Majalah Kedokteran Andalas
Vol. 48, No. 1, Januari 2025, Hal. 78-87
http://jurnalmka.fk.unand.ac.id

TINJAUAN PUSTAKA

Peran dokter spesialis anak dalam koordinasi lintas sektoral saat bencana

Diyas Anugrah, Mayetti[1]
1. Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
Korespondensi: *Diyas Anugrah; No. HP: 085275118892; email: diyasfk@gmail.com*

Abstrak

Latar Belakang: Bencana adalah peristiwa yang mengancam kehidupan masyarakat dan dapat menimbulkan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta dan dampak psikologis. Bayi dan anak merupakan kelompok rentan menjadi korban bencana. Dokter spesialis anak berperan sebagai tokoh pemberi pelayanan kesehatan dalam koordinasi lintas sektoral sebagai pendidik dan perlindungan sosial pada anak saat bencana. Tujuan: Mengetahui dan memahami peran dokter spesialis anak dalam koordinasi lintas sektoral saat bencana. Metode: studi kepustakaan yang merujuk pada berbagai literatur dan pengalaman penulis di lapangan saat terjadinya bencana gempa bumi di Pasaman. Hasil: Dokter spesialis anak dalam penanggulangan bencana dengan bekerja sama dengan IDAI, IDI, Dinas kesehatan, BPBD, Puskesmas, Pejabat setempat, Aparat terkait dan wali nagari. Kegiatan yang dilakukan oleh dokter anak yaitu terlibat dalam kajian cepat yang dikoordinasi oleh Pusdalops BPBD, membantu kelancaran proses pelayanan rumah sakit dan puskesmas, melakukan triase dan trauma healing, melakukan pemulihan pasca bencana, pengendalian penyakit menular, rehabilitas fisik dan mental akibat stress pasca bencana. Kesimpulan: Peranan dokter spesialis anak dalam penanggulangan bencana dengan bekerja sama dengan IDAI, IDI, Dinas kesehatan, BPBD, Puskesmas, Pejabat setempat, Aparat terkait dan wali nagari. Saat terjadi bencana penulis melakukan koordinasi lintas sektoral, triase bencana, perawatan dan pengobatan, trauma healing di kamp pengungsian, Puskesmas, RSUD Pasaman. Koordinasi lintas sektoral ini dapat menjadi garda terdepan dalam mewujudkan kerjasama berbagai organisasi untuk menghadapi masalah kesehatan karena kedaruratan bencana.

Kata kunci: Bencana; dokter spesialis anak; kolaborasi lintas sektoral

Abstract

Background: *Disasters are events that threaten people's lives and can cause loss of life, environmental damage, property loss, and psychological impact. Infants and children are vulnerable to becoming victims of disasters. Pediatricians play a role as health care providers in cross-sectoral coordination as educators and in providing social protection for children during disasters.* ***Objective:*** *To know and understand the role of pediatricians in cross-sectoral coordination during disasters.* ***Methods:*** *a literature study referring to various literatures and the author's experience in the field during the earthquake disaster in Pasaman.* ***Results:*** *Pediatricians in disaster management by working with IDAI, IDI, the Health Office, RDMA, the Health Center, local officials, related officials, and the village councilor. Activities carried out by pediatricians include being involved in rapid studies coordinated by the RDMA, assisting the process of hospital and health center services, carrying out*

p-ISSN: 0126-2092
e-ISSN: 2442-5230

triage and trauma healing, carrying out post-disaster recovery, controlling infectious diseases, physical and mental rehabilitation due to post-disaster stress. ***Conclusion:*** *The role of pediatricians in disaster management by working with IDAI, IDI, Health Office, RDMA, Health Center, local officials, related officials and the village councilor. During a disaster the author conducts cross-sectoral coordination, disaster triage, care and treatment, trauma healing in refugee camps, Health Center, Pasaman Hospital. This cross-sectoral coordination can be the frontline in realising the cooperation of various organisations to deal with health problems due to disaster emergencies.*

