

**LAPORAN KEMAJUAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)**



**PEMBERDAYAAN KELUARGA IBU HAMIL TANGGAP
BENCANA DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN
MENGURANGI DAMPAK BENCANA PADA IBU HAMIL**

Oleh :

Kamsatun SKep Ners MKep NIDN 4005067001(Ketua)

Dra Sukarni SKep Ners MKes NIDN 4013036002 (Anggota)
Meitya Ariyanti SKep Ns MKep Sp An NIDN 4023059001(Anggota)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN
KESEHATAN RI
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul PKM : **Pemberdayaan Keluarga Ibu Hamil Tanggap Bencana Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengurangi Dampak Bencana Pada Ibu Hamil**

2. Nama Mitra Program PKM : Desa Gajah mekar RW 12
(1)
Nama Mitra Program PKM : Desa Gajah Mekar RW 13
(2)

3. Ketua Tim Pengusul :
Nama : Kamsatun SKep,Ners,MKep
NIDN : 4005067001
Jabatan/Golongan : Lektor/ III d
Jurusan : Keperawatan Bandung
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes RI Bandung
Bidang Keahlian : Keperawatan
Alamat : Jl. Dr. Otten No 32 Bandung
Kantor/telp/faks/emai

4. Anggota Tim Pengusul
Jumlah Anggota : 2 (Dua) orang
Nama Anggota I/Keahlian : Sukarni SKep Ners MKep/Keperawatan

Nama Anggota 2/Keahlian : Meitya Ariyanti Mkep Sp An/Keperawatan
Alamat : Jl. Dr. Otten No 32 Bandung
Kantor/telp/faks/emai

5. Lokasi Kegiatan Mitra (1) : Gajah Mekar/Kutawaringin
 - a. Wilayah Mitra :
(Desa/Kec) Bandung
 - b. Kab : Jawa Barat
 - c. Propinsi : 14 km
 - d. Jarak PT ke Lokasi :
Mitra 1

6. Lokasi Kegiatan Mitra (2) :
 - a. Wilayah Mitra : Gajah Mekar/Kutawaringin
(Desa/Kec)
 - b. Kab : Bandung
 - c. Propinsi : Jawa Barat
 - d. Jarak PT ke Lokasi :
Mitra 1 14 km

7. Luaran yang dihasilkan : Jasa

8. Jangka Waktu Pelaksanaan : Januari - Desember 2020
9. Biaya Total
Dipa : Rp.6.320.000



Bandung, 2020

Mengesahkan,
Plh. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Bandung

Ketua,



Dr. Rr. Nur Fauziah, SKM, M.Kes
NIP. 1970072819932002



Dr. Rr. Fauziah, SKM., M.Kes
1970072819932002

Kamsatun SKep Ners MKepNIP.
197007051996032002



Mengesahkan,
Direktur Poltekkes Kemenkes Bandung,
POLITEKNIK KESEHATAN
BANDUNG
Dr Ir. H. Orlan Svarief, MKM
NIP. 196008061983121002

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
DAFTAR ISI	
RINGKASAN.....	
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II TARGET DAN LUARAN	3
BAB III METODE PELAKSANAAN	6
BAB IV HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	11
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	15

DAFTAR PUSTAKA

RINGKASAN

PKM PEMBERDAYAAN KELUARGA IBU HAMIL DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGURANGI DAMPAK BENCANA PADA IBU HAMIL

