

## Laporan Kegiatan

# Misi Kemanusiaan Muhammadiyah untuk Topan Haiyan - Filipina

18 November – 2 Desember 2013



## Donasi

**Muhammadiyah :**

**Rp 200 Juta**

(Pelayanan kesehatan  
darurat dan obat-  
obatan)

Dampak Topan Haiyan :

**11.160.000**

penduduk terdampak

**3.540.000**

orang mengungsi

**1.100.000**

rumah rusak

**5.000 +**

orang meninggal

**1.613**

orang hilang

Sumber : OCHA Sitrep 27 Nov  
2013



Tim Kesehatan Muhammadiyah di desa Bagong Buhay, Ormoc City, Pulau Leyte, Filipina.

## Ringkasan

- Badai Haiyan yang terdeteksi sejak tanggal 2 November, tanggal 8 November 2013 merusak pemukiman dan menimbulkan korban jiwa dan luka-luka.
- Pimpinan Pusat Muhammadiyah menurunkan Disaster Medic Commite dalam koordinasi Muhammadiyah Disaster Management Center (MDMC) dengan dukungan dana dari jaringan amal usaha Muhammadiyah, LAZISMU dan donatur sebanyak 200.000 juta, dilepas pada tanggal 18 November 2013 oleh Ketua Umum PP Muhammadiyah Prof Din Syamsuddin dan kembali ke Indonesia pada 1 Desember 2013.
- Disaster Medic Commite – MDMC terdiri dari 2 dokter emergensi dari RS Muhammadiyah Lamongan , 1 dokter spesialis anestesi dari RSI Jakarta Pondok Kopi, 3 perawat (dari RS PKU Muhammadiyah Gombong, RS Muhammadiyah Lamongan, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta) dan 2 personil SAR Muhammadiyah (Klaten dan Karanganyar)
- Disaster Medic Commite – MDMC melayani warga korban bencana di Tuburan City, Provinsi Cebu (Region 7 : Central Visayas) dan Ormoc City, Provinsi Leyte (Region VIII : Eastern Visayas) .
- Direkomendasikan kepada Muhammadiyah atau lembaga kemanusiaan lain di Indonesia untuk mengirimkan tim kesehatan guna memberikan layanan primer dan operasi kecil (RS Lapangan), khususnya di daerah Ormoc, mengingat tidak adanya pembebasan biaya untuk pasien korban bencana di RS lokal, sementara kebutuhan layanan besar.

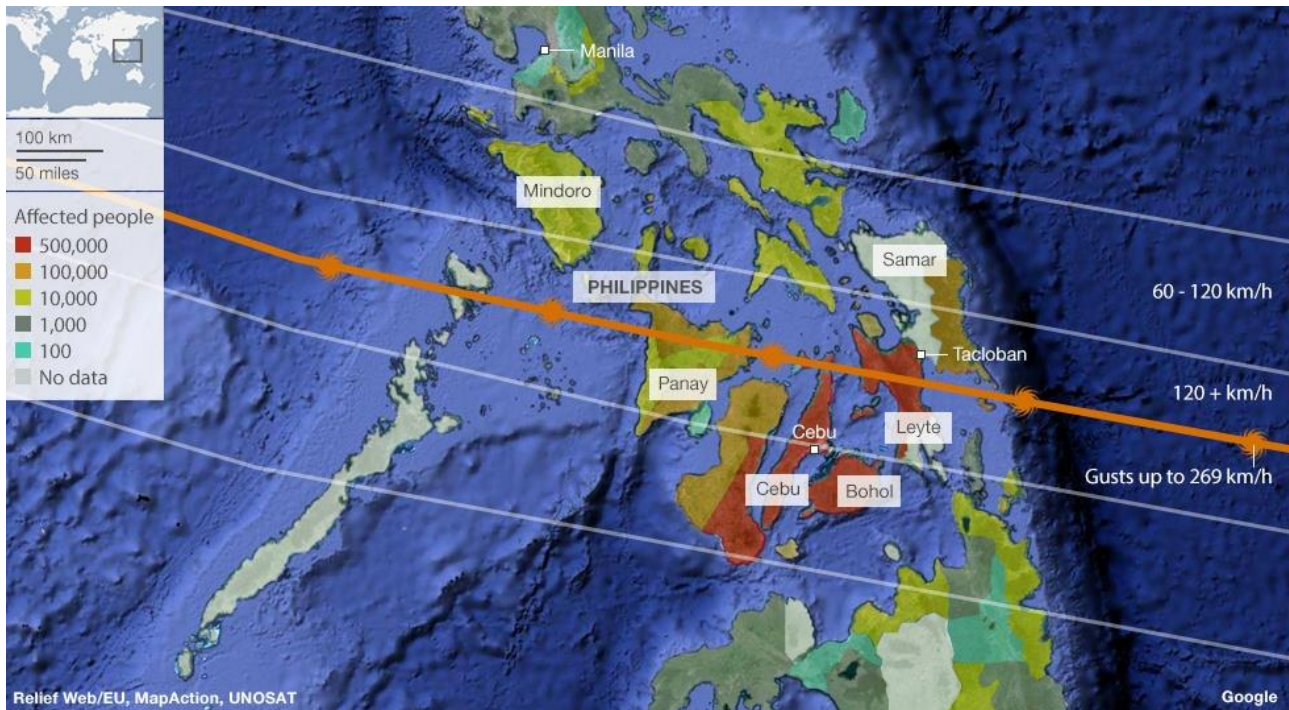
### Divisi Tanggap Darurat

Muhammadiyah Disaster Management Center (Lembaga Penanggulangan Bencana PP Muhammadiyah)

Alamat : Jl KHA Dahlan no 103 Kota Yogyakarta , Telp/fax : +62 0274 411621

website : [www.mdmc.or.id](http://www.mdmc.or.id) email : [sekretariat@mdmc.or.id](mailto:sekretariat@mdmc.or.id)

## Gambaran Kejadian Bencana



### Kronologi

Badai Haiyan atau yang oleh masyarakat setempat lebih dikenal sebagai badai Yolanda, sejatinya sudah diprediksi akan terjadi pada bulan November lalu. Pemerintah sudah mengeluarkan peringatan dini kepada masyarakat mengenai kemungkinan waktu datangnya, kekuatan serta dampak yang mungkin ditimbulkan. Pemerintah juga sudah melakukan edukasi kepada masyarakat mengenai tanda-tanda alam datangnya badai Yolanda diantaranya hujan disertai angin yang semakin lama semakin kencang. Namun badai Yolanda kali ini tidak menunjukkan tanda-tanda alam serupa. Kondisi cuaca saat itu cerah, tidak ada awan maupun angin, namun tiba-tiba pada pukul 8 pagi waktu setempat tanggal ??? (lupa) datang dua kumparan angin yang sangat kuat diikuti awan gelap dan berlangsung sampai dengan pukul 10.00 waktu setempat.

### Dampak

Badai ini menyebabkan rusaknya infrastruktur maupun kondisi alam di Pulau Leyte dan bagian utara Pulau Cebu. Selama 3 hari pertama pasca terjadinya badai, belum ada satupun pihak di luar pulau Leyte yang mengetahui kondisi kerusakan di pulau tersebut karena terputusnya semua akses komunikasi dan transportasi dari dan menuju pulau tersebut. Pelabuhan dan bandar udara juga lumpuh total selama kurang lebih 1 minggu. Bandar udara internasional di Tacloban sudah mulai bisa beroperasi 1 minggu setelah badai tetapi hanya bisa menerima pesawat-pesawat militer yang membawa bantuan menuju Tacloban dan sekitarnya serta membawa pengungsi meninggalkan Tacloban menuju Cebu dan Manila. Pelabuhan Ormoc juga mengalami kondisi serupa. Pelabuhan Palompon sebagai salah satu pelabuhan terdekat dengan kota Ormoc kembali diaktifkan setelah tidak beroperasi selama 10 tahun dengan tujuan memperbanyak akses bantuan masuk ke Palompon, Ormoc, dan kota-kota lain di Pulau Leyte. Lebih dari 3

juta orang yang terdampak langsung badai ini dan pengungsi yang tercatat mencapai lebih dari 1 juta orang.