Keywords: *Disaster; pediatrician; cross-sectoral collaboration*

PENDAHULUAN

Bencana merupakan peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam serta mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat. Bencana mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologi.[1] Manajemen penyelenggaraan penanggulangan bencana adalah serangkaian upaya yang meliputi penetapan kebijakan pembangunan yang berisiko timbulnya bencana, kegiatan pencegahan bencana, tanggap darurat, rehabilitasi, dan rekonstruksi. Hal ini dijelaskan dalam peraturan pemerintah RI nomor 21 tahun 2008 tentang penyelenggaraan penanggulangan bencana. Terselenggaranya manajemen penanggulangan bencana dengan baik memerlukan koordinasi dengan pihak-pihak terkait bencana seperti lembaga pemerintahan setempat, BNPB (badan nasional penanggulangan bencana), IDI (ikatan dokter Indonesia), aparat setempat, dinas kesehatan, dan apoteker agar dapat mengurangi resiko bencana.[2]

Salah satu koordinasi pada manajemen penyelenggaraan penanggulangan bencana adalah koordinasi lintas sektoral. Koordinasi lintas sektoral adalah suatu upaya yang dilakukan dengan tujuan menghubungkan berbagai organisasi atau sektoral yang saling berbagi informasi, sumber daya, kegiatan-kegiatan, serta kemampuan lainnya untuk mencapai tujuan bersama. Dengan kata lain suatu tujuan tersebut tidak bisa dicapai dengan optimal jika dilakukan oleh masing-masing organisasi atau sektoral secara terpisah.[3]

Koordinasi lintas sektoral penting bagi kesehatan masyarakat untuk mengatasi determinan sosial kesehatan dan diakui sebagai pendorong fundamental peningkatan kesehatan masyarakat khususnya saat terjadi bencana.[4] Bayi dan anak-anak termasuk dalam kelompok rentan terjadinya korban bencana. Peranan dokter spesialis anak selama terjadi bencana berdasarkan pada rencana bencana dalam koordinasi lintas sektoral, memiliki peranan dalam triase bencana, perawatan pasien langsung (termasuk orang dewasa), pemulangan atau pemindahan pasien, fasilitasi dan penerimaan pasien di berbagai tempat.

Dokter spesialis anak berperan sebagai tokoh atau pelaku pada pelayanan kesehatan dalam koordinasi lintas sektoral dan intersektoral seperti dengan sektor pendidikan dan perlindungan sosial untuk memastikan kesejahteraan anak-anak saat terjadi bencana.[5] Setelah bencana, dokter spesialis anak harus terus berkoordinasi dan siap setiap saat dengan berbagai keterbatasan sarana dan prasarana yang akan mempengaruhi keberhasilan dalam penanganan korban bencana alam.

Dokter spesialis anak perlu memberikan masukan ke pemerintah dan *local office of emergency medical service* (EMS) untuk memastikan bahwa kebutuhan anak-anak dimasukkan ke dalam setiap bencana kontribusi dokter spesialis anak dalam koordinasi lintas sektoral saat bencana ini dapat dilakukan

pada fase pra bencana, saat bencana, dan setelah bencana dalam manajemen penyelenggaraan penanggulangan bencana.[6]

METODE

Artikel ini dibuat berdasarkan beberapa studi kepustakaan yang merujuk pada berbagai literatur dan pengalaman penulis di lapangan saat terjadinya bencana gempa bumi di Pasaman pada tanggal 26 Februari 2022. Gempa bumi terjadi dengan kekuatan 6,1 SR pukul 08.39 WIB. Penulis bersama IDAI sumatera barat, tenaga Kesehatan puskesmas melakukan kegiatan tenda darurat untuk pengobatan, pemberian nutrisi dan edukasi Kesehatan kepada Masyarakat yang terdampak bencana gempa bumi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peran Dokter Spesialis Anak dalam Koordinasi Lintas Sektor saat Bencana

