

## HUNTARA SETARA

Mengambil pembelajaran dari Pembangunan Huntara untuk Ibu Hamil, Menyusui, Lansia, dan Difabel Pada Paska Bencana Gempa Lombok



# HUNTARA SETARA

Mengambil pembelajaran dari Pembangunan Huntara  
untuk Ibu Hamil, Menyusui, Lansia, dan Difabel  
Pada Paska Bencana Gempa Lombok

**Peneliti : Suhardi Suryadi, Leya Cattleya**

**Nara Sumber : Haiziah Gazali, Muhammad Juwaini, Dr dr Budi Laksono**

**Editor : Leya Cattleya**

## **Tim Lapang**

Rizalman Zuhdi

Diar Ruly Juniari

Sopian Hadi

Opan Andere

Rijalul Fikri

Diterbitkan oleh Gema Alam NTB, Jl Baiduri Nomor 16, Komplek BTN, Lendang  
Bedurik, Selong

Dilarang mengutip atau menyalin sebagian atau seluruhnya tanpa permohonan  
tertulis dari penerbit

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Wilayah Lombok mengalami guncangan gempa 6,4 SR dengan kedalaman 10 km pada pukul 05.47 WITA 29 Juli 2018. Kerusakan terbesar dialami oleh masyarakat Kabupaten. Lombok Timur. Kerusakan tersebut ditambah dengan gempa susulan 7.0 SR pada pukul 19.46 WITA di tanggal 5 Agustus 2018. Guncangan tersebut merupakan guncangan yang berat bagi warga karena trauma yang disebabkan serta korban dan kerusakan yang terus bertambah. Sementara, dukungan untuk tanggap bencana masih lambat bergulir.

Bencana Alam yang berlangsung di Pulau Lombok menumbuhkan keprihatinan banyak pihak. Berbagai langkah yang bersifat sementara untuk memulihkan kepercayaan warga yang terkena bencana telah dilakukan. Salah satunya adalah pendirian Huntara (Hunian Sementara) yang diintegrasikan dengan intervensi kesehatan dan psikologis, dengan harapan bahwa penyintas yang rumahnya hancur dapat terlindungi dari penyakit yang muncul di lingkungan pengungsian, di samping persoalan sosialnya. Huntara juga diniatkan agar penyintas dapat segera bangkit dan melanjutkan hidup mereka, membangun kembali keluarganya.

Menurut Data Propinsi NTB, Tahun 2018, mencatat bahwa korban jiwa sebesar 467 jiwa di Lombok Utara, 44 jiwa di Lombok Barat, 31 jiwa di Lombok Timur, 7 jiwa di Sumbawa, 2 jiwa di Lombok Tengah dan 9 jiwa di Mataram, dengan jumlah pengungsi sebesar 101.735 jiwa di Lombok Utara, 116.453 jiwa di Tengah dan 13.894 jiwa di Mataram. Selain itu terdapat kerusakan rumah yang meliputi 38.497 buah di Lombok Utara, 55.497 buah di Lombok Barat, 15.642 buah di Lombok Timur, 149.706 di Sumbawa, 11.232 buah di Lombok Tengah, dan 4.446 buah di Mataram.

Suatu mekanisme penggalangan dukungan sumber daya yang ada dalam tubuh Gema Alam NTB, Sahabat Gema Alam, membantu dalam menggali dan mengelola sumberdaya untuk kegiatan penanganan para warga yang menjadi penyintas bencana. Dimana wadah ini tidak sebatas menggali dan mengelola sumber daya (dana, relawan, konsultan, desainer grafis, ahli hukum, dokter, psikolog) melainkan juga membantu menyusun kriteria penempatan sumberdaya tersebut untuk diimplementasikan oleh Gema Alam NTB untuk selanjutnya disalurkan ke warga masyarakat yang sangat membutuhkan. Karenanya, dalam kurun waktu yang sangat pendek, kehidupan Sahabat Gema Alam lebih banyak berasal dari donasi kawan kawan pendiri. Sahabat Gema Alam NTB yang membantu menggalang dana dan mengidentifikasi pemanfaat, sementara Gema Alam NTB menjadi mitra yang melaksanakan pengerjaan huntara.

Sebagai mekanisme yang baru terbentuk karena kebutuhan tanggap bencana, berbagai kriteria dan syarat dari penerima manfaat huntara dan kegiatan kesehatan reproduksi masih tergantung pada diskusi terbatas antara Tim Gema Alam NTB dan Sahabat Gema Alam. Dimana kemudian, hasil kajian tentang kesehatan reproduksi pada paska bencana ini kemudian diberikan kepada utamanya ibu hamil dan

menyusui, di samping lansia dan difabel sebagai bagian dari kelompok rentan lainnya. Proses kerjasama antara Sahabat Gema Alam dan Gema Alam NTB, sebagai lembaga swadaya masyarakat terus berjalan dengan kegiatan yang fokus utamanya adalah penanganan kesehatan reproduksi secara holistik bagi korban bencana, khususnya ibu hamil dan menyusui, serta lansia dan difabel. Kegiatan penanganan korban bencana alam melalui kerjasama Sahabat Gema Alam dan Gema Alam NTB memang membutuhkan dukungan dari banyak pihak agar proses dan hasilnya mampu menjangkau lebih banyak warga penyintas yang paling membutuhkan, baik di Kabupaten Lombok Timur (Lotim) maupun di NTB.

Dalam mengimplementasikan kerja kemanusiaannya, Sahabat Gema Alam NTB didukung oleh relawan profesional dan relawan lapang. Dengan jumlah tenaga relawan profesional yang mencakup 19 relawan profesional (seorang ahli gender dan Kesehatan Reproduksi, 9 dokter umum, 3 dokter spesialis anak, seorang dokter spesialis kandungan dan obstetric, 2 psikolog), 1 pengembang website, 1 ilustrator KIA paska bencana, dan 1 Sarjana Hukum, dan 3 orang relawan yang berasal dari pendamping masyarakat, telah berusaha melayani lebih dari 2.600 masyarakat terdampak di beberapa titik di 11 desa, termasuk Sembalun, Beriri Jarak, Pringgasela dan Sapit di 4 kecamatan di Lotim. Sejumlah ruang pemukiman telah mampu dibangun seperti 45 hunian sementara dan 1 sekolah sementara.

Tentu saja, apa yang telah dilakukan oleh Sahabat Gema Alam dalam bermitra dengan Gema Alam NTB merupakan bagian kecil dari masalah besar yang dihadapi warga masyarakat di Lombok pada umumnya. Dengan upaya yang tidak kecil, diharapkan dapat memberi manfaat dan pelajaran bagi masyarakat, khususnya warga yang terkena dampak bencana alam untuk senantiasa bersabar dan berserah diri bahwa bencana alam merupakan kekuatan yang tidak pernah diduga sebelumnya.

Wa ‘alaikumus salam wa rahmatullahi wabarakatuh”

Selong, 27 November 2018

Haiziah Gazali  
Ketua Gema Alam NTB

## DAFTAR ISI

<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
<i>Memandu Pemulihan</i>	2
<b>BAB II BENCANA di INDONESIA</b>	<b>3</b>
<i>Frekwensi Bencana Makin Meningkat</i>	4
<i>Dukungan luas</i>	4
<b>BAB III PEREMPUAN DAN PENANGANAN BENCANA</b>	<b>7</b>
<i>Kekerasan pada Perempuan</i>	7
<i>Inisiasi lembaga</i>	9
<b>BAB IV HUNIAN SEMENTARA SEBAGAI PINTU MASUK</b>	<b>10</b>
<i>Inisiatif dari Gema Alam</i>	12
<b>BAB V Huntara Setara</b>	<b>16</b>
<i>Bahan dan Biaya</i>	17
<i>Tahap Persiapan Huntara</i>	18
<i>Tahap Pembangunan Huntara</i>	20
1. Persiapan	20
2. Pengelolaan, Pendampingan, Kendali Mutu dan Pemantauan	21
3. Pembangunan Huntara	22
<i>Tahap Penghunian Huntara</i>	25
<b>BAB VI. CERITA DARI HUNTARA SETARA</b>	<b>26</b>
1. <i>Huntara Inaq Rey</i>	26
2. <i>Huntara untuk Inaq dan Bayinya</i>	28
3. <i>Huntara Inaq Tina Tantri : Dari Pengungsian di Beririjarak ke Huntara</i>	31
4. <i>Huntara untuk Kesehatan Bapak Zunaidi</i>	33
5. <i>Rumah Bedeg Inaq Dewi yang Miring nyaris Ambruk telah Aman</i>	34
<b>BAB VII. FOTO HUNTARA SETARA</b>	<b>35</b>
1. <i>Huntara Inaq Hilda, seorang Kepala Keluarga Perempuan di Beririjarak. Ia memiliki dua orang anak dan orang tuanya yang sudah lanjut usia tinggal bersamanya.</i>	35
2. <i>Huntara Inaq Eli, seorang Ibu dengan seorang anak balita yang memiliki tumbuh kembang yang terganggu, dengan microcephalus</i>	35
3. <i>Huntara Inaq Alea, seorang ibu dengan bayi, di Lendang Luar, Sembalun Lawang</i>	36
4. <i>Huntara Inaq Ati Tiana, Kepala Keluarga Perempuan, Beririjarak</i>	36
5. <i>Huntara Inaq Suhin, Lansia dengan anak yang memiliki bayi</i>	37
6. <i>Huntara Ibu dan Bapak Ri dengan Balita, di Mapaki Sembalun Bumbung</i>	37
7. <i>Huntara Inaq Ogi di Lendang Luar, Sembalun Lawang</i>	38
8. <i>Huntara Inaq Bayu, Lendang Luar, Sembalun Lawang</i>	38
9. <i>Huntara Inaq Jenny, Lendang Luar, Sembalun Lawang</i>	39
10. <i>Huntara Inaq Ispil, Mapaki, Sembalun Bumbung</i>	40

## BAB I PENDAHULUAN

Bencana alam yang meliputi gempa bumi, gempa tektonik, banjir hingga bencana gempa yang lain sudah menjadi hal biasa bagi masyarakat Indonesia. Hal ini tidak terlepas dari tingginya frekwensi gerakan lapisan tanah dalam beberapa tahun terakhir. Kasus gempa bumi di wilayah Lombok dalam beberapa waktu lalu menunjukkan betapa tingginya gerakan gempa bumi. Dalam waktu sekitar waktu 2 bulan antara 29 Juli hingga 11 September 2018 tercatat ada 7 guncangan dengan magnitudo besar (5,3 SR – 7,0 SR).

