

**PEMBERDAYAAN KADER DAN PENDAMPING IBU HAMIL DALAM MENINGKATKAN
KEMAMPUAN MENGURANGI DAMPAK BENCANA PADA IBU HAMIL****Isnaini Putri^{1*}, Cut Mutiah², Emilda AS³, Keumalahayati⁴, Silfia Dewi⁵**¹⁻⁵Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Aceh

Email Korespondensi: isnaini.putri@poltekkesaceh.ac.id

Disubmit: 13 November 2024

Diterima: 21 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i6.18351>**ABSTRAK**

Latar Belakang: Ibu hamil termasuk dalam kelompok rentan dalam bencana, dimana kelompok masyarakat rentan (*vulnerability*) harus mendapatkan prioritas. Dengan memberikan asuhan yang tepat kepada ibu hamil diharapkan komplikasi atau dampak yang ditimbulkan akibat bencana bisa diminimalisir sebaik mungkin. Kader kesehatan mempunyai peran yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Pengetahuan pendamping keluarga mempunyai pengaruhnya terhadap kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana. Semakin tinggi pengetahuan pendamping keluarga, maka semakin siap pula anggota keluarga dalam menghadapi bencana. Semakin tinggi pengetahuan anggota keluarga, maka semakin siap pula dalam menghadapi bencana, karena dengan adanya pengetahuan akan dapat menciptakan aksi masyarakat yang efektif (baik secara sendiri maupun bekerja sama dengan para pemangku kepentingan lainnya) dalam menghadapi bencana. Tujuan Kegiatan: Meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader kesehatan dan pendamping ibu hamil dalam pengurangan dampak bencana pada ibu hamil di Kecamatan Langsa Baro. Metode Pengabdian: Metode pengabdian yang digunakan dalam kegiatan ini adalah intervensi edukasi kesehatan serta pelatihan kader dalam pengurangan dampak bencana pada ibu hamil. Hasil Kegiatan: adanya perbedaan nilai pengetahuan antara sebelum dan sesudah kegiatan pengabmas dengan kategori baik yaitu 43,3% menjadi 83,3% dan perbedaan nilai sikap antara sebelum dan sesudah kegiatan pengabmas dengan kategori baik yaitu 60% menjadi 86,7%. Kesimpulan: Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini komplikasi atau dampak yang ditimbulkan akibat bencana bisa diminimalisir sebaik mungkin sebagai upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal pada ibu hamil di situasi bencana dan pasca bencana.

Kata Kunci: Kade Kesehatan, Pendampingan Ibu Hamil, Dampak Bencana**ABSTRACT**

Background: Pregnant women are considered a vulnerable group during disasters, where vulnerable communities must be prioritized. By providing appropriate care to pregnant women, it is hoped that complications or impacts caused by disasters can be minimized as much as possible. Health volunteers play a major role in efforts to enhance the community's ability to help themselves achieve optimal health. The knowledge of family companions has an

impact on disaster preparedness. The higher the knowledge of family companions, the more prepared the family members are to face disasters. Increased family knowledge creates readiness for disasters, as knowledge enables effective community action (whether individually or in collaboration with other stakeholders) in disaster situations. Objective: To improve the knowledge, attitudes, and skills of health volunteers and companions of pregnant women in reducing the impact of disasters on pregnant women in Langsa Baro District. Method: The service method used in this activity includes health education interventions and training for volunteers on reducing the impact of disasters on pregnant women. Activity Results: There was an improvement in knowledge scores before and after the community service activity, with a "good" category increase from 43.3% to 83.3%. There was also an increase in attitude scores in the "good" category, from 60% to 86.7%. Conclusion: Through this community service activity, the complications or impacts caused by disasters can be minimized as much as possible as part of efforts to increase the community's ability to help themselves to achieve optimal health for pregnant women in disaster and post-disaster situations.

Keywords: *Health Volunteers, Pregnant Women Accompaniment, Disaster Impact*

1. PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan dan bencana dapat terjadi kapan saja, dimana saja dan menimpa siapa saja, untuk itu perlu adanya sistem penanggulangan dalam menghadapi kegawatdaruratan dan bencana secara terpadu. Kesiapan dalam sistem penanggulangan kegawat daruratan dan bencana dapat mempersingkat waktu tanggap dalam penanganan pasien dapat dilakukan secara cepat, tepat, cermat, dan sesuai dengan standar (Nora Veri et al., 2020).