### **Kebutuhan bidang kesehatan**

Berdasarkan laporan WHO per tanggal 15 November 2013 prioritas layanan kesehatan yang dibutuhkan adalah manajemen luka, mencegah penyebaran penyakit menular, layanan kesehatan anak dan ibu serta kesehatan mental dan psikososial.

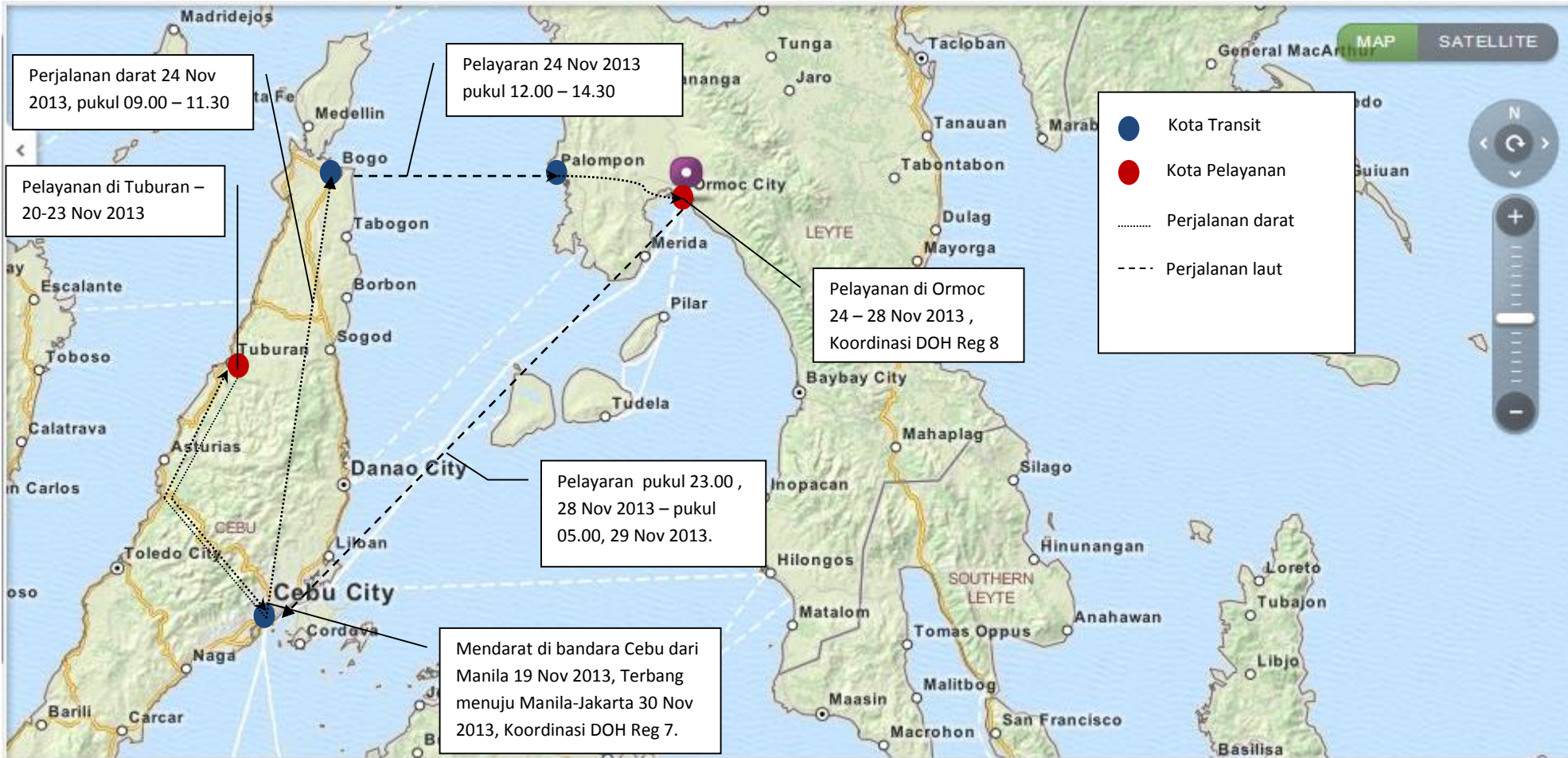
### **Kesenjangan bidang kesehatan**

Layanan kesehatan di daerah terdampak tidak dapat berfungsi sama sekali. Eastern Visayas Regional Medical Centre adalah satu-satunya rumah sakit yang beroperasi di Tacloban, sedangkan di Ormoc, 2 rumah sakit dan 40 unit RHU (Rural Health Centre – tingkat puskesmas) rusak dan tidak dapat beroperasi.

### **Rekomendasi Aksi Kesehatan**

Pengiriman tim kesehatan ke Philipina dengan kompetensi pelayanan kesehatan primer untuk membantu pemerintah melayani kebutuhan layanan kesehatan di daerah terdampak bencana dan melakukan penilaian cepat di bidang kesehatan. Tim akan bertugas di layanan primer dan/atau rumah sakit setempat.

## Perjalanan Tim



Peta perjalanan tim

## Mandat dan Koordinasi



Sistem koordinasi berdasarkan regionalisasi. Tidak ada incident command dari sentral. Sistem tanggap darurat kesehatan dipegang oleh departemen kesehatan (DOH) dan terbagi menjadi 2 pusat koordinasi (istilah philipina: Opcen/operational centre). Pusat koordinasi/opcen yang pertama berlokasi di kota Cebu, provinsi Cebu, meliputi regional 7. Opcen yang kedua berlokasi di kota ormoc, pulau leyte, meliputi regional 8. Semua tim yang datang harus

melapor ke opcen baik di Cebu maupun di Ormoc. Pendaftaran tim, pendataan anggota, kompetensi tim dan distribusi tim diatur di opcen.

## Pelayanan Kesehatan

### Tuburan City



### Kerusakan

Tuburan terletak di bagian utara sisi timur pulau Cebu. Kota ini tidak banyak terdampak oleh badai Haiyan, hanya area-area yang berada di pegunungan saja yang terdampak dengan 6 korban meninggal, beberapa luka-luka, dan beberapa rumah mengalami kerusakan ringan sampai sedang. Menurut pengakuan beberapa korban, beberapa saluran air yang menyalurkan air dari sumber air menuju ke area tempat tinggal mereka mengalami kerusakan sehingga mereka harus berjalan lebih dari 5 km setiap hari untuk mendapatkan air bersih. Sedangkan untuk fasilitas layanan publik tidak ada laporan kerusakan dan tetap mampu memberikan layanan sebagaimana biasanya.