Indonesia merupakan salah satu Negara yang secara geografik sangat rentan terhadap bencana. Karena posisinya yang terletak pada pertemuan tiga lempeng tektonik utama dunia yang bergerak relatif saling mendesak antara satu dengan lainnya. Karenanya, frekwensi gempa cukup tinggi dan menurut BMKG, paling tidak terjadi 4.500 kali gempa dalam setiap tahunnya mulai dari gempa dengan magnitudo kecil, sedang dan besar. Sekalipun demikian, gempa yang selama ini dapat dirasakan pengaruhnya adalah yang berskala menengah-besar.

Dalam 3 tahun terakhir, peristiwa gempa di Indonesia cenderung semakin meningkat frekwensinya mulai dari gempa dengan kedalaman dangkal, menengah maupun yang dalam. Sebagai contoh, gempa dengan kedalaman dangkal. Jika tahun 2014 sekitar 3.445 kali, maka naik menjadi 3.796 kali di tahun 2015 dan 3.968 di tahun 2016 (BPS 2017). Demikian pula dengan kasus Gempa di Pulau Lombok. dimana dalam kurun waktu 2 bulan antara 29 Juli hingga 11 September 2018 tercatat ada 7 guncangan dengan magnitudo besar (5,3 SR – 7,0 SR). Tingginya guncangan dengan magnitudo besar inilah yang mengakibatkan banyak korban baik dalam bentuk jiwa maupun harta benda.

Salah satu yang mendesak untuk diatasi terutama pada saat awal gempa bumi berlangsung adalah masalah hunian dan kesehatan reproduksi. Sudah cukup banyak yang dibuat terkait Hunian dan kesehatan reproduksi dalam setiap bencana yang berlangsung. Namun acapkali masalah hunian yang dibangun kurang memperhatikan faktor kebiasaan seseorang dalam bertempat tinggal. Sehingga hunian yang dibangun bentuk, ukuran dan bahkan bahan bakunya kurang sesuai dengan kebiasaan (kultur) masyarakat bertempat tinggal. Akhirnya, tempat tinggal atau hunian sementara (hunian) yang dibangun hanya digunakan pada malam hari sebagaimana yang terjadi di Pulau Lombok. Hal ini tak terlepas dari hunian sementara yang dibangun cenderung kurang memenuhi syarat kesehatan.

Sebagai lembaga swadaya masyarakat yang selama 14 tahun bekerja untuk isu sumber daya alam, dan menekuni kebutuhan masyarakat penyintas gempa di wilayah Lombok, Gema Alam NTB bukan *developer* atau pengembang dan bukan lembaga yang punya keahlian di Kesehatan Reproduksi. Namun lembaga ini memiliki perhatian dan kepedulian dalam menangani kedua persoalan tersebut. Terutama melakukan tindak-tanduk penanganan bencana yang lebih strategis dan berpikir

soal keberlanjutan. Tidak bisa selalu bergantung pada relawan, karena pada akhirnya keberadaan relawan yang sementara perlu dilakukan melalui seleksi dan rekrutmen. Bahkan pelatihan agar kerjanya dapat sesuai dengan kebutuhan. Kerelawanan itu sendiri akan sangat baik menjadi tajuk karena saat ini merupakan bagian penting dalam pencapaian SDGs.

## Memandu Pemulihan

Dengan demikian, maka upaya pengurangan risiko bencana melalui kesiapan penanggulangan bencana (emergency preparedness) menjadi keniscayaan. Hal ini tidak hanya untuk menanggapi dampak bencana, tetapi juga untuk menjaga kelangsungan kehidupan masyarakat sambil mengelola krisis, sekaligus untuk memandu pemulihan dan rekonstruksi secara efektif. Penanganan bencana lebih bersifat proses sosial yang membutuhkan dukungan publik untuk inisiatif perencanaan dan partisipasi dari berbagai pihak.

Salah satu yang kurang disiapkan dalam penanggulangan dan penanganannya adalah masalah kesehatan reproduksi yang meliputi kesehatan maternal dan neonatal, akses pada alat kontrasepsi, kekerasan seksual dan lainnya. Padahal masalah kematian ibu dan bayi, risiko kehamilan dan persalinan, alat kontrasepsi, kekerasan seksual telah menjadi salah satu standard minimum di area kesehatan reproduksi dalam konteks respon bencana berdasarkan piagam kemanusiaan.

Kesehatan reproduksi pengungsi perempuan acapkali diabaikan dalam setiap bencana karena dianggap tidak mendesak ketimbang penanganan terhadap korban yang mengalami luka. Menurut United Nations Population Fund (UNFPA), dalam situasi bencana setidaknya 25% korban pengungsi di Indonesia merupakan perempuan di usia subur. Selain itu sekitar 20% perempuan mengalami permasalahan dalam kehamilannya yang banyak disebabkan oleh faktor rendahnya kebersihan serta asupan gizi yang tidak memadai. Hanya sekitar 4% Ibu yang sedang hamil dalam kondisi sehat.

Survei di Lombok Timur menunjukkan bahwa mayoritas (75%) responden yang terdiri dari ibu-ibu hamil dan menyusui ternyata tidak mengkonsumsi suplemen nutrisi saat kehamilan dan menyusui pasca bencana gempa. Dalam asupan makanan, umumnya yang dikonsumsi adalah apa yang diterima dari bantuan yaitu nasi dan sambal beberuk serta mie instan. Sehingga bagi Ibu-ibu yang sedang menyusui mengalami masalah dengan kualitas ASI dan bayi nampak gemuk karena faktor kebanyakan karbohidrat. Bahkan terdapat kasus dimana beberapa Ibu yang terpaksa menyerahkan bayinya untuk disusui ibu lain di pengungsian karena payudara luka dan tidak mengeluarkan ASI.

Faktor lain yang menyebabkan masalah kesehatan reproduksi kurang ditangani dengan baik saat bencana adalah minimnya tenaga kesehatan yang faham kesehatan reproduksi di lokasi pengungsian. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mencatat bahwa hanya 20% tenaga relawan yang terlatih dan itupun sebatas

membantu urusan operasional seperti perawatan korban luka, distribusi bantuan dan tidak sampai kepada penanganan kesehatan.

## BAB II BENCANA di INDONESIA

Memastikan tersedianya layanan kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana haruslah menjadi bagian penting yang harus disiapkan dalam perencanaan penanganan bencana. Bukan saja sebagai bagian dari hak asasi manusia namun dengan perencanaan yang baik kelak dapat menyelamatkan nyawa dan penderitaan warga yang terkena dampak seperti ; risiko kematian ibu hamil, kekerasan seksual di tenda pengungsian dan lainnya.

Dalam masyarakat patriarkhi seperti di wilayah Lombok, potensi terjadinya kekerasan berbasis gender (Gender Based Violence/GBV) sangat terbuka. Dimana kekerasan tidak hanya terjadi pada perempuan dan anak perempuan, tetapi juga pada laki laki dan anak laki laki, termasuk di dalamnya kekerasan seksual yang mencakup kekerasan fisik, psikis, seksual, Namun ironisnya kasus kekerasan yang tidak menyenangkan, seperti meraba, merayu, memukul dan memaksa untuk melakukan hubungan seksual atau melakukan kekerasan, nyaris tidak dilaporkan. Sehingga, banyak warga yang merasa tidak nyaman tinggal di tenda pengungsian. Khusus di Lombok Timur, terdapat 104.060 orang pengungsi, termasuk perempuan hamil/menyusui anak serta lansia, dan penyandang disabilitas (dan disabilitas baru) berada di tenda tenda (termasuk tenda dari bahan tidak memadai), dengan situasi suhu panas di siang hari (32 C) dan tanpa ventilasi, dan suhu dingin di malam hari (sd sekitar 8 C), tidak aman, minim MCK dan air bersih, dan dikelilingi oleh menggungunya sampah. Kepadatan tenda pengungsi adalah antara 5 sd 15 KK, menampung antara 20 sd 60 orang.

Pengungsi menghadapi ancaman datangnya musim hujan yang tiap tahun akibatkan banjir di wilayah Sembalun Bumbung dan Sembalun Lawang sebagai pusat wilayah terdampak di Lombok Timur. Sementara pengungsi perlu menunggu sekitar 6 bulan sd 1 tahun untuk menyelesaikan hunian permanen. Malaria dilaporkan telah mulai menyerang pengungsi di Lombok Utara dan Lombok Barat, dan terdapat daerah endemik di Lombok Timur yang perlu perhatian. Air Bersih. Akses dan jaringan air bersih hampir di semua wilayah rusak, sementara kualitas air yangtersedia tidak memenuhi standard kesehatan.

Pemerintah (BNPB) sebagai lembaga yang bertanggungjawab dalam perencanaan penanganan bencana sangatlah penting tidak sekedar menggunakan akal sehat yang dikodifikasi, namun juga perlu memahami konteks sosial ekonomi lokal, kompleksitas persoalan bencana yang menuntut profesionalisme yang substansial dalam penanganan di lapangan. Kebutuhan perubahan fisik, sosial, dan ekonomi dari masyarakat korban, memerlukan penyediaan hunian bagi setiap warga secara cepat, murah dan cukup merupakan tantangan dalam mengelola keadaan darurat dengan



baik. Jika tidak, maka masyarakat miskin, perempuan dan tinggal di pinggiran akan semakin berat beban kehidupannya.

## Frekwensi Bencana Makin Meningkat

Sepanjang tahun 2017, Indonesia mencatat rangkaian peristiwa penting, tak terkecuali bencana alam. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melaporkan bahwa ada 2.175 kejadian bencana di Indonesia sejak awal tahun hingga 4 Desember 2017. Kejadian itu terdiri dari banjir (737 kejadian), puting beliung (651 kejadian), tanah longsor (577 kejadian), kebakaran hutan dan lahan (96 kejadian), banjir dan tanah longsor (67 kejadian), kekeringan (19 kejadian), gempa bumi (18 kejadian), gelombang pasang/abrasi (8 kejadian), serta letusan gunung api (2 kejadian).