Dokter spesialis anak berkoordinasi dengan IDAI, IDI, Pejabat terkait, Dinas Kesehatan, BPBD, PERSAGI, Puskesmas, Aparat, Wali Nagari Kabupaten Pasaman. Dokter spesialis anak memiliki peran yang diwujudkan sejak dari upaya mitigasi bencana, dilanjutkan ke tahap tanggap darurat dan saat rehabilitasi yang sesuai dengan kemampuan organisasi.[7] Sebagai garda terdepan dalam situasi bencana, dokter spesialis anak harus memiliki kompetensi terkait kebencanaan dan kegawatdaruratan terhadap anak-anak terdampak bencana, agar dalam keadaan gawat darurat dokter spesialis anak mampu bekerja sesuai dengan yang diharapkan.[8] Dokter spesialis anak mendukung kolaborasi dengan disiplin lain dalam koordinasi lintas sektoral, seperti pelayanan sosial, pendidikan, dan farmasi untuk mengadvokasi kebutuhan anak-anak dalam bencana.[9]

Dalam menghadapi ancaman bencana, dokter spesialis anak memiliki peran penting terutama dalam penanggulangan bencana gempa bumi dan tsunami terhadap anak. Hal ini sesuai dengan rencana kontijensi untuk menghadapi ancaman bencana yang disusun oleh pemerintah Sumatera Barat yang menyatakan bahwa tim kesehatan termasuk dokter spesialis anak yang tergabung dalam klaster kesehatan harus bergerak cepat dalam mengantisipasi jatuhnya korban jiwa lebih banyak dan memberikan pertolongan kepada korban terutama anak-anak yang terdampak bencana.

Beberapa kegiatan klaster kesehatan termasuk dokter spesialis anak yang disusun dalam rencana kontijensi tersebut, diantaranya: terlibat dalam tim kajian cepat yang dikoordinasikan oleh Pusdalops BPBD, membantu kelancaran proses pelayanan rumah sakit dan puskesmas yang masih bisa beroperasi, melakukan triase di lapangan dan rumah sakit, serta melakukan *trauma healing* kepada korban terutama anak-anak.[10]





Dokumentasi Pelaksanaan Modul Bencana Program Studi Kesehatan Anak Program Spesialis FK Unand bersama IDAI Sumatera barat ke Pasaman Barat

Seiringan dengan rencana kontijensi pemerintah Sumatera Barat, Undang-undang nomor 35 tahun 2014 tentang perlindungan anak menyatakan bahwa perlindungan khusus bagi anak dalam situasi darurat dapat dilakukan melalui upaya penanganan cepat termasuk pengobatan dan rehabilitasi secara fisik, psikis, dan sosial, serta pencegahan penyakit dan gangguan kesehatan lain. Upaya perlindungan lainnya adalah dengan melakukan pendampingan psikososial ketika pengobatan hingga pemulihan.[11] Beberapa upaya ini dapat dilakukan terutama oleh dokter spesialis anak dalam keadaan bencana. Peran dokter spesialis anak dapat dibagi menjadi peran sebelum bencana, saat bencana dan setelah bencana yang sesuai dengan penjabaran berikut:

Peran Dokter Spesialis Anak Sebelum Bencana

Dokter spesialis anak, secara individu atau kolektif, sebagai bagian dari komunitas spesialis anak (seperti *American academy of pediatrics*, komunitas dokter spesialis anak lokal, staf rumah sakit) harus berpartisipasi dalam pengembangan rencana bencana. Dokter spesialis anak harus memberikan masukan ke pemerintah dan *local offices of emergency medical services* (EMS) untuk memastikan bahwa kebutuhan anak-anak dimasukkan ke dalam setiap pra bencana, termasuk rencana darurat untuk memenuhi kebutuhan anak-anak yang sakit kritis dan terluka. Dokter spesialis anak harus mengambil bagian dalam perencanaan tim respons masyarakat setempat dan membantu mengidentifikasi berbagai masalah yang ditimbulkan oleh bencana berdasarkan pengalaman yang diperoleh dari latihan kebencanaan yang berpotensi serupa sebelumnya.[12] Fokus program pada anak disebut *Emergency Medical Services for Children* (EMSC). EMSC berguna untuk mengurangi angka kematian dan morbiditas anak dan remaja yang diakibatkan oleh penyakit atau trauma parah. Selain itu, EMSC juga mendanai peningkatan perawatan darurat pediatri di setiap negara bagian dan teritori melalui hibah demonstrasi kompetitif atau perjanjian kerja sama dengan pemerintah negara bagian dan sekolah kedokteran yang terakreditasi.[13]