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015 - 2019 disebutkan bahwa untuk mengantisipasi risiko bencana yang sudah ada dan yang berpotensi terjadi di masa yang akan datang, bila tidak dikelola atau diminimalisasi, dapat mengakibatkan terjadinya kemunduran dari pembangunan yang sudah dilakukan. Maka dari itu arah kebijakan dalam penanggulangan bencana adalah mengurangi risiko bencana dan meningkatkan ketangguhan menghadapi bencana (2). Hal ini juga sejalan dengan arah kebijakan dalam penanggulangan bencana, dimana Kementerian Kesehatan RI menyusun Rencana Strategis (Renstra) tahun 2015 - 2019 yang di dalamnya mencakup kegiatan penanggulangan krisis kesehatan. Sasaran kegiatan ini yaitu meningkatnya upaya pengurangan risiko krisis kesehatan (Magfirah et al., 2022).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013, 8 dari 10 negara dengan angka kematian ibu tertinggi yang tercatat baru-baru ini menghadapi bencana. Data Perserikatan Bangsa - Bangsa (PBB) dan *United Nations Population Fund* (UNFPA) melaporkan pada tahun 2015 bahwa sekitar 61% dari kematian ibu terjadi di negara - negara rawan bencana. Lebih dari sepertiga dari kasus kematian ibu terjadi ditengah bencana, salah satu penyebabnya adalah kurangnya peralatan dan personel yang berkualifikasi dalam sistem perawatan kesehatan (Pahleviannur, 2019).

Upaya mengurangi risiko bencana yang sudah ada maupun mencegah terjadinya risiko baru dapat dilakukan dengan meningkatkan ketangguhan

masyarakat. Masyarakat sebagai korban terdampak bencana memiliki risiko yang dapat berupa kematian, luka, sakit, jiwa terancam, hilangnya rasa aman, mengungsi, kerusakan atau kehilangan harta, dan gangguan kegiatan masyarakat tersebut dapat dikurangi ataupun dicegah apabila ketangguhan telah terbentuk dalam diri masyarakat (Magfirah et al., 2022).

Bencana menimbulkan berbagai potensi permasalahan kesehatan bagi masyarakat. Dampak ini akan dirasakan lebih parah oleh kelompok penduduk rentan. Dalam Pasal 55 (2) UU Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, kelompok rentan meliputi: 1). Bayi, balita dan anak-anak; 2). Ibu yang sedang mengandung atau menyusui; 3). Penyandang cacat; dan 4) Orang lanjut usia. Upaya perlindungan seharusnya diprioritaskan pada kelompok rentan tersebut, mulai dari penyelamatan, evakuasi, pengamanan sampai dengan pelayanan kesehatan dan psikososial (Pratiwi et al., 2020)

Menurut *Transtheoretical Model of Behaviour Change* yang dinyatakan oleh Citizen Corps (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan terhadap bencana adalah motivasi eksternal yang meliputi kebijakan, pendidikan dan latihan, dana, pengetahuan, sikap, keahlian (Sutton dan Tierney, 2006). Sejalan dengan LIPI-UNESCO/ISDR (2006) parameter pertama faktor kritis kesiapsiagaan untuk mengantisipasi bencana alam adalah pengetahuan dan sikap terhadap resiko bencana. Selain itu, terdapat 5 faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan bencana yaitu Pengetahuan dan Sikap terhadap risiko bencana, Kebijakan dan Panduan, Rencana untuk keadaan darurat bencana, Sistem Peringatan Bencana, Kemampuan untuk Mobilisasi Sumber Daya (Asrawaty, Arie Maineny, 2024).

Ada beberapa asuhan yang bisa diberikan kepada ibu hamil sebelum bencana, saat bencana dan pra bencana. Harapannya adalah meminimalisir dampak atau komplikasi yang ditimbulkan akibat bencana tersebut. Ada banyak cara yang bisa dilakukan untuk menyelamatkan dan melindungi wanita, anak-anak terkhususnya ibu hamil diantaranya dengan membangun layanan kesehatan *obstetric gynecologi* dengan tenaga yang terlatih di tempat penampungan atau pengungsian, memberikan informasi dan edukasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi yang harus dipenuhi di pengungsian, memastikan perlengkapan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual dan menyusun pedoman kesiapsiagaan ibu hamil saat bencana (Yusriani & Alwi, 2022).

