

## **OPTIMALISASI LAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PROGRAM TANGGAP BENCANA HIDROMETEOROLOGI PADA MASYARAKAT TERDAMPAK BANJIR BANDANG DI KABUPATEN AGAM**

### ***Optimization Of Maternal And Child Health Services Through The Hydrometeorological Disaster Response Program In Communities Affected By Flash Floods In Agam Regency***

**Rinita Amelia<sup>\*1</sup>, Ira Suryanis<sup>2</sup>, Dessy Abdullah<sup>3</sup>, Yudha Endra Pratama<sup>4</sup>, Yusti Siana<sup>5</sup>, Harnavi Harun<sup>6</sup>, Sari Setiarini<sup>7</sup>, Afrah Diba Faisal<sup>8</sup>**

**<sup>\*1,2,3,4,5,8</sup>Universitas Baiturrahmah**

**<sup>6</sup>Universitas Andalas**

**<sup>7</sup>Akademi Keperawatan Baiturrahmah**

**\*Email: rinitaamelia@fk.unbrah.ac.id**

#### **Abstract**

Hydrometeorological disasters such as flash floods significantly impact access to and quality of health services, particularly for vulnerable groups such as pregnant women, postpartum mothers, breastfeeding mothers, infants and toddlers. Agam Regency, West Sumatra, is one of the areas affected by flash floods, with the risk of disruption to maternal and child health services. This Community Service (PKM) activity aims to optimize maternal and child health services through a hydrometeorological disaster response program for communities affected by flash floods in Agam Regency. The activity uses a descriptive-participatory approach, implemented through preparation, implementation, monitoring, and evaluation. The activities include comprehensive midwifery services, health services, maternal and child health education, and basic psychosocial support. The results of the activity indicate that the PKM program can improve access to maternal and child health services and achieve a high level of participant satisfaction. This activity is considered beneficial and appropriate to the needs of disaster-affected communities. This program is expected to become a model of applicable and sustainable community service in supporting maternal and child health services in hydrometeorological disaster situations.

**Keywords:** Flash Flood, Maternity Care, Disaster Response

#### **Abstrak**

Bencana hidrometeorologi seperti banjir bandang berdampak signifikan terhadap akses dan kualitas layanan kesehatan, khususnya bagi kelompok rentan seperti ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, serta bayi dan balita. Kabupaten Agam, Sumatera Barat, merupakan salah satu wilayah yang terdampak bencana banjir bandang dengan risiko gangguan layanan kesehatan ibu dan anak. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk mengoptimalkan layanan kesehatan ibu dan anak melalui program tanggap bencana hidrometeorologi pada masyarakat terdampak banjir bandang di Kabupaten Agam. Metode kegiatan menggunakan pendekatan deskriptif-partisipatif yang dilaksanakan melalui tahapan persiapan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi. Bentuk kegiatan meliputi pelayanan kebidanan komprehensif, kesehatan, edukasi kesehatan ibu dan anak, serta dukungan psikososial dasar. Hasil kegiatan menunjukkan

*bahwa program PKM dapat meningkatkan akses layanan kesehatan ibu dan anak serta memperoleh tingkat kepuasan peserta yang tinggi. Kegiatan ini dinilai bermanfaat dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat terdampak bencana. Program ini diharapkan dapat menjadi model pengabdian kepada masyarakat yang aplikatif dan berkelanjutan dalam mendukung pelayanan kesehatan ibu dan anak pada situasi bencana hidrometeorologi.*

**Kata Kunci:** Banjir Bandang, Maternity Care, Tanggap Bencana

## **PENDAHULUAN**

Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat kejadian bencana hidrometeorologi yang tinggi, seperti banjir, banjir bandang, dan tanah longsor. Peningkatan intensitas curah hujan yang dipengaruhi oleh perubahan iklim serta kondisi geografis yang rentan menyebabkan wilayah-wilayah tertentu, termasuk Sumatera Barat, memiliki risiko bencana yang signifikan. Provinsi Sumatera Barat memiliki bentang alam berupa daerah pesisir di barat dan perbukitan/bukit barisan di bagian tengah – timur. Karakteristik ini menyebabkan wilayah tersebut sangat rentan terhadap banjir, longsor, dan banjir bandang (*flash flood*) terutama saat curah hujan ekstrem meningkat pada akhir tahun. Pada akhir November – Desember 2025, wilayah Sumatera Barat mengalami banjir besar dan longsor akibat curah hujan ekstrem, meluapnya sungai-sungai besar (Batang Anai, Batang Kuranji, Batang Arau, Batang Ombilin), serta kondisi topografi yang sebagian besar merupakan daerah perbukitan dan aliran.

