Studi S1 Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Gresik

⁴Sekolah Relawan, Social Disasater Rescue, Beji, Depok, Jawa Barat

Digital Object Identifier (DOI) Article :

<https://doi.org/10.33533/segara.v2i2.9688>

Riwayat Artikel :

Diterima pada 23 Oktober 2024

Revisi 1 pada 29 November 2024

Disetujui pada 14 Desember 2024

Kata Kunci :

Gempa bumi,
Pelayanan kesehatan,
Pengobatan,
Social Disaster Rescue,
Sekolah Relawan

Keywords :

Earthquakes,
Health services,
Treatment,
Social Disaster Rescue,
Sekolah Relawan

Abstrak

Gelombang seismik diciptakan oleh pelepasan energi dari dalam bumi yang tiba-tiba, pergerakan kerak bumi, atau lempeng Bumi biasanya yang menyebabkan gempa bumi. Gempa bumi ini berpusat di 52 km barat daya Sumur Kabupaten Pandeglang dengan skala 6,7 SR, kedalaman 10 km, merupakan gempa bumi yang dangkal, adanya pergerakan naik dan tidak memicu tsunami. Gempa bumi ini menyebabkan guncangan terkuat di Cikeusik dan Panimbang, Pandeglang pada skala VI MMI. Di Labuan, Sumur, dan Lebak. Dimana wilayah paling parah terdampak adalah kecamatan sumur, Cikeusik, Cimanggu, dan kabupaten Pandeglang, serta kabupaten Lebak. Bencana gempa bumi ini mengakibatkan banyaknya kerugian akan materi dan korban sehingga hal ini mendasari akan dilakukannya pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terdampak mulai dari pemeriksaan sampai pengobatan secara gratis. Kegiatan ini dilakukan oleh seluruh tim dari Social Disaster Rescue Sekolah Relawan yang turun langsung ke lokasi bencana untuk membantu masyarakat dalam segi kesehatan dan memberi dukungan mental terhadap masyarakat terdampak. Adanya analisis situasi dilakukan dengan mengumpulkan data primer melalui wawancara dengan pemimpin desa setempat dan data sekunder melalui wawancara dengan pemimpin desa. Selanjutnya, menggunakan pendekatan kualitatif Adapun kegiatan ini diikuti oleh masyarakat desa Ujung Jaya sebanyak 52 orang dengan kualifikasi adalah Perempuan 35 orang, Laki-laki 14 orang, Lanjut Usia 3 orang. Di desa Ujung Jaya ini didapatkan bahwa didapati pasien hampir rata-rata keluhannya adalah batuk, demam, pilek, gatal-gatal, tekanan darah rendah, magh. Adanya antusias masyarakat untuk mengikuti kegiatan ini membuat kami bersemangat untuk melaksanakan kegiatan ini. Dengan dilaksanakannya kegiatan ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam mengurangi pemberantasan penyakit dan keluhan kesehatan pasca gempa terjadi.

Abstract

Seismic waves are created by the sudden release of energy from within the Earth, the movement of the Earth's crust, or usually the Earth's plates. which caused the earthquake. This earthquake was centered 52 km southwest of Sumur, Pandeglang Regency with a scale of 6.7 SR, a depth of 10 km, was a shallow earthquake, there was upward movement and did not trigger a tsunami. This earthquake caused the strongest shaking in Cikeusik and Panimbang, Pandeglang on the VI MMI scale. In Labuan, Sumur and Lebak. The areas worst affected were Wells, Cikeusik, Cimanggu, and Pandeglang districts, as well as Lebak district. This earthquake disaster resulted in a lot of material losses and victims, so this is the basis for providing health services for affected communities, ranging from free examinations to treatment. This activity was carried out by the entire team from the Social Disaster Rescue Volunteer School who went directly to the disaster location to help the community in terms of health and provide mental support to the affected community. A situation analysis was carried out by collecting primary data through interviews with local village leaders and secondary data through interviews with village leaders. Furthermore, using a qualitative approach, this activity was attended by 52 people from the village of Ujung Jaya with the qualifications being 35 women, 14

men, 3 elderly people. In the village of Ujung Jaya, it was found that almost all patients' complaints were coughs, fever, colds, itching, low blood pressure, stomach ulcers. The enthusiasm of the community to take part in this activity makes us enthusiastic to carry out this activity. By carrying out this activity, it is hoped that it can help the community in reducing the eradication of disease and health complaints after the earthquake occurred

