

**Edukasi Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Untuk Kesehatan Reproduksi
Dalam Situasi Darurat Bencana Pada Bidan Desa Di
Kecamatan Langsa Lama Kota Langsa**

Nora Veri¹, Cut Mutiah², Alchalidi³, Baharuddin⁴

^{1,2,3} Program Studi kebidanan Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh

⁴ Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh

Email : Nora.rahman1983@gmail.com

ABSTRAK

Indonesia adalah salah satu negara yang rawan bencana di dunia. Berlokasi di *Pacific Ring of Fire*, Indonesia sering menghadapi situasi darurat bencana seperti gempa bumi, tsunami, gunung berapi, banjir, tanah longsor, kemarau dan kebakaran hutan yang sering kali menimbulkan dampak buruk. Dalam situasi darurat bencana, kebutuhan akan kesehatan reproduksi sering kali terabaikan. Risiko komplikasi pada perempuan ketika melahirkan dapat meningkat, karena terpaksa harus melahirkan tanpa bantuan tenaga kesehatan terlatih. Risiko terhadap kekerasan seksual, kehamilan yang tidak diinginkan dan penularan infeksi HIV dapat juga terjadi dalam situasi bencana. Ketersediaan layanan kesehatan reproduksi pada situasi bencana akan menyelamatkan jiwa. Penyediaan pelayanan kesehatan reproduksi melalui Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi dapat membantu mengurangi risiko yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada situasi darurat bencana. Tujuan kegiatan adalah Meningkatkan pemahaman Bidan Desa, kader, wanita usia subur melalui edukasi tentang PPAM untuk Kesehatan Reproduksi dalam situasi darurat bencana di Desa Merandeh Kec. Langsa Baro dan Gampong Jawa Kec. Kota Langsa. Metode yang digunakan adalah program pendidikan masyarakat melalui edukasi tentang PPAM untuk Kesehatan Reproduksi dalam situasi darurat bencana pada bidan desa. Berdasarkan hasil yang diperoleh, maka terdapat perbandingan nilai rata-rata pengetahuan bidan desa antara sebelum dan sesudah edukasi tentang PPAM dilakukan. Terdapat peningkatan pengetahuan bidan desa setelah diberikan edukasi dari 7,1 menjadi 9,4.

Kata Kunci : Paket Pelayanan Awal Minimum, Kesehatan Reproduksi, Bencana

ABSTRACT

Indonesia is one of the disaster-prone countries in the world. Located on the Pacific Ring of Fire, Indonesia often faces disaster emergency situations such as earthquakes, tsunamis, volcanoes, floods, landslides, drought and forest fires which often have adverse effects. In emergency situations, the need for reproductive health is often neglected. The risk of complications for women during childbirth can increase, because they are forced to give birth without the help of trained health personnel. The risk of sexual violence, unwanted pregnancy and transmission of HIV infection can also occur in disaster situations. Availability of reproductive health services in disaster situations will save lives. Provision of reproductive health services through the MISP for

Reproductive Health can help reduce risks associated with reproductive health in emergency situations. The purpose of the activity is to increase the understanding of Village Midwives, cadres, women of childbearing age through education on the MISP for Reproductive Health in disaster emergency situations in Desa Merandeh, Kec. Langsa Baro and Gampong Jawa Kec. Langsa City. The method used is a community education program through education on Minimum Initial Service (MISP) for Reproductive Health in disaster emergency situations for village midwives. Based on the results obtained, there is a comparison of the average value of the village midwife's knowledge between before and after the MISP education was carried out. There is an increase in the knowledge of village midwives after being given education from 7.1 to 9.4.

Keywords: *Minimum Initial Service Package, Reproductive Health, Disaster*

1. PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu negara yang rawan bencana di dunia. Berlokasi di *Pacific Ring of Fire*, Indonesia sering menghadapi situasi darurat bencana seperti gempa bumi, tsunami, gunung berapi, banjir, tanah longsor, kemarau dan kebakaran hutan yang sering kali menimbulkan dampak buruk (BNPB, 2013). Kejadian bencana di Aceh meningkat tiap tahunnya. Berdasarkan data di BPBD Kota Langsa, bencana yang sering terjadi setiap tahunnya adalah banjir, kebakaran, pohon tumbang, puting beliung dan tanah longsor. Kecamatan Langsa Lama merupakan kecamatan yang sebagian besar desa-desa nya dilalui oleh aliran sungai *krueng* Aceh dan hal ini menyebabkan daerah tersebut sering dilanda banjir (Satria & Sari, 2017).