Bencana Hidrometeorologi yang terjadi pada akhir November di Provinsi Sumatera Barat berdampak pada Kabupaten Agam, Kabupaten Solok, Kota Solok, Kota Padang, Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Padang Pariaman, Kabupaten Pasaman dan Kabuapten Kepulauan Mentawai dengan korban meninggal terbanyak di Kabupaten Agam dengan data terbaru menunjukkan jumlah korban meninggal dunia berada di 261 orang. Salah satu wilayah yang terdampak berada di Kabupaten Agam dengan total sasaran adalah 659 yang terdiri dari pengungsi 339 orang, bayi berjumlah 6 orang, balita 94 orang, ibu hamil 7 orang, lansia 213 orang.

Banjir bandang yang terjadi di Kabupaten Agam menimbulkan dampak luas terhadap kehidupan masyarakat, mulai dari kerusakan infrastruktur hingga terganggunya akses terhadap pelayanan kesehatan dasar. Dalam situasi bencana, kelompok ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, serta bayi dan balita merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap risiko kesehatan. Gangguan layanan kesehatan, keterbatasan fasilitas, serta kondisi lingkungan yang tidak higienis dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, gangguan laktasi, penyakit infeksi, dan masalah gizi pada anak (World Health Organization, 2023). Oleh karena itu, perlindungan dan pemenuhan kebutuhan kesehatan ibu dan anak menjadi aspek penting dalam penanganan tanggap darurat bencana.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana Pasal 26 Ayat 1a menyatakan bahwa, “Setiap orang berhak mendapatkan perlindungan sosial dan rasa aman, khususnya bagi kelompok masyarakat rentan bencana.” Kelompok masyarakat rentan bencana adalah anggota masyarakat yang membutuhkan bantuan karena keadaan yang di

sandangnya di antaranya masyarakat lanjut usia, penyandang cacat, anak-anak, serta ibu hamil dan menyusui (UU No 24 Tahun 2007).

Berdasarkan data kementerian kesehatan hingga saat ini angka kematian ibu masih di kisaran sebesar 305/100.000 kelahiran hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183/100.000 kelahiran hidup di tahun 2024. Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi. Kondisi ini akan lebih buruk bila terjadi pada kondisi bencana, karena terganggunya system pelayanan kesehatan. Sampai saat ini data kasus kematian ibu pada daerah bencana belum terdokumentasi, sehingga data yang digunakan sebagai rujukan adalah angka kematian ibu pada situasi normal (Iswarani et al., 2020).

Menurut Amarpoor Mesrkanlou et al., (2022), dampak yang dirasakan ibu hamil pada saat bencana gempa bumi mengakibatkan kelahiran lebih awal dan pengurangan panjang dan lingkaran kepala pada keturunannya. Menurut Lafortune et al., (2021) menyatakan bahwa kesehatan mental ibu hamil harus diprioritaskan dalam penanganan bencana bukan hanya karena beban yang dialami ibu tetapi juga karena risiko tumbuh kembang bayinya. Dalam rangka meminimalisir dampak yang akan dirasakan oleh ibu hamil salah satunya melalui

Sebagai bagian dari kelompok rentan penanganan yang kurang maksimal dapat menimbulkan permasalahan seperti kekurangan perahu karet untuk evakuasi, air bersih sangat terbatas, sumur-sumur terkontaminasi lumpur, kasus ISPA, diare, dan demam meningkat., Kurangnya penerangan malam di posko (rentan kriminalitas & GBV) dan Ibu hamil kesulitan mengakses fasilitas Kesehatan, Puskesmas sulit diakses karena banjir/longsor, Jalan menuju RS terputus, Kekurangan obat-obatan dan tenaga Kesehatan, Pelayanan kebidanan terhenti atau tidak optimal Di beberapa lokasi, ibu hamil tidak dapat melakukan ANC, sementara bayi dan balita mengalami peningkatan ISPA dan diare karena sanitasi buruk.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) tanggap darurat bencana ini bertujuan untuk mengoptimalkan layanan kesehatan ibu dan anak pada situasi tanggap darurat bencana hidrometeorologi di wilayah terdampak banjir bandang Kabupaten Agam.

