

PEMANTAUAN DAN EDUKASI KESEHATAN IBU HAMIL PASCA GEMPA DI DESA TAMPALANG KECAMATAN TAPPALANG KABUPATEN MAMUJU

Andi Hariati¹, Erniawati², Rosmina Anisa³, Annisa Fitri Mutmainna⁴

¹Stikes Amanah Makassar, Indonesia

^{2,3,4,5}Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba, Indonesia

andihariati22@gmail.com

ABSTRAK

Pada tahun 2021 Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat diguncang gempa besar. Desa Tappalang Kecamatan Tappalang Kabupaten Mamuju, merupakan satu desa yang terkena dampak gempa. Gempa ini mengakibatkan banyak kerugian baik secara fisik maupun non fisik. Kerugian berupa non fisik meliputi adanya trauma yang dimiliki terutama pada anak-anak dan ibu hamil. Pasca gempa sebagian dari korban yang selamat dan mengalami luka sehingga butuh pemantauan kesehatan. Terbatasnya tenaga kesehatan dan rusaknya fasilitas kesehatan mengakibatkan banyak korban gempa yang belum tertangani dengan merata termasuk ibu hamil. Penduduk tinggal di tenda pengungsian dengan terbatasnya sanitasi dan cuaca musim hujan memperburuk kondisi kesehatan penduduk, terutama ibu hamil, nifas, bayi dan balita. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah melalui edukasi dan pemeriksaan kesehatan pada ibu hamil. Hasil Kegiatan ini adalah melaksanakan pelayanan kesehatan Ibu hamil yang mengalami masalah kesehatan atau kecemasan karena adanya gempa yang menimpa Kabupaten Mamuju.

Kata Kunci : Pemantaun, Kesehatan, Ibu Hamil

ABSTRACT

In 2021 Mamuju Regency, West Sulawesi Province was rocked by a large earthquake. Tappalang Village, Tappalang District, Mamuju Regency, is one village that was affected by the earthquake. This earthquake caused a lot of losses both physically and non-physically. Non-physical losses include trauma, especially to children and pregnant women. After the earthquake, some of the survivors were injured and needed health monitoring. The limited number of health personnel and the damage to health facilities have resulted in many earthquake victims who have not been handled evenly, including pregnant women. Residents live in refugee camps with limited sanitation and rainy season weather worsens the health conditions of the population, especially pregnant women, postpartum mothers, infants and toddlers. The purpose of this service activity is to provide health services to pregnant women by conducting examinations. The method used in this service activity is through education and health checks for pregnant women. The result of this activity is that while carrying out health services for pregnant women who experience health problems or anxiety because of the gempa that hit Mamuju Regency.

Keywords: Monitoring, Health, Pregnant Women

PENDAHULUAN

Letak geografis serta kondisi demografis Indonesia yang berisiko terhadap bencana, merupakan tantangan bagi kita untuk terus meningkatkan ketahanan dalam bersahabat dengan krisis kesehatan baik akibat bencana maupun potensi bencana. Wilayah Indonesia itu sangat berpotensi terjadi gempa bumi karena posisinya yang berada di pertemuan tiga lempeng utama dunia, yaitu Eurasia, Indoaustralia dan Pasifik. Sejumlah patahan aktif tersebut adalah patahan besar Sumatra yang membelah Aceh sampai Lampung, sesar aktif di Jawa, Lembang, Jogjakarta, di utara Bali, Lombok, NTB, NTT, Sumbawa, di Sulawesi, Sorong, Memberamo, disamping di Kalimantan.

Pada tahun 2018 Pulau Lombok diguncang gempa besar. Setidaknya ada enam kejadian gempa bumi yang memiliki magnitudo lebih dari 5,5 (Amri M, 2016). Dua gempa berkekuatan cukup besar mengguncang daerah Mamuju dan Majene, Sulawesi Barat dalam 2 hari secara berturut-turut. Gempa pertama terjadi pada hari Kamis (14/1/2021) pukul 14.45 WITA dengan kekuatan M 5,9. Gempa dengan kekuatan lebih besar kembali terjadi keesokan harinya, yakni

pada Jumat (15/1/2021) dini hari pukul 02.28 WITA.

Desa Tappalang Kecamatan Tappalang, merupakan salah satu Kabupaten Mamuju yang terkena dampak gempa. Terbatasnya tenaga kesehatan dan rusaknya fasilitas kesehatan mengakibatkan banyak korban gempa yang belum tertangani dengan merata. Letak geografis yang sulit dijangkau mengakibatkan terbatasnya bantuan dan relawan yang masuk ke wilayah ini. Penduduk tinggal di tenda pengungsian dengan terbatasnya sanitasi, air bersih dan cuaca musim hujan memperburuk kondisi kesehatan penduduk, terutama ibu hamil.