Kesiapan dan kesiagaan tim medis di lapangan dapat semakin ditingkatkan dengan melakukan simulasi kasus yang dipraktikkan oleh tim UGD yang terdiri dari dokter, perawat, dan profesional kesehatan terkait menunjukkan adanya harapan untuk meningkatkan kesiapan dokter anak dan kinerja tim dalam perawatan gawat darurat dokter anak. Menggunakan simulasi representasi (fisik atau virtual) yang berperilaku atau beroperasi seperti sistem yang diberikan dan merespons tindakan pengguna. Berbagai macam simulator tersedia, termasuk manekin atau boneka, manekin yang dioperasikan oleh komputer. simulator tersedia dalam berbagai ukuran mulai dari neonatus hingga dewasa. Lokasi atau konteks simulasi dan peserta yang terlibat dalam simulasi dapat disesuaikan agar sesuai dengan tujuan. Pembekalan atau umpan balik merupakan diskusi interaktif yang dipandu oleh fasilitator yang memungkinkan setiap orang mendiskusikan secara individu dan tim, mengidentifikasi kesalahan yang terjadi dan mengembangkan rencana untuk meningkatkan performa selanjutnya.[14]

Dokter Spesialis Anak Saat Gempa Bumi Pasaman

Dokter spesialis anak sebagai garda terdepan dalam situasi bencana, dokter spesialis anak harus memiliki kompetensi dalam tatalaksana korban bencana alam, sehingga dokter spesialis anak dapat bekerja sesuai dengan yang diharapkan.[8] Dokter spesialis anak berkolaborasi dalam koordinasi lintas sektoral, seperti pelayanan sosial, pendidikan, dan farmasi untuk memenuhi kebutuhan anak-anak dalam bencana.

Berdasarkan data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) per april 2022 tercatat korban jiwa sebanyak 27 orang, 457 luka-luka, dan kurang lebih 19.221 jiwa mengungsi di 35 titik pengungsian yang berada di Kecamatan Talamau, Kabupaten Pasaman dan Kecamatan Kinali. Secara keseluruhan, dampak gempa bumi mengakibatkan 103 unit rumah rusak berat, 5 unit rumah rusak ringan, kurang lebih 1.307 unit rumah rusak ringan, 3 unit fasilitas pendidikan rusak berat, 2 rumah ibadah rusak, 1 bangunan fasilitas umum rusak, termasuk bangunan milik pemerintahan

Dalam koordinasi lintas sektoral dokter spesialis anak berkoordinasi dengan IDAI, IDI, Pejabat terkait, Dinas Kesehatan, BPBD, PERSAGI, Puskesmas, TNI, POLRI, Wali Nagari Kabupaten Pasaman. Pendidikan dokter spesialis anak FK Unand (penulis) bersama IDAI Sumatera barat tiba di lokasi bencana sekitar 8 jam setelah terjadi gempa. Hasil koordinasi tersebut , Pendidikan dokter spesialis anak FK Unand (penulis) bersama IDAI Sumatera barat berperan dalam triase bencana, perawatan pasien langsung (termasuk orang dewasa), pemulangan atau pemindahan pasien, fasilitasi dan penerimaan pasien di berbagai tempat.[12] Dokter spesialis anak melakukan pelayanan pengobatan di kamp pengungsian, Puskesmas, RSUD Pasaman. Satu hari setelah terjadi gempa yaitu tanggal 26 Februari 2022 Pendidikan dokter spesialis anak FK Unand (penulis)

bersama IDAI Sumatera barat, dan tenaga medis dari puskesmas melakukan kegiatan di tenda darurat menangani korban gempa. Dokter spesialis anak dibutuhkan untuk pengobatan, terapi healing, pemberian nutrisi di kamp pengungsian. Masalah-masalah yang dihadapi saat terjadi gempa seperti tempat tinggal yang tidak layak, kurangnya ketersedian air bersih, nutrisi yang kurang baik, pakaian yang tidak layak, kurangnya kepatuhan protokol kesehatan di kamp pengungsian.