*Kamsatun
Sukarni
Meitya*

Kelompok rentan seperti ibu hamil, merupakan kelompok yang beresiko terjadi masalah kesehatan pada kondisi bencana. Kondisi fisik yang lemah akibat dampak bencana serta kecemasan yang tinggi dapat menyebabkan kontraksi yang dapat menimbulkan keguguran, lahir prematur dan persalinan yang lebih cepat dari yang seharusnya. Ketidaktahuan tentang masalah yang terjadi serta keterlambatan mengambil keputusan dapat menimbulkan dampak yang fatal. Wilayah Desa dan kecamatan Kutawaringin merupakan wilayah yang rawan terjadi bencana gempa, Kesiapan aparat desa, petugas kesehatan dan keterlibatan masyarakat sangat dibutuhkan. Tenaga kesehatan yang terbatas membutuhkan keterlibatan kader kesehatan sebagai pemberdayaan masyarakat agar masyarakat dapat mengenal sedini mungkin resiko, tanda bahaya ibu hamil, sehingga dapat membantu mencegah komplikasi. Target program pengabdian masyarakat ini adalah pendamping ibu hamil (kader) dan keluarga di Wilayah Puskesmas Kutawaringin Kabupaten Bandung. Target dari program ini adalah meningkatnya kemampuan pendamping dan ibu hamil dan keluarga dalam mengurangi resiko dampak bencana. Metodologi pelaksanaan meliputi pelatihan, pendampingan dan penggerakan berkelanjutan. Kegiatan diawali dengan perekrutan pendamping dilanjutkan pelatihan. Pendamping meliputi pemberian edukasi menggunakan modul pemberdayaan, edukasi mengenai pengurangan dampak bencana pada ibu hamil menggunakan media booklet. Pendampingan dilakukan dalam upaya meningkatkan kemampuan dalam memberikan kontribusi kepada pendamping dan ibu hamil dalam mencegah resiko dampak bencana., Hasil akhir dari program ini yaitu meningkatnya kemampuan dan kemandirian pendamping dan ibu hamil serta keluarga dalam mencegah resiko dampak bencana

Kata Kunci : Ibu Hamil, resiko dampak bencana, Pendampingan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rentan yang harus diperhatikan terutama saat bencana alam. Ibu hamil membutuhkan perlindungan dan kebutuhan secara khusus di luar kebutuhan masyarakat/korban bencana pada umumnya. Bencana alam seperti gempa dapat menimbulkan stress pada ibu hamil. Beberapa studi menyebutkan jumlah ibu yang melahirkan premature meningkat ketika terjadi gempa dan bencana alam (Hoesin, Iskandar 2015, Zotti, 2013)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kamsatun dkk, pada tahun 2019 menyimpulkan bahwa ada pengaruh model pemberdayaan ibu hamil tanggap bencana terhadap peningkatan kemampuan mengurangi resiko bencana pada ibu hamil. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang perlu ditingkatkan kemampuannya dalam menangani masalah secara mandiri untuk mencegah komplikasi ibu hamil.

Bencana seperti gempa, banjir dapat menimbulkan kekhawatiran, kecemasan, stress pada ibu hamil yang dapat meningkatkan hormone kortisol di dalam cairan amnion. Kadar kortisol yang tinggi pada cairan amnion dapat menyebabkan kelahiran premature. Penelitian di Amerika Serikat menemukan bahwa berbagai bencana alam seperti gempa, badai salju tahun 2012 menyebabkan tingkat stress pada ibu hamil baik pada trimester pertama maupun pada trimester akhir kehamilan (Dancause,et all, 2011),

Tidak seorangpun dapat memastikan kapan akan datangnya suatu bencana. Oleh karena itu, dibutuhkan kewaspadaan segenap masyarakat. Masyarakat diharuskan untuk siap sedia kapan pun untuk melakukan pertolongan bencana. Pengetahuan dan pelatihan penanganan bencana sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk dapat mencegah dampak bencana. Mengajak masyarakat untuk mengidentifikasi segala kemampuan yang ada dalam kesiapan mereka menghadapi bencana. Langkah yang dilakukan masyarakat perlu diorganisasi secara baik untuk menghadapi situasi

bencana yang akan dan mungkin saja terjadi di lingkungannya. Masyarakat diajak untuk sadar dan menyiapkan diri jika bencana terjadi. (Teja,2018).

Faktor yang mempengaruhi pemberdayaan oleh keluarga antara lain factor ekonomi, sosial budaya, dukungan social, akses informasi, situasi untuk bertindak. Faktor internal diri individu yaitu: karakteristik ibu hamil (umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, motivasi, niat, otonomi pribadi, pengetahuan dan sikap).

Backett (1984) mengatakan bahwa pendekatan risiko dimulai dengan gagasan bahwa ukuran risiko adalah gambaran adanya kebutuhan pelayanan promotif, preventif dan penanganan yang intensif serta adekuat dan tuntas. Kebutuhan ini sebetulnya dapat diramalkan berdasarkan masalah/faktor risiko yang ada, yaitu sebelum komplikasi obstetrik terjadi pada saat persalinan.