Dengan memberikan asuhan yang tepat kepada ibu hamil diharapkan komplikasi atau dampak yang ditimbulkan akibat bencana bisa diminimalisir sebaik mungkin, dengan harapan AKI di Indonesia bisa mengalami penurunan, terlepas dari kondisi Indonesia yang dikenal sebagai negara rawan terjadi bencana (Yusriani & Alwi, 2022).

Kader kesehatan mempunyai peran yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Selain itu, peran kader sanggup bekerja secara sukarela, mendapat kepercayaan dari masyarakat, dan mempunyai kredibilitas yang baik, di mana perilakunya menjadi panutan masyarakat, memiliki jiwa pengabdian yang tinggi, pandai baca tulis, serta sanggup membina masyarakat di sekitarnya (Kementerian Kesehatan, 2019).

Pengetahuan pendamping keluarga mempunyai pengaruhnya terhadap kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana. Semakin tinggi pengetahuan pendamping keluarga, maka semakin siap pula anggota keluarga dalam menghadapi bencana. Semakin tinggi pengetahuan anggota keluarga, maka semakin siap pula dalam menghadapi bencana, karena dengan adanya

pegetahuan akan dapat menciptakan aksi masyarakat yang efektif (baik secara sendiri maupun bekerja sama dengan para pemangku kepentingan lainnya) dalam menghadapi bencana (Asrawaty, Arie Maineny, 2024).

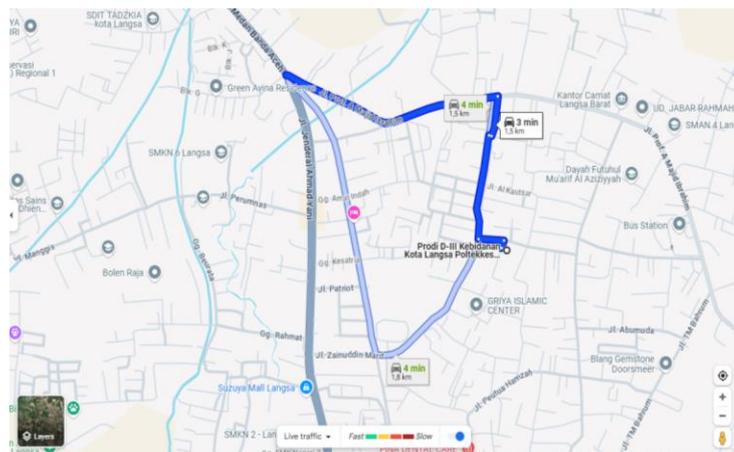
Salah satu desa di wilayah Kecamatan Langsa Baro yaitu Desa Paya Bujok Seuleumak merupakan Kampung Siaga Bencana yang bagian entitas dalam sebuah masyarakat yang memiliki peran penting upaya penyelenggaraan penanggulangan bencana alam Indonesia. Pada tanggal 13 Maret 2023 telah dilakukan Apel dan Uji Simulasi Kampung Siaga Bencana dalam rangka kesiapsiagaan dan mengatasi bencana Tahun 2023.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka rumusan untuk pertanyaan masalahnya adalah "Bagaimana pemberdayaan kader dan pendamping ibu hamil dalam meningkatkan kemampuan mengurangi dampak bencana pada ibu hamil?"

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan analisis situasi lingkungan, maka dapat dirumuskan permasalahan antara lain :

- Belum optimalnya program pencegahan resiko bencana pada ibu hamil yang ada di wilayah Kecamatan Langsa Baro.
- Belum tersosialisasinya program pencegahan resiko ibu hamil dan belum optimalnya peran kader dalam penanganan bencana pada kelompok ibu hamil.
- Terbatasnya pelaksana promosi kesehatan di Puskesmas kaitan dengan pencegahan bencana pada ibu hamil.
- Kurangnya pengetahuan para pendamping (kader) tentang bagaimana cara mengurangi dampak bencana pada ibu hamil.



Gambar 1. Peta Lokasi Pkm

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Dampak Bencana Pada Ibu Hamil

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang menyebabkan kerusakan besar, kehancuran, dan gangguan yang mengakibatkan dampak negatif terhadap kehidupan manusia, lingkungan,

serta harta benda. Bencana dapat terjadi secara tiba-tiba atau bertahap dan sering kali menimbulkan kehilangan nyawa, kerugian ekonomi, dan dampak sosial yang serius (Khaira et al., 2020).