### Kebutuhan

Kota Tuburan sudah memiliki 1 (satu) Rumah Sakit Distrik dan beberapa RHU (*Rural Health Unit*) dengan 1 dokter spesialis bedah, 4 dokter umum, 2 dokter gigi, beberapa bidan dan perawat. Menurut pengakuan warga dan beberapa tenaga medis setempat, tidak ada satupun dari fasilitas layanan kesehatan tersebut yang menyediakan layanan kesehatan gratis bagi korban badai. Sehingga sedikit dari korban yang datang ke layanan kesehatan untuk memeriksakan kondisi kesehatan mereka pasca badai. Adanya perbedaan kebijakan pemerintah Filipina dalam penempatan tenaga medis dan layanan yang boleh diberikan oleh layanan kesehatan di kota ini, menyebabkan layanan kesehatan yang diberikan kurang merata dan layanan yang bisa diberikan sangat terbatas meskipun tersedia fasilitas yang mencukupi.

### Dukungan Pemenuhan Kebutuhan oleh Muhammadiyah

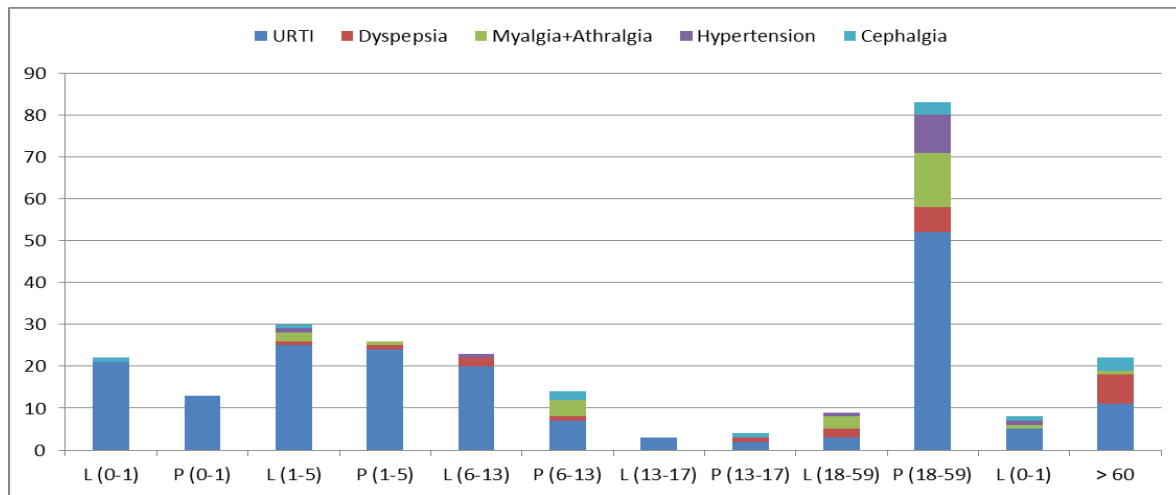
Tim MDMC berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan cakupan seluas mungkin dan semaksimal mungkin secara gratis. Sehingga diharapkan pasien maupun korban yang tidak terlayani pada saat bencana khususnya dan pada kondisi normal umumnya dapat terlayani oleh tim.

## Kesenjangan Pasca Dukungan

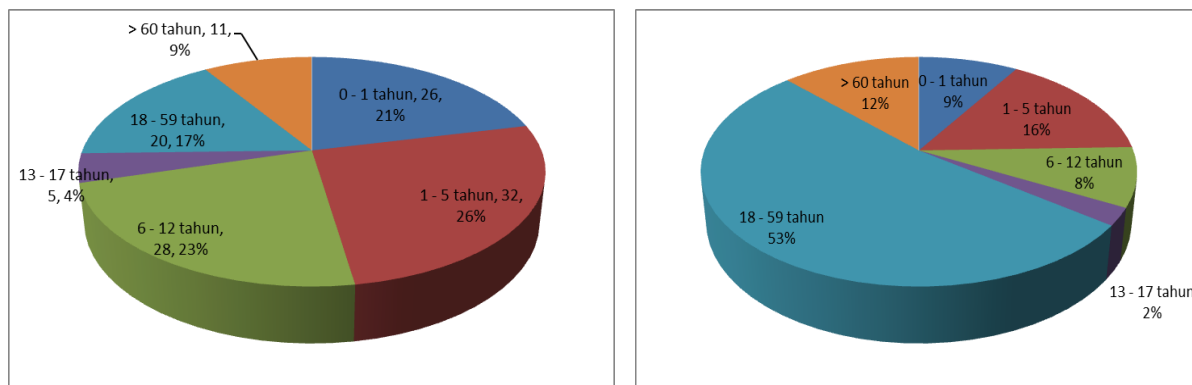
Layanan kesehatan dapat berjalan dengan normal seperti kondisi normal atau sehari-hari.

## Rekomendasi

Tidak diperlukan bantuan tim kesehatan berikutnya.



Grafik 1 : Jumlah pasien menurut kelompok umur dan jenis kelamin di Tuburan



Pasien laki-

Pasien Perempuan

Grafik 2 : prosentase kelompok umur pasien

No	Tanggal	Lokasi	Jumlah Pasien	5 Penyakit Terbanyak, Kasus Bedah/ Kasus Rujukan
1	21 Nov 2013	RS Tuburan	33	Upper Respiratory Tract Infection, Dyspepsia, Cephalgia. <b>Kasus bedah meliputi :</b> Repair auricul, Vulnus appertum
		RHU Tuburan (Puskesmas)	145	Upper Respiratory Tract Infection, Dyspepsia, Myalgia + Athralgia, Dermatitis  <b>Kasus-kasus rujukan :</b> Ganglion di Poplitea S, Ateroma Digni II Manus D, Lipoma Occipital S, Menometrorrhagia, Chronic Anemia, Acute anemia + Oedem lower extremity due to susp. Worm infection, Impetigo, Struma Multinodosa Non Toksika, Type II Pulmonary Tuberculosis, Gingivitis, Gum swelling, Chest Pain.
2	22 Nov 2013	RS Tuburan	85	ISPA, Myalgia, Dyspepsia, Cephalgia Pasien Rujukan : Decompensasi cordis+angina pectoris, Abses peritonsilar, Tonsilitis kronis eksaserbasi akut, Struma multinodosa toksika, Suspected TBC pulmoner. <b>Tindakan bedah :</b> Eksisi ganglion popliteal, Eksisi lipoma regio punggung, Eksisi atheroma digiti II manus dextra, Eksisi clavus manus dextra.
		RHU Tuburan (Puskesmas)	69	ISPA, Myalgia/arhralgia, Cephalgia, Infeksi kulit  <b>Rujukan sebanyak 5 kasus :</b> Lipoma leher, Tumor mediastinum + tumor leher, Lipoma dada kanan, Tonsilitis kronis eksaserbasi akut, Decompensasi cordis



## Ormoc



Layanan di Barangay Bagong Buhay



Layanan di barangay Bagong Buhay



Menuju Barangay Mahayag



### Kerusakan

Sejak terjadinya badai, Ormoc menjadi kota penyangga utama di Pulau Leyte yang harus menopang seluruh kota yang ada di pulau tersebut mengingat dari kota Ormoc lah segala bantuan dan operasi respon dipusatkan. Lebih dari 50% sarana prasana maupun infrastruktur di kota Ormoc mengalami kerusakan sedang sampai berat. Pada 3 hari pertama pasca badai tidak ada komunikasi, listrik, maupun sanitasi yang berfungsi. 5 – 7 hari pasca badai, bantuan dan operasi respon baru dapat diaktifkan mengingat beratnya kerusakan yang terjadi.