Kepala Pusat Data Informasi dan Humas BNPB, Sutopo Purwo Nugroho mengatakan, kejadian bencana di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Menurutnya, sebanyak 95 persen kejadian bencana di Indonesia adalah bencana hidrometeorologi. Di dalam kasus bencana alam di Sulawesi Tengah misalnya, sudah 1.948 yang ditemukan tewas. Sementara yang masih hilang 843 orang dan BNPB memastikan proses pencarian dan evakuasi korban hilang akibat gempa dan tsunami di Sulawesi Tengah akan tetap dihentikan. Menurut Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), Willem Rampangilei, penghentian harus dilakukan karena identifikasi jenazah yang sudah lebih dari 10 hari merupakan sesuatu yang menyusahkan dan dapat menimbulkan penyakit. Dalam konferensi pers tanggal 08 bulan Oktober 2018 disebutkan bahwa Peraturan pencarian Basarnas dilakukan tujuh hari dan ditambah tiga hari. BNPB mencatat jumlah korban meninggal mencapai 335 orang, korban luka-luka sebanyak 969 orang, dan korban mengungsi dan menderita sebanyak 3,22 juta orang.

Dalam catatan BNPB, ada 2.271 kejadian bencana alam yang terjadi mulai dari awal tahun 2017 hingga 19 Desember 2017. Dari 2.271 musibah, 79 di antara terjadi di Bogor, Jawa Barat. Angka itu menjadikan Bogor sebagai kota di Indonesia yang paling banyak mengalami bencana. Bogor tidak sendirian, masih ada empat kabupaten di Indonesia yang juga mengalami nasib yang sama. 1. Bogor, Jawa Barat: 79 bencana, Cilacap, Jawa Tengah: 72 bencana, Ponorogo, Jawa Timur: 50 bencana, Temanggung, Jawa Tengah: 46 bencana dan Banyumas, Jawa Tengah: 45 bencana

## Dukungan luas

Bencana alam di Indonesia telah menggugah berbagai bantuan luar negeri untuk kemanusiaan. Salah satu contohnya adalah DEC yang meluncurkan penggalangan dana masyarakat untuk membantu korban bencana di Indonesia. Ketika tsunami berlangsung di Aceh dan negara-negara tetangga Indonesia tahun 2004 lalu, publik Inggris menyumbang £392 juta.

Anggota-anggota DEC sudah mulai bekerja sama dengan mitra setempat. Sehingga bantuan sudah disalurkan dalam bentuk air, penampungan sementara, pertolongan pertama. Sementara untuk mencegah penyebaran penyakit, dan yang juga penting adalah layanan kesehatan dan dukungan sosial untuk anak-anak dan orang dewasa. Karenanya, sumbangan yang masuk dalam periode pasca gempa digunakan untuk fase darurat selama beberapa bulan mendatang dan fase pemulihan sampai sekitar dua tahun,<sup>1</sup> Kondisi ini memperlihatkan bahwa penanganan bencana tidak sebatas pada kurun waktu awal terjadinya bencana, melainkan yang tidak kalah pentingnya adalah masa post bencana.

Banyak lembaga yang sifatnya menyalurkan bencana pada fase permulaan dimana saat bencana berlangsung. Sekalipun hal ini sangat penting, namun yang tidak kalah penting adalah masa pemulihan karena masyarakat korban bencana acapkali mengalami trauma yang berkepanjangan. Di Desa Sembalun, Lombok Timur misalnya, sekalipun bencana sudah berlangsung 3 bulan, namun masih banyak masyarakat yang belum memiliki keberanian untuk tinggal di rumah.

Peristiwa bencana alam yang berlangsung di Indonesia dalam 3 tahun terakhir nyaris terjadi hampir setiap tahun. Bahkan bencana alam yang berlangsung tahun 2008 merupakan peristiwa yang boleh disebut cukup mengguncang banyak pihak. Dalam peristiwa bencana alam di Lombok yang sudah berlangsung 6 bulan, nyaris para korban hanya bergantung pada kemampuan dirinya sendiri untuk pemulihan kehidupan social-ekonominya. Boleh disebut hanya sekitar 1-3 lembaga kemanusiaan yang masih aktif membantu dalam memfasilitasi kehidupan dan sumber penghidupannya. Demikian pula dengan peristiwa bencana di Sulawesi Tengah. Korban meninggal dunia akibat gempa yang kemudian disusul dengan tsunami di Sulawesi Tengah tercatat lebih dari 2.000 orang. Sementara 5.000 lainnya diperkirakan meninggal dunia karena likuifaksi di tiga wilayah menyusul gempa.

Pada sisi lain, dukungan pemulihan dari pemerintah boleh disebut sangat kurang maksimal. Sebagai contoh untuk korban bencana alam di Kabupaten Lombok Utara, para warga yang dijanjikan bantuan sebesar Rp. 50 juta per KK, namun hingga sekarang belum mendapatkan. Di Pringgasele Lombok Timur, masyarakat penyintas telah didata oleh pemerintah untuk didukung pembangunan rumahnya melalui program Rumah Instan Sederhana Sehat (RISHA,) namun saat ini pembangunan baru pada tahap memperkenalkan rumah contoh. Sementara upaya untuk pemulihan kehidupannya sangat membutuhkan alokasi dana yang tidak kecil. Demikian pula untuk kasus di Sulawesi Tengah tentu sangat membutuhkan dukungan pendanaan yang tidak kecil. Dengan jumlah korban bencana baik di lingkungan pemerintah dan masyarakat yang jauh lebih besar, tentu hal ini membutuhkan alokasi pendanaan

---

<sup>1</sup> DOC adalah lembaga social kemanusiaan dari Inggris yang mendapat dukungan dari pemerintah Inggris, tokoh-tokoh penting seperti Ratu Elizabeth II, pemain sepak bola Wayne Rooney dan koki terkenal Jamie Oliver.

yang sangat besar. Yang menjadi persoalan adalah sejauhmana koordinasi dan komunikasi dalam menjawab kebutuhan sumberdaya untuk pemulihan ini dapat dilakukan.

## BAB III PEREMPUAN DAN PENANGANAN BENCANA

Sebagai negara yang terletak di daerah rawan, Indonesia berhadapan dengan berbagai risiko bencana; mulai dari tanah longsor, gempa bumi, hingga tsunami (UNISDR, 2009). Dalam laporannya, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (KPPN) dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) menyebutkan bahwa selama 30 tahun (1980 hingga 2008), terdapat sekitar 293 kasus bencana alam yang mengakibatkan sekitar 18 juta orang yang terkena dampaknya di seluruh Indonesia. KPPN dan KPPPA juga mencatat bahwa kasus-kasus tersebut – yang umumnya merupakan bencana gempa bumi dan tsunami – menyebabkan total kerugian hingga US \$ 21 milyar (KPPPA & KPPN, 2011).

Lebih jauh dari laporan tersebut, juga menunjukkan bahwa korban di pihak perempuan jauh di atas kaum laki-laki. Salah satunya ditunjukkan dalam analisis korban bencana di berbagai negara yang dilakukan London School of Economics di 141 negara pada tahun 2008. Laporan ini menunjukkan bahwa ketika terjadi bencana, jumlah korban perempuan relatif lebih besar hingga empat kali lipat, jika dibandingkan dengan jumlah korban laki-laki (KPPPA, 2017). Walaupun data terpilah pada korban gempa Lombok tidak tersedia, namun data korban meninggal akibat gempa pertama yang terjadi pada 29 Juli 2018 menunjukkan jumlah korban perempuan yang lebih banyak. Dari 11 korban yang meninggal pada 29 Juli 2018, 9 di antaranya adalah perempuan (Gema Alam NTB, 2018). Kondisi ini memperlihatkan bahwa kaum perempuan jauh lebih rentan pada saat terjadi bencana, karena mereka sering terlambat menyelamatkan diri karena perhatian atau perasaan terhadap masalah kehidupan di rumah tangga jauh lebih mendapat perhatian.<sup>2</sup>

Seringkali, pelayanan kesehatan reproduksi pada saat bencana tidak tersedia karena tidak dianggap penting dan prioritas. Sementara selalu ada ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, dan bayi baru lahir yang membutuhkan layanan dan pertolongan. Pemberian pelayanan kesehatan reproduksi dilaksanakan sesegera mungkin sehingga dapat mencegah meningkatnya kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir, mencegah terjadinya kekerasan seksual serta mencegah penularan infeksi penyakit seksual, termasuk syphilis dan HIV. Pelayanan kesehatan reproduksi akan selalu dibutuhkan dalam setiap situasi dan harus selalu tersedia. Pengintegrasian pelayanan kesehatan reproduksi ke dalam setiap respon penanggulangan bencana di bidang kesehatan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pelayanan.

### Kekerasan pada Perempuan

Dalam sebuah peristiwa yang memilukan seperti bencana alam, maka Komnas Perempuan dalam laporannya mengatakan bahwa selama tahun 2002, terdapat

---

<sup>2</sup> Ryan A Syakur, *Kerentanan Berbasis Gender pada Situasi Bencana*, 15 November 2018

beberapa kasus kekerasan berbasis gender yang terjadi pada situasi darurat kemanusiaan; di antaranya adalah kasus kekerasan yang terjadi pada konflik Aceh tahun 1989-1998. Dalam rentang waktu tersebut, setidaknya terdapat 20 kasus perkosaan dan kekerasan seksual yang dilakukan oleh personel militer, pasukan keamanan, serta masyarakat umum. Pada tahun 2006, laporan dari Community Support Center(CSC) kepada UNFPA Indonesia menunjukkan bahwa selama respon tsunami di Aceh, terdapat setidaknya 97 kasus Kekerasan Berbasis Gender. Selain itu, dalam laporan final untuk respon bencana gempa di Padang tahun 2010, UNFPA Indonesia juga menyatakan bahwa terdapat 3 kasus perkosaan di tenda pengungsian korban gempa Padang, Sumatera Barat (KPPPA, 2017).