Bencana dibedakan menjadi beberapa jenis, antara lain:

- a) Bencana alam: disebabkan oleh fenomena alam, seperti gempa bumi, tsunami, letusan gunung berapi, banjir, tanah longsor, dan angin topan.
- b) Bencana non-alam: disebabkan oleh faktor manusia atau teknologi, misalnya kebakaran hutan yang disengaja, kecelakaan transportasi, atau bencana industri.
- c) Bencana sosial: berupa konflik sosial, kerusuhan, atau peperangan yang menimbulkan kerugian pada masyarakat (Husaini et al., 2022).

Dalam menghadapi bencana, diperlukan kesiapan dan mitigasi untuk mengurangi dampak yang ditimbulkan. Upaya ini melibatkan berbagai pihak, termasuk pemerintah, masyarakat, dan organisasi non-pemerintah, yang bekerja sama dalam perencanaan, penanggulangan, serta pemulihan pascabencana (Armando & Arif, 2023).

Ibu hamil adalah wanita yang sedang mengandung janin dalam rahimnya selama masa kehamilan, yang biasanya berlangsung sekitar 40 minggu atau 9 bulan. Kehamilan adalah masa penting karena selama waktu ini, janin berkembang dari sel-sel awal hingga menjadi bayi yang siap dilahirkan. Proses kehamilan menyebabkan banyak perubahan fisik dan emosional pada tubuh ibu karena tubuhnya menyesuaikan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin (Situmorang et al., 2021; Veri et al., 2023).

Bencana memiliki dampak yang sangat besar bagi ibu hamil karena situasi darurat dapat mempengaruhi kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan janin yang dikandungnya. Berikut adalah beberapa dampak yang mungkin terjadi:

- a. Risiko Gizi Buruk: Dalam situasi bencana, akses ke makanan bergizi sering kali terbatas. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi berisiko tinggi melahirkan bayi dengan berat badan rendah, gizi buruk, atau gangguan perkembangan.
- b. Stres dan Trauma: Bencana dapat menimbulkan tekanan psikologis dan trauma yang mendalam, yang berdampak pada kesehatan mental ibu hamil. Stres yang berkepanjangan dapat mempengaruhi perkembangan janin dan meningkatkan risiko kelahiran prematur.
- c. Terbatasnya Akses Layanan Kesehatan: Bencana sering merusak infrastruktur kesehatan atau membuat ibu hamil kesulitan mengakses fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan rutin. Ini bisa menyebabkan keterlambatan deteksi dan penanganan masalah kesehatan ibu maupun janin.
- d. Risiko Infeksi dan Penyakit: Di lingkungan pengungsian atau area yang terdampak, ibu hamil lebih rentan terhadap penyakit menular karena kondisi sanitasi yang buruk dan terbatasnya fasilitas kesehatan. Infeksi pada ibu hamil dapat membahayakan janin, meningkatkan risiko komplikasi kehamilan.
- e. Ancaman Fisik dan Cedera: Ibu hamil lebih rentan terhadap cedera akibat bencana, baik karena keterbatasan mobilitas maupun perubahan kondisi tubuh selama kehamilan. Cedera fisik dapat

berdampak langsung pada kesehatan janin dan menimbulkan komplikasi serius.

- f. Gangguan pada Persalinan: Dalam situasi bencana, akses untuk bantuan medis selama persalinan mungkin terbatas. Ini dapat meningkatkan risiko komplikasi saat melahirkan, baik bagi ibu maupun bayi (Iswarani et al., 2020).

b. Pemberdayaan

Pemberdayaan adalah proses, cara, atau perbuatan yang bertujuan untuk membuat seseorang atau masyarakat berdaya. Pemberdayaan dapat diartikan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan dan penguatan diri dalam mencapai sesuatu yang diinginkan (Margayaningsih, 2018).

Pemberdayaan merupakan proses memberikan kekuatan, kemampuan atau kesempatan kepada individu atau kelompok untuk meningkatkan kapasitas, potensi dan kemandirian seseorang dalam berbagai aspek kehidupan. Tujuan utama pemberdayaan adalah agar seseorang atau komunitas mampu mengambil keputusan, mengelola sumber daya dan mengendalikan kehidupan mereka sendiri secara lebih efektif (Margayaningsih, 2018).

