

# ANAK-ANAK DAN HARI PERTAMA BENCANA

Dr. I Nyoman Arie Purwana, MSc. Sp.A(K)  
Dokter Spesialis Anak  
Satgas Bencana Ikatan Dokter Anak Indonesia

Efek bencana alam pada seorang individu dipengaruhi oleh karakter anak, keluarga, komunitas, negara dan jenis bencana yang terjadi. Pengaruh bencana pada anak bervariasi di berbagai negara sesuai dengan kondisi sosioekonomi, institusi lokal, dan situasi politik di negara bersangkutan yang mempengaruhi respon pemulihan terhadap bencana.

Tubuh anak berbeda dengan orang dewasa. Anak mengambil udara lebih banyak per kilogram berat badannya dibanding dewasa. Mereka juga memiliki kulit yang lebih tipis dibandingkan dewasa serta jumlah cairan dalam tubuh yang lebih sedikit sehingga rawan mengalami dehidrasi. Anak juga rentan kehilangan panas tubuh berlebih. Anak juga berada di luar rumah lebih sering. Mereka juga lebih sering memasukkan tangan ke dalam mulut. Secara mental anak-anak juga berbeda dibandingkan orang dewasa. Anak-anak lebih sulit

mengendalikan perasaannya, lebih sulit memahami situasi bencana, dan mereka lebih lambat pulih dari situasi yang sulit (seperti bencana).

## Daftar Penilaian Cepat disaat Bencana (Rapid Assessment Checklist)

Bencana sering kali datang tidak terduga. Diperlukan suatu daftar penilaian cepat agar penanganan tepat sasaran. Penilaian cepat dapat dilakukan dalam dua jam setelah kejadian bencana dan sebaiknya lengkap dalam tiga hari bencana. Penilaian cepat tidak

berfungsi untuk melakukan survei lengkap namun untuk penilaian umum dan kebutuhan dasar pada populasi yang terdampak bencana untuk menentukan prioritas bantuan yang akan diberikan. Saat melakukan penilaian cepat sangat disarankan mendapatkan berbagai data dari berbagai sumber melalui pengamatan langsung atau yang dikenal sebagai "terjun langsung di lapangan".

## Kerentanan Anak-anak terhadap Bencana

Anak adalah salah satu populasi yang rentan terhadap bencana terutama anak-anak dengan disabilitas dan berkebutuhan khusus. Keterbatasan sumber daya kedaruratan bencana di suatu daerah dapat menimbulkan gelombang besar korban anak-anak. Bencana mempengaruhi anak-anak melalui beberapa cara seperti yang ditunjukkan pada gambar 1.

## Pengaruh Bencana pada Anak

Bencana dapat mempengaruhi secara cepat dalam hitungan hari dan beberapa waktu setelahnya. Masalah dapat muncul dalam 3 fase. Fase akut yang berlangsung dalam 1 bulan bencana. Fase intermediet yang berlangsung mulai satu hingga dua belas bulan. Fase kronis yang berlangsung lebih dari dua belas bulan. Saat bencana anak-anak mungkin akan mengalami pelecehan, penelantaran, dan eksploitasi. Pengaruh bencana pada anak ada tiga aspek yaitu:

### Kesehatan Fisik

Masalah kesehatan yang muncul dibagi menjadi empat kategori yaitu perlukaan akut, masalah akut, masalah kronis dan gejala fisik yang tidak dapat dijelaskan secara medis. Masalah kesehatan ini muncul pertama akibat adanya



Gambar 1. Penyebab Anak-anak Rentan dalam situasi darurat Bencana

Tabel 2. Masalah Kesehatan yang Muncul Setelah Bencana

Masalah Fisik	Masalah Kesehatan Mental
<b>Cedera Akut :</b> luka, patah tulang, terkilir, dsb	<b>Reaksi akut :</b> gangguan emosi labil, gangguan kognitif, gangguan perilaku, dsb
<b>Penyakit Akut :</b> diare, infeksi paru, infeksi parasit, dsb	<b>Problem Kronik :</b> depresi, skizofrenia, kecemasan, dsb
<b>Penyakit Kronik :</b> diabetes, asma bronkiale, kelainan jantung, dsb	<b>Gangguan mental awitan baru:</b> penyalahgunaan alkohol, depresi, gangguan interpersonal, dsb
<b>Gejala lain yang tak spesifik :</b> sakit kepala, kelelahan, sakit perut, dsb	

kekurangan kalori, vitamin dan kalori. Kedua akibat rusaknya infrastruktur kesehatan dan yang terakhir akibat masalah kebersihan, keterbatasan ketersediaan air bersih untuk minum sehingga penyakit mudah menyebar.

### Kesehatan Mental

Kesehatan mental yang muncul dapat berupa gangguan psikologis seperti emosi yang labil, emosi negatif, disfungsi kognitif dan penyimpangan perilaku (seperti penurunan konsentrasi, bingung, pikiran atau memori yang tidak diinginkan) yang umumnya dapat pulih dalam hitungan minggu hingga bulan namun dapat juga menetap hingga satu tahun. Masalah kesehatan mental yang terjadi terbanyak adalah depresi, *post-traumatic stress disorder* (PTSD) dan kecemasan.

### Pencapaian Pendidikan

Kejadian bencana alam dapat mengganggu proses pendidikan melalui tiga jalur. Pertama, bencana merusak infrastruktur sekolah sehingga anak-anak tidak dapat bersekolah dan mengganggu jalannya proses pendidikan. Kedua, jika anak terluka, sakit atau mengalami malnutrisi maka mereka tidak dapat hadir di kelas secara rutin dan mungkin mengalami penurunan motivasi bersekolah. Ketiga, di beberapa negara berkembang, bencana dapat menghilangkan penghasilan dan kesejahteraan dalam keluarga sehingga orangtua memaksa anaknya menjadi buruh untuk mendapatkan penghasilan tambahan.