Dari kasus-kasus gempa menunjukkan bahwa di antara para korban gempa, maka perempuan dan anak, serta kelompok lanjut usia (lansia) difabel merupakan kelompok yang menghadapi persoalan serta tantangan yang berbeda dibandingkan dengan kelompok laki laki. Bencana cenderung menempatkan perempuan hamil dan menyusui pada posisi makin rendahnya aksesnya terhadap layanan kesehatan dan obat-obatan, meningkatnya stress dan resiko kehamilan, dan kelahiran yang berkualitas rendah. Risiko komplikasi pada perempuan ketika melahirkan dapat meningkat, karena terpaksa harus melahirkan tanpa bantuan tenaga kesehatan terlatih. Risiko terhadap kekerasan seksual, kehamilan yang tidak diinginkan dan penularan infeksi HIV dapat juga terjadi dalam situasi bencana. Ketersediaan layanan kesehatan reproduksi pada situasi bencana akan menye-lamatkan jiwa.

Namun dengan kualitas kehidupan para perempuan hamil dan menyusui yang sering tidak mendapat perhatian dari para pihak karena informasi yang ada tidak dapat secara konsisten memberikan bukti - baik yang disebabkan oleh perhatian yang kurang studi yang kurang memadai – membuat persoalan pelik pada kondisi ibu menyusui dipandang biasa. Karena itu, untuk memberikan informasi yang memadai pada area faktor yang berdampak pada perempuan hamil dan menyesuaikan serta bayinya, banyak pihak yang berusaha mendapatkan informasi yang akurat tentang hal tersebut. Salah satunya adalah Sahabat Gema Alam yang berinisiasi untuk berkolaborasi dengan relawan bencana Lombok yang tergabung untuk mengidentifikasi beberapa aspek yang biasanya merupakan bagian dari indikator epidemiologi yang dihadapi kelompok perempuan hamil menyusui dan bayi.

Namun dalam kenyataannya, berbagai masalah yang terjadi sekalipun sejumlah kasus kekerasan seksual bersifat nyata, dan pada situasi bencana, namun hanya sedikit layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang tersedia pada situasi tersebut. Padahal layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang nondiskriminatif dan peka gender sangat dibutuhkan oleh korban. Selain itu, masih banyak korban dan penyintas yang belum mendapatkan dukungan medis, layanan Sexual Gender Based Violence (SGBV), dan akses kontrasepsi. Ketika layanan medis tersedia, perempuan kembali lagi dihadapkan pada persoalan klasik dalam dimensi gender yakni minimnya ruang-ruang privasi yang pada akhirnya akan menghambat mereka untuk bersuara dan mendapatkan rasa aman dari kekerasan.

## Inisiasi lembaga

Program Kemanusiaan yang diinisiasi oleh PKBI (Pusat Keluarga Berencana Indonesia) sejak beberapa tahun terakhir berupaya untuk mengisi kekosongan penyedia layanan kesehatan reproduksi dalam situasi bencana. Salah satunya adalah melalui skema Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) untuk Kesehatan Reproduksi, suatu skema yang disusun oleh Kementerian Kesehatan RI dengan dukungan UNFPA. Lembaga ini mempercayai bahwa kekerasan berbasis gender dapat ditangani, dan dicegah secara efektif. Namun perlu diingat bahwa PPAM untuk Kesehatan Reproduksi bukanlah solusi tunggal dari kekerasan berbasis gender pada situasi bencana. Dalam jangka panjang, dibutuhkan upaya-upaya untuk terus menyuarkan kesetaraan, dan keadilan gender secara menyeluruh, di samping tersedianya akses layanan kesehatan reproduksi. Salah satunya adalah penerbitan Pedoman PPAM yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan UNFPA pada tahun 2015.

Bencana tsunami di Aceh tahun 2004 sebagai misal, menunjukkan bahwa sebagian besar korban tewas adalah perempuan yang tidak terpisahkan dengan korban anak-anak yang masih kecil atau ketika sedang dalam posisi mendekap anak-anaknya. Sejumlah saksi menyatakan bahwa banyak perempuan yang menjadi korban yang sedang disertai atau bersamaan dengan anak-anak. Hal ini tidak terlepas dari tanggungjawab seorang perempuan yang tidak bisa atau tidak mampu berlari sendirian untuk meninggalkan rumah atau anak-anaknya tanpa kepastian apakah anak-anaknya sudah selamat atau belum. Secara naluri, kaum perempuan acapkali tidak sekedar memikirkan atau menyelamatkan dirinya semata. Melainkan juga bagaimana memikirkan keselamatan anak-anak dan keluarganya.

Enarson (2000) menyatakan bahwa gender membentuk dunia sosial di dalamnya, dimana berbagai peristiwa alam terjadi. Perempuan dibuat menjadi lebih rentan terhadap bencana melalui peran sosial yang dibangun. Perempuan memiliki lebih sedikit akses terhadap sumberdaya, seperti jaringan sosial, transportasi, informasi, keterampilan, kontrol sumberdaya alam dan ekonomi, mobilitas individu, jaminan tempat tinggal dan pekerjaan, bebas dari kekerasan, dan memegang kendali atas pengambilan keputusan. Padahal itu semua penting dalam kesiapsiagaan mengantisipasi bencana, mitigasi, dan rehabilitasi paska bencana<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Inayah Hidayati, Perempuan dan Bencana, 23 April 2014

## BAB IV HUNIAN SEMENTARA SEBAGAI PINTU MASUK

Berdasarkan data dari Posko Tanggap Gempa Lombok, jumlah pengungsi mencapai 352.793 orang. Dimana pengungsi ini menyebar di Kabupaten Lombok Utara 137.182 orang, Lombok Barat 118.818 orang, Lombok Timur 78.368 orang, dan Kota Mataram 18.368 orang. Menurut data dari Pemerintah Daerah Propinsi NTB, kerugian mencapai Rp. 7,7 triliun yang berasal dari sektor permukiman Rp 3,82 triliun, infrastruktur Rp 7,5 miliar, ekonomi produktif Rp 432,7 miliar, sosial budaya Rp 716,5 miliar, dan lintas sektor Rp 561,9 miliar serta lainnya sekitar Rp. 1 triliun.

Kasus gempa yang terjadi di Pulau Lombok telah mendorong sejumlah lembaga baik local, nasional dan internasional dan bahkan individu-individu untuk mengambil langkah atau tindakan kesukarelawanan. Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) Surabaya misalnya, merasa terpanggil atas rentetan gempa yang mengguncang Pulau Lombok, Nusa Tenggara Barat, yang sejak akhir Juli lalu dengan menginisiasi program pembangunan yang diberi nama Hunian Sementara (Huntara). Konsepnya berbeda dengan hunian, Huntara ITS 1.0 menjadi proyek terobosan karena menjadi rumah yang pembangunannya ditanggung oleh ITS dan diberikan langsung kepada para pengungsi, Huntara adalah hunian yang dibangun oleh masyarakat sendiri melalui gotong-royong.

Salah satu contohnya adalah di Desa Rempek Darussalam yang terletak di utara Gunung Rinjani menjadi pilihan lokasi pembangunan. Keterbatasan air, pemadaman listrik, menipisnya pasokan makanan, hingga terbatasnya jumlah terpal yang tersedia, menjadi beberapa alasan untuk memilih desa ini. Hunian di rancang untuk waktu dua tahun dan menjadi penyambung asa warga yang telah satu bulan tinggal di bawah terpal. Dengan memperhitungkan luas tanah dan jumlah jiwa pada satu kepala keluarga, maka Huntara dibangun dengan ukuran 7,2 x 4,8 meter persegi. Pembangunan huntara juga memanfaatkan bekas bangunan lama yang masih dapat dipakai. seperti seng, kayu, dan batu bata. Dimana tahap pertama telah dapat dibangun sebanyak 27 rumah dengan dana Rp 135 juta. Ini berarti, satu rumah membutuhkan modal sebesar Rp. 5 juta.

Tidak hanya lembaga perguruan tinggi yang bergerak membantu menyediakan rumah tinggal bagi masyarakat korban, namun juga sejumlah lembaga swadaya masyarakat turut bergerak melakukan upaya yang sama. Misal saja Yayasan Dana Sosial Al Falah (YDSF) yang merencanakan pembangunan sekitar 1.000 hunian sementara (huntara) bagi korban gempa bumi Lombok, NTB. Pembangunan huntara tersebar di Kecamatan Tanjung, Kabupaten Lombok Utara. Kecamatan Tanjung merupakan salah satu daerah terdampak bencana parah pasca gempa ke 2 yang berkekuatan 7.0 skala richter. Pembangunan di Desa Medana, Kecamatan Tanjung ini sebanyak 50 unit. Dengan biaya perunitnya Rp 5 juta.



Foto : salah satu Huntara yang dibangun partisipasi warga dengan dukungan Dana Sosial Alfalah

Dengan memperhitungkan luas tanah dan jumlah jiwa dalam satu kepala keluarga, desain Huntara yang dibangun dengan memanfaatkan bekas bangunan lama yang materialnya masih dapat dipakai seperti ; seng, kayu, dan batu bata. Sementara itu, kebutuhan semen, triplek, serta alat pertukangan telah disediakan oleh lembaga/perusahaan/badan yang mengambil inisiatif dalam memfasilitasi proses penanganan bencana. Dengan demikian, kebutuhan rumah bagi korban bencana alam minimal dapat teratasi, sekalipun tidak seluruh korban dapat memperolehnya.



Foto : Bentuk pembangunan rumah yang dilakukan melalui dukungan ITS Surabaya





Sampai bulan ke 4, penyintas di Sembalun yang masih menggunakan tenda dan belum berani masuk ke rumah

### Inisiatif dari Gema Alam

Ketua DPR RI Bambang Soesatyo yang membuka pameran “DPR Peduli Huntara for NTB”) mengatakan bahwa pameran Hunian Sementara (Huntara) ini merupakan wujud keterlibatan DPR RI untuk memastikan warga korban gempa Lombok, Nusa Tenggara Barat, mendapat rumah hunian sebagai pondasi untuk menata kehidupan pasca gempa. Pernyataan ini merupakan wujud nyata dari para anggota DPR yang merasa bantuannya kurang efektif digunakan. Lebih jauh disampaikan bahwa melalui rumah tumbuh itulah apabila diintegrasikan dengan pengembangan ekonominya, maka fungsi kesejahteraan warga bisa diperjuangkan. Sehingga dapat mengurangi ancaman pengangguran dan kemiskinan bagi penduduk.