Peran serta masyarakat seperti kader, tokoh masyarakat, sangat penting dalam persiapan menghadapi bencana. Penanganan ibu hamil ketika terjadi bencana sangat berbeda. Apabila tidak ditangani dengan benar, maka tim penolong tidak bisa menyelamatkan 2 nyawa, yaitu ibu dan bayi yang sedang dikandungnya. Untuk itu, pengetahuan tentang dampak bencana dan penanganannya perlu diketahui oleh ibu hamil, keluarga, kader, dan segenap masyarakat.

Freedman (1971) dalam Suprayitno(2004) menyatakan bahwa tugas keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan adalah mampu mengenal masalah kesehatan, mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, mampu merawat anggota keluarga yang sakit, mampu memelihara lingkungan rumah yang mendukung kesehatan dan mampu menggunakan sumber di masyarakat untuk memelihara kesehatan. Keluarga diharapkan mampu melaksanakan tugasnya dalam mengatasi dalam mengatasi setiap masalah kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan Kamsatun tahun 2019 menunjukkan bahwa ada pengaruh model pemberdayaan keluarga ibunhamil tanggap bencana terhadap peningkatan kemampuan mengurangi dampak bencana dengan nilai $p = 0,000$

1.2 Analisa Situasi

Data yang tercatat di kecamatan Kutawaringin pada tahun 2018 pernah terjadi gempa yang cukup membuat kerusakan rumah beberapa warga. Hasil wawancara menunjukkan tidak adanya sosialisasi kaitan dengan perlunya pengurangan resiko bencana terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil.

Hasil diskusi dengan pihak Puskesmas, Kecamatan dan Desa diperoleh kesimpulan bahwa belum adanya pengembangan program pencegahan resiko bencana baik di masyarakat maupun di tingkat keluarga. Persiapan pengurangan resiko bencana sangat membutuhkan perhatian, terutama di tingkat keluarga. Tenaga kesehatan yang terbatas, Program dan Upaya pencegahan resiko bencana belum dapat berjalan dan optimal, terutama pada kelompok rentan.

1.3. Permasalahan Mitra

Hasil diskusi dengan pihak Puskesmas, Kecamatan dan Desa diperoleh kesimpulan bahwa belum adanya pengembangan program pencegahan resiko bencana baik di masyarakat maupun di tingkat keluarga. Persiapan pengurangan resiko bencana sangat membutuhkan perhatian, tenaga kesehatan yang terbatas, Program dan Upaya pencegahan resiko bencana belum dapat optimal, terutama pada kelompok rentan

1. Belum optimalnya program pencegahan resiko bencana pada ibu hamil yang ada di wilayah kecamatan Kutawaringin
2. Belum tersosialisasinya program pencegahan resiko ibu hamil dan belum optimalnya peran masyarakat dalam penanganan bencana pada kelompok ibu hamil
3. Terbatasnya pelaksana Promosi kesehatan di Puskesmas kaitan dengan pencegahan bencana
4. Kurangnya pengetahuan para pendamping (Kader)
5. Kurang optimalnya pembinaan Dinkes dan badan terkait

BAB II

TARGET DAN LUARAN

2.1. Target

Target program pengabdian masyarakat ini adalah pendamping dan ibu hamil serta keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kutawaringin.

- a. Peningkatan pengetahuan Pendamping (kader) dan ibu hamil dalam pengurangan resiko bencana
- b. Peningkatan Sikap Pendamping dan ibu hamil dalam pengurangan resiko bencana
- c. Peningkatan keterampilan pendamping dan ibu hamil dalam pengurangan resiko bencana

2.2. Luaran

Luaran yang diharapkan dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya kemampuan pendamping dan ibu hamil dalam mencegah dan menanggulangi resiko dampak bencana. Metode pembinaan dan pemberdayaan pendamping sebagai motivator dalam membantu program pencegahan dan pengurangan resiko dampak bencana terutama di tingkat keluarga.