Di Ormoc terdapat satu rumah sakit distrik milik pemerintah dan empat rumah sakit swasta. Dari lima rumah sakit yang ada ini, tiga diantaranya sudah mampu beroperasi secara penuh sedangkan dua yang lain masih berfungsi secara parsial. Fasilitas kesehatan lain yang terdapat di Ormoc yaitu 6 *District Health Center*, satu kantor utama *District Health Department* yang terletak di pusat kota Ormoc, dan *Barangay Health Station* di setiap *Barangay*. *District Health Center* ini terdapat di Distrik Cogon, Curva, Ipil, Linao, Valencia, dan San Pablo. Menurut data yang masuk ke Operation Center di Ormoc City Hall sampai dengan tanggal 25 November 2013, terdapat 5 *District Health Center* yang mengalami kerusakan di bagian atap dan 1 *District Health Center* di Distrik San Pablo yang mengalami kerusakan total. Sedangkan kantor utama *City Health Department* yang berada di pusat kota Ormoc tidak mengalami kerusakan berarti kecuali listrik yang padam, sehingga layanan masih bisa dilakukan sepanjang pagi sampai dengan sore hari. Sampai dengan laporan ini ditulis, belum ada rilis resmi dari pemerintah berapa jumlah *Barangay Health Station* yang ada serta berapa yang mengalami kerusakan sehingga tidak mampu beroperasi.

Menurut laporan yang disampaikan oleh koordinator HEMS *Operation Center* Ormoc, sampai dengan 25 November terdapat 29 pusat evakuasi dengan rincian sebagai berikut :

1. Feliza Mejia *Elementary School* : 26 KK
2. San Isidro *Elementary School* : 39 KK
3. Dolores *High School* : 18 KK
4. Bagong Buhay *Elementary School* : 15 KK
5. *City Hospital* : 16 KK
6. Naungan *Elementary School* : 69 KK

7. San Pablo <i>Elementary School</i>	: 6 KK
8. Nadongholan <i>Cockpit</i>	: 5 KK
9. Ipil <i>Barangay Hall</i>	: 4 KK
10. Naungan <i>Health Center</i>	: 4 KK
11. Ipil <i>Elementary School</i>	: 16 KK
12. Naungan <i>Multi Purpose Hall</i>	: 7 KK
13. Ipil <i>High School</i>	: 29 KK
14. Linao <i>High School</i>	: 40 KK
15. San Antonio <i>Elementary School</i>	: 14 KK
16. Linao <i>Elementary School</i>	: 245 KK
17. Danhug <i>Barangay hall/ centeri</i>	: 4 KK
18. Tambulilid <i>Elementary School</i>	: 34 KK
19. Bantigue <i>Elementary School</i>	: 3 KK
20. St. Franciis Javier Chapel	: 10 KK
21. Camp Downes <i>Elementary School</i>	: 14 KK
22. Punta <i>Elementary School</i>	: 25 KK
23. New Ormoc City High School	: 65 KK
24. Liloan covered court	: 75 KK
25. Ormoc Central School	: 189 KK
26. Lao <i>Elementary School</i>	: 60 KK
27. Cogon <i>Elementary School</i>	: 52 KK
28. Sabang Bao <i>Elementary School</i>	: 4 KK

Total pengungsi : 1,088 KK

## Kebutuhan

Dari sisi medis saat ini Ormoc masih sangat membutuhkan relawan medis dan bantuan obat-obatan terutama bagi korban yang berada di pegunungan dan belum terjangkau oleh tim medis yang sudah ada sebelumnya. Banyaknya jumlah korban dari ringan sampai dengan berat yang terus bertambah setiap harinya dan lamanya masa tanggap darurat berlangsung menyebabkan kebutuhan relawan medis dan obat-obatan ini dirasa semakin mendesak. Fasilitas kesehatan yang ada, melayani hampir dua kali lipat dari kapasitas maksimal tempat tidur yang mereka miliki. Sebagai contoh *Ormoc District Hospital* memiliki kapasitas 70 tempat tidur. Namun sampai dengan tanggal 25 November lalu, rumah sakit ini memiliki pasien rawat inap sebanyak 121 pasien.

Keberadaan tim-tim internasional dengan rumah sakit lapangan yang mereka bangun, sejatinya diharapkan mampu menopang peran rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan. Namun di sisi lain, kebutuhan rumah sakit lapangan terhadap tenaga medis lokal justru memberatkan upaya rumah sakit dalam mengoptimalkan layanan kesehatan terhadap para korban badai. Tim medis yang bersedia melakukan penyisiran ke Barangay yang berada di pegunungan juga masih sangat dibutuhkan, mengingat dari 100 lebih Barangay yang ada, hanya 41 yang berada di *coastal area* dan diklaim oleh pemerintah sudah tercover oleh layanan medis, sedangkan 60 lebih sisanya belum bisa dijangkau. Donasi pembiayaan kesehatan sangat dibutuhkan pula oleh para korban karena belum optimalnya layanan kesehatan gratis oleh pemerintah Ormoc melalui *Phillipine Health Insurance*.

Pemenuhan obat-obatan dan vaksin terutama tetanus terus diupayakan oleh pemerintah. Untuk saat ini vaksin tetanus dirasa sudah mencukupi, namun sebaliknya untuk obat-obatan. Berikut daftar obat yang dibutuhkan berdasarkan skala prioritas :

1. Antibiotik
2. Obat – obat saluran pernapasan
3. Anti hipertensi
4. Obat – obat saluran cerna
5. Analgesik
6. Multivitamin

## Upaya Pemenuhan

Pemerintah terus berupaya untuk memberikan layanan kesehatan dengan mengaktifkan kembali semua layanan kesehatan yang ada meskipun mengalami kerusakan mulai dari sedang sampai dengan berat. Sebagai contoh di San Pablo *District Health Center* yang mengalami kerusakan total, layanan kesehatan tetap diselenggarakan tetapi bertempat di *Barangay Health Station*. Apabila terdapat pasien – pasien yang membutuhkan penanganan lebih lanjut yang tidak mampu ditangani di rumah sakit setempat dengan fasilitas seadanya tersebut, maka pasien tersebut akan dirujuk ke Cebu atau Manila dengan asumsi lebih mudah melakukan intervensi mengingat fasilitas lebih lengkap dan memadai. Tenaga medis dan obat – obatan juga terus diupayakan pemenuhannya dengan mendatangkan dari kota – kota besar lain di Filipina. Namun sampai dengan laporan ini ditulis, koordinator HEMS di *Operation Center Ormoc* tidak dapat memberikan jawaban pasti kapan datangnya bantuan tenaga medis dan obat – obatan tersebut.

Tim – tim internasional berupaya untuk membantu seoptimal mungkin di segala bidang meliputi kesehatan, psikososial, *humanitarian*, sanitasi, logistik, pencarian dan evakuasi korban, dan kajian – kajian tertentu. Di bidang kesehatan beberapa tim internasional sudah mendirikan rumah sakit lapangan dengan peralatan dan spesifikasinya masing – masing. Namun sayangnya sekali lagi, tidak ada data resmi yang dirilis oleh *Operation Center* jumlah dan spesifikasi rumah sakit lapangan yang ada serta berapa lama mereka akan berada di Ormoc. Berdasarkan pertemuan *health cluster* pada tanggal 26 November, saat ini upaya kesehatan tidak lagi dititikberatkan pada penanganan luka tetapi pada penyakit infeksi, *emerging disease*, dan perbaikan sanitasi.

Sampai dengan tanggal 25 November, *operation center* kota Ormoc menyatakan mampu memenuhi kebutuhan sanitasi di Ormoc sebesar 20%. Sedangkan 80% sisanya belum dapat terpenuhi karena masih dalam proses pendataan dan disesuaikan dengan data kesakitan yang ada.