### Apa yang Dibutuhkan Anak-anak?

Tergantung jenis bencana alam yang terjadi misalnya seperti banjir bandang, tanah longsor, gempa bumi, gunung meletus, tsunami, kekeringan, kebakaran lahan yang luas, kebakaran hutan dan sebagainya. Masing-masing jenis

bencana akan memberikan masalah yang berbeda-beda dan memerlukan penanganan yang sesuai. Secara umum terdapat 4 hal yang perlu dipersiapkan dan dibutuhkan oleh anak-anak. Pertama adalah obat-obatan, terutama pada anak-anak dengan penyakit kronis seperti asma, diabetes mellitus dsb. Kedua adalah suplai daya, digunakan untuk peralatan menyimpan obat-obatan atau makanan/minuman lainnya bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus. Ketiga adalah makanan dan peralatan penunjang seperti botol minuman, botol air, piring makan khusus, makanan bayi, pompa ASI dsb. Terakhir adalah transportasi, digunakan jika harus berpindah tempat atau pada anak dengan kursi roda atau penyangga tubuh atau anak-anak dengan disabilitas serta berkebutuhan khusus lainnya.

### Kesimpulan

Anak yang berbeda dan dalam situasi yang berbeda tidak akan memiliki respon yang sama terhadap bencana tertentu. Pengaruh pada anak juga akan berbeda-beda berdasarkan negara tempat kejadian bencana karena perbedaan kondisi sosial ekonomi, institusi setempat, pandangan politik yang akan mempengaruhi respon tanggap bencana dan pemulihannya. MD

### Daftar Pustaka :

- Maya ARII. Rapid Assessment in Disasters. JMAJ 2013;56(1): 19-24
- <https://www.cdc.gov/childrenindisasters/differences.html>
- Kamp I, et al. Physical and mental health shortly after a disaster: first results from the Enschede firework disaster study. European Journal of Public Health. 2005;16(3):252-8
- Freedy JR, Simpson WM. Disaster-Related Physical and Mental Health: A Role for The Family Physician. Am Fam Physician. 2007;75:841-6
- Nakamura Y. Public Health Impact of Disaster on Children. JMAJ. 2005;48(7):377-84
- Kousky C. Impacts of Natural Disasters on Children. www.futureofchildren.org 2016;26(1):73-93
- <https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/Children-and-Disasters/Pages/CYWSN.aspx>

Tabel 1. Daftar Penilaian Cepat

<p><b>1. Security and Access</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Route(s) to the location</li> <li>Damage severity</li> <li>Road accessibility, building collapse</li> <li>Secondary disaster: chemical disaster, fire</li> <li>Pipeline damage: gas, water, sewerage</li> <li>Ongoing safety and security concerns</li> <li>Weather conditions</li> <li>Phone/internet connectivity</li> </ul> <p><b>2. Population Affected</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Population before disaster</li> <li>Number of populations displaced</li> <li>Estimated sex ratio</li> <li>Age profile: children under 5 years of age</li> <li>Vulnerable groups with special needs               <ul style="list-style-type: none"> <li>Dialysis patients, oxygen-dependent patients, immobile elderly, unaccompanied minors, pregnant women, etc.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>3. Community resources</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Community disaster infrastructure               <ul style="list-style-type: none"> <li>Emergency warning system</li> <li>Community disaster plan and drills</li> <li>Pre-designated shelters</li> </ul> </li> <li>Means of transportation</li> <li>Means of communication               <ul style="list-style-type: none"> <li>Mobile phones, landlines, internet, television, radio</li> </ul> </li> </ul> <p><b>4 to 7. Mortality and Health Impact</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mortality (crude mortality rate, under 5 mortality rate)</li> <li>Main diseases and morbidity</li> <li>Damage and impact to medical facilities, staff, and supplies</li> <li>Public health infrastructure (surveillance, immunization)</li> <li>Damage to emergency medical services</li> <li>Child health</li> <li>Reproductive health (emergency obstetric care, prevention of sexual violence)</li> </ul>	<p><b>8. Water</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Water source</li> <li>Water distribution system</li> <li>Water storage</li> <li>Distance from homes to water source</li> <li>Water testing system</li> </ul> <p><b>9. Sanitation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Toilet facilities               <ul style="list-style-type: none"> <li>Types</li> <li>Number</li> <li>Location (distance from shelter/housing)</li> <li>Lights, locks</li> <li>Maintenance</li> <li>Menstrual hygiene materials</li> </ul> </li> <li>Sanitation               <ul style="list-style-type: none"> <li>Lavatories, buckets, warm water, shower</li> <li>Privacy in bathing/washing space</li> </ul> </li> </ul> <p><b>10. Food and Non-food items</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Food supply and calorie intake</li> <li>Cooking (self-preparation, communal kitchen)</li> <li>Food sources, staples, and food storage methods</li> <li>Essential items for daily living               <ul style="list-style-type: none"> <li>Water containers, blankets, bedding/mattresses, soaps, cooking tools and equipment (e.g., utensils, stoves, etc.), lighting, heating/air-conditioning equipment</li> <li>Electricity, gas, and gasoline supplies</li> </ul> </li> </ul> <p><b>11. Shelter (including temporary housing)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Status and need for temporary shelters</li> <li>Number of shelters and each capacity</li> <li>Covered area</li> <li>Availability of partitions (family-based or for different sex)</li> </ul>
--	--