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan letak geologis Indonesia, bagian barat Indonesia adalah bagian dari Benua Asia, bagian timur adalah bagian dari Benua Australia, dan bagian tengah adalah bagian dari daerah Wallace. Kepulauan Indonesia terletak di antara dua rangkaian baru pegunungan. Pegunungan di bagian barat Indonesia merupakan bagian dari rangkaian pegunungan Sirkum Mediterania, dan pegunungan di bagian timur Indonesia merupakan bagian dari rangkaian pegunungan Sirkum Pasifik. (Pemerintah Kota Banjarmasin, 2024). Pergerakan lempeng tektonik yang membentuk kerak bumi bergerak, bersentuhan, atau saling menjepit, yang menyebabkan gempa bumi (BPBD Provinsi Jawa Timur, 2023). Berdasarkan keadaan tersebut maka wilayah Indonesia rawan akan terjadinya bencana alam seperti gempa bumi. Ancaman bahaya gempa bumi tersebar hampir di seluruh wilayah Indonesia, mulai dari skala kecil hingga skala besar yang dapat menimbulkan kerusakan dan kerugian (Cahyo, 2023).

Gempa bumi merupakan suatu peristiwa yang terjadi ketika antar lempeng bumi bertumbuk, adanya aktivitas sesar (patahan) maupun aktivitas gunung api yang dapat menyebabkan bumi berguncang. Berdasarkan data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) sepanjang tahun 2022 telah terjadi

sebanyak 29 peristiwa gempa bumi di Indonesia. Salah satu gempa bumi yang terjadi pada tahun 2022 adalah gempa bumi yang mengguncang Provinsi Banten dengan skala 6,7 magnitudo yang terjadi tanggal 14 Januari 2022. Menurut data BNPB gempa bumi di Provinsi Banten tersebut mengakibatkan total kerusakan sebanyak 3.165 unit rumah, 84 fasilitas pendidikan, 30 fasilitas kesehatan dan 43 tempat ibadah. Selain menyebabkan kerusakan, akibat dari peristiwa gempa bumi tersebut juga menimbulkan korban yaitu sebanyak 12 orang luka, 44 orang menderita dan 210 orang mengungsi (BNPB, 2022).

Titik gempa Banten ini berada di dekat provinsi tektonik subduksi dan struktur sesar yang lebih dangkal, seperti sesar mendatar Cimandiri, dan sesar mendatar dan turun di Selat Sunda. Kinematika sesar naik ditunjukkan oleh data focal mechanism yang diidentifikasi oleh GFZ. Sumbu-P menunjukkan arah barat daya timur laut dan sumbu-T menunjukkan arah vertikal. Pola ini mengikuti pola zona subduksi di selatan Jawa, yaitu zona penunjaman lempeng Indo-Australia ke bawah lempeng Eurasia (Trisakti, 2022). Ketetapan status keadaan darurat bencana yang diterbitkan berbeda dalam beberapa hal, seperti pemahaman tentang status keadaan darurat bencana, pedoman dan prosesnya, formatnya, jangka waktunya, area yang termasuk keadaan darurat, dan konsekuensi dan manfaatnya. Maka ditetapkan masa darurat bencana gempa ini adalah 14 hari (Pribadi et al., 2018)

