

PEMBERDAYAAN IBU HAMIL MELALUI EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI DAN MANAJEMEN RISIKO PASCA BENCANA HIDROMETEOROLOGI

Fitri Khoiriyah¹; Meiyati Simatupang²; Mika Rosaria Aritonang³

^{1,2,3,4,5}Program Studi D3 Kebidanan, STIKes Nauli Husada Sibolga, Indonesia

E-mail: fitrikhoiriyah40@gmail.com

Abstract

Hydrometeorological disasters, including floods, extreme rainfall, and landslides, can disrupt access to health services, nutrition, psychosocial support, and continuity of antenatal and childbirth care. Pregnant women require specific health planning during emergencies. This community service activity aimed to provide education on reproductive health during pregnancy and strengthen understanding of preparedness for health risks associated with hydrometeorological disasters. The activity used a participatory educational approach through lectures, interactive discussions, question-and-answer sessions, PowerPoint presentations, and leaflets. The source manuscript reports 40 participants: 20 pregnant women described as being at risk of chronic energy deficiency (CED) and 20 family companions. This composition must be verified against the actual activity location and date. Topics included routine antenatal care, nutrition, complication prevention, birth preparedness, and access to health services during emergencies. The reported evaluation relied primarily on observation and oral questions. Participants reportedly engaged in discussions about nutrition, family support, and childbirth preparation during emergencies. Since quantitative evaluation scores and standardized instruments were not provided, these findings should be interpreted as indications of engagement and demonstrated understanding during the activity, rather than measured evidence of effectiveness or increased preparedness. Health education can contribute to promotive and preventive efforts when supported by structured evaluation and coordination with health workers and referral facilities.

Keywords: *Pregnant women, Reproductive health, Hydrometeorological disasters, Health education, Risk management*

Abstrak

Bencana hidrometeorologi, termasuk banjir, hujan ekstrem, dan tanah longsor, dapat mengganggu akses terhadap pelayanan kesehatan, pemenuhan gizi, dukungan psikososial, serta kesinambungan pelayanan antenatal dan persalinan. Ibu hamil merupakan kelompok yang membutuhkan perencanaan kesehatan khusus dalam situasi darurat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi kesehatan reproduksi selama kehamilan dan memperkuat pemahaman mengenai kesiapsiagaan menghadapi risiko kesehatan dalam situasi bencana hidrometeorologi. Kegiatan menggunakan pendekatan edukasi partisipatif melalui ceramah, diskusi interaktif, tanya jawab, serta media PowerPoint dan leaflet. Naskah sumber menyebutkan 40 peserta yang terdiri atas 20 ibu hamil berisiko kekurangan energi kronis (KEK) dan 20 anggota keluarga pendamping; komposisi ini perlu dikonfirmasi kesesuaiannya dengan lokasi dan tanggal kegiatan yang sebenarnya. Materi mencakup pemeriksaan kehamilan rutin, pemenuhan nutrisi, pencegahan komplikasi, persiapan persalinan, dan akses pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat. Evaluasi yang dilaporkan dalam naskah sumber terutama berupa observasi partisipasi dan pertanyaan lisan. Peserta aktif berdiskusi dan mengajukan pertanyaan mengenai nutrisi, dukungan keluarga, dan persiapan persalinan saat keadaan darurat. Karena skor evaluasi kuantitatif dan instrumen terstandar tidak disajikan, hasil ini ditafsirkan sebagai indikasi pemahaman selama kegiatan, bukan bukti

terukur mengenai efektivitas atau peningkatan kesiapsiagaan. Kegiatan edukasi dapat menjadi bagian dari upaya promotif dan preventif, tetapi perlu disertai evaluasi terstruktur dan koordinasi dengan tenaga kesehatan serta fasilitas rujukan.