Kehamilan adalah proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita dalam siklus reproduksi. Kehamilan dimulai dari konsepsi dan berakhir dengan permulaan persalinan. Selama kehamilan ini terjadi perubahan-perubahan, baik perut, fisik maupun psikologi ibu (Varney, 2011).

Kehamilan adalah suatu kejadian biologis yang ditandai dengan perubahan fisiologis dan biologis yang memerlukan pengkajian dan penanganan yang menyeluruh agar tidak terjadi komplikasi yang dapat

mengakibatkan kematian.

Hubungan efek gempa pada ibu hamil mulai banyak diteliti setelah gempa hebat di Chile pada 2005. Kala itu gempa berkekuatan 7.8 SR memporandakan daerah di sekitar pusat gempa. Ada 11 orang dinyatakan meninggal dan 200 lainnya menderita luka-luka.

Seperti Gempa 7.0 Skala Richter (SR) yang mengguncang wilayah Lombok, Nusa Tenggara Barat (NTB) pada Minggu (5/8/2018). Tak hanya meninggalkan trauma dan gangguan kesehatan penduduk di sekitar area, bisa juga memengaruhi kondisi ibu hamil dan janin dalam kandungan.

Beberapa bulan setelahnya, pemerintah setempat mencatat adanya peningkatan signifikan pada kelahiran bayi prematur. Tak hanya itu, bayi-bayi yang lahir pun cenderung berbobot rendah. Setelah ditelaah, ternyata bayi-bayi prematur dan berbobot rendah tersebut terlahir dari ibu yang mengalami gempa bumi pada masa kehamilannya.

Serta dalam situasi darurat bencana, kebutuhan akan kesehatan ibu dan anak sering kali terabaikan. Risiko komplikasi pada perempuan ketika hamil maupun bersalin karena terpaksa harus melahirkan tanpa bantuan tenaga

kehatan terlatih. Risiko terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, kekerasan seksual dan gangguan psikologis dapat juga terjadi dalam situasi bencana. Ketersediaan layanan kesehatan ibu dan anak pada situasi bencana akan menyelamatkan jiwa (Arisjulyanto D, dkk, 2018).

METODE PELAKSANAAN

Metode atau bentuk kegiatan yang digunakan adalah program pendidikan ibu hamil melalui edukasi tentang kehamilan yang berkaitan dengan adanya gempa agar ibu merasa tidak cemas dalam situasi darurat bencana serta pemantauan kesehatan ibu hamil di Desa Tampilang Kecamatan Tappalang

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan kegiatan adalah persiapan alat yang akan digunakan dalam proses pengabdian yang dilakukan.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian dilakukan selama dua hari dari tanggal 25 s/d 27 Januari 2021 di tempat pengungsian Desa Tampilang Kecamatan Tappalang Kabupaten Mamuju.

3. Evaluasi

1. Indikator Input

Indikator input terdiri dari dana, sumber daya manusia dan sarana/prasarana yang dipergunakan dalam menjalankan kegiatan. Evaluasi/penilaian atas capaian kinerja input dilakukan dengan melihat ketersediaan sumber daya manusia yang terlibat dan ketersediaan sarana/prasarana. Pada pelaksanaan ini, dengan adanya sumber dana yang memadai, adanya SDM dengan kualifikasi yang sesuai yaitu dengan latar pendidikan kesehatan dan kebidanan, serta ditunjang dengan sarana dan prasarana yang tersedia yaitu mobil untuk menuju lokasi, alat kesehatan, obat-obatan, maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilaksanakan sesuai dengan jadwal.

2. Indikator Proses

Indikator proses ini terdiri dari :

- ✓ Melakukan koordinasi dengan tim karena dalam kegiatan ini bekerja sama dengan berbagai pihak antara Stikes Amanah Makassar, Tim relawan korban bencana alam.



- ✓ Melakukan edukasi kepada ibu hamil terkait apa yang mereka rasakan danantisipasi akan bencana susulan.



- ✓ Melakukan pemeriksaan kesehatan dari tenda masing-masing.



Kesesuaian penggunaan metode/proses/langkah kegiatan dalam mencapai tujuan/sasaran yaitu dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil pada saat situasi darurat bencana

- ✓ Waktu pelaksanaan:
Pelaksanaan kegiatan dilakukan sesuai dengan jadwal.
- ✓ Keterpaduan
Keterkaitan dan keterpaduan rencana kerja dengan pelaksanaan : Tema kegiatan PKM ini dipilih karena sesuai dengan keunggulan dari Prodi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba yaitu unggul dalam pelayanan *home care*. Pelaksanaan kegiatan dilakukan sesuai dengan rencana kerja yang telah disusun.
- ✓ Kalender Harian
Pelaksanaan kegiatan di dokumentasikan melalui foto, dan video kegiatan.