Mengutip hasil Rapat Konsultasi DPR RI dengan 16 kementerian dan lembaga, Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menyebutkan ada 167.961 rumah rusak, dan terdapat 445.343 pengungsi di Lombok dan Sumbawa. BNPB mengajukan anggaran untuk alokasi pembangunan 84 ribu rumah yang rusak senilai Rp 4,1 triliun. Karena itu, alokasi tambahan dari pemerintah ini perlu disegerakan, agar lebih banyak jumlah warga ibu-ibu, anak-anak dan pengungsi yang ditangani. Kepedihan rakyat adalah masalah semua warga yang dilanda musibah sehingga menjadi tugas semua pihak untuk memberikan perhatian, kepedulian dan bantuan.

Sesungguhnya telah banyak pihak yang telah merasakan masalah yang terjadi di Lombok. Konsep Huntara yang merupakan bagian dari kepedulian banyak pihak dipandang sebagai salah satunya bertujuan mengurangi dampak fisiologis dan psikologis akibat terlalu lama hidup di bawah tenda pengungsian. Konsep hunian ini selain relatif murah biayanya, juga bisa dibangun masyarakat sendiri. Dimana sebagian dari material Huntara dapat diperoleh dari sisa-sisa bangunan yang roboh akibat terkena gempa. Besarnya jumlah warga yang membutuhkan menuntut dukungan banyak pihak untuk bersama-sama membantu penyediaan. Sekalipun itu dalam bentuk Huntara.

Huntara yang pembangunannya difasilitasi oleh Gema Alam NTB dan Sahabat Gema Alam berangkat dari hasil Kajian Kebutuhan Paska Bencana (Jitupasna) dan Studi Aksi Kesehatan Reproduksi Paska Bencana Lombok. Rekomendasi untuk mengadakan pembangunan Huntara dikomunikasikan oleh Gema Alam NTB dan Sahabat Gema Alam kepada relawan Gema Alam NTB dari kalangan masyarakat di Mapaki, di Sembalun.



Foto : Pertemuan Presentasi Konsep Huntara dengan Masyarakat oleh Sahabat Gema Alam dan Gema Alam NTB

Pertemuan dengan masyarakatpun dilakukan. Tim Gemala Alam NTB dan Sahabat Gema Alam mempresentasikan konsep Huntara yang disambut positif oleh masyarakat. Kesepakatan untuk membangun Huntara akhirnya dibuat. Lima calon pemilik Huntara diidentifikasi. Kesepakatan tentang perlunya swadaya disepakati. Dukungan dari Sahabat Gema Alam untuk mendanai 5 Huntara digalang, dengan nilai Rp 3.000.000 per Huntara. Proses terus berjalan. Pembangunan Huntara yang pada awalnya berfokus di Sembalun akhirnya berkembang di wilayah kerja Gema Alam NTB yang juga terdampak gempa, antara lain di Beriri Jarak dan Sapit.

Sebagai salah satu lembaga swadaya masyarakat di NTB, Gema Alam NTB, dengan dukungan Sahabat Gema Alam telah berupaya menemu kenali isu tingginya

kematian ibu hamil/melahirkan dan kematian bayi baru lahir di Kabupaten Lombok Timur, Hal ini dilakukan Yayasan dengan memobilisasi 15 orang tim medis, yang terdiri dari 9 dokter umum, 3 dokter spesialis anak, dan seorang dokter spesialis kandungan dan obstetric serta 2 orang psikolog. Ke 15 tim kesehatan tersebut melakukan layanan kesehatan gratis kepada 2.697 penyintas yang terdiri dari 1.465 pasien umum, 409 pasien kandungan, 823 pasien bayi/anak, dan layanan konsultasi psikologi kepada 25 orang penyintas di 11 desa di 4 Kecamatan di Kabupaten Lombok Timur sejak awal bulan September 20184.

Di bidang kesehatan yang terlihat buruk adalah pengetahuan terhadap bahaya. Dari pemeriksaan oleh dokter spesialis anak, ditemukan adanya 3 balita dengan gizi buruk, 3 anak gizi kurang, 2 anak dengan mikrochevali, dan 4 anak dengan down syndrome yang nyaris kurang mendapatkan layanan kesehatan secara memadai. Selain itu, penyakit diare, ISPA, batuk pilek, kulit, mata dan kerusakan gigi merupakan trend umum dari penyakit di lingkungan balita. Sebagai missal, di antara 384 ibu hamil yang diperiksa dengan USG, terdapat 90 Ibu hamil dengan risiko tinggi, setengah dari mereka adalah ibu dari pernikahan anak usia 15 sd 18 tahun<sup>5</sup>.

Selain itu, Tim Gema Alam NTB juga melihat bahwa penanganan kesehatan reproduksi, khususnya kesehatan Ibu dan Anak pada masa paska bencana gempa di Kabupaten Lombok Timur masih belum optimal. Sementara pada sisi lain, kasus Kematian Ibu Melahirkan dan Kematian Bayi di Kabupaten Lombok Timur adalah yang tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Hampir separuh kasus kematian ibu hamil/melahirkan di NTB adalah berasal dari Lombok Timur. Pada tahun 2017, kematian Ibu hamil/melahirkan di Lombok Timur adalah 30 kasus, sementara total kasus di Provinsi NTB adalah 72

Sementara, untuk kasus kematian bayi, 37% dari 929 bayi yang meninggal di NTB, atau 346 bayi meninggal adalah terjadi di Lombok Timur. Data data dari Dinas kesehatan Provinsi NTB ini menunjukkan bahwa Kabupaten Lombok Timur berada pada posisi darurat Kesehatan Ibu dan Anak. Dengan demikian, bekerja dengan 'business as usual' pada paska bencana sulit dilakukan, karena ancaman meningkatnya kematian ibu dan bayi akan melonjak tinggi bila tidak dilakukan penanganan serius.

Tidak hanya untuk kelompok anak-anak, kesehatan orang dewasa dan lansia juga banyak mengalami kemunduran atau penurunan terutama di lokasi bencana terjadi. Tim dokter umum relawan Gema Alam NTB dan Sahabat Gema Alam mencatat bahwa lebih dari 27% penyintas usia dewasa menderita hipertensi dengan tekanan darah 140 sd 240. Persoalan hipertensi di wilayah yang dilayani dan dicatat tidak lepas dari kebiasaan dan pola hidup masyarakat, disamping juga karena meningkatnya kecemasan bencana gempa.

---

<sup>4</sup> Gema Alam NTB, **Buku Laporan Kerelawanan untuk Kesehatan Reproduksi Masa Paska Bencana : mengambil pembelajaran dari Riset Aksi Kesehatan Reproduksi Masa Paska Bencana Gempa Lombok di Wilayah Terdampak di Kabupaten Lombok Timur**

<sup>5</sup> Gema Alam NTB, **opcit**

Untuk melengkapi intervensi kesehatan yang tidak memihak, Gema Alam NTB dan Sahabat Gema Alam juga memfasilitasi pembangunan 45 unit hunian sementara atau Huntara bagi ibu hamil menyusui, dan keluarga termiskin dengan bayi dan balita, lansia, serta disabilitas. Diharapkan, pendekatan holistic dalam menangani persoalan kesehatan reproduksi, khususnya Ibu dan Anak yang disertai dengan dukungan pembangunan Huntara bagi kelompok prioritas akan secara signifikan mengurangi risiko peningkatan kasus kematian ibu dan anak serta persoalan kesehatan lansia di wilayah Kabupaten Lombok Timur.



Foto : Kondisi Gempa Bumi di Wilayah Pulau Lombok

## BAB V Huntara Setara

Seperti namanya, Huntara adalah hunian sementara, yang strukturnya tidak diharapkan untuk menjadi rumah permanen untuk jangka panjang, namun memiliki fasilitas dasar untuk dapat menjadi peneduh dan ruang bagi penghuninya serta keluarganya. Kehidupan. Pada umumnya Huntara terbuat dari kayu, bambu, tripleks, dan beratap seng, bambu dan atau material lapis baja ringan. Hunian Sementara (Huntara) sering dianggap sebagai program rehabilitasi, yang dilakukan 6 bulan setelah bencana, dan dibangun setelah paska tenda dan barak. Pada kenyataannya, Huntara semakin cepat pembuatannya dan semakin baik mutunya, serta dapat dirancang untuk memenuhi standar kesehatan dan tahan gempa. Huntara menjawab kebutuhan jangka pendek dan menengah untuk mensiasati kekurangan dan tantangan pembuatan rumah permanen yang memerlukan waktu lama, memakan banyak tenaga kerja, dan membutuhkan pendanaan yang tidak sedikit.

Huntara juga dibangun untuk distribusi dan layanan makanan serta kebutuhan dasar, termasuk kebutuhan ibu hamil, ibu menyusui dan bayi. mencegah muncul, berjangkit dan menularnya penyakit paska bencana seperti flue, diare, sakit kulit, sakit mata, tekanan darah tinggi karena stress, untuk mendorong dimulainya kegiatan sosial keluarga, seperti ke sekolah, memulai kegiatan ekonomi dan sosial, dan membangun kembali kehidupan keluarga yang sempat terkendala karena tinggal di pengungsian.

Mengingat tujuan untuk mendukung kualitas kehidupan yang lebih baik dari ibu hamil dan menyusui serta bayi serta balita pada masa paska bencana, model Huntara yang diinisiasi oleh Gema Alam NTB dan Sahabat Gema Alam diberi 'branding' Huntara Setara. Huntara Setara hendak menjawab persoalan khusus perempuan hamil, menyusui, bayi baru lahir, balita, lansia dan difabel, mengingat mereka adalah korban pertama yang mengalami persoalan dan tantangan terbesar; tereklusi atau tersingkirkan dari berbagai layanan dan kegiatan tanggap bencana maupun rehabilitasi dan rekonstruksi; sering mengalami kekerasan dan pelecehan yang berbasis seksual dan berbasis relasi kuasa<sup>6</sup>.