## **METODE**

### **Desain Kegiatan**

Kegiatan ini merupakan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) dengan pendekatan deskriptif-partisipatif, yang dilaksanakan pada fase tanggap darurat dan pemulihan awal bencana hidrometeorologi. Pendekatan ini menekankan keterlibatan aktif masyarakat dan pemangku kepentingan lokal dalam setiap tahapan kegiatan guna memastikan intervensi yang tepat sasaran dan berkelanjutan.

### **Lokasi dan Sasaran Kegiatan**

Kegiatan PKM dilaksanakan di wilayah terdampak banjir bandang di Kabupaten Agam, Provinsi Sumatera Barat, dengan lokasi kegiatan di Nagari Koto Alam dan Nagari Salareh Aia.

Sasaran utama kegiatan adalah ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, serta bayi dan balita yang terdampak bencana. Sasaran pendukung meliputi tenaga

kesehatan (bidan, perawat) dan kader kesehatan setempat yang terlibat dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah terdampak.

### **Tahapan Pelaksanaan Kegiatan**

Pelaksanaan PKM dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

#### **a. Tahap Persiapan**

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pemerintah nagari, puskesmas setempat, dan tokoh masyarakat untuk pemetaan kebutuhan kesehatan ibu dan anak di lokasi terdampak. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan rencana kegiatan, penyiapan logistik dan alat bantu kesehatan, serta pembagian peran tim pelaksana PKM.

#### **b. Tahap Pelaksanaan**

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui beberapa bentuk kegiatan utama, yaitu:

##### **1) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**

Pelayanan kebidanan komprehensif diberikan kepada ibu hamil dan ibu nifas, meliputi pemeriksaan kehamilan, pemantauan kondisi nifas, konseling laktasi, serta pemantauan kesehatan bayi dan balita.

##### **2) Penyediaan Sarana Pendukung Kesehatan**

Kegiatan ini meliputi penyediaan *Maternity Safe Space*, distribusi paket kesehatan seperti *Maternity Kit*, *Laktasi Kit*, *Balita & Baby Kit*, serta penyediaan sarana air bersih dan perlengkapan kebersihan untuk mendukung kesehatan ibu dan anak di lingkungan pascabencana.

##### **3) Edukasi dan Promosi Kesehatan**

Edukasi kesehatan diberikan kepada ibu hamil dan ibu menyusui mengenai perawatan kehamilan, nifas, laktasi, kebersihan diri, dan pencegahan penyakit pada bayi dan balita. Edukasi dilakukan dengan metode ceramah singkat, diskusi, dan tanya jawab menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami.

##### **4) Dukungan Psikososial Dasar**

Pendampingan psikososial dasar diberikan untuk membantu mengurangi kecemasan dan stres ibu pascabencana melalui pendekatan komunikasi empatik dan dukungan emosional selama kegiatan berlangsung.

### **Tahap Monitoring dan Evaluasi**

Monitoring dan evaluasi dilakukan untuk menilai keterlaksanaan dan efektivitas kegiatan. Evaluasi dilakukan observasi langsung selama kegiatan, serta diskusi dengan tenaga kesehatan dan kader setempat. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan tingkat kepuasan dan manfaat kegiatan bagi masyarakat sasaran.

### **HASIL**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini terlaksana dengan baik di wilayah terdampak banjir bandang Kabupaten Agam, yaitu di Nagari Koto

Alam dan Nagari Salareh Aia. Seluruh rangkaian kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun melalui koordinasi dengan pemerintah nagari, tenaga kesehatan setempat, serta partisipasi aktif masyarakat.



**Gambar 1. Lokasi Nagari Salareh Aia Pasca banjir Bandang**

Sasaran utama kegiatan meliputi ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, serta bayi dan balita yang terdampak bencana. Selama pelaksanaan kegiatan, masyarakat menunjukkan antusiasme yang tinggi untuk mengikuti pelayanan kesehatan dan edukasi yang diberikan. Hal ini terlihat dari tingkat kehadiran dan keterlibatan peserta dalam setiap sesi kegiatan, baik pada pelayanan kebidanan, edukasi kesehatan, maupun pendampingan psikososial dasar.