Kata Kunci: ibu hamil, kesehatan reproduksi, bencana hidrometeorologi, edukasi kesehatan, manajemen risiko

PENDAHULUAN

Bencana hidrometeorologi, seperti banjir, hujan ekstrem, dan tanah longsor, merupakan ancaman yang dapat menimbulkan dampak multidimensional terhadap kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok yang membutuhkan pelayanan kesehatan berkelanjutan. Dalam konteks kesehatan maternal, dampak bencana tidak hanya berkaitan dengan paparan bahaya fisik, tetapi juga dengan terganggunya akses terhadap pelayanan antenatal, ketersediaan pangan dan air bersih, kesinambungan konsumsi obat atau suplemen yang diperlukan, dukungan psikososial, serta akses terhadap pertolongan persalinan. Gangguan tersebut dapat menjadi semakin kompleks ketika infrastruktur transportasi dan fasilitas pelayanan kesehatan tidak berfungsi secara optimal. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG, 2025) menegaskan bahwa ibu hamil, ibu pascapersalinan, dan bayi termasuk kelompok yang kebutuhan kesehatannya dapat terdampak oleh keadaan darurat, sehingga perencanaan kesiapsiagaan perlu secara khusus mempertimbangkan kesinambungan pelayanan obstetri. Oleh karena itu, perlindungan kesehatan ibu hamil dalam situasi bencana perlu dipandang sebagai bagian integral dari upaya pengurangan risiko kesehatan masyarakat, bukan semata-mata sebagai persoalan penanganan medis setelah bencana terjadi.

Ibu hamil memiliki kebutuhan kesehatan yang spesifik karena perubahan fisiologis selama kehamilan memerlukan pemantauan berkala, pemenuhan nutrisi yang memadai, pengenalan tanda bahaya, dan perencanaan persalinan yang tepat. Ketika bencana terjadi, kebutuhan tersebut

berpotensi tidak terpenuhi akibat keterbatasan mobilitas, terputusnya jalur transportasi, perpindahan tempat tinggal, atau terganggunya operasional fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, ketidakpastian situasi dan hilangnya dukungan sosial dapat meningkatkan tekanan psikologis yang perlu dikenali dan ditangani secara tepat. World Health Organization (WHO, 2022) menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan kesehatan reproduksi, maternal, neonatal, dan anak dalam respons kedaruratan. Pedoman tersebut memperlihatkan bahwa pelayanan kesehatan maternal perlu dipersiapkan sebagai bagian dari respons bencana yang terkoordinasi. Dalam konteks ini, edukasi kepada ibu hamil dan keluarga menjadi relevan untuk memperkuat pemahaman tentang pemeliharaan kesehatan selama kehamilan, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan tindakan yang perlu dipersiapkan ketika kondisi darurat mengganggu pelayanan rutin.

Kesehatan reproduksi selama kehamilan dan kesiapsiagaan bencana merupakan dua aspek yang saling berkaitan. Pemahaman tentang pemeriksaan kehamilan secara rutin, pemenuhan nutrisi, pencegahan komplikasi, dan pengenalan tanda bahaya membantu ibu hamil memahami kebutuhan kesehatan yang harus tetap dipenuhi dalam berbagai kondisi. Sementara itu, kesiapsiagaan bencana perlu diterjemahkan ke dalam tindakan praktis, seperti mengetahui fasilitas kesehatan alternatif, menyiapkan dokumen kesehatan yang diperlukan, mengenali jalur evakuasi, menyusun rencana transportasi menuju fasilitas persalinan, serta mengidentifikasi

anggota keluarga yang dapat memberikan bantuan. ACOG (2025) merekomendasikan agar perencanaan kedaruratan bagi pasien obstetri mencakup persediaan kebutuhan, dokumen penting, dan alternatif akses terhadap pelayanan antenatal maupun persalinan apabila fasilitas kesehatan setempat tidak dapat digunakan. Dengan demikian, edukasi kesehatan maternal yang berorientasi pada kesiapsiagaan seharusnya tidak berhenti pada penyampaian informasi, tetapi diarahkan pada pemahaman yang dapat diterapkan dalam pengambilan keputusan dan perencanaan keluarga.