## Kesenjangan

Dari sisi medis terdapat beberapa kesenjangan yang ditemukan oleh tim yaitu :

1. Belum terpenuhinya layanan kesehatan di seluruh Barangay yang ada
2. Belum ada tim medis yang mau melakukan penyisiran ke pusat-pusat evakuasi maupun Barangay
3. Keberadaan rumah sakit lapangan oleh tim medis internasional yang secara ketenagaan justru memberatkan rumah sakit lokal
4. Pembiayaan kesehatan yang menurut beberapa korban tetap dibebankan kepada korban, tidak gratis seperti yang disampaikan oleh *Operation Center Ormoc*
5. Ketiadaan organisasi lokal yang turut membantu dalam respon di Ormoc

## Dukungan Pemenuhan Kebutuhan oleh Muhammadiyah

Tim MDMC berupaya memberikan layanan kesehatan seoptimal mungkin dari satu Barangay ke Barangay lain di Ormoc *City*.

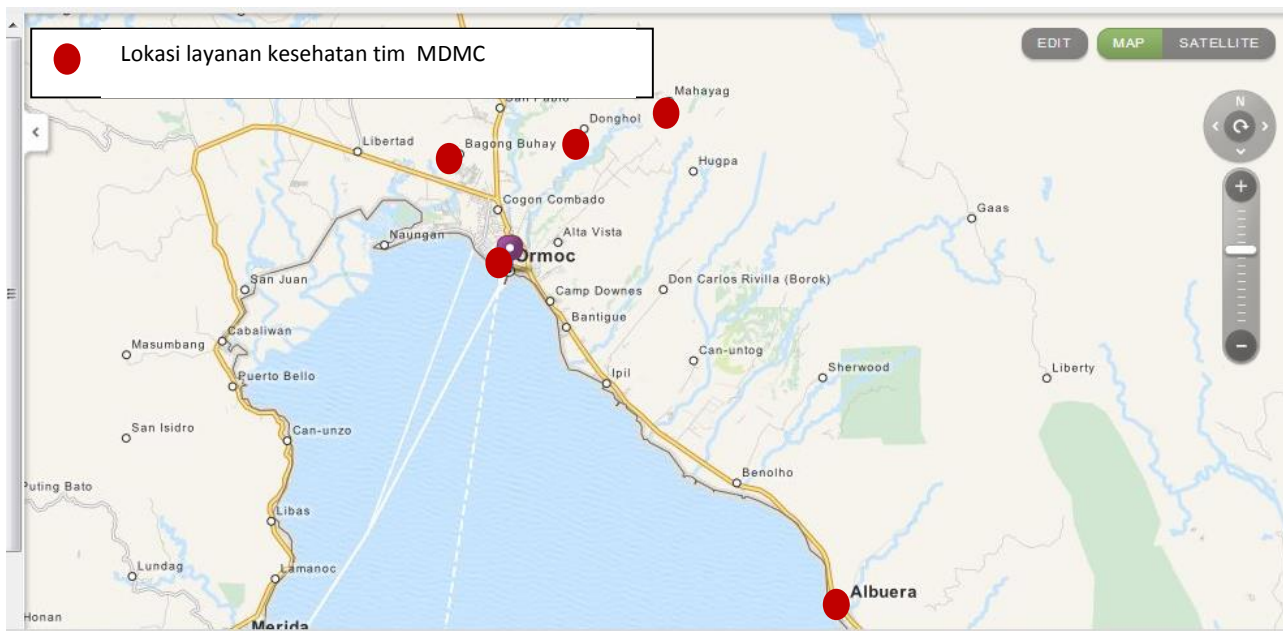
### Kesenjangan Pasca Dukungan

Masih terdapat beberapa barangay yang belum terjangkau oleh tim kesehatan MDMC.

Kebutuhan obat-obatan hanya dipenuhi oleh tim kesehatan internasional karena kebijakan DOH yang tidak memberikan bantuan logistik obat dan alkes.

### Rekomendasi

Pengiriman tim kesehatan MDMC yang kedua dengan manajemen keanggotaan, perbekalan finansial dan pendataan akses yang lebih baik.



Lokasi	Ormoc City Health Department (25/11/2013)	RHU Albuera (25/11/2013)	Barangay Bagong Buhay (26/11/2013)	Barangay Mahayag (26/11/2013)	RHU Barangay Donghol (26/11/2013)
Jumlah Pasien	<b>128</b>	<b>164</b>	<b>196</b>	<b>120</b>	<b>189</b>
5 Penyakit Terbanyak	ISPA, Luka tusuk di kaki, Luka terinfeksi	ISPA, Vulnus appertum, Myalgia, GEA	ISPA, Myalgia, Cephalgia, Hypertension	ISPA, Cephalgia, Dyspepsia, Myalgia, Asthma	ISPA, Cephalgia, Hipertensi, Myalgia, Gingivitis
Kasus Rujukan	Infected wound post hecting, Burn trauma grade 2 4%, Diabetic foot, Bilateral pleural effusion	Susp. Peritonitis, Infeksi neonatorum, Vulnus appertum manus D + partial tear musculus, Shock hipovolemik, Multiple Lymphadenopathy regio Coli posterior, Abses Supraclavicula Sinistra Susp. Lymphadenopathy Tuberculosis, Krisis Hipertensi, Chronic Cough Suspect Pulmonary TB, Abses Axilla Sinistra suspect Lymphadenopathy Tuberculosis	Susp Pulmonary TB (2 kasus), Spinal Tumor, Neck Tumor, Sepsis + Diabetic Foot Wagner IV, Asthma	Katarak, Lipoma punggung, Abses Submandibula, Tonsilitis, Hematome periorbita, GEA kronis susp. HIV, Susp. Thyroid Crisis	Susp. Fillariasis, Dyspepsia susp. Cirrhosis Hepatis, Asthma, Struma Uni Nodosa Toksika, Abses Mammae D Scabies

Peta Pelayanan dan Tabel Penyakit Terbanyak dan Kasus Rujukan di Ormoc

## Analisa dan Rekomendasi

---

1. Pemulihan sistem kesehatan di Ormoc City akan berlangsung lama karena tidak ada kebijakan layanan gratis yang diberlakukan untuk korban bencana sehingga mereka tidak akan dapat mengakses layanan di rumah sakit
2. Ketergantungan terhadap layanan gratis dari bantuan internasional sangatlah besar mengingat kondisi no.1 diatas
3. Hanya sedikit tim medis internasional yang mempunyai masa tugas “indefinite” atau sangat lama karena keterbatasan dana sedangkan tidak ada dukungan dari pemerintah dalam hal ini departemen kesehatan atau DOH khususnya masalah obat-obatan sehingga tim internasional harus membawa obat sendiri dalam jumlah yang sangat besar
4. Mengingat beberapa pertimbangan diatas maka direkomendasikan Muhammadiyah dengan koordinasi MDMC dan lembaga kemanusiaan maupun pemerintah Indonesia perlu mengirim bantuan tim medis berikutnya karena kemungkinan besar masih diperlukan oleh masyarakat korban bencana
5. Perlu dipertimbangkan untuk membuka RS Lapangan untuk layanan rujukan dari layanan primer mengingat sistem pembiayaan layanan RS Rujukan yang tidak membebaskan biaya untuk korban bencana, padahal kebutuhan banyak.
6. Pengiriman tim medis dari Indonesia harus didukung obat-obatan yang cukup, perlengkapan dan logistik tim, pilihan lainnya adalah membeli di kota Cebu. (jumlah uang yang diperlukan untuk membeli obat di Cebu mungkin sama besarnya dengan biaya kelebihan bagasi di bandara
7. Anggota tim dari Indonesia harus mempunyai kemampuan minimal bahasa inggris verbal aktif sehingga dapat melakukan masing-masing tugasnya dengan baik, mengingat penduduk lokal mayoritas menggunakan bahasa inggris.