**Gambar 2. Penyerahan Bantuan Sumur Air Bersih Kepada Perangkat Nagari/Desa**

Pemberian bantuan sumur air bersih ini dilakukan agar masyarakat dapat menggunakan sumur air bersih ini selama masa tanggap darurat dikarenakan banyaknya sumur yang rusak serta saluran PDAM yang rusak pasca banjir bandang.

Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diberikan meliputi pemeriksaan kehamilan, pemantauan kondisi nifas, konseling laktasi, serta pemantauan kesehatan bayi dan balita. Selain itu, penyediaan sarana pendukung kesehatan seperti *Maternity Safe Space*, paket kesehatan ibu dan bayi, serta sarana kebersihan dan air bersih turut membantu memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat pada situasi tanggap darurat. Edukasi kesehatan yang diberikan dengan bahasa sederhana terbukti dapat dipahami dengan baik oleh peserta, khususnya terkait perawatan kehamilan, nifas, laktasi, dan pencegahan penyakit pada bayi dan balita pascabencana.



**Gambar 3. Pemberian Maternity Kit, Laktasi Kit, Bayi Kit dan Balita Kit oleh Tim PKM**

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta menyatakan puas hingga sangat puas terhadap pelaksanaan kegiatan PKM. Peserta menilai bahwa kegiatan ini bermanfaat, sesuai dengan kebutuhan, dan membantu mereka merasa lebih aman dan terbantu dalam menjaga kesehatan ibu dan anak pada kondisi pascabencana.

#### **PEMBAHASAN**

Beberapa hari setelah terjadinya bencana, sering muncul permasalahan kesehatan baru, salah satunya adalah keterbatasan ketersediaan pangan. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) melaporkan bahwa minimnya akses terhadap sumber daya dasar seperti makanan, air bersih, dan tempat tinggal pascabencana dapat memberikan dampak negatif terhadap kondisi kehamilan serta luaran kehamilan. Namun demikian, pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil dan ibu menyusui kerap terabaikan dalam situasi darurat bencana, padahal kelompok ini membutuhkan asupan gizi tambahan. Ibu hamil memerlukan tambahan energi sekitar 300 kkal dan protein 17 gram per hari, sementara ibu menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 500 kkal dan protein 17 gram. Selain itu, suplementasi mikronutrien juga menjadi bagian penting dalam upaya pemeliharaan kesehatan, di mana ibu hamil dianjurkan mengonsumsi satu tablet zat besi (Fe) setiap hari. Pada ibu nifas periode 0–42 hari, dianjurkan pemberian dua kapsul vitamin A dosis 200.000 IU, dengan ketentuan satu kapsul diberikan pada hari pertama dan satu kapsul berikutnya diberikan keesokan hari dengan interval minimal 24 jam. Pemberian suplementasi vitamin dan mineral ini dilakukan oleh tenaga kesehatan (Pakaya et al., 2007; Mudjiharto et al., 2011). Selain aspek gizi, permasalahan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan juga sering terjadi pada ibu hamil setelah bencana. Gangguan kesehatan mental memiliki keterkaitan yang signifikan dengan kesehatan ibu karena dapat secara langsung maupun tidak langsung meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu, serta berpotensi mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin (WHO, 2008).

Hasil pelaksanaan kegiatan PKM ini menunjukkan bahwa optimalisasi layanan kesehatan ibu dan anak melalui program tanggap bencana hidrometeorologi dapat memberikan dampak positif bagi masyarakat terdampak banjir bandang. Kehadiran layanan kebidanan komprehensif pada situasi darurat mampu menjembatani keterbatasan akses layanan kesehatan yang sering terjadi pascabencana. Temuan ini sejalan dengan rekomendasi World Health Organization (2023) yang menekankan pentingnya layanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkelanjutan pada situasi krisis dan bencana.

Penyediaan *Maternity Safe Space* dan paket kesehatan ibu dan bayi menjadi salah satu bentuk intervensi yang efektif dalam menciptakan rasa aman dan nyaman bagi ibu hamil dan ibu menyusui. Lingkungan pelayanan yang aman dan terfasilitasi dengan baik berperan penting dalam mendukung kesehatan fisik dan psikologis ibu pascabencana. Hal ini juga mendukung temuan UNICEF (2023) yang menyatakan bahwa pendekatan ramah ibu dan anak sangat diperlukan dalam penanganan bencana untuk mengurangi risiko kesehatan jangka pendek maupun jangka panjang.