3. Indikator Output

Evaluasi/Penilaian atas capaian kinerja output dilakukan dengan melihat output dari kegiatan yang tercantum dalam Indikator Kinerja Indikator output ini terdiri dari :

- ✓ Adanya pengurangan kecemasan yang dirasakan ibu hamil
- ✓ Terpantauanya keadaan kesehatan ibu hamil

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan ini dua hari dari tanggal 25 s/d 27 Januari 2021 di di

Desa Tappalang Kecamatan Tappalang. Peserta dalam kegiatan pengabdian ini yang menjadi sasaran utama adalah ibu hamil yang berjumlah 5 orang yang terkena imbas dari gempa yang terjadi di Kabupaten Mamuju. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian ini adalah dengan memberikan edukasi tentang apa yang dialami ibu hamil saat ini agar tidak merasa cemas dalam menghadapi situasi yang terjadi di Kabupaten Mamuju serta pemantauan kesehatan ibu hamil.

Pada kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam tiga tahapan, yaitu (1) persiapan kegiatan, (2) pelaksanaan kegiatan, (3) evaluasi kegiatan. Adapun rincian kegiatan tersebut adalah:

Persiapan Kegiatan

Persiapan awal yang dilakukan pada kegiatan pengabdian ini adalah melihat keadaan di Kabupaten Mamuju pasca dua gempa berkekuatan cukup besar mengguncang daerah Mamuju dan Majene, Sulawesi Barat dalam 2 hari secara berturut-turut. Gempa pertama terjadi pada hari Kamis (14/1/2021) pukul 14.45 WITA dengan kekuatan M 5,9. Gempa dengan kekuatan lebih besar kembali terjadi keesokan harinya, yakni pada Jumat (15/1/2021) dini hari pukul 02.28 WITA. Hal di lakukan agar tim dapat menjangkau salah satu lokasi yang

terdampak dan membutuhkan pelayanan kesehatan. Setelah berkoordinasi dengan masyarakat setempat atau tokoh masyarakat yang dapat mendampingi menuju lokasi dan mendampingi selama proses pengabdian ini.

Pelaksanaan Kegiatan

Dalam kegiatan pengabdian ini, ibu hamil mendapatkan dua pelayanan yaitu edukasi dan pemantauan kesehatan. Hal ini membetukan perhatian khusus Karen gempa mengakibatkan fasilitas pelayan kesehatan rusak sehingga membutuhkan bantuan. Dalam kegiatan ini, ibu hamil mendapatkan pengetahuan tentang kehamilan dan pelayanan kesehatan.

Evaluasi

Eveluasi dilakukan untuk melihat hasil kegiatan yang sudah dilaksanakan dengan cara observasi keadaan ibu termasuk kecemasannya. Tim pengabdian melakukan pemantauan kesehatan ibu hamil selama dua hari.

KESIMPULAN

Hasil dari pengabdian ini yaitu ibu hamil mulai merasa tenang dengan situasi ini dan berharap tidak ada gempa susulan dan ibu hamil mengetahui keadaan kesehatannya. Dimana gempa pertama terjadi pada hari Kamis (14/1/2021) pukul 14.45 WITA dengan kekuatan M 5,9. Gempa dengan kekuatan lebih besar kembali terjadi

keesokan harinya, yakni pada Jumat (15/1/2021) dini hari pukul 02.28 WITA telah memberi dampak negative bagi ibu hamil sehingga membutuhkan pelayanan kesehatan, seperti yang telah dilakukan oleh tim pengabdian ini.

Varney (2010). *Buku ajar asuhan kebidanan*. Jakarta : EGC.

DAFTAR PUSTAKA

Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). *Konsep Kecemasan (Anxiety). Konselor*. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>

Amri M, Yulianti G, Yunus R, Wiguna S, Adi A, Ichwana AN, et al. Risiko Bencana Indonesia. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2016.

Asrinah dan Sulistyorini (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha ilmu.

BNPB. (2013). Indeks Risiko Bencana Indonesia. In *Journal of Chemical information and Modeling*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Nuria, I., Iswarani, S., Aghni, I., Izzati, F., Firdausi, R. I., Nursanto, D., & Surakarta, U. M. (2019). *Manajemen penyelamatan ibu hamil pasca bencana*. 2(2), 72–80.