Meskipun edukasi kesehatan merupakan pendekatan promotif dan preventif yang relevan, pelaksanaannya perlu mempertimbangkan karakteristik sasaran, kebutuhan informasi, keterlibatan keluarga, dan konteks risiko di wilayah pelayanan kesehatan. Penyampaian materi melalui ceramah dapat memberikan dasar pengetahuan, sedangkan diskusi interaktif dan tanya jawab memungkinkan peserta mengklarifikasi informasi serta menyampaikan persoalan yang mereka hadapi. Penggunaan media seperti PowerPoint dan leaflet juga dapat membantu penyampaian informasi secara sistematis dan menyediakan bahan untuk dipelajari kembali. Namun, keberhasilan edukasi tidak cukup ditentukan oleh terselenggaranya kegiatan atau tingginya antusiasme peserta. Penilaian yang lebih bermakna perlu mempertimbangkan ketercapaian tujuan, pemahaman peserta terhadap materi, dan kemampuan mereka mengidentifikasi tindakan yang relevan dalam keadaan darurat. Karena itu, pelaporan pengabdian kepada masyarakat perlu membedakan antara proses pelaksanaan, respons peserta, dan hasil evaluasi yang benar-benar didukung oleh data.

Kesenjangan yang hendak dijawab dalam kegiatan ini terletak pada kebutuhan untuk menghubungkan edukasi kesehatan reproduksi selama kehamilan dengan

kesiapsiagaan menghadapi risiko kesehatan akibat bencana hidrometeorologi dalam satu kegiatan pemberdayaan yang berorientasi pada kebutuhan ibu hamil. Pedoman kedaruratan telah menegaskan pentingnya mempertahankan pelayanan maternal dan merencanakan akses terhadap pertolongan, tetapi kebutuhan tersebut tetap memerlukan penerjemahan ke dalam kegiatan edukasi yang sesuai dengan konteks pelayanan kesehatan setempat. Kegiatan penyuluhan yang hanya membahas kesehatan kehamilan tanpa mengaitkannya dengan kemungkinan gangguan pelayanan ketika bencana terjadi berisiko menghasilkan pemahaman yang terpisah antara pemeliharaan kesehatan sehari-hari dan kesiapsiagaan darurat. Sebaliknya, edukasi kebencanaan yang tidak memperhatikan kebutuhan khusus kehamilan berpotensi mengabaikan kesinambungan pemeriksaan antenatal, persiapan persalinan, pemenuhan nutrisi, dan dukungan keluarga. Dengan demikian, diperlukan pendekatan edukasi yang mengintegrasikan kedua aspek tersebut, sekaligus menempatkan ibu hamil dan keluarga sebagai pihak yang perlu memahami dan mempersiapkan tindakan kesehatan yang relevan.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, kebaruan kegiatan pengabdian ini diarahkan pada integrasi edukasi kesehatan reproduksi dan kesiapsiagaan risiko bencana hidrometeorologi dalam satu kerangka pemberdayaan ibu hamil. Kebaruan yang diajukan bukan berupa penemuan teori atau metode edukasi yang sepenuhnya baru, melainkan pendekatan praktis yang menghubungkan kebutuhan kesehatan maternal dengan perencanaan menghadapi gangguan pelayanan dalam keadaan darurat. Integrasi ini menempatkan pemeriksaan kehamilan, pemenuhan nutrisi, pencegahan komplikasi, persiapan persalinan, dan akses fasilitas kesehatan sebagai materi yang relevan bagi kesinambungan kesehatan ibu dan janin. Apabila keluarga dilibatkan sesuai dengan

pelaksanaan kegiatan yang sebenarnya, pendekatan tersebut juga dapat memperluas perhatian dari pengetahuan individual ibu hamil menuju dukungan keluarga dalam pengambilan keputusan dan akses terhadap pertolongan. Dengan demikian, kontribusi kegiatan terletak pada penguatan relevansi edukasi kesehatan maternal terhadap konteks risiko bencana, bukan pada klaim efektivitas yang belum dibuktikan melalui pengukuran terstruktur.