Edukasi kesehatan yang diberikan dengan pendekatan komunikatif dan menggunakan bahasa yang sederhana terbukti meningkatkan pemahaman peserta terkait perawatan kesehatan ibu dan anak. Peningkatan pengetahuan ini menjadi modal penting dalam upaya pencegahan masalah kesehatan yang dapat timbul akibat keterbatasan fasilitas dan kondisi lingkungan yang kurang mendukung pascabencana. Selain itu, dukungan psikososial dasar yang diberikan selama kegiatan membantu mengurangi kecemasan dan stres ibu, yang sering kali meningkat pada situasi bencana.

Wanita yang tinggal di daerah terkena dampak bencana berisiko lebih besar untuk tidak atau lebih pendek lamanya menyusui dibandingkan dengan wanita pada umumnya. Maka dari itu dukungan menyusui untuk ibu menyusui sangat diperlukan karena manfaat ASI (Air Susu Ibu) sangat diperlukan bagi bayi. ASI dapat berfungsi sebagai proteksi pertama dari penyakit-penyakit yang dapat timbul pasca bencana (Setyarini dan Suprapti, 2016).

Dari sisi pengabdian kepada masyarakat, kegiatan ini menunjukkan peran strategis perguruan tinggi dalam mendukung sistem penanggulangan bencana berbasis kesehatan. Kolaborasi antara tim dosen, tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat lokal menjadi kunci keberhasilan pelaksanaan kegiatan. Model PKM ini tidak hanya memberikan manfaat langsung bagi masyarakat, tetapi juga berpotensi menjadi model intervensi yang dapat direplikasi di wilayah lain dengan kondisi bencana serupa. Kegiatan ini berkontribusi dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan pada situasi darurat serta memperkuat peran perguruan tinggi dalam mendukung ketahanan kesehatan masyarakat di daerah rawan bencana.

## **KESIMPULAN**

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) tanggap bencana hidrometeorologi yang dilaksanakan di Kabupaten Agam dapat berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap optimalisasi layanan kesehatan ibu dan anak pada masyarakat terdampak banjir bandang. Melalui pelayanan kebidanan komprehensif, penyediaan sarana pendukung kesehatan, edukasi



kesehatan, serta dukungan psikososial dasar, kegiatan ini mampu meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan bagi kelompok rentan, khususnya ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, serta bayi dan balita. Secara keseluruhan, program PKM ini berpotensi menjadi model pengabdian kepada masyarakat yang efektif dan dapat direplikasi di wilayah lain dengan kondisi bencana serupa. Diperlukan keberlanjutan program dan dukungan lintas sektor agar optimalisasi layanan kesehatan ibu dan anak pada situasi bencana dapat terus ditingkatkan secara berkelanjutan.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan Terima kasih kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi yang telah mendanai kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan skema Tanggap Darurat Bencana dan LPPM Universitas Baiturrahmah dengan nomor kontrak A.071/UM/LPPM-Unbrah/XII/2025.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] UNICEF. *Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health*. UNICEF. 2023
- [2] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana
- [3] Iswarani, I. N. S., Izzati, I. A. F., Firdausi, R. I., & Nursanto, D. Manajemen Penyelamatan Ibu Hamil Pasca Bencana. *Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 2020. 2(2), 72–80.
- [4] Amarpoor Mesrkanlou H, Ghaemmaghami Hezaveh SJ, Tahmasebi S, Nikniaz Z, Nikniaz L. The Effect of an Earthquake Experienced During Pregnancy on Maternal Health and Birth Outcomes. *Disaster Med Public Health Prep*. 2022;17:e157.
- [5] Lafortune S, Laplante DP, Elgbeili G, et al. Effect of Natural Disaster-Related Prenatal Maternal Stress on Child Development and Health: A Meta-Analytic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(16):8332.
- [6] Pakaya, Rustam S., et all. Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana. Jakarta: DepKesRI. 2007
- [7] Mudjiharto, et al. Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana. Jakarta: Depkes RI. 2011
- [8] World Health Organization. Millennium Development Goal 5 – Improving Maternal Mental Health. Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse World Health Organization. 2008
- [9] Setyarini, D. I., & Suprpti. Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta: 2016; Kemenkes RI.