Huntara Setara juga dapat menjawab upaya perbaikan yang lebih sistematis dan terintegrasi dalam hal pemberian layanan kesehatan pada kelompok yang memerlukan penanganan kesehatan khusus, seperti ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui, dan juga kelompok rentan seperti lansia dan difabel. Huntara Setara adalah Huntara sederhana yang mengedepankan kesetaraan, swadaya, gotong royong, dan pemberdayaan. Setidaknya terdapat 3 komponen yang perlu menjadi prinsip dalam pembangunan Huntara Setara ini, yaitu :

---

<sup>6</sup> Definisi OECD, didownload pada 29 September 2018

**Setara**, karena diperuntukkan untuk kelompok rentan seperti Ibu hamil, nifas, menyusui, lansia dan difabel. Huntara juga mendudukan pemanfaat pada posisi setara dengan Gema Alam NTB serta para pendukung (donatur) yang tergabung dalam Sahabat Gema Alam, karena diskusi dan konsultasi awal memfasilitasi ide dan pemikiran pemanfaat tentang desain dan peran peran yang hendak mereka mainkan dalam proses pembangunan Huntara.

**Swadaya**, karena pembangunannya melibatkan pula pendanaan dan kontribusi dari pemilik rumah. Gotong royong, karena para pihak, individu ataupun lembaga yang tertarik untuk terlibat dapat berpartisipasi dalam pendanaan dan pengadaan bahan dan pembangunannya. Swadaya dapat diberikan dalam bentuk penyediaan rangka kayu, cat, tenaga tukang, sampai dengan konsumsi tukang.

**Pemberdayaan**, karena prosesnya menawarkan upaya yang dapat meningkatkan derajat otonomi dan pengambilan keputusan di antara para pihak, khususnya pemilik (dan calon pemilik) Huntara, untuk dapat memiliki otoritas atas pilihan pilihannya. Pendekatan ini menghilangkan kesan, rasa, dan perlakuan seakan penyintas tidak berdaya, dan sebaliknya mengakui dan kekuatan dan kemampuan mereka dengan menggunakan sumber daya yang mereka miliki. Dengan pendekatan pendekatan ini, pemilik Huntara difasilitasi untuk mendiskusikan kemampuan untuk membangun Huntara, dan menerima akses pada informasi terkait kemungkinan kemungkinan adanya dukungan pendanaan untuk kebutuhan kegiatan dan pemberdayaan ekonomi dari Sahabat Gema Alam di masa depan.

## Bahan dan Biaya

Desain Huntara yang difasilitasi Sahabat Gema Alam NTB mengadopsi Huntara yang diperkenalkan oleh Dr dr Budi Laksono<sup>7</sup> yang memperkenalkan Rumah Model AB 6 yang per unitnya didanai dengan Rp 6 juta, dilakukan oleh 6 orang dan diselesaikan dalam 6 jam. Namun demikian, beberapa penyesuaian dalam hal pendekatan, desain, maupun tahapan dilakukan. Pada awal pembuatan Huntara, Gema Alam NTB menghitung nilai pembuatan sebuah huntara dengan Rp 6.000.000,- dengan bahan kayu dan atap seng baja tipis. Nilai pembuatan huntara kemudian didiskusikan dan dikonsultasikan dengan calon pemanfaat dan Sahabat Gema Alam NTB,. Disepakati bahwa Sahabat Gema Alam berkontribusi sejumlah Rp 3.000.000,- untuk tiap unitnya. Sisa biaya pembuatan huntara ditanggung secara swadaya oleh penyintas selaku pemanfaat. Untuk menekan biaya dan mencegah adanya pembalakan kayu atas nama pembagunan Huntara, selanjutnya penggunaan bahan kayu diganti menjadi tripleks. Selain menekan biaya, pilihan penggunaan tripleks juga lebih praktis karena dapat dibeli di toko terdekat. Gotong royong untuk mengerjakan unit Huntara dilakukan oleh 5 orang sebagai tukang Huntara, dan berotasi seperti cara arisan. Kelima orang tersebut berpindah dari 1 huntara ke

---

<sup>7</sup> Seorang Rotarian, penggerak tanggap bencana, dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang mengembangkan beberapa model fasilitas di masa tanggap bencana, termasuk jamban dan rumah AB 6

huntara lain, sesuai urutan prioritas dan keepakatan pemanfaat. Cara gotong royong ini dilakukan pada pembangunan 10 Huntara Setara gelombang pertama.

Dalam perkembangannya, gotong royong dilakukan dalam membangun Huntara dilaksanakan dengan lebih fleksibel, mengingat lokasi Huntara yang dibutuhkan adalah tersebar di beberapa wilayah di Lombok Timur dan dibangun di atas tanah pemilik huntara. Kadang kadang, hanya terdapat 1 atau 2 huntara dibangun di suatu dusun. Tersebar nya lokasi huntara menyebabkan insentif untuk melakukan gotong royong menjadi kurang efektif. Untuk itu, dapat dipahami bila pembangunan Huntara yang semula dirancang dengan konsep selama 6 jam menjadi 2 sampai dengan 2,5 hari. Bahan bahanpun disesuaikan dengan ketersediaannya dan keswadayaan yang terbangun. Untuk kayu dapat digantikan oleh bambu dan bahan pengganti lain. Jendela jendela Huntara dapat dibeli atau digunakan jendela bekas yang ada. Hanya pada kondisi bahwa pemanfaat adalah penyintas yang termiskin, lansia atau ibu dari pernikahan anak yang tidak berpendapatan sama sekali, maka semua biaya ditanggung dari pendanaan yang dikelola oleh Sahabat Gema Alam NTB dan Gema Alam NTB.

### Anggaran Huntara

	Bahan Bahan	Jumlah	Buah	Harga Satuan	Sub total
1	Treipleks	15	Lembar	65000	975000
2	Seng Atap Baja Ringan/Spandeks 3,2 m	12	potong	140,000.00	1,680,000
3	Semen	5	Sak	70,000.00	350,000
4	Pasir	1	m3	125,000.00	125,000
5	Paku Tripleks	1	Kg	25,000.00	25,000
6	Paku payung dan karet	1	kg	50,000.00	50,000
7	Pintu	2	Buah	350,000.00	700,000
8	Jendela	2	Buah	200,000.00	400,000
9	Bahan materi kecil	1	paket	250,000.00	250,000
10	Tukang memimpin proses	2.5	Orang/Hari	100,000.00	250,000
	Sub total				4,805,000

### Tahap Persiapan Huntara

- ✓ Tim Gema Alam NTB mengidentifikasi rumah yang rusak karena gempa, dengan kriteria dimiliki atau terdapat penghuni Ibu hamil, menyusui, bayi baru lahir dan balita, lansia serta difabel yang kurang mampu yang masih tinggal di tenda pengungsian atau menumpang. Tim Gema Alam NTB mengadakan verifikasi calon pemanfaat dan kesesusiannya dengan kriteria yang ditetapkan, melalui konsultasi dan diskusi dengan penghuni dan beberapa sumber informasi lain;

- ✓ Tim Gema Alam NTB mendiskusikan ketersediaan dana dan ketepatan kriteria dengan Sahabat Gema Alam. Untuk ibu hamil dan menyusui, dipastikan agar peruntukan secara spesifik diberikan kepada Ibu yang bersangkutan. Nama yang tertulis dalam daftar juga dipastikan sesuai dengan penerima, yaitu misalnya Inaq Nadya, bila ia adalah ibu hamil dan atau menyusui. Data pemanfaat diinformasikan oleh Sahabat Gema Alam kepada donatur;
- ✓ Tim Gema Alam NTB mengadakan pertemuan konsultasi dengan pemilik (calon pemilik) Huntara terkait ketersediaan lahan yang memadai dan aman, anggaran, kemampuan swadaya dan gotong royong, prosedur dan tahapan pembangunan serta persyaratan teknisnya, termasuk ketersediaan minimal 1 tukang yang paham teknis membangun rumah pada pembangunan tiap unitnya;
- ✓ Penyerahan dana dan penandatanganan dengan kwitansi dan kesepakatan pemenuhan standard dan kriteria Huntara;
- ✓ Untuk selanjutnya, Huntra akan masuk pada tahap Pelaksanaan;
- ✓ Pekerjaan pembangunan Huntara dimulai;
- ✓ Tim Gema Alam NTB melakukan pemantauan dan supervisi teknis;
- ✓ Serah terima Huntara dan Huntara siap dihuni

Pembangunan Huntara yang difasilitasi Sahabat Gema Alam telah mempraktekkan adanya penyediaan dana sebesar antara Rp 2.000.000 sd Rp 3.000.000 bagi mereka yang masih mampu berkontribusi dalam bentuk tenaga, paku, pasir, semen, bambu dll, dan penyediaan sebesar Rp 3.500.000 sampai dengan Rp 4.805.000 bagi mereka yang kurang mampu dan hanya mampu berkontribusi dalam bentuk minuman dan makanan bagi pekerja pembangunan rumah.



Haiziah Gazali, Ketua Gema Alam NTB berbincang dengan Ibu Alia, seorang ibu dengan neo-natus selaku pemanfaat Huntara di bekas reruntuhan rumahnya di Batu Jong, Bilok Pitung, Sembalun



## Tahap Pembangunan Huntara

### 1. Persiapan

Sebelum tahapan pembuatan Huntara dimulai, dipastikan terdapat lahan yang memadai, aman dari bencana dan potensi konflik (bila lahan adalah bukan milik pembangun Huntara). Dianjurkan bahwa lahan adalah milik sendiri.



Inaq Ogi membersihkan sendiri lahan tempat rumahnya yang rusak berat dan ambruk, Lendang Luar (Sembalun Bumbung)



Pemanfaatan kayu kayu bekas rumah



Pembelajaan bahan bahan Huntara dan pengiriman ke lokasi rumah

## 2. Pengelolaan, Pendampingan, Kendali Mutu dan Pemantauan

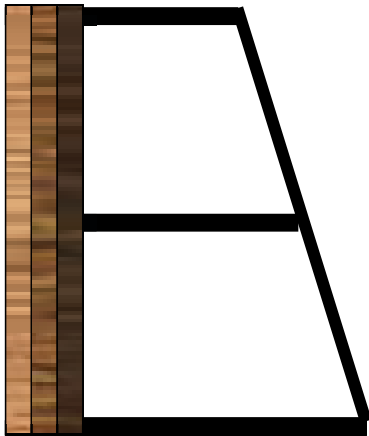
Tim Gema Alam NTB mengkoordinasikan pembelian bahan bahan dan kesesuaian standard dan anggarannya. Pendampingan terus dilakukan agar kesesuaian rencana dengan implementasi dapat dilakukan.