Dalam konteks sosial, pemberdayaan sering berkaitan dengan upaya meningkatkan kesejahteraan, ekonomi, pendidikan, kesehatan atau aspek lain yang memungkinkan seseorang atau kelompok hidup lebih sejahtera dan berdaya saing. Proses ini mencakup pelatihan, pendampingan, pemberian akses pada sumber daya dan penguatan kapasitas untuk mengatasi tantangan dan mencapai tujuan yang lebih baik (Sururi et al., 2022).

Pemberdayaan dapat dilakukan dengan cara yaitu meningkatkan kemampuan dalam menangani masalah dasar, meningkatkan kondisi hidup sesuai harapan, membantu masyarakat untuk menentukan tindakan dan memperoleh daya guna pengambilan keputusan, mengurangi efek hambatan pribadi dan social serta meningkatkan rasa percaya diri (Ginting et al., 2022).

c. Kader Kesehatan

Kader kesehatan adalah individu yang telah dilatih untuk membantu pelayanan kesehatan dasar di komunitasnya. Kader kesehatan memiliki peran penting dalam mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku hidup sehat. Kader kesehatan dapat berasal dari warga masyarakat yang dipilih dan dilatih untuk bekerja secara sukarela. Salah satu contoh kader kesehatan adalah kader posyandu yang dipilih oleh masyarakat untuk membantu peningkatan masyarakat di wilayah kerja Posyandunya (Safrudin, 2020).

Kader kesehatan terlibat dalam program-program kesehatan yang diadakan oleh Puskesmas, pemerintah daerah, atau Lembaga kesehatan lainnya. Kader kesehatan berperan sebagai perpanjangan tangan tenaga medis di lapangan untuk memberikan informasi, edukasi dan dukungan dalam pencegahan serta penanganan masalah kesehatan masyarakat (Agustini, 2017).

Peran kader kesehatan diantaranya adalah, membantu petugas kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat, menangani masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat, bekerja secara dekat dengan

tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan, memantau kesehatan, tumbuh kembang, kecukupan gizi dan menunjang kesehatan fisik dan psikologis, menggerakkan masyarakat hidup lebih sehat serta mengajak masyarakat berpartisipasi dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2019).

4. METODE

Kegiatan pengabdian dilakukan dengan melaksanakan tahapan-tahapan sebagai berikut:

- a. Pengajuan izin ke tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat wilayah Kecamatan Langsa Baro.
- b. Penentuan subyek yang akan dilibatkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat yaitu kader kesehatan.
- c. Menyampaikan gambaran dan jadwal kegiatan pengabdian masyarakat kepada peserta serta meminta persetujuan kesediaan untuk terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat.
- d. Melakukan *pretest*.
- e. Memberikan edukasi kesehatan tentang pengurangan resiko dampak bencana pada ibu hamil.
- f. Mendiskusikan apabila ada hal-hal yang belum dipahami oleh peserta.
- g. Evaluasi dilakukan dengan cara *Focus Group Discussion* (FGD), wawancara, dengan kuesioner (*pretest dan posttest*) dan observasi langsung serta observasi terhadap kegiatan yang sudah dilaksanakan dan kendala-kendala yang dihadapi.

5. HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Usia (Tahun)		
	< 35	17	56,7
	≥ 35	13	43,3
2	Pendidikan Terakhir		
	SMP	2	6,7
	SMA	16	53,3
	D3	4	13,3
	D4/S1	8	26,7

Berdasarkan data diatas karakteristik peserta kegiatan pengabdian masyarakat mayoritas usia < 35 tahun yaitu 56,7%. Pendidikan terakhir peserta mayoritas tingkat SMA/Sederajat yaitu 53,3%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kader

No	Pengetahuan	Pretest	Posttest
1.	Baik	43,3%	83,3%
2.	Kurang	56,7%	16,7%
	Total	100%	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa adanya adanya perbedaan nilai pre test dan post test pengetahuan dengan kategori baik yaitu 43,3% menjadi 83,3%..

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Kader

No	Pengetahuan	Pretest	Posttest
1.	Baik	60%	86,7%
2.	Kurang	40%	13,3
Total		100%	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui adanya perbedaan nilai pre test dan post test sikap dengan kategori baik yaitu 60% menjadi 86,7%.