Berdasarkan hal tersebut bencana gempa bumi

yang terjadi di Provinsi Banten mengakibatkan banyaknya kerugian akan materi dan korban sehingga hal ini mendasari akan dilakukannya kegiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terdampak mulai dari pemeriksaan sampai pengobatan secara gratis. Kegiatan ini dilakukan oleh seluruh tim dari *Social Disaster Rescue* Sekolah Relawan yang turun langsung ke lokasi bencana yang bertujuan untuk membantu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memberi dukungan mental terhadap masyarakat terdampak. Dengan adanya kegiatan ini masyarakat yang terdampak bencana gempa bumi mendapatkan pelayanan kesehatan dari relawan sehingga dapat membantu proses pemulihan serta membantu mengembalikan kondisi psikologis masyarakat.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Desa Ujung Jaya Kecamatan Sumur Kabupaten Pandeglang. Kegiatan ini dilakukan oleh Relawan Social Disaster Rescue Sekolah Relawan. Adanya analisis situasi dilakukan dengan mengumpulkan data primer melalui wawancara dengan pemimpin desa setempat dan data sekunder melalui wawancara dengan pemimpin desa. Selanjutnya, menggunakan pendekatan kualitatif, menentukan masalah mana yang paling penting dan menemukan solusi alternatif. Adapun tahap pertama kegiatan adalah observasi dan pemetaan masalah, dimana dilakukannya terjun langsung ke lapangan dan pencatatan dalam rangka

pengumpulan data terkait kondisi lapangan. Tahap kedua adalah perencanaan program, dimana menurut hasil analisis dan pemetaan masalah, program pemeriksaan kesehatan gratis dan pengobatan gratis adalah salah satu cara yang dapat dilakukan. Akan tetapi dilakukannya koordinasi dengan pihak terkait bahwa akan dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat ini serta mempersiapkan sumber daya manusia untuk terlaksananya kegiatan ini.

Tahap ketiga adalah pelaksanaan kegiatan. Adapun kegiatan ini diikuti oleh masyarakat desa Ujung Jaya sebanyak 52 orang yang terdiri dari 35 orang berjenis kelamin perempuan, 14 orang laki-laki, dan 3 orang yang berusia lanjut (lansia). Pengabdian masyarakat ini melibatkan wawancara dengan pemimpin desa setempat dan pihak-pihak yang ada di lokasi dan pemeriksaan fisik dan pengobatan gratis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat di desa Ujung Jaya Kecamatan Sumur Kabupaten Pandeglang. Kegiatan ini meliputi pemeriksaan dan pengobatan gratis terdiri dari cek tekanan darah, penanganan luka, dan pemberian obat sesuai keluhan. Adapun sebelum program kerja dilakukan kami mendapatkan informasi dari Pos komando, perangkat RT setempat, mantri setempat terkait kondisi warga pasca terjadinya gempa bumi.

Gempa bumi menyebabkan kerusakan tatanan kehidupan manusia, menyebabkan cedera fisik, psikologis, dan kehilangan harta

benda jiwa. Sanak saudara menjadi bercerai berai dalam tatanan kehidupan mereka dan menghadapi kesulitan (Fanani et al., 2023). Berdasarkan dampak diatas maka kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan. Di desa Ujung Jaya ini didapatkan bahwa didapati pasien hampir rata-rata keluhannya adalah batuk, demam dan pilek dikarenakan bertebaran debu dan sanitasi lingkungan yang tidak terjaga akibat gempa sehingga dapat mengganggu aktivitas mereka. Selain itu didapatkan keluhan warga adalah gatal-gatal, tekanan darah rendah serta magh. Terkait keluhan yang timbul kami dari tim kesehatan merekomendasikan obat yang sesuai dengan keluhan-keluhan yang dialami. Untuk masalah ini, baik sediaan oral maupun topical tersedia, tetapi jumlah orang yang mendapatkan obat oral lebih banyak. Setelah pasien yang dapat hadir diperiksa, kami juga sempat mengunjungi salah satu penduduk yang berada di pengungsian Desa Ujung jaya, tetapi kondisinya menghalangi mereka untuk hadir ke kegiatan yang dilaksanakan.

Dikarenakan akses transportasi ke desa ini agak sulit sehingga memerlukan armada transportasi yang memadai serta masih minimnya akses pelayanan kesehatan di desa setempat. Adanya antusias masyarakat untuk mengikuti kegiatan ini membuat kami bersemangat untuk melaksanakan kegiatan ini. Dengan dilaksanakannya kegiatan ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam mengurangi pemberantasan penyakit dan keluhan kesehatan pasca gempa terjadi.