Secara praktis, kegiatan ini diharapkan memberikan kontribusi terhadap pengembangan edukasi kesehatan yang lebih kontekstual bagi ibu hamil melalui penyampaian materi, diskusi partisipatif, dan penggunaan media edukasi. Bagi ibu hamil, kegiatan diarahkan untuk memperkuat pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan dan mempersiapkan kebutuhan pelayanan maternal ketika menghadapi situasi darurat. Bagi keluarga, materi yang berkaitan dengan dukungan nutrisi, persiapan persalinan, dan akses pelayanan kesehatan dapat menjadi dasar untuk memahami peran pendampingan selama kehamilan. Bagi tenaga kesehatan dan mitra pelayanan, kegiatan ini dapat menjadi salah satu pijakan untuk mengembangkan edukasi berkelanjutan yang menghubungkan promosi kesehatan maternal dengan kesiapsiagaan bencana. Kontribusi tersebut tetap perlu dinilai secara proporsional berdasarkan data pelaksanaan dan evaluasi yang tersedia; perubahan pengetahuan, perilaku, atau kesiapsiagaan jangka panjang tidak dapat disimpulkan hanya dari partisipasi dalam penyuluhan.

Sejalan dengan argumentasi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi kesehatan reproduksi selama kehamilan dan kesiapsiagaan menghadapi risiko kesehatan pascabencana hidrometeorologi melalui ceramah, diskusi interaktif, tanya jawab, serta media PowerPoint dan leaflet. Secara khusus,

kegiatan diarahkan untuk membahas pemeliharaan kesehatan selama kehamilan, pemeriksaan antenatal, pemenuhan nutrisi, pencegahan komplikasi, persiapan persalinan, dan pemahaman mengenai akses pelayanan kesehatan dalam situasi darurat. Selain itu, kegiatan ini mendokumentasikan respons dan pemahaman peserta berdasarkan evaluasi yang benar-benar dilaksanakan. Dengan fokus tersebut, artikel ini diharapkan memberikan kontribusi praktis bagi pengembangan program edukasi maternal yang lebih terintegrasi dengan kesiapsiagaan bencana, sekaligus menyediakan dasar untuk perbaikan evaluasi kegiatan pengabdian berikutnya.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini menggunakan pendekatan edukasi kesehatan partisipatif dengan orientasi promotif dan preventif. Kegiatan dirancang untuk mengintegrasikan edukasi kesehatan reproduksi selama kehamilan dengan kesiapsiagaan menghadapi risiko kesehatan akibat bencana hidrometeorologi. Pelaksanaan kegiatan mencakup empat tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan edukasi, evaluasi pemahaman peserta, dan tindak lanjut. Pendekatan partisipatif diterapkan melalui ceramah, diskusi interaktif, tanya jawab, serta penggunaan media PowerPoint dan leaflet. Metode tersebut memungkinkan peserta memperoleh informasi sekaligus mengklarifikasi persoalan kesehatan yang relevan dengan kondisi kehamilan dan kemungkinan situasi darurat.

Kegiatan dalam manuskrip awal mencantumkan Puskesmas Aek Parombunan, Sumatera Utara, dengan tanggal pelaksanaan 15 Januari 2026. Namun, bagian hasil juga menyebutkan Desa Tanjung Sari, Kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang, pada 15–30 Agustus 2026. Oleh karena itu, lokasi dan waktu pelaksanaan harus dikonfirmasi berdasarkan laporan kegiatan dan

dokumentasi sebelum metode ini digunakan dalam naskah final. Manuskrip juga melaporkan 40 peserta, terdiri atas 20 ibu hamil berisiko kekurangan energi kronis (KEK) dan 20 anggota keluarga pendamping. Jumlah, karakteristik, serta komposisi peserta perlu diverifikasi melalui daftar hadir. Ibu hamil diposisikan sebagai sasaran utama, sedangkan keterlibatan keluarga diarahkan untuk memperkuat dukungan terhadap pemeliharaan kesehatan selama kehamilan dan persiapan menghadapi keadaan darurat.