Secara lebih terperinci bentuk luaran dari pengabdian masyarakat melalui penerapan model pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kemampuan keluarga dalam pengurangan resiko dampak bencana adalah sebagai berikut :

1. Terbentuknya kader pendamping ibu hamil dan keluarga dalam pengurangan resiko Bencana
2. Tersedianya Modul yang dapat digunakan oleh keluarga

BAB III

METODOLOGI PELAKSANAAN

Dalam bab ini akan di uraikan metodologi pelaksanaan pengabdian masyarakat tentang program pendampingan keluarga ibu hamil tentang Pengurangan resiko bencana pada ibu hamil

Program pengabdian masyarakat ini di desain dalam bentuk pemberdayaan pendamping (kader) dan keluarga ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kutawaringin Bandung dalam mengurangi resiko dampak bencana. Desain program dilaksanakan dalam 4 tahapan sebagai berikut :

3.1.1 Pendataan Ibu Hamil

3.1.2 Perekrutan Pendamping

Pendamping di rekrut dari kader PKK dengan pertimbangan dapat mengenal lebih baik klien yang menjadi wilayah binaannya. Sebanyak 10 orang.

.Perekrutan pendamping ibu hamil berkoordinasi dengan bidan desa sesuai dengan criteria yang diberikan oleh Ketua PKK. Dan sesuai dengan criteria sesorang kader pendamping ibu hamil

3.1.3. Pelatihan Pendamping meliputi Pelatihan edukasi tentang Pengurangan resiko Dampak bencana pada ibu hamil .Pelatihan dilaksanakan selama 2 hari meliputi pemberian materi tentang Pengurangan resiko bencana

Pelatihan dilakukan oleh pengusul dengan berkoordinasi dengan Bidan desa, PKK dan pihak Puskesmas

3.1.4. Penggerakan dan pembinaan berkelanjutan

Hasil pelatihan berupa pendamping yang memiliki kemampuan dan sebagai motivator bagi ibu hamil dalam mengurangi resiko dampak bencana Penggerakan dilakukan dengan menyesuaikan program di desa dan Puskesmas

Program Pengabdian masyarakat berorientasi pada proses pelatihan Pendamping yang akan dilakukan sesuai dengan sasaran dan keluaran yang diharapkan. Materi pelatihan merujuk pada peningkatan aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan.

Kader diharapkan memiliki kemampuan dan sebagai motivator bagi ibu hamil dan keluarga dalam melakukan penanganan dan pencegahan resiko bencana

Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Pengabdian masyarakat dilakukan selama satu tahun, terhitung mulai Jan 2020-Des 2020. Mulai dari tahapan penyusunan proposal sampai dengan pembuatan laporan pengabdian masyarakat Tempat pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kutawaringin Bandung. Tempat pembinaan akan diarahkan melalui pemberdayaan dan optimalisasi program pencegahan resiko dampak bencana di tingkat keluarga

Rencana Kegiatan dalam peningkatan kemampuan pengetahuan, sikap Sebagai Berikut :

1. Persiapan

Melakukan koordinasi pelaksanaan berbagai kegiatan dengan Mitra dilanjutkan dengan mempersiapkan bahan materi pelatihan serta peralatan yang dibutuhkan, kegiatan di mulai dari pendataan ibu hamil

2. Perekrutan Pendamping (kader)

Pendamping dipilih sesuai kriteria

3. Pelatihan Pendamping (Kader)

Tujuan Pelatihan adalah meningkatkan pengetahuan,sikap para pendamping . Meningkatkan kemampuan para pendamping

4. Pendampingan Pendamping Ibu hamil dalam pelaksanaan pengurangan resiko bencana

BAB IV HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

4.1. HASIL YANG SUDAH DICAPAI

Hasil yang sudah dicapai dalam kegiatan pengabdian masyarakat diuraikan dalam kegiatan sebagai berikut

NO	URAIAN KEGIATAN	WAKTU	SASARAN	TEMPAT	METODE	
A	SEMESTER I					
1	Sosialisasi Program	Sabtu, 5 September 2020	Tenaga Kesehatan Tokoh masyarakat (RW)	RW 12 RW 13	Diskusi	Program tersosialisasi
2	Pendataan kader	Sabtu, 5 September 2020	Tokoh masyarakat	RW 12 RW 13	Diskusi	10 Kader terdata
3	Perencanaan Pelatihan	Sabtu, 5 September 2020	Tenaga Kesehatan Kader	RW 12	Diskusi	Disepakati waktu dan tempat Pelatihan
4	Pre Test Pelatihan (Hari pertama)	12 september	Pendamping	 RW 12	Tes Diskusi	Tim
	Pelatihan (Hari kedua)Post Test	12 september	Pendamping	RW 12	Diskusi Role Play	Tim