Gambar 1. Pelaksanaan pemeriksaan dan pengobatan gratis



Gambar 2. Pelaksanaan visite pasien

4. KESIMPULAN

Setelah pasien yang dapat hadir diperiksa kami juga sempat mengunjungi salah satu penduduk yang berada di pengungsian Desa Ujung jaya, tetapi kondisinya menghalangi mereka untuk hadir ke kegiatan yang dilaksanakan. Dikarenakan akses transportasi ke desa ini agak sulit sehingga memerlukan armada transportasi yang memadai serta masih minimnya akses pelayanan kesehatan di desa setempat. Adanya antusias masyarakat untuk mengikuti kegiatan ini membuat kami bersemangat untuk melaksanakan kegiatan ini. Dengan dilaksanakannya kegiatan ini

diharapkan dapat membantu masyarakat dalam mengurangi pemberantasan penyakit dan keluhan kesehatan pasca gempa terjadi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Tim Social Disaster Rescue Sekolah Relawan, perangkat desa dan RT setempat, Pihak-pihak yang terkait yang berpartisipasi mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

BPBD Provinsi Jawa Timur. 2023. Gempa bumi, Pemahaman Dasar dan Dampaknya. BPBD Provinsi Jawa Timur. <https://web.bpbd.jatimprov.go.id/2023/10/19/gempa-bumi-pemahaman-dasar-dan-dampaknya/>

BNPB. 2022. Data Informasi Bencana Indonesia (DIBI). Diakses melalui website https://dibi.bnpb.go.id/statistik_menurut_waktu

Cahyo, F. D., Ihsan, F., Roulita, R., Wijayanti, N., & Mirwanti, R. (2023). Kesiapsiagaan bencana gempa bumi dalam keperawatan: Tinjauan penelitian. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 18(1), 87-94.

Fanani, Z., Rusnoto, R., Roniawati, D. R., Pratama, T. K., & Febrianti, Y. 2023. Pengobatan Dan Pemulihan Kesehatan

Warga Terdampak Gempa Cianjur Di Desa Sukamulya & Mangunkerta. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 5(1), 1–5. <https://doi.org/10.26751/jai.v5i1.1957>

Pemerintah Kota Banjarmasin. 2024. Letak Astronomis, Geografis, Geologis Indonesia. <https://bagpem.banjarmasinkota.go.id/2013/12/letak-astronomis-geografis-geologis.html>

Pribadi, K. S., Paripurno, E. T., Triutomo, S., Rahadi, R., Purwanto, H., Fanggaidae, S. J., Adisty, M., Midawati, M., Djalal, F., Irwan, M., Mariany, A., & Reperiza, M. 2018. Pembelajaran Penanganan Darurat Bencana Gempa Bumi Lombok (D. E. T. Paripurno, M. Muh. Reperiza Furqon, ST, & N. Prayoga (eds.); Pertama, Vol. 1). Perpustakaan Nasional:

Trisakti, U. 2022. Fakta Gempa 54 km BaratDaya Sumur-Banten 6,7 Magnitudo - Prodi Teknik Geologi. Universitas Trisakti. <https://geologi.ftke.trisakti.ac.id/news/fakta-gempa-54-km-baratdaya-sumur-banten-67-magnitudo-2/>

Abrams, D., Rojas, D., & Arciniegas, D. (2008). Is Schizoaffective disorder a distinct clinical condition. *Journal of Neuropsychiatric Disease and Treatment*.

Afconneri, Y., Getra Puspita, W., Keperawatan, J., Padang, K., Siteba, J. R., & Gadang, S. (n.d.). FAKTOR-FAKTOR KUALITAS HIDUP PASIEN SKIZOFRENIA.

Amir N. Skizofrenia. Dalam: Elvira SD, Hadisukanto G, penyunting. Buku ajar psikiatri. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2017.H.170-94.

D.S. Istiqamah, N. (N.D.). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kecemasan Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Poli Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.

Oleh, D. (N.D.). Hubungan Antara Kemandirian Dengan Kualitas Hidup Klien Skizofrenia Di Klinik Keperawatan Rsj Grhasia Diy Naskah Publikasi.

Departemen Kesehatan RI. PPDGJ III. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 1993.

Jibson, M. (2013)