Kendali mutu terkait desain, kekokohan, keamanan, termasuk pemasangan kabel listrik, dilakukan oleh Tim Gema Alam NTB. Pemantauan keseluruhan teknis bangunan, ketepatan jadwal waktu pembuatan, dan jadwal penghunian dilakukan agar tujuan pembangunan Huntara yang menghindarkan penyintas dari hujan dan banjir dapat dipastikan.

### 3. Pembangunan Huntara

Di bawah ini adalah tahapan pekerjaan membangun Huntara dengan spek tripleks dengan tebal 0,4 cm sd 0,6 cm.

#### *Langkah 1. Membuat Rangka*



Rangka Rumah Ibu Mus, seorang Guru di Batu Jong, Bilok Pitung yang terpencil sudah berdiri

## Langkah 2 Memasang Atap



Pemasangan atap dilakukan di awal, seringkali melindungi proses pengerjaan bila hari hujan.



Pekerja mempersiapkan lantai

*Langkah 3. Pemasangan Dinding dan Pemasangan Lantai*



*Langkah 4. Memasang Jendela dan Pintu*



Penggunaan jendela dan pintu bekas pada Huntara Setara  
Tahap 5 Finishing



Pengecatan dinding rumah oleh pemilik Huntara, Sembalun Lawang

### Tahap Penghunian Huntara

Karena terdapat keswadayaan, pemanfaat yang menentukan kapan mereka akan menghuni Huntaranya. Huntara Setara ditempel sticker Sahabat Gema Alam sebagai cara untuk menengerai dari Huntara yang dibangun oleh pihak lain. Sebagai bagian dari akuntabilitas kepada pendukung (donatur), Sahabat Gema Alam melakukan pemotretan Huntara berikut informasi pemberinya untuk kemudian dikirimkan kepada pendukung (donator) sebagai bagian dari akuntabilitas.



Relawan fotografer sedang mendokumentasikan Huntara di Beririjarak untuk akuntabilitas donatur

## BAB VI. CERITA DARI HUNTARA SETARA

### 1. Huntara Inaq Rey

Rumah Inaq dan Amaq Rey di Sembalun Lawang hancur diguncang gempa dengan skala besar yang beruntun menghantam Lombok pada 29 Juli, 5 Agustus dan 19 Agustus 2018. Selama hampir dua bulan Inaq yang sedang hamil harus tinggal di tenda pengungsian karena rumahnya rusak. Kakinyapun sering bengkok karena posisi duduk dan tidur yang tidak nyaman selama tinggal di tenda.

Pada awal bulan September 2018, Tim Gema Alam NTB dan Sahabat Gema Alam bertemu dengan 5 wakil keluarga, termasuk keluarga Inaq dan Amaq Rey, untuk sosialisasi dan menjajagi pendirian Hunian Sementara (Huntara) yang dirasa mendesak agar penyintas dapat terhindar dari berbagai penyakit fisik, psikhis maupun sosial. menemuinya di awal bulan September 2018. Model dan 'spek' Huntara yang didiskusikan dalam pertemuan di malam itu adalah Huntara yang sederhana dengan ukuran 6 m X 4 m dan dengan bahan utama kayu atau tripleks dan dengan atap spandex atau seng baja ringan yang tidak panas.

Pertemuan konsultasi dengan warga memberikan hasil yang baik karena terdapat lima keluarga yang berkomitmen untuk bergotong royong dan berswadaya membangun Huntara. Lima keluarga tersebut secara bergantian membangun huntara masing masing. Namun ada persoalan. Inaq dan Amaq Rey yang merupakan satu dari lima keluarga yang hendak membuat huntara tidak memiliki lahan. Adalah suatu hal yang menarik, bahwa satu dari lima orang dalam kelompok, yaitu Amaq Aida/Inaq Ispil meminjamkan lahannya untuk dibangun huntara Inaq/Amaq Rey. Akhirnya pembangunan berjalan lancar. Lima orang tetangga yang juga membangun Huntara bergotong royong mendirikan rumah Inaq Rey.



Kegiatan Pembangunan Huntara Inaq Rey

Perhatian masyarakat luas pada pembangunan Inaq Rey pun mengalir. Seniman dari kelompok Balsem, Yuspianal Imtihan juga turut berpartisipasi mengecat dan melukis dinding rumah Inaq Rey. Huntara tepat waktu dibuat dalam waktu 2 hari. Ketika dokter relawan Sahabat Gema Alam mengecek kondisi kesehatan Inaq rey dengan USG di Huntaranya, Inaq Rey mengatakan sudah tenang dan tidak kuatir karena ia nantinya bisa melahirkan dibantu bidan di Huntaranya.



Dokter Edo dan relawan Sahabat Gema Alam menggunakan USG Portable, memeriksa kandungan Inaq Rey di Huntaranya



Psikholog Gia, relawan Sahabat Gema Alam, mendampingi Inaq Rey di Huntaranya yang baru

Relawan Dokter (umum), relawan Dokter Spesialis Kandungan dan Psikholog telah melayani Inaq Rey. Layanan ini ditujukan untuk meyakinkan bahwa Inaq Rey dapat melahirkan dengan aman dan selamat.



Seniman Balsam berpartisipasi dalam memperindah Huntara Inaq Rey.



## 2. Huntara untuk Inaq dan Bayinya

Saat ini adalah masa yang paling membahagiakan Tim Gema Alam NTB dan Sahabat Gema Alam, dan juga Inaq serta Amaq Nadya. Hunian Sementara (Huntara) Inaq dan Amaq Nadya sudah dihuni.

Perkenalan Tim Gema Alam NTB dan Sahabat Gema Alam dengan Inaq dan Amaq Nadya terjadi pada 8 Oktober 2018 sore hari. Tim Gema Alam NTB, dr Edo (dokter relawan Sahabat Gema Alam) beserta beberapa relawan psikolog langsung berkunjung ke rumah darurat Inaq dan Amaq Nadya di Dasan Kodrat, Sembalun Lawang dengan membawa serta peralatan USG Portable, ketika mendengar bahwa terdapat seorang Ibu hamil yang sudah masa Hari Perkiraan Lahiran (HPL). Tim dan relawan cukup waspada ketika mendengar bahwa usia Inaq Nadya di atas 40 tahun. Walau tekanan darah normal, Inaq Nadya menceritakan bahwa ia mengidap Hepatitis B selama kehamilan dan hal ini sudah dikonfirmasi dengan pemeriksaan darah di Puskesmas Sembalun.



Kunjungan dan Pemeriksaan kehamilan Inaq Nadya oleh dr Edo, Relawan Sahabat Gema Alam pada 8 Oktober 2018.

Setelah melakukan pemeriksaan kandungan Inaq Nadya dengan USG yang dibawa serta dalam pemeriksaan keliling, dr Edo menyampaikan aspek risiko tinggi kehamilan Inaq Nadya, baik dari sisi usia maupun status penyakit hepatitis B nya. Untuk itu, dr Edo menyarankan agar Inaq Nadya melahirkan di fasilitas emergensi atau Rumah Sakit. Inaq dan Amaq Nadya langsung menindaklanjuti dengan melaporkan rekomendasi dr Edo dengan cara mengunjungi dokter Puskesmas Sembalun. Dokter di Puskesmas Sembalun menyerahkan keputusan pada pihak keluarga. Selanjutnya, Amaq Nadya berkunjung ke posko Gema Alam NTB di Sembalun dan menginformasikan akan mengikuti saran dari dokter relawan dr Edo.

Waktu berjalan cepat. Keesokan harinya, tim Gema Alam NTB serta relawan Sahabat Gema Alam menjemput Inaq dan Amaq Nadya dengan 2 mobil untuk menuju ke RS Namira Selong karena Inaq Nadya telah didaftarkan untuk diperiksa pada jam 14.00.



Tim Gema Alam NTB dan Relawan Sahabat Gema ALam Mengantar dan Mengiring Inaq dan Amaq Nadya ke RS Namira di Selong, Lotim

Perjalanan sekitar 2 jam tersebut terasa cepat. Di Rumah Sakit, Inaq Nadya langsung diperiksa oleh dr Tika SpOG yang memutuskan Inaq Nadya perlu rawat inap. Akhirnya, bayi lahir pada keesokan harinya, melalui operasi Caesaria. Alhamdulillah, Alisha Zahana Saquina, anak Inaq dan Amaq Nadya sehat. Tim Gema Alam NTB dan Sahabat Gema Alam berkunjung untuk memastikan Inaq Nadya dan sang bayi sehat. Tim juga sengaja bertemu dengan dokter Tika SpOG yang menolong kelahiran, untuk mengucapkan terima kasih.



Inaq dan Amaq Nadya dengan bayinya yang cantik

Selanjutnya, Tim Gema Alam NTB dan Sahabat Gema Alam mendiskusikan persiapan pembangunan Hunian Sementara 'Huntara' untuk Inaq dan Amag Nadya. Rumah mereka hancur setelah gempa 15 Agustus 2018.



Foto rumah Inaq dan Amaq Nadya yang hancur karena gempa 19 Agustus 2018 foto : Amaq Nadya

Beberapa persiapan dilakukan dan proses pekerjaan Huntara baru dilakukan pada 24 Oktober 2018 karena masih banyak kegiatan 'begawe' di sekitar kediaman Inaq dan Amaq Nadya, sehingga belum tersedia tenaga kerja untuk mendukung pembangunan.