5	Pendampingan 1 mitra 1	19. september	Pendamping	RW 12	Diskusi	Tim
6	Pendampingan 1 mitra 2	19 september	Pendamping	RW 13	Diskusi	Tim
7	Pendampingan 2 mitra 1	21 september	Pendamping	RW 12	Diskusi	Tim
8	Pendampingan 2 mitra 2	21 september	Pendamping	RW 13	Diskusi	Tim
9	Pendampingan 3 mitra 1	22 september	Pendamping	RW 12	Diskusi	Tim
10	Pendampingan 3 mitra 2	22 september	Pendamping	RW 13	Diskusi	Tim
11	Monitoring dan Evaluasi: Mitra 2	26 september	Pendamping	RW 13	Diskusi	Tim
12	Monitoring dan Evaluasi: Mitra 1	26 september	Pendamping	RW 12	Diskusi	Tim
13	Monitoring dan Evaluasi: Mitra 2	28 September	Pendamping	RW 13	Diskusi	Tim
14	Monitoring dan Evaluasi: Mitra 1	28 September	Pendamping	RW 12	Diskusi	Tim

4.2. Luaran Yang Dicapai

luaran dari pengabdian masyarakat melalui Pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kemampuan keluarga dalam pengurangan resiko dampak bencana adalah sebagai berikut :

1. Terbentuknya kader pendamping ibu hamil dan keluarga dalam pengurangan resiko Bencana
2. Tersedianya Modul yang dapat digunakan oleh keluarga

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes kes RI. , (2008). Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Stiker. Jakarta : Dirjen BKM
2. Hall, C. S., Lindzey, G. (2012). *Teori –teori sifat dan behavioristik*. Yogyakarta: Kanisius.
3. Hastono, S. P. 2007. *Analisis Data Kesehatan. Basic Data Analysis For Health Research Training*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
4. Kamsatun, dkk (2019), *Pengaruh model pemberdayaan ibu hamil tanggap bencana (tagana) terhadap Kemampuan ibu hamil dalam pengurangan dampak bencana*. Penelitian Terapan Unggula Perguruan Tinggi, Poltekkes Bandung
5. Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
6. Widayatun, Zainal Fatoni (2013) *Health problems in a disaster situation: the role of health personnels and community participation* .Jurnal Kependudukan Indonesia Vol. 8 No.1 Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (PPK-LIPI)
7. Henni , dkk (2015) *Analisis manajemen bencana gempa di rumah sakit umum daerah dr. M. Yunus kota bengkulu*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Volume 8, Nomor 01 Maret 2017
8. Hoesin, Iskandar. *Jurnal Perlindungan Kelompok Rentan*. Bali. Undang-Undang RI No. 24 Tahun2007. *Tentang Penanggulangan Bencana*. Alfabeta. Bandung. 2007.
9. Widyawati Siska dan Muttaqin Zaenal. *Kesiapsiagaan Menghadapi Gempa Bumi*. Paramatha. Bandung. 2010.
10. Nurjanah, dkk. *Manajemen Bencana*. Alfabeta. Bandung. 2012.
11. Hidayati, Deny dkk. *Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi dan Tsunami*. Unesco Office. Jakarta. 2006.
12. Zotti,et all(2013) .Post disaster reproductive health outcomes. *Maternal and Child Health Journal*

13. Dancause, et al (2011), Disaster related prenatal maternal stress influences birth outcome :Project Ice Storm. *Early Human Development*
14. Indahri, Yulia. (2017). Penanggulangan Bencana dan Peran Masyarakat, dalam buku *Telaah Konsep Penanggulangan Bencana Indonesia*. Editor: Muhammad Ali Yusuf. Jakarta: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI dan Intelgensia Intrans Publishing
15. Febriana., Sugiyanto, Didik., Abubakar, Yusya. (2015). “Kesiapsiagaan Masyarakat Desa Siaga Bencana Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi di Kecamatan Meuraxx, Kota Banda Aceh.” *Jurnal Ilmu Kebencanaan Pascasarjana Universitas Syiah Kuala*, Vol. 2, No.3, 41-49
16. Teja, Muhammad (2018), Kesiapsiagaan Masyarakat Terhadap Kelompok Rentan Dalam Menghadapi Bencana Alam di Lombok. *Bidang Kesejahteraan social. Info Singkat*. Vol X. No.17/I/Puslit/September/2018