Dalam situasi darurat bencana, kebutuhan kesehatan reproduksi sering terabaikan. Risiko komplikasi pada perempuan ketika melahirkan dapat meningkat, karena terpaksa harus melahirkan tanpa bantuan tenaga kesehatan terlatih. Risiko terhadap kekerasan seksual, kehamilan yang tidak diinginkan dan penularan infeksi HIV dapat juga terjadi dalam situasi bencana. Ketersediaan layanan kesehatan reproduksi pada situasi bencana akan menyelamatkan jiwa (Hadi, Hastono, Siregar, Ayuningtyas, 2020). Penyediaan pelayanan kesehatan reproduksi melalui Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi dapat membantu mengurangi risiko yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada situasi darurat bencana (Nasution & Naibaho, 2018).

Pelayanan Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Darurat Bencana dilaksanakan melalui Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) pada saat awal bencana. Paket Layanan Awal Minimum (*Minimum Initial Service Package/MISP*) untuk Kesehatan Reproduksi adalah seperangkat kegiatan prioritas terkoordinasi yang dirancang untuk: mencegah dan menangani akibat dari kekerasan seksual; mengurangi penyebaran HIV; mencegah kelebihan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi; dan merencanakan layanan Kesehatan Reproduksi lengkap pada hari-hari dan minggu-minggu awal dari situasi darurat (Kemenkes RI, 2017). Untuk mewujudkan ketersediaan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas terutama

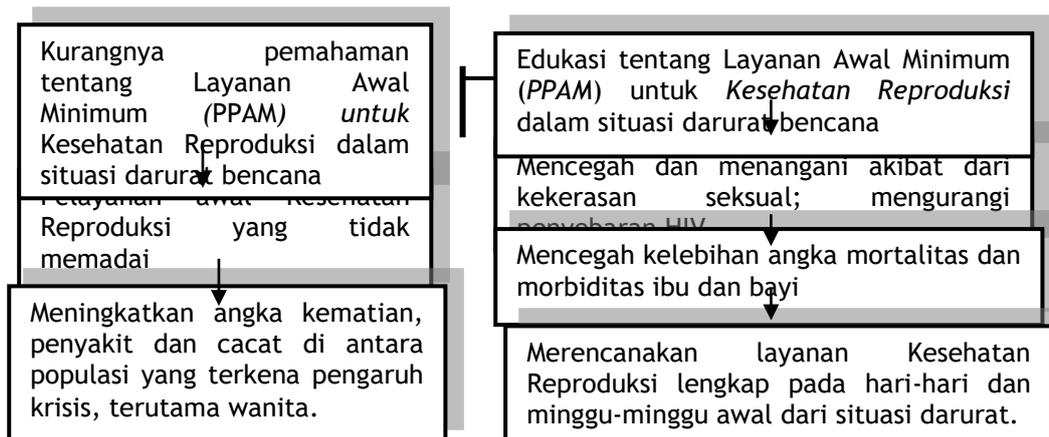
pada tanggap darurat krisis kesehatan, koordinasi lintas program dan sektor terkait serta keterlibatan masyarakat di setiap tahap pelayanan tersebut sangat diperlukan, yaitu mulai dari penilaian, perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Meskipun sampai saat ini belum ada data dan laporan berapa jumlah ibu hamil di wilayah bencana di Indonesia, namun pengalaman respon bencana sebelumnya menunjukkan bahwa dalam situasi bencana, selalu ada ibu yang melahirkan atau mengalami komplikasi kehamilan seperti kasus seorang Ibu yang melahirkan ketika gempa di Padang pada bulan Oktober 2009 dan ibu yang melahirkan saat terjadi letusan gunung Merapi di Yogyakarta tahun 2010. Di Padang, ibu harus diangkut dengan mobil bak terbuka untuk mencapai tempat bidan ketika gempa terjadi. Bidan menolong ibu di luar rumah dengan peralatan seadanya (Nuria et al., 2019).