## Anggota Tim

---



- Dr. Corona Rintawan, (dokter) RS Muhammadiyah Lamongan
- Dr. Indragiri, SPAn (dokter spesialis anestesi) RS Islam Jakarta Pondok Kopi
- Dr. Zuhdiyah Nihayati, (dokter) RS Muhammadiyah Lamongan
- Firdaus Wajdi Ghofar Ismail, (Komunikasi Darurat/SAR) Pimpinan Daerah Muhammadiyah Klaten
- Drs. Ngadiman (Staf Logistik/ SAR) RS PKU Muhammadiyah Karanganyar
- Karsim Tahal Tondo, NERS (Perawat) RS Muhammadiyah Lamongan
- Gunawan Nur Rakhmad, (Perawat) RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- Eko Budi Santoso, (Perawat) RS PKU Muhammadiyah Gombong

## Lampiran : Kegiatan Harian Disaster Medic Commite – MDMC

### Misi kemanusiaan Muhammadiyah untuk Topan Haiyan – Filipina

18 November – 2 Desember 2013

No.	Waktu	Tempat	Agenda	Hasil
<b>18 November 2013</b>				
1	10.00	Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah Menteng Raya 62 Jakarta	Koordinasi dan Cek Dokumen, Peralatan dan Perlengkapan Tim	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tugas personil tim dibagi</li><li>- Dokumen Perjalanan, Kompetensi Medis dan Tiket Perjalanan di Cek dan Disiapkan</li><li>- Peralatan dan Perlengkapan Tim di cek, beberapa kekurangan dipenuhi.</li></ul>
2	15.00		Pelepasan Tim oleh Pimpinan Pusat Muhammadiyah	Tim dilepas oleh Ketua Umum PP Muhammadiyah Prof. Din Syamsuddin didampingi Ketua PP Muhammadiyah Prof. Syafiq Mughni
<b>19 November 2013</b>				
1	00.55	Bandara Soekarno Hatta	Keberangkatan ke Manilla	
2	06.30	Bandara Manilla	Mendarat di Manilla	
3	07.00 – 09.30	Bandara Manilla	Koordinasi dengan KBRI, Bpk. Toto Waspo.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kelengkapan dokumen dan surat menyurat yang disyaratkan Departemen of Health (DOH) di Manilla dilengkapi, kekurangan diurus oleh sekretariat MDMC .</li><li>- Pihak KBRI memberikan kontak tim PMI di Manilla, Bpk Tia Kurniawan</li></ul>
4			Koordinasi dengan PMI, Bpk. Tia Kurniawan.	Disarankan untuk melapor kepada IC Center National Disaster Risk Reduction and Mitigation Management Center di Phillipine Air Force Base setiba di Cebu.



No.	Waktu	Tempat	Agenda	Hasil
<b>19 November 2013</b>				
5	10.30 – 12.00	Bandara Manilla	Keberangkatan menuju Cebu	
6	12.00 – 14.30	IC center (National Disaster Risk Reduction and Mitigation Management Center)	Berkoordinasi dengan Regional 7 Director for Civilian Volunter	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diarahkan dan dibantu berkomunikasi dengan DOH (Emergency Center of DOH Region 7)</li> <li>- Tim dijemput oleh DOH Region 7</li> </ul>
7	14.30 – 16.00		Perjalanan dari IC Center menuju DOH	
8	16.00 – 17.00	Emergency Center DOH Region 7	Koordinasi bersama ibu Sophia Macao	<p>Tim diarahkan membantu di RS CMCC (Cebu) terhitung mulai tanggal 20 November 2013 dengan pertimbangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fokus program kesehatan lokal di daerah bencana (Takloban dan Ormok) adalah WASH (Water, Sanitation, and Hygiene)</li> <li>- Beberapa klinik tenda dan klinik mobile sudah dilakukan oleh NGO tetapi pelayanan tidak bisa maksimal karena sulitnya transportasi dan infrastruktur yang memadai (air bersih, listrik) sehingga korban dengan penyakit yang membutuhkan penanganan lebih lanjut dibawa ke Cebu</li> <li>- Terdapat permintaan dari RS CMCC ke DOH terkait kurangnya sumber daya manusia dan obat-obatan di RS CMCC (Cebu) karena banyaknya kasus rujukan dari daerah terdampak</li> </ul>
9	17.00 – 18.00		Koordinasi DOH dengan pihak RS CMCC	20 November 2013 pukul 08.00 tim akan dipertemukan dengan pihak RS CMCC terkait penempatan/ penugasan tim

No.	Waktu	Tempat	Agenda	Hasil
<b>20 November 2013</b>				
1	09.00 – 10.00	Koordinasi dengan dr. Sophia Mancao	Kantor Health Emergency Management System – Departemen of Health Region 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tim dialihkan tugas ke RS di Tuburan City dengan pertimbangan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• korban yang membutuhkan penanganan medis segera di RS Cebu sudah sangat berkurang (karena sudah 2 minggu post Typhoon sehingga keadaan sudah mulai terkendali)</li> <li>• ada beberapa area di daerah utara pulau yang juga turut terdampak typhoon yang juga membutuhkan bantuan medis di RS Primernya</li> </ul> </li> <li>- Daerah utara yang terdampak meliputi Tuburan ke utara</li> <li>- Hanya ada 3 RS pemerintah dan 1 RS swasta di area tersebut : Tuburan, Sogod, Bogo, Medellin (RS Swasta) → bila ada yang harus dirujuk, semuanya merujuk ke Cebu City Hospital</li> </ul>
2	10.00 – 12.30	Perjalanan dari Cebu City menuju Tuburan		
3	12.30 – 15.30	Koordinasi dengan Vice Municipal Tuburan City, Chief Nurse of Tuburan Hospital, Vice of Cebu DOH	Kantor Municipal Tuburan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penjelasan dari Vice Municipal Tuburan City mengenai dampak badai di area setempat</li> <li>- Tim akan dibagi menjadi 2 untuk melakukan pelayanan kesehatan primer di RS Tuburan dan RHU 1 (setara Puskesmas di Indonesia)</li> <li>- Tim akan bertugas selama 2 hari di Tuburan sambil koordinasi dengan DOH Cebu mengenai penugasan selanjutnya</li> </ul>
4	15.30 – 16.30	Pembagian obat	RS Tuburan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membagi logistik obat menjadi 2 dengan komposisi dan jumlah yang kurang lebih sama</li> <li>-</li> </ul>