Tim pelaksana berkoordinasi dengan mitra pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi kebutuhan informasi peserta, menetapkan sasaran, dan menyusun materi edukasi. Materi dikelompokkan menjadi dua komponen utama, yaitu kesehatan reproduksi selama kehamilan dan kesiapsiagaan kesehatan maternal dalam situasi bencana. Komponen pertama mencakup pemeriksaan kehamilan rutin, pemenuhan nutrisi, pencegahan komplikasi, dan pengenalan tanda bahaya. Komponen kedua mencakup persiapan persalinan, identifikasi fasilitas kesehatan yang dapat diakses, serta perencanaan memperoleh pertolongan ketika pelayanan terganggu. Materi disiapkan dalam bentuk presentasi dan leaflet.

Kegiatan diawali dengan penjelasan tujuan dan manfaat program, dilanjutkan penyampaian materi melalui ceramah interaktif. Tim pelaksana kemudian membuka diskusi dan tanya jawab untuk mengidentifikasi pemahaman serta kebutuhan informasi peserta. Apabila sesuai dengan rencana kegiatan yang benar-benar dilaksanakan, peserta dan keluarga dapat diarahkan menyusun langkah kesiapsiagaan sederhana, seperti mengetahui fasilitas rujukan dan mempersiapkan dokumen kesehatan. Materi tambahan tersebut tidak boleh dilaporkan sebagai kegiatan yang telah terlaksana apabila tidak didukung dokumentasi.

Pemahaman peserta dievaluasi

menggunakan instrumen yang sesuai dengan tujuan kegiatan. Jika tersedia, pre-test dan post-test digunakan untuk membandingkan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan instrumen dan indikator yang sama. Jika pengukuran tersebut tidak dilakukan, evaluasi dilaporkan berdasarkan observasi dan pertanyaan lisan sebagaimana tercantum dalam manuskrip awal. Respons peserta dicatat secara sistematis, termasuk tema pertanyaan dan kemampuan menjelaskan kembali materi. Data tidak boleh direkonstruksi apabila catatan aslinya tidak tersedia.

Tim pelaksana bersama mitra mengidentifikasi kebutuhan edukasi lanjutan dan peluang integrasi materi ke dalam pelayanan kesehatan ibu hamil. Tindak lanjut dapat mencakup penguatan informasi melalui leaflet, konseling oleh tenaga kesehatan, dan koordinasi mengenai akses pelayanan maternal dalam keadaan darurat. Data observasi dan diskusi dianalisis secara deskriptif berdasarkan catatan pelaksanaan. Apabila data pre-test dan post-test tersedia, hasil disajikan melalui jumlah peserta yang dievaluasi, skor sebelum dan sesudah kegiatan, serta analisis yang sesuai dengan karakteristik data. Indikator keberhasilan mencakup keterlaksanaan edukasi, partisipasi peserta, pemahaman materi kesehatan maternal, dan pengenalan langkah kesiapsiagaan. Seluruh hasil dilaporkan sesuai bukti yang tersedia. Persetujuan mitra, izin dokumentasi, dan kerahasiaan informasi kesehatan peserta harus diperhatikan selama pelaksanaan dan publikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 15 Januari 2026 di Desa Tanjung Sari, Kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Kegiatan ini bertujuan mendukung pemberdayaan ibu hamil melalui edukasi kesehatan reproduksi dan kesiapsiagaan menghadapi risiko kesehatan akibat bencana hidrometeorologi.

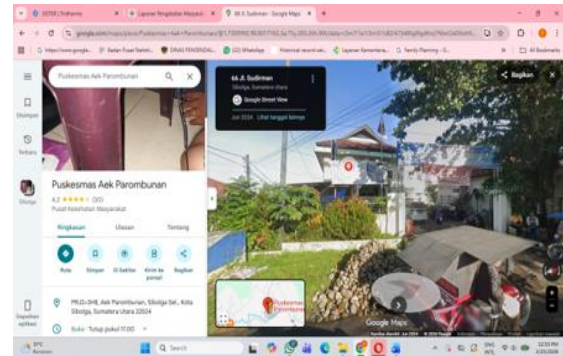
Pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif melalui ceramah, diskusi interaktif, dan tanya jawab dengan bantuan media PowerPoint serta leaflet. Materi yang disampaikan meliputi pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, pemenuhan nutrisi selama kehamilan, pencegahan komplikasi, persiapan persalinan, serta pemahaman mengenai akses pelayanan kesehatan dalam situasi darurat.