Opan Andere, relawan Gemala Alam NTB memantau perkembangan pembangunan Huntara Inaq Nadya

### 3. Huntara Inaq Tina Tantri : Dari Pengungsian di Beririjarak ke Huntara

Ketika bertemu dengan relawan Sahabat Gema Alam pada 24 September 2018, Tina Tantri sedang duduk di tikar sambil memangku anaknya, Alika, yang berusia 7 bulan sambil menunggu antrian pemeriksaan oleh dokter anak relawan Sahabat Gema Alam di desa Beriri Jarak. Kecamatan Wanasaba, Kabupaten Lombok Timur. Tina menuturkan bahwa ia lahir pada 14 Mei 2002, yang artinya Tina berusia belum genap 15 tahun ketika ia menikah karena ia mengandung Alika pada usia 14 tahun 10 bulan. Tina menepuk dahinya, mengira bahwa dirinya saat ini sudah berusia 17 tahun. Rupanya ia salah hitung selama ini.



Tina Tantri dan bayinya ketika mencertikan kisah hidupnya kepada Relawan Sahabat Gema Alam

Tina bersama bayinya diantar suaminya untuk mengungsi dari rumahnya di Kampung Dalem Desa di Sembalun Bumbung yang hancur karena gempa 29 Juli 2018 dan dititipkan ke bibinya di Beriri Jarak, yang berjarak tempuh sekitar 2 jam. Tina dan bayinya tidak punya pilihan lain karena suaminya harus terbang ke Malaysia sebagai pekerja migran proyek kebun kelapa sawit pada 30 Juli 2018, hanya sehari sesudah gempa besar itu. Sementara itu, Tina merasa tidak nyaman untuk tinggal dengan orang tuanya, karena ayah dan ibunya telah bercerai dan masing masing telah memiliki pasangan baru. Lagipula, Tina tidak merasa dekat dengan orang tuanya karena sang ibu dan ayahnya dulupun sering meninggalkan Tina karena keduanya adalah buruh migran. Namun situasi berubah menjadi makin rumit ketika gempa lebih besar yang membuat Tina dan bayinya beserta bibinyapun harus mengkhuni ke tenda pengungsian masal di Beriri Jarak.

Suasana di tenda pengungsian tidaklah nyaman. Selain panas karena berdinding dan beratap terpal, tenda yang dihuni lebih dari sepuluh orang itu tidak berjendela. Juga, Alika, anaknya sering tertular flue ketika salah satu anak lain yang tinggal di tenda sakit flue. Berbicarapun harus berbisik agar penghuni tenda yang lain tidak merasa

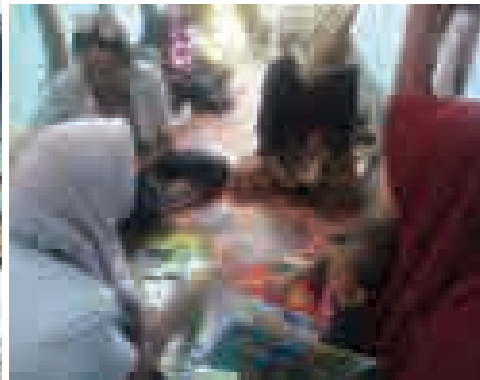
terganggu. Meski demikian, Tina tetap bergembira. Paling tidak, ia dan Alika sering berkumpul dengan anak-anak lain karena terdapat relawan, Ibu Nani, yang merupakan 'community organizer' Gema Alam NTB, yang seminggu sekali sesudah Gempa Lombok, mempertemukan anak-anak untuk bermain bersama serta membaca cerita bersama.

Tina bercerita bahwa saat ini ia hidup dari kiriman suaminya sebesar 700 Ringgit per bulan. Untuk saat ini, uang kiriman suaminya ia pakai bayar utang pengurusan keberangkatan suaminya. Namun, ia berencana akan menabung uang kiriman suaminya. Ia ingin membangun kembali rumahnya di Sembalun Bumbung.

Melalui proses yang agak lama, karena harus memastikan lokasi Huntara, di samping keamanan Tina yang masih anak-anak, maka diputuskan bahwa Huntara Tina Tantri akan dibangun di Sembalun Bumbung. Persiapanpun dilakukan. Biaya huntara Tina Tantri agak berbeda dibandingkan dengan huntara yang lain. Karena suami Tina Tantri ada di Malaysia, ia tidak mendapat dukungan tenaga kerja dari suami. Juga karena ia masih kanak-kanak, agak sulit ia mendapatkan dukungan tetangga. Untuk itu, Relawan dan Tim Gema Alam memfasilitasinya dengan mencarikan tukang yang memadai agar pengerjaan Huntara Tina dapat lancar dilakukan. Saat ini Huntara milik Tina Tantri sudah jadi dan dihuni. Pada tanggal 13 November 2018, Tina mengorganisir para tetangga untuk hadir ke huntaranya karena Tina kedatangan dokter relawan Gema Alam sedang dipasang. Juga dinding tripleksnya. Mudah-mudahan dalam beberapa hari ini. Untuk menambah pendapatan dari kiriman suaminya, Tina saat ini melayani pembelian pulsa.



Huntara Tina Tantri sebelum dicat



Tina menjadi nyonya rumah layanan dokter relawan Sahabat Gema Alam

Di kemudian hari, Tina Tantri akan didampingi untuk dapat bersekolah lagi, paling tidak untuk menyelesaikan SLTP nya dan melanjutkan dengan mengikuti Kejar Paket C. Ibu mudah seperti Tina Tantri dan anaknya perlu dilindungi, agar tidak menjadi korban 'trafficking' yang sering muncul di saat paska bencana. Kasus 'trafficking' sering muncul di wilayah sumber migrasi seperti ketika Lombok Timur, ketika kerentanan dihadapi kelompok masyarakat termiskin, khususnya perempuan, menjadi makin terpuruk setelah bencana terjadi.

#### 4. Huntara untuk Kesehatan Bapak Zunaidi

Bapak Zunaidi, penduduk Beririjarak, usia 58 tahun, tampak lebih tua dari usianya. I telah selama lebih dari 3 bulan terkapar tidak bisa menggerakkan badannya karena sakit asam urat yang akut. Karena sakitnya, Bapak Zunaedi tidak bisa menikmati makanan dan minuman. Tubuhnya kurus hanya terbalut kulit. Karena jarak ke Puskesmas cukup jauh, Pak Zunaedi enggan untuk memeriksakan diri ke Puskesmas. Pemeriksaa dokter relawan Sahabat Alam yang menemukenali Bapak Zunaedi. Dalam perkembangannya, Tim Gema Alam NTB akhirnya mengusulkan agar Bapak Zunaedi mendapatkan Huntara. Sambil terus memantau kesehatan pak Zunaedi, tim Gema Alam NTB terus mendampingi pembangunan Huntara pak Zunaedi.



Huntara Pak Zunaedi telah selesai dan dihuni

Selesailah Huntara pak Zunaedi dan pak Zunaedi beserta istrinya telah menempatinnya. Kunjungan dokter ke Huntara pak Zunaidi terus dilakukan untuk memastikan kesehatan pak Zunaedi menjadi lebih baik. Walaupun kesehatannya belum pulih, kesehatan Pak Zunaidi sudah membaik. Berat badannyapun mulai naik.

## 5. Rumah Bedeg Inaq Dewi yang Miring nyaris Ambruk telah Aman

Inaq Dewi mendadak menjadi kepala keluarga ketika suaminya, Amaq Dewi terkena stroke. Setiap hari, Amaq Dewi tergeletak di tempat tidur. Semua kebutuhan Amaq Dewi dilayani Inaq Dewi, istrinya, serta Rifa, anaknya. Karena Inaq Dewi harus bekerja menjadi buruh kebun sayur, maka terpaksa anaknya, Rifa yang masih bersekolah di SMP harus keluar dari sekolah untuk menjaga sang ayah.

Tim relawan Sahabat Gema Alam bertemu Amaq Dewi ketika tim relawan bersama dokter Edo mengunjungi Amaq Dewi. Karena kemiskinannya dan status disabilitas sebagai akibat sakitnya, Amaq Dewi nyaris tidak terakses layanan dokter. Selain ditemukan jenis penyakit Amaq Dewi yang terkena stroke yang mengganggu fungsi gerak tubuh dan fungsi berbicaranya, kunjungan tim relawan juga menemukan rumah bedeg Inaq Dewi miring hampir rubuh. Kunjungan ini membuahkan hasil baik. Pekerjaan rumah belum selesai, Sahabat Gema Alam sedang memikirkan cara mendukung Inaq Dewi agar putrinya dapat kembali ke sekolah.



Dokter Edo memeriksa Ama Dewi di rumah bedegnya yang miring hampir rubuh



Huntara Inaq Dewi telah selesai dan dihuni

## BAB VII. FOTO HUNTARA SETARA

Begitu banyak cerita dari Huntara Setara. 45 unit Huntara telah selesai dan dihuni pemiliknya di wilayah Sembalun Lawang, Sembalun Bumbung, Beririjarak, Sapit serta di Batujong. 5 unit Huntara lainnya sedang dalam proses persiapan di Batu Jong Bilok Pitung. Di bawah ini beberapa foto Huntara Setara

**1. Huntara Inaq Hilda, seorang Kepala Keluarga Perempuan di Beririjarak. Ia memiliki dua orang anak dan orang tuannya yang sudah lanjut usia tinggal bersamanya.**



**2. Huntara Inaq Eli, seorang Ibu dengan seorang anak balita yang memiliki tumbuh kembang yang terganggu, dengan microcephalus**





**3. Huntara Inaq Alea, seorang ibu dengan bayi, di Lendang Luar, Sembalun Lawang**



Huntara Inaq Alea yang asri dengan bunga dan pagar di Lendang Luar, Sembalun Lawang

**4. Huntara Inaq Ati Tiana, Kepala Keluarga Perempuan, Beririjarak**



5. Huntara Inaq Suhin, Lansia dengan anak yang memiliki bayi



6. Huntara Ibu dan Bapak Ri dengan Balita, di Mapaki Sembalun Bumbang



7. Huntara Inaq Ogi di Lendang Luar, Sembalun Lawang



8. Huntara Inaq Bayu, Lendang Luar, Sembalun Lawang





9. Huntara Inaq Jenny, Lendang Luar, Sembalun Lawang



10. Huntara Inaq Ispil, Mapaki, Sembalun Bumbung



11. Huntara Inaq Askar Lendang Luar, Sembalun Lawang



12. Huntara Inaq Yusi, Lendang Luar, Sembalun Lawang



13. Inaq Royatul, Lendang Luar, Sembalun Lawang

