

Kisah Tim UGM Bantu Tangani Gizi Buruk di Asmat

Monday, 05 Februari 2018 WIB, Oleh: Gusti



Selama empat jam terombang-ambing di laut lepas, tujuh orang dari tim Disaster Response Unit (DERU) UGM akhirnya memilih menginap di sebuah pulau yang tak berpenghuni. Atas saran dari nakhoda kapal, perjalanan malam itu terpaksa dihentikan karena gelombang laut masih tinggi. Beberapa memilih tidur di kapal, sebagian memilih membuat tenda darurat di pinggir sungai. Di pulau yang masih terdapat hutan bakau tersebut, tim UGM yang terdiri para dokter, perawat dan peneliti ini mendirikan tenda tidak jauh dari kapal. Sebab, di sungai-sungai yang mereka susuri masih banyak buaya. Tentu demi alasan keamanan dan keselamatan.

Esok paginya setelah cuaca dirasa sudah membaik, kapal yang ditumpangi berupa kapal nelayan ini akhirnya berangkat kembali menuju Agats, Kabupaten Asmat, Papua. "Terhitung kami menempuh 22 jam hingga sampai ke Agats," kata Dr. Rachmawan Budiarto mengenang kisah perjalanan mereka yang ditugaskan untuk membantu penanganan kejadian luar biasa gizi buruk dan campak yang menimpa anak-anak Asmat, Papua pada akhir bulan Januari lalu.

Sesampai di Agats, Jumat (26/1), kata Rachmawan, mereka berpencar untuk membantu penanganan KLB gizi buruk dan campak serta ikut memetakan berbagai persoalan lain yang dihadapi warga Asmat dari persolan layanan kesehatan, infrastruktur, teknologi hingga kondisi sosial budaya. Pemetaan tersebut dilakukan dalam rangka pengiriman mahasiswa KKN UGM dalam waktu dekat. Di Agats, ibukota Asmat, para perawat dan dokter anggota tim ikut serta membantu penanganan pasien anak yang terkena kurang gizi. Sementara itu, peneliti dari pusat studi energi juga melakukan pemasangan panel surya di puskesmas distrik Sawaerma. "Menuju distrik ini bisa ditempuh 50 menit lewat speed boat dari Agats," katanya. Menurut Rachmawan dari 23 distrik yang ada di Asmat hanya dua distrik yang terjangkau oleh PLN, sementara yang lainnya masih menggunakan genset.

Hingga berita ini diturunkan, saat ini dilaporkan terdapat 77 anak yang meninggal, 66 diantaranya karena campak sedangkan 4 lainnya akibat kasus gizi buruk. Sejak adanya kasus KLB gizi buruk dan korban yang meninggal akibat campak, program kegawadaruratan yang dilaksanakan antar kementerian, pemkab, unsur TNI dan POLRI berjalan efektif. Namun begitu, diperlukan upaya tindak lanjut untuk mengatasi persoalan kasus gizi buruk di Asmat dikarenakan masih jauhnya akses layanan kesehatan yang bisa dijangkau oleh warga. "Untuk distrik terdekat saja bisa ditempuh dengan kapal cepat sekitar 50 menit," katanya.

Selain persoalan infrastruktur, minimnya moda transportasi dan jauhnya akses layanan kesehatan yang bisa dijangkau juga masih menjadi kendala. Rachmawan menyebutkan dari 23 distrik, sementara ini hanya ada 16 distrik yang memiliki puskesmas. Dari 16 tersebut, baru 5 puskesmas yang memiliki tenaga dokter.

Persoalan lain yang dipetakan oleh tim UGM, kata Rachmawan, yakni kondisi tempat tinggal warga Asmat yang mayoritas berada di daerah rawa dan menggunakan sumber air minum dari air hujan sehingga menyebabkan kondisi sanitasi lingkungan yang cukup memprihatinkan.

dr. Hendro Wartatmo, Sp.BD, salah satu anggota tim medis yang ikut dalam tim UGM, menuturkan anak-anak yang menjadi korban meninggal akibat campak disebabkan karena menderita kurang gizi. "Kurang gizi menyebabkan infeksi campak dan infeksi lain, sebab saat kurang gizi akan menurunkan daya tahan tubuh," katanya.

Menurutnya, kasus kurang gizi bukan hanya terjadi dalam 2-3 minggu saja, namun bisa terjadi dalam waktu yang cukup lama sehingga menimbulkan banyak korban. Menurut Hendro untuk mengatasi kasus gizi buruk tidak bisa dilakukan dengan program pemenuhan logistik semata, namun ditindaklanjuti dengan program selanjutnya, dari sisi layanan kesehatan, infrastruktur, dan sosial budaya masyarakatnya.

Doker spesialis anak RS UGM, dr. Fita Wirastuti, Sp.A., mengatakan kasus gizi buruk memang berisiko menyebabkan potensi terjangkitnya penyakit yang lain pada anak. Untuk mencegah terulangnya kasus campak akibat gizi buruk tersebut, selain dilakukan imunisasi perlu juga dilakukan peran aktif puskesmas dan warga dalam berpartisipasi mengakses layanan kesehatan

Ia berpendapat melalui kegiatan KKN PPN UGM diperlukan pendampingan dan peran aktif tenaga medis puskesmas berkeliling kampung untuk melakukan promosi kesehatan karena masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan. "Perlu dipikirkan untuk menarik warga meluangkan waktu mengikuti program dari puskesmas," pungkasnya. (Humas UGM/Gusti Grehenson;foto: Firsto)

Berita Terkait

- [UGM Kirim Tim ke Agats Tangani Gizi Buruk](#)
- [UGM Kirim Mahasiswa KKN untuk Tangani Gizi Buruk di Asmat](#)
- [Kisah Tim UGM Bantu Tangani Gizi Buruk di Asmat](#)
- [UGM Jalin Kerja Sama dengan Pemkab Asmat](#)
- [Pola Asuh Anak Salah Akibatkan Gizi Buruk](#)