Berdasarkan manuskrip awal, kegiatan melibatkan 40 peserta yang terdiri atas 20 ibu hamil berisiko kekurangan energi kronis (KEK) dan 20 anggota keluarga pendamping. Komposisi ini perlu dipastikan melalui daftar hadir dan catatan pelaksanaan. Apabila terkonfirmasi, pelibatan ibu hamil dan keluarga menunjukkan bahwa sasaran kegiatan tidak hanya diarahkan pada penerima informasi secara individual, tetapi juga pada lingkungan pendukung yang berperan dalam pemeliharaan kesehatan maternal.

Penyampaian materi melalui ceramah memberikan dasar informasi mengenai kesehatan selama kehamilan, sedangkan diskusi dan tanya jawab membuka kesempatan bagi peserta untuk mengklarifikasi persoalan yang mereka hadapi. Penggunaan leaflet juga berpotensi membantu peserta mengingat kembali informasi yang diberikan setelah kegiatan selesai. Meskipun demikian, manfaat tersebut perlu dipahami sebagai fungsi potensial media edukasi; pengaruhnya terhadap perubahan pengetahuan atau perilaku peserta belum dapat dipastikan tanpa evaluasi yang terstruktur.

Gambar 1 memperlihatkan peta lokasi yang digunakan dalam dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Penyajian informasi geografis memberikan konteks mengenai lokasi pelaksanaan program dan membantu pembaca memahami lingkungan tempat intervensi edukasi dilakukan. Penetapan Desa Tanjung Sari, Kecamatan Batang Kuis,

Kabupaten Deli Serdang, sebagai lokasi kegiatan perlu disertai konsistensi keterangan pada bagian metode, hasil, dan dokumentasi.



Gambar 1: Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Relevansi lokasi dalam kegiatan ini terletak pada kebutuhan untuk mengontekstualisasikan edukasi kesehatan maternal dengan kondisi pelayanan kesehatan dan potensi risiko setempat. Namun, peta lokasi saja tidak membuktikan tingkat kerawanan bencana suatu wilayah. Oleh karena itu, apabila penulis hendak menjelaskan risiko banjir, hujan ekstrem, atau tanah longsor di Desa Tanjung Sari, klaim tersebut perlu diperkuat menggunakan data resmi atau dokumen kebencanaan yang sesuai dengan lokasi. Dengan demikian, hubungan antara konteks geografis, kebutuhan mitra, dan intervensi yang diberikan dapat dijelaskan secara lebih meyakinkan.

Materi edukasi diarahkan pada pemeliharaan kesehatan ibu dan janin serta pentingnya persiapan menghadapi situasi darurat. Dalam manuskrip awal, peserta dilaporkan menunjukkan antusiasme selama kegiatan dan mengajukan pertanyaan mengenai pemilihan makanan bergizi, sumber protein yang mudah diperoleh, pola makan ibu hamil, dukungan keluarga, persiapan persalinan ketika terjadi bencana, serta upaya menjaga kesehatan ibu dan janin dalam kondisi lingkungan yang tidak stabil.

Respons tersebut memperlihatkan bahwa diskusi mencakup persoalan kesehatan maternal yang dekat dengan kebutuhan peserta. Pertanyaan tentang pemenuhan

nutrisi menunjukkan relevansi edukasi mengenai pola makan selama kehamilan, sedangkan pertanyaan tentang persalinan dalam keadaan darurat menegaskan pentingnya informasi mengenai akses pelayanan kesehatan dan perencanaan pertolongan. Keterlibatan peserta dalam diskusi juga memberikan ruang bagi tim pelaksana untuk mengidentifikasi kebutuhan informasi yang dapat menjadi dasar penyusunan kegiatan edukasi lanjutan.