Program Studi Kesehatan Anak Program Spesialis FK Unand bersama IDAI Sumatera barat bekerjasama lintas sektoral dengan pihak- pihak terkait seperti IDI, Pejabat terkait, Dinas Kesehatan, BPBD, PERSAGI, Puskesmas, TNI, POLRI, Wali Nagari Kabupaten Pasaman.



Program Studi Kesehatan Anak Program Spesialis FK Unand (penulis) bersama IDAI Sumatera barat melakukan kegiatan di tenda darurat menangani korban bencana bersama pihak- pihak terkait



Program Studi Kesehatan Anak Program Spesialis FK Unand bersama IDAI Sumatera barat melakukan kegiatan persiapan pemberian nutrisi kamp pengungsian

Peran Dokter Spesialis Anak Masa Pemulihan Gempa Bumi Pasaman

Lamanya masa pemulihan tergantung pada sifat bencana. Dokter spesialis anak tetap berkoordinasi dengan pihak terkait dan memberikan pelayanan perawatan darurat serta perawatan kesehatan primer di tempat penampungan darurat. Dokter spesialis anak merencanakan yang diperlukan untuk mengatasi perawatan rawat inap dan rawat jalan, pengendalian penyakit menular, alternatif untuk layanan , logistik dan pasokan, rehabilitasi fisik dan mental serta pembekalan stress pasca bencana. Membantu keluarga mengatasi korban yang mengalami gangguan psikis akibat bencana dengan melakukan trauma healing.[12] Rehabilitasi dapat diberikan melalui tim multidisiplin, termasuk penilaian neuropsikologis, terapi fisik,

terapi okupasi, terapi wicara, penilaian nutrisi, dan dukungan psikologis sesuai dengan kebutuhan yang dialami anak. Akses awal ke rehabilitasi sangat penting untuk meningkatkan hasil fungsional anak-anak setelah trauma.[15] Tiga minggu setelah terjadi gempa, Pendidikan dokter spesialis anak FK Unand (penulis) bersama IDAI Sumatera barat dengan IDI Pasaman Barat, Dinas kesehatan melakukan melakukan kegiatan kepada 500 orang pengungsi dan 112 anak berupa layanan pengobatan , trauma healing, pembagian bingkisan bantuan berupa alat tulis dan tas kepada anak usia sekolah dan peralatan kebersihan bayi-balita.



Program Studi Kesehatan Anak Program Spesialis FK Unand bersama IDAI Sumatera barat Dokter melakukan kegiatan trauma healing di kamp pengungsian pasca terjadi Gempa di Pasaman.

SIMPULAN

Bencana adalah rangkaian peristiwa yang mengancam serta mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat. Bencana dapat dikelompokkan menjadi bencana alam, non-alam dan sosial. Penyelenggaraan dalam penanggulangan bencana meliputi penetapan kebijakan pembangunan yang berisiko timbulnya bencana, kegiatan pencegahan bencana, tanggap darurat, rehabilitasi, dan rekonstruksi. Salah satu koordinasi pada manajemen penyelenggaraan penanggulangan bencana adalah koordinasi lintas sektoral. Dibutuhkan kerjasama koordinasi lintas sektoral untuk kesehatan masyarakat dalam mengatasi determinan sosial kesehatan dan diakui sebagai pendorong fundamental peningkatan kesehatan masyarakat khususnya saat terjadi bencana.