No.	Waktu	Tempat	Agenda	Hasil
<b>21 November 2013</b>				
1	08.00 - 08.30	Koordinasi internal tim	RS Tuburan	Membagi tim menjadi 2 kelompok : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kelompok 1 bertempat di RS Tuburan dengan komposisi dr. Corona, dr. Indragiri, Bpk. Ngadiman, Bpk. Gunawan</li> <li>- Kelompok 2 bertempat di RHU dengan komposisi dr. Zuhdiyah, Bpk. Karsim, Bpk. Eko, Bpk. Firdaus</li> </ul>
2	09.00 – 16.30	Layanan kesehatan oleh kelompok 1	RS Tuburan	Total pasien 33 dengan 5 penyakit terbanyak : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Upper Respiratory Tract Infection</li> <li>- Dyspepsia</li> <li>- Cephalgia</li> </ul> Kasus bedah meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Repair auricula</li> <li>- Vulnus appertum</li> </ul>
3	09.00 – 16.30	Layanan kesehatan oleh kelompok 2	RHU	Total pasien 145 dengan 5 pasien terbanyak : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Upper Respiratory Tract Infection</li> <li>- Dyspepsia</li> <li>- Myalgia + Athralgia</li> <li>- Dermatitis</li> </ul> Kasus-kasus rujukan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ganglion di Poplitea S</li> <li>- Ateroma Digni II Manus D</li> <li>- Lipoma Occipital S</li> <li>- Menometrorrhagia</li> <li>- Chronic Anemia</li> <li>- Acute anemia + Oedem lower extremity due to susp. Worm infection</li> <li>- Impetigo</li> <li>- Struma Multinodosa Non Toksika</li> </ul>

No.	Waktu	Tempat	Agenda	Hasil
<b>22 November 2013</b>				
1	08.00 - 08.30	Koordinasi internal tim	Penginapan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Type II Pulmonary Tuberculosis</li> <li>- Ginggivitis</li> <li>- Gum swelling</li> <li>- Chest Pain</li> </ul> <p>Mengingat persediaan obat yang makin menipis diputuskan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengobatan akan dipusatkan di RS Tuburan</li> <li>- Kelompok 2 akan melakukan pengobatan di RHU sampai dengan pukul 10.00 selanjutnya berpindah ke RS Tuburan</li> </ul>
2	08.30-10.00	Pelayanan kesehatan	RHU 1	<p>Jumlah pasien 69 org dengan distribusi penyakit:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ISPA</li> <li>2. Myalgia/athralgia</li> <li>3. Cephalgia</li> <li>4. Infeksi kulit</li> </ol> <p>Rujukan sebanyak 5 kasus:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lipoma leher</li> <li>2. Tumor mediastinum + tumor leher</li> <li>3. Lipoma dada kanan</li> <li>4. Tonsilitis kronis eksaserbasi akut</li> <li>5. Decompensasi cordis</li> </ol>

No.	Waktu	Tempat	Agenda	Hasil
<b>22 November 2013</b>				
3	08.30-17.00	Pelayanan kesehatan	RS Tuburan	<p>Jumlah pasien 85 org dengan distribusi penyakit:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ISPA</li> <li>2. Myalgia</li> <li>3. Dyspepsia</li> <li>4. Cephalgia</li> </ol> <p>Jumlah rujukan sebanyak 5 kasus:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Decompensasi cordis+angina pectoris</li> <li>2. Abses peritonsilar</li> <li>3. Tonsilitis kronis eksaserbasi akut</li> <li>4. Struma multinodosa toksika</li> <li>5. Suspected TBC pulmoner</li> </ol> <p>Jumlah tindakan bedah 4 meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eksisi ganglion poplitea</li> <li>2. Eksisi lipoma regio punggung</li> <li>3. Eksisi atheroma digiti II manus dextra</li> <li>4. Eksisi clavus manus dextra</li> </ol>

No.	Waktu	Tempat	Agenda	Hasil
<b>23 November 2013</b>				
1	08.00 - 10.30	Kembali ke Cebu city untuk melakukan koordinasi dengan DOH OPCEN (Department of Health Operational Centre) Cebu	Tuburan – Cebu city	
2	10.30 – 11.30	Koordinasi di DOH OPCEN Cebu	DOH Operation Center (OPCEN) Cebu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tim MDMC akan ditugaskan ke Ormoc dengan menggunakan kapal.</li> <li>- Tim akan berusaha mencari tiket kapal dan menyewa kendaraan selama oprasional di ormoc</li> <li>- Tim membeli keperluan logistik obat di Cebu</li> </ul>
3	13.30 – 15.30	Mencari tiket kapal ke Cebu	Cebu City	- Tim gagal mendapat tiket untuk perjalanan Cebu – Ormoc dan berkordinasi dengan DOH OPCEN Cebu → disarankan untuk mencari tiket keesokan pagi
4	17.00 – 20.00	Mencari penginapan dan belanja keperluan logistik tim	Cebu city	- Tim membuat perencanaan keuangan selama operasional 7 hari kedepan dan dilaporkan ke Kantor Pusat MDMC

No.	Waktu	Tempat	Agenda	Hasil
<b>24 November 2013</b>				
1	06.00 -09.00	Mencari tiket kapal	Cebu city	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Setelah gagal mendapat tiket beberapa kali akhirnya tim diarahkan oleh DOH OPCEN Cebu untuk berangkat ke Ormoc melalui pelabuhan di Bogo (bagian utara prov Cebu)- Palompon munincipality</li> <li>- Jam 11.30 tim berangkat ke Ormoc</li> </ul>
2	09.00 – 11.30	Perjalanan Cebu City - Bogo	Cebu City - Bogo	
3	12.00 – 14.30	Penyeberangan Bogo - Palompon	Bogo - Palompon	
4	15.00 – 17.00	Perjalanan Palompon-Ormoc	Palompon- Ormoc	<p>Selama perjalanan tim melihat kondisi paska typhoon Yolanda</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masih terdapat banyak kerusakan pada rumah-rumah penduduk yang belum diperbaiki</li> <li>- Masyarakat masih tergantung pada bantuan luar (terlihat mengumpul di pusat pasar pinggir jalan menunggu bantuan dan pada suatu area terlihat masyarakat mengantri pada pembagian bantuan dari Budha tsu chi.</li> <li>- Semua pepohonan kelapa sebagai sumber penghasilan masyarakat rusak semua (tercabut, terpotong di bagian ujung, atau mengering akibat typhoon)</li> </ul>
5	17.00 – 18.30	Melakukan koordinasi di DOH OPCEN Ormoc city	DOH OPCEN City	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Menggunakan senior citizen hall sebagai kantor utama</li> <li>-Menugaskan tim MDMC untuk melakukan pelayanan di Ormoc city health department</li> <li>-Tim MDMC dapat mendirikan tenda di halaman samping DOH OPCEN, dan mendapat fasilitas listrik genset, air dan keperluan masak.</li> <li>-Tim mendapat informasi permohonan bantuan layanan kesehatan di RHU Albuera</li> </ul>

No.	Waktu	Tempat	Agenda	Hasil
<b>24 November 2013</b>				
6	20.00 – 20.30	Koordinasi internal	Tenda MDMC	-Tim memutuskan untuk dibagi menjadi 2. Tim 1 (dr. Corona, dr indragiri, pak gunawan, pak ngadiman) bertugas di ormoc city health department dan tim 2 (dr zuhdiyah, pak karsim, pak eko budi, pak firdaus) bertugas di Albuera -DOH Opcen Ormoc menyanggupi memenuhi obat-obatan yang dibutuhkan (bantuan dari DAVAO medical university)
<b>25 November 2013</b>				
1	08.30 -16.00	Layanan kesehatan di Ormoc city health department dan Albuera	Ormoc city	Jumlah pasien ..... dengan penyakit terbanyak: - ISPA, Luka tusuk di kaki, Luka terinfeksi Jumlah kasus rujukan 4 orang dengan kasus: - Infected wound post hecting - Burn trauma grade 2 4% - Diabetic foot - Bilateral pleural effusion
			RHU Albuerra	Jumlah pasien 164 dengan penyakit terbanyak: - ISPA, Vulnus appertum, Myalgia, GEA . Jumlah rujukan sebanyak 10 dengan kasus: - Susp. Peritonitis - Infeksi neonatorum - Vulnus appertum manus D + partial tear musculus - Shock hipovolemik - Multiple Lymphadenopathy regio Coli posterior - Abses Supraclavicula Sinistra Susp. Lymphadenopathy Tuberculosis - Krisis Hipertensi