Dalam perspektif pemberdayaan, kegiatan edukasi tidak semestinya hanya berorientasi pada penyampaian informasi satu arah. Peserta perlu memperoleh kesempatan untuk mengemukakan masalah, mengklarifikasi pemahaman, dan menghubungkan materi dengan kebutuhan kesehatan sehari-hari. Oleh sebab itu, pendekatan partisipatif yang digunakan dalam kegiatan ini relevan sebagai strategi penyampaian edukasi kesehatan. Akan tetapi, antusiasme dan jumlah pertanyaan belum dapat digunakan sebagai ukuran langsung peningkatan pengetahuan ataupun kesiapsiagaan peserta.

Manuskrip awal menyebutkan bahwa evaluasi dilakukan melalui observasi dan pertanyaan lisan. Berdasarkan laporan tersebut, sebagian besar peserta mampu menjelaskan kembali materi mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin, pemenuhan nutrisi, dan kesiapsiagaan menghadapi risiko kesehatan pascabencana. Temuan ini dapat dipertahankan sebagai hasil deskriptif mengenai pemahaman yang diamati selama kegiatan. Meskipun demikian, manuskrip belum menyajikan instrumen evaluasi, kriteria jawaban benar, jumlah peserta yang dievaluasi, atau skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Oleh karena itu, belum tersedia dasar yang cukup untuk menghitung peningkatan pengetahuan secara kuantitatif atau menyimpulkan efektivitas program. Jika catatan pre-test dan post-test memang tersedia, penulis perlu menyajikan jumlah responden dengan

data lengkap, ringkasan skor, dan analisis yang sesuai. Jika data tersebut tidak tersedia, pelaporan deskriptif merupakan pilihan yang lebih dapat dipertanggungjawabkan.

Untuk meningkatkan kualitas evaluasi pada kegiatan berikutnya, tim dapat menggunakan instrumen terstruktur yang mencakup pemahaman tentang pemeriksaan kehamilan, pengenalan tanda bahaya, persiapan persalinan, dan akses pelayanan kesehatan ketika terjadi keadaan darurat. Evaluasi juga dapat dilengkapi dengan pemeriksaan pemahaman mengenai rencana memperoleh pertolongan dan dukungan keluarga. Indikator tersebut merupakan rekomendasi pengembangan, bukan hasil yang telah dicapai dalam kegiatan ini.

Kegiatan ini menunjukkan relevansi integrasi edukasi kesehatan reproduksi dan kesiapsiagaan bencana dalam pemberdayaan ibu hamil. Pembahasan mengenai pemeriksaan kehamilan, nutrisi, pencegahan komplikasi, dan persiapan persalinan dapat dihubungkan dengan kebutuhan mempertahankan kesehatan maternal ketika akses terhadap pelayanan terganggu. Apabila keluarga dilibatkan sesuai pelaksanaan aktual, edukasi juga dapat menjadi sarana untuk memperkuat pemahaman tentang dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan ibu hamil. Pengembangan program selanjutnya perlu diarahkan pada penyusunan rencana kesiapsiagaan yang lebih konkret, seperti identifikasi fasilitas kesehatan alternatif, persiapan dokumen kesehatan, perencanaan transportasi menuju fasilitas persalinan, dan penentuan kontak bantuan darurat. Pelaksanaannya perlu berkoordinasi dengan tenaga kesehatan serta mempertimbangkan kondisi wilayah yang telah diverifikasi. Penguatan dokumentasi dan evaluasi juga diperlukan agar hasil program dapat dibandingkan secara lebih sistematis pada pelaksanaan berikutnya.