Gambar 2. Kegiatan Edukasi

b. Pembahasan

Berdasarkan evaluasi sebagai bentuk pengabdian yang sudah dilakukan tentang pemberdayaan kader dan pendamping ibu hamil dalam meningkatkan kemampuan mengurangi dampak bencana pada ibu hamil antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengalami peningkatan. Peningkatan pengetahuan sesungguhnya tidak lepas dari pemberian pendampingan, sehingga tingkat pengetahuan menunjukkan adanya perubahan setelah diberikan edukasi.

Pengetahuan adalah salah satu kekuatan yang dapat membentuk sejarah peradaban suatu bangsa dan bahkan kemajuan suatu masyarakat selalu ditandai dengan perkembangan ilmu pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas/tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2018).

Ada beberapa asuhan yang bisa diberikan kepada ibu hamil sebelum bencana, saat bencana dan pra bencana. Harapannya adalah meminimalisir dampak atau komplikasi yang ditimbulkan akibat bencana tersebut. Ada banyak cara yang bisa dilakukan untuk menyelamatkan dan melindungi wanita, anak-anak terkhususnya ibu hamil diantaranya dengan membangun layanan kesehatan obstetric gynekologi dengan tenaga yang terlatih di tempat penampungan atau pengungsian, memberikan informasi dan edukasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi yang harus dipenuhi di pengungsian, memastikan perlengkapan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual dan menyusun pedoman kesiapsiagaan ibu hamil saat bencana (Tondong et al., 2023).

Kader kesehatan mempunyai peran yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Selain itu, peran kader sanggup bekerja secara sukarela, mendapat kepercayaan dari masyarakat, dan mempunyai kredibilitas yang baik, di mana perilakunya menjadi panutan masyarakat, memiliki jiwa pengabdian yang tinggi, pandai baca tulis, serta sanggup membina masyarakat di sekitarnya (Kementerian Kesehatan, 2019).

Selain itu, pada situasi darurat diperlukan pengambilan keputusan yang cepat dan tepat untuk mengurangi risiko. Seluruh anggota keluarga harus membuat kesepakatan bersama agar lebih siap menghadapi situasi darurat bencana dan pentingnya pembagian tugas dalam kondisi darurat sehingga semua bisa terselamatkan. Kemampuan keluarga dalam memobilisasi kelompok rentan juga merupakan faktor penting dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana. Mobilisasi kelompok rentan secara cepat dan tepat ke tempat yang aman sangat dibutuhkan dalam situasi bencana untuk mengurangi dampak terhadap kesakitan dan korban jiwa akibat bencana. Membawa keluarga dan anggota keluarga yang rentan seperti anak-anak, manula, ibu hamil, dan berkebutuhan khusus ke tempat yang aman (Asrawaty, Arie Maineny, 2024).

Pengetahuan pendamping keluarga mempunyai pengaruhnya terhadap kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana. Semakin tinggi pengetahuan pendamping keluarga, maka semakin siap pula anggota keluarga dalam menghadapi bencana. Semakin tinggi pengetahuan anggota keluarga, maka semakin siap pula dalam menghadapi bencana, karena dengan adanya pengetahuan akan dapat menciptakan aksi masyarakat yang efektif (baik secara sendiri maupun bekerja sama dengan para pemangku kepentingan lainnya) dalam menghadapi bencana (Asrawaty, Arie Maineny, 2024).

Menurut asumsi pengabdian, rendahnya tingkat pengetahuan responden disebabkan karena kurangnya pemberian informasi mengenai kesiapsiagaan bencana terkhusus bagi kelompok rentan yaitu ibu hamil. Pengetahuan masyarakat tentang bencana merupakan investasi keselamatan hidup masyarakat ditengah kemungkinan dan risiko bencana yang dapat terjadi. Masyarakat yang memiliki kesiapsiagaan yang tinggi akan mengurangi dampak resiko bencana alam susulan yang kemungkinan akan datang. Hal ini dikarenakan mereka akan meningkatkan kesiapsiagaan agar tidak merasakan kecemasan, kekhawatiran serta kesulitan yang sama jika merasakan bencana kembali. Pengetahuan tentang kebencanaan yang baik akan meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana.