				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chronic Cough Suspect Pulmonary TB</li> <li>- Abses Axilla Sinistra suspect Lymphadenopathy Tuberculosis</li> </ul> <p>Dari 10 kasus rujukan tersebut, 7 diantaranya menolak dirujuk karena alasan biaya, sistem kesehatan yang berlaku pasien harus tetap membayar sendiri meskipun korban bencana</p>
No.	Waktu	Tempat	Agenda	Hasil
<b>26 November 2013</b>				
1	09.00 – 16.00	Pelayanan kesehatan	Barangay Bagong Buhay	<p>Jumlah pasien 196 dengan kasus terbanyak :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ISPA</li> <li>- Myalgia</li> <li>- Cephalgia</li> <li>- Hypertension</li> </ul> <p>Kasus rujukan sebanyak 6 kasus yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Susp Pulmonary TB (2 kasus)</li> <li>- Spinal Tumor</li> <li>- Neck Tumor</li> <li>- Sepsis + Diabetic Foot Wagner IV</li> <li>- Asthma</li> </ul>
2	17.00 – 18.00	Health Cluster Meeting	Ormoc City Hall	Dihadiri oleh DOH, WHO, dan seluruh tim medis yang ada di Ormoc City

No.	Waktu	Tempat	Agenda	Hasil
<b>27 November 2013</b>				
1	08.30 – 12.00	Pelayanan kesehatan di Barangay Mahayag	Barangay Hall of Mahayag	<p>Jumlah pasien 120 orang dengan kasus terbanyak meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ISPA</li> <li>- Cephalgia</li> <li>- Dyspepsia</li> <li>- Myalgia</li> <li>- Asthma</li> </ul> <p>Kasus yang dirujuk meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Katarak</li> <li>- Lipoma punggung</li> <li>- Abses Submandibula</li> <li>- Tonsilitis</li> <li>- Hematome periorbita</li> <li>- GEA kronis susp. HIV</li> <li>- Susp. Thyroid Crisis</li> </ul>
<b>28 November 2013</b>				
1				-
				-
				-
				-
				-
				-
				-

Lampiran :

nama posko : Tuburan  
hari tanggal : Kamis, 21 November 2013  
jam : 09.00 - 16.30

DATA DASAR PENGUNGI :  
JUMLAH PENGUNGI : KK  
JUMLAH KEPALA KELUARGA :  
JUMLAH IBU MENYUSUI :

kelompok umur	jenis kelamin		jumlah
	laki laki	perempuan	
0 - 1 tahun	10	12	22
1 - 5 tahun	18	12	30
6 - 12 tahun	16	7	23
13 - 17 tahun	1	4	5
18 - 59 tahun	17	57	74
> 60 tahun	6	12	18
jumlah	68	104	172

DATA PENYAKIT

jumlah kunjungan : 178 pasien

nama penyakit	0 - 1 tahun		1 - 5 tahun		6 - 12 tahun		13 - 17 tahun		18 - 59 tahun		> 60 tahun	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
URTI	9	9	14	10	13	4	0	2	3	20	2	1
Dyspepsia	0	0	0	1	0	1	0	0	1	6	0	5
Myalgia+Athralgia	0	0	0	0	0	2	0	0	3	7	1	1
Hypertension	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	0	0
Cephalgia	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	3

nama posko : Tuburan  
hari tanggal :Jumat, 22 November 2013  
jam :09.00 - 16.30

DATA DASAR PENGUNGI :  
JUMLAH PENGUNGI : KK  
JUMLAH KEPALA KELUARGA :  
JUMLAH IBU MENYUSUI :

kelompok umur	jenis kelamin		jumlah
	laki laki	perempuan	
0 - 1 tahun	16	6	22
1 - 5 tahun	14	20	34
6 - 12 tahun	12	10	22
13 - 17 tahun	4	1	5
18 - 59 tahun	3	50	53
> 60 tahun	5	13	18
jumlah	54	100	154

**DATA PENYAKIT**

jumlah kunjungan : 178 pasien

nama penyakit	0 - 1 tahun		1 - 5 tahun		6 - 12 tahun		13 - 17 tahun		18 - 59 tahun		> 60 tahun	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
URTI	12	4	11	14	7	3	3	0	0	32	3	10
Dyspepsia	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0	0	2
Myalgia+Athralgia	0	0	2	1	0	2	0	0	0	6	0	0
Cephalgia	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1	0
Ginggivitis	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0

**LAMPIRAN :****Nama Tim Internasional yang Ada di Ormoc, Area Penugasan dan Masa Tugas:**

<b>Area Penugasan</b>	<b>Nama tim</b>	<b>Masa tugas</b>
Ormoc District Hospital	MSF Doctors	????
	Canadian/ Norwegian Red Cross	21/11/13 – 21/12/13
Ospa Hospital	CMAT	Indefinite
Ipil Health District	Israel Aid	Indefinite
	MDM	Indefinite
Valencia Healt District	Mercy Malaysia	Indefinite
San Pablo Health District	Singapore Red Cross/ PNRC	????
Linao Health District	Johanitter	Sampai tanggal 2/3 Des 2013
	Team Madrazo	04/12/13
Curva Health District	Medical City Team	????
Cogon Health District	None	
City Health Department - main	Mercy Malaysia	Indefinite
	Clarion Global	c/o Ormoc City Health Office
<b>Barangays</b>		
Curva	Medical City Team	????
Libertad	Relief for Ormoc	????
Lao	Pampanga Medical Society	????
	Johanifer	????
Mas – in	Medical Team for Thailand	????
Liloan	Pampanga Medical Society	????
Ipil	Israel Aid	Indefinite
	PNRC	????
	MDM	Indefinite
San Antonio	MHAM College of Medicine	????
Macabog	ERUF Medical Team	25-26/11/13
San Pablo	Singapore Red Cross	????
Valencia	Mercy Malaysia	Indefinite
Manlilinao	Thailand Medical Team	????
Domonar	Heart to Heart International	????
Green Valley	Thailand Medical Team	????
Licuma	Thailand Medical Team	????
Nueva Sociedad	CMAT	indefinite
Bantique	Groupe de Socours Catastrophe – French	????
Salvacion	Singapore Red Cross	????
Dolores	Singapore Red Cross	????
Gaas	MSF Doctors	????
Liberty	MSF Doctors	????
Patag	Utah Team	????
Donghol	Utah Team	????
Carigara	Rubicon	????

Calubian	NONE	
Leyte		
San Isidro		
Tabango		
Kananga	DOH CHD X MHARS	
Matag - ob		
Palompon		
Villaba		
Merida	DOH CHD IX	
	Huma - Japan	28/12/13
Albuera	None	
Abuyog	Rescue South Africa	
Ormoc	DOG CHD 7/ DOH CHD 8	
Jaro		
Capoocan		
Matalom		
Tunga		
Inopacan		
Hilongos		
Bato		
Baybay		
<b>Provincial Hospital</b>		
Leyte Provincial Hospital - Abuyog	Rescue South Africa	????
Leyte Provincial Hospital - Baybay	None	????
Leyte Provincial Hospital - Carigara	Rubicon	????
Leyte Provincial Hospital - Palompon	CHD X dan NMMC	????
Leyte Provincial Hospital - Tabango	None	????
Leyte Provincial Hospital – Ormoc City	Canadian/ Norwegian Red Cross	????