Interpretasi hasil kegiatan masih dibatasi oleh belum tersedianya data evaluasi kuantitatif dan rincian instrumen penilaian. Hasil yang dilaporkan terutama menggambarkan partisipasi dan pemahaman peserta berdasarkan observasi serta pertanyaan lisan. Oleh sebab itu, perubahan perilaku, retensi pengetahuan, dan kesiapsiagaan aktual setelah kegiatan belum dapat dipastikan. Selain itu, klaim mengenai risiko bencana di lokasi perlu didukung data geografis atau kebencanaan yang relevan.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Tanjung Sari pada 15 Januari 2026 memberikan ruang edukasi dan diskusi mengenai kesehatan maternal serta kesiapsiagaan menghadapi situasi darurat. Kontribusi utama kegiatan terletak pada upaya menghubungkan edukasi kesehatan reproduksi dengan kebutuhan perencanaan kesehatan ibu hamil dalam konteks bencana. Untuk mendukung publikasi ilmiah yang lebih kuat, pelaporan selanjutnya perlu dilengkapi data pelaksanaan yang terverifikasi, indikator evaluasi yang jelas, dan pembahasan yang membedakan temuan aktual dari rekomendasi pengembangan program.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi kesehatan reproduksi dan manajemen risiko pasca bencana hidrometeorologi merupakan salah satu upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan serta kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi situasi darurat. Pelaksanaan kegiatan melalui metode ceramah, diskusi interaktif, tanya jawab, dan penggunaan media edukasi berupa PowerPoint serta leaflet membantu peserta memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, pemenuhan nutrisi, pencegahan komplikasi kehamilan, dan persiapan menghadapi persalinan dalam kondisi darurat.

Berdasarkan hasil observasi dan evaluasi melalui pertanyaan lisan, peserta

menunjukkan pemahaman yang lebih baik terhadap materi yang disampaikan serta kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan ibu dan janin selama dan setelah bencana. Dengan demikian, edukasi kesehatan reproduksi dan manajemen risiko bencana perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat untuk memperkuat kesiapsiagaan ibu hamil serta mendukung upaya penurunan risiko komplikasi kehamilan akibat bencana hidrometeorologi.

DAFTAR PUSTAKA

- Akib, A. & Sumarmi, S. (2017) 'Kebiasaan Makan Remaja Putri yang Berhubungan dengan Anemia: Kajian Positive Deviance Food Consumption Habits of Female Adolescents Related to Anemia: A Positive Deviance Approach', *Amerta Nutrition*, 1(2), pp. 105–116. Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i2.2017.105-116>.
- Apriningsih, A. et al. (2019) 'Peranan Orang-Tua Dalam Meningkatkan Kepatuhan Siswi Minum Tablet Zat Besi Folat Di Kota-Depok', *Gizi Indonesia*, 42(2), p. 71. Available at: <https://doi.org/10.36457/gizindo.v42i2.459>.
- Aryani, R. (2010) *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Cunningham, F.G. et al. (2010) *Williams Obstetrics*. 23rd edn. New York: Mc Graw Hill Medical.
- Fulkerson, J.A. (2018) 'Fast food in the diet: Implications and solutions for families', *Physiology and Behavior*, 193(October 2017), pp. 252–256. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2018.04.005>.
- Greer, J.P. et al. (2019) *Wintrobe's Clinical Hematology*. 14th edn, Wintrobe's

- Clinical Hematology. 14th edn.
Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Harahap, N.R. (2018) 'Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri', *Nursing Arts*, 12(2), pp. 78–90. Available at: <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.78>.
- Hardiansyah & Supariasa, i D.N. (2017) *Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Luglio, H.F. et al. (2021) *Buku Ajar Nutrigenomik dan Nutrigenetik bagi Mahasiswa Gizi*. Jogjakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mahan, L.K., Escott-Stump, S. and Raymond, J.L. (2012) *Krause ' s Food and the Nutrition Care Process*. 13th edn. USA: Elsevier.
- Murray, R.K., Granner, D.K. and Rodwell, V.W. (2006) *Biokimia HARPER*. 27th edn. Jakarta: EGC.
- Sholicha, C.A. and Muniroh, L. (2019) 'Correlation Between Intake of Iron, Protein, Vitamin C and Menstruation Pattern with Haemoglobin Concentration among Adolescent Girls in Gersik, Indonesia.', *Media Gizi Indonesia*, 14(2), p. 147. Available at: <https://doi.org/10.20473/mgi.v14i2.147-153>.
- World Health Organization (2020) *WHO Guideline O Use of Ferritin Concentrations to Assess Iron Status in Individuals and Populations*.