6. KESIMPULAN

Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Kecamatan Langsa Baro dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan sikap kader kesehatan setelah diberikan edukasi tentang dampak bencana pada ibu hamil.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, F. (2017). Analisis Pengetahuan Kader Tentang Peran Dan Fungsi Kader Di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Bidkemas*, 8(2), 35-42. <https://doi.org/10.48186/bidkes.v2i08.317>
- Armando, S. S., & Arif, L. (2023). *Mitigasi Bencana Banjir Secara Terpadu Dan Kolaboratif*. 14(3), 267-276.
- Asrawaty, Arie Maineny, H. I. T. (2024). *Kesiapsiagaan Kader, Keluarga, Dan Kelompok Rentan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Bencana Alam*. 8(4), 4-7.
- Ginting, S., Sembiring, R., Arlina, Dewi, E., & Kristian, R. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Lokal Dalam Pengembangan Destinasi Wisata Kolam Soda Desa Buluh Naman Kecamatan Munte Kabupaten Karo. *Abdi Massa: Jurnal Pengabdian Nasional*, 02(05), 10-19. [http://repo.lain-tulungagung.ac.id/5510/5/Bab 2.Pdf](http://repo.lain-tulungagung.ac.id/5510/5/Bab%202.Pdf)
- Husaini, Marlinae, L., Khairiyati, L., Waskito, A., Sari, M., Rahmat, A. N., Jannah, W. S. S., Taufik, Febriandy, A. Y., & Azizah, A. U. (2022). Evaluasi Program Kesiapsiagaan Dalam Kegiatan Desa Tangguh Bencana Di Badan Penanggulangan Bencana Daerah (Bpbd) Kabupaten Banjar. *Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah*, 7(1), 248-258.
- Iswarani, I. N. S., Izzati, I. A. F., Firdausi, R. I., & Nursanto, D. (2020). Manajemen Penyelamatan Ibu Hamil Pasca Bencana. *Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 2(2), 72-80. <https://doi.org/10.26618/aimj.v2i2.3953>
- Kementerian Kesehatan. (2019). Modul Pelatihan Bagi Pelatih Kader Kesehatan. *Pusat Pelatihan Sdm Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*, 1-497. <https://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/36654/18625>
- Magfirah, M., Veri, N., Fazdria, F., & Idwar, I. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perangkat Kesiapsiagaan Bencana

- Dalam Mencegah Komplikasi Kehamilan Di Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(12), 4222-4232. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i12.7666>
- Margayaningsih, D. I. (2018). Peran Masyarakat Dalam Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat Di Desa. *Jurnal Publiciana*, 11(1), 72-88.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pahleviannur, M. R. (2019). Edukasi Sadar Bencana Melalui Sosialisasi Kebencanaan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Siswa Terhadap Mitigasi Bencana. *Jurnal Pendidikan Ilmu Sosial*, 29(1), 49-55. <https://doi.org/10.23917/jpis.v29i1.8203>
- Pratiwi, W. R., Asnuddin, Hamdiah, & Hasriani. (2020). Pendidikan Kespro Dalam Menghadapi Situasi Darurat Bencana Sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Dan Reproduksi Sehat. *Indonesian Journal Of Community Dedication (Ijcd)*, 2(2), 39-44.
- Safrudin. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pengembangan Media Promosi Kesehatan Di Wilayah Rw 6 Kelurahan Jatiwarna. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 88-94.
- Situmorang, R. B., Hilinti, Y., Yulianti, S., Rahmawati, D. T., Jumita, & Sari, L. Y. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Cv. Pustaka El Queena.
- Sururi, A., Hasanah, B., Ma'lumatiyah, M., & Dwianti, A. (2022). Implementasi Pemberdayaan Masyarakat Dan Kapasitas Aktor Perguruan Tinggi Di Kota Serang. *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian Dan Pengembangan*, 6(1), 109-122. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v6i1.330>
- Tondong, H. I., Hanaswati, & Tempali, S. R. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Dalam Pendampingan Ibu Hamil Pada Situasi Bencana Alam. *Asmat Jurnal Pengabmas*, 3(1), 57-67. <https://doi.org/10.47539/ajp.v3i1.66>
- Veri, N., Faisal, T. I., & Khaira, N. (2023). Literatur Review: Penatalaksanaan Ketidaknyamanan Umum Kehamilan Trimester Iii. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 231-240. <https://doi.org/10.30867/femina.v3i2.482>
- Yusriani, & Alwi, M. K. (2022). Peran Kader Kesehatan Dalam Meningkatkan Imunitas Tubuh Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19. In *Peran Kader Kesehatan Dalam Meningkatkan Imunitas Tubuh Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*. Ebook Peran Kader Kesehatan.Pdf (Umi.Ac.Id)