Peran dokter spesialis anak dalam manajemen penyelenggaraan penanggulangan bencana dapat terlaksana dengan baik dengan bekerjasama dengan IDAI, IDI, Dinas Kesehatan, BPBD, PERSAGI, Puskesmas, Pejabat, Aparat terkait dan wali nagari. Koordinasi lintas sektoral ini dapat mewujudkan kerjasama berbagai organisasi dalam menghadapi masalah kesehatan karena kedaruratan bencana. Di Indonesia telah diatur beberapa peraturan terkait bencana dan koordinasi lintas sektoral saat bencana. Kondisi gawat darurat bencana pada anak, Dokter Spesialis Anak menjadi garda terdepan yang berperan dalam mitigasi bencana,

tanggap darurat hingga rehabilitasi anak. Peran tenaga medis khususnya dokter spesialis anak dapat dibagi menjadi sebelum, saat dan setelah bencana. Persiapan sebelum bencana dapat dilakukan pengembangan rencana bencana dan pelatihan kesiapsiagaan tim medis dengan simulasi kasus tentang gawat darurat pediatri. Saat bencana terjadi, dokter spesialis anak akan berkolaborasi dengan multidisiplin terhadap koordinasi lintas sektor, seperti pelayanan sosial, pendidikan dan farmasi.

DUKUNGAN FINANSIAL (jika ada)

Tidak ada

UCAPAN TERIMA KASIH (jika ada)

Terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang terlibat dalam pembuatan artikel ini. Semoga artikel ini bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan dalam bidang terkait.

KONFLIK KEPENTINGAN (jika ada)

Tidak ada

DAFTAR PUSTAKA

1. Fatimahsyam. Pengintegrasian pengurangan risiko bencana dengan pendekatan mazhab antroposentris. Substantia. 2018;20:49–65.
2. Dewantoro AYP. Implementasi penyelenggaraan penanggulangan bencana dalam situasi terdapat potensi terjadinya bencana oleh BPBD Kota Semarang. Din Sos Budaya. 2021;23(1):134–47.
3. Bustari A, Trisnantoro L, Hasanbasri M. Kolaborasi lintas sektoral dalam kesiapsiagaan bencana banjir studi kasus di Kabupaten Aceh Tamiang. J Online Keperawatan Indones. 2018;1(1):42–63.
4. Carlin M, Peterman E. Infrastructure for cross-sector collaboration: the state health leader perspective. J Public Heal Manag Pract. 2019;25(4):405–7.
5. Hunt X, Betancourt T, Pacione L, Elsabbagh M, Servili C. Commentary: children with developmental disorders in humanitarian settings: a call for evidence and action. J Educ Emergencies. 2021;7(1):184–95.
6. Avila BE, Pamungkas A, Wahyuni S. Concept of emergency health infrastructure provision in minimizing the impact of earthquakes. IOP Conf Ser Earth Environ Sci. 2021;799(1):1–12.
7. IDAI. Pertolongan pada anak dalam keadaan bencana. Jakarta; 2014.
8. Wilopo SA. Kompetensi inti untuk kedokteran bencana dan kesehatan masyarakat : proposal untuk revisi standard kompetensi dokter Indonesia tahun 2017. Banda Aceh; 2017.
9. Simpson JN. Prioritizing children in national disaster preparedness planning. Am Acad Pediatr. 2020;

10. BPBD. Review dokumen rencana kontigensi dalam menghadapi ancaman tsunami Provinsi Sumatera Barat. Padang: Badan Penanggulangan Bencana Daerah; 2016. 1–120 p.
11. DPR & Presiden Republik Indonesia. Undang-undang Republik Indonesia nomor 35 tahun 2014 tentang perubahan atas undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak. Jakarta; 2014.
12. PEM. The pediatrician's role in disaster preparedness. Pediatrics. 1997;99(1):130–3.
13. Stanley RM, Jabbour M, Saunders JM, Zuspan SJ. The Pediatric Emergency Care Applied Research Network and Knowledge Translation. Clin Pediatr Emerg Med. 2018;19(3):295–303.
14. Auerbach M, Gausche-Hill M, Newgard CD. National Pediatric Readiness Project: Making a Difference Through Collaboration, Simulation, and Measurement of the Quality of Pediatric Emergency Care. Clin Pediatr Emerg Med. 2018;19(3):233–42.
15. Niedzwecki CM, Rogers AT, Fallat ME. Using Rehabilitation along the Pediatric Trauma Continuum as a Strategy to Define Outcomes in Traumatic Brain Injury. Clin Pediatr Emerg Med. 2018;19(3):260–71.