Dengan adanya pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan kepada tenaga kesehatan, khususnya bidan desa mampu menangani permasalahan kesehatan kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana. Kecamatan Langsa Lama dipilih karena rawan terhadap bencana banjir.

2. MASALAH

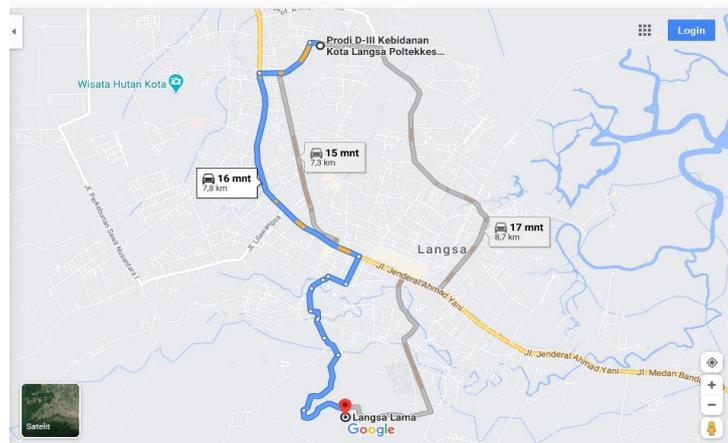
Permasalahan yang mendasari program pengabdian kepada masyarakat ini adalah kurangnya edukasi yang dilaksanakan oleh dinas terkait menyangkut pelayanan kesehatan reproduksi pada situasi darurat bencana oleh tenaga kesehatan. Padahal Kec. Langsa Lama merupakan Kecamatan yang setiap tahunnya mengalami bencana banjir. Solusi yang ditawarkan untuk pemecahan masalah adalah: Upaya edukasi pada bidan desa tentang Paket Pelayanan Awal Minimum Kesehatan Reproduksi Pada Situasi Darurat Bencana.

Secara jelas diuraikan pada skema berikut ini :



Skema
Kerangka Pemecahan Masalah

Lokasi kegiatan dilakukan di Aula Puskesmas Kec. Langsa Lama. Peta lokasi PKM tergambar dibawah ini :



Gambar 2.1
Peta Lokasi Pengabdian

3. METODE

Metode atau bentuk kegiatan yang digunakan adalah program pendidikan masyarakat melalui edukasi tentang Layanan Awal Minimum (*PPAM*) untuk Kesehatan Reproduksi dalam situasi darurat bencana di wilayah kerja Puskesmas Kec. Langsa Lama Kota Langsa

- a. Tahap Persiapan
Tahap persiapan kegiatan adalah pembuatan SAP, POA, koordinasi dengan Pimpinan Puskesmas Langsa Lama, pembuatan leaflet dan media presentasi.
- b. Tahap Pelaksanaan
Kegiatan pengabdian dilakukan selama tiga hari dari tanggal 21 s/d 23 Agustus 2017 di Aula Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa pada 13 orang bidan desa.
- c. 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 yang bersumber dari DIPA Poltekkes Aceh, adanya SDM dengan kualifikasi yang sesuai yaitu dengan latar pendidikan magister kesehatan dan kebidanan, serta ditunjang dengan sarana dan prasarana yang tersedia yaitu aula Puskesmas Langsa Lama, maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilaksanakan sesuai dengan jadwal.
 - 2) Indikator Proses
Indikator proses ini terdiri dari :
 - a) Metoda

Kesesuaian penggunaan metode/proses/langkah kegiatan dalam mencapai tujuan/sasaran yaitu dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode edukasi tentang PPAM untuk meningkatkan pengetahuan dan pelayanan kesehatan reproduksi para bidan desa pada saat situasi darurat bencana

- b) Waktu pelaksanaan:
Kesesuaian waktu pelaksanaan dari rencana : Pelaksanaan kegiatan dilakukan sesuai dengan jadwal.
 - c) Keterpaduan
Keterkaitan dan keterpaduan rencana kerja dengan pelaksanaan : Tema kegiatan PKM ini dipilih karena sesuai dengan keunggulan dari Prodi Kebidanan Langsa yaitu unggul dalam bidang penanganan kesehatan reproduksi pada situasi darurat bencana. Pelaksanaan kegiatan dilakukan sesuai dengan rencana kerja yang telah disusun.
 - d) Kalender Harian
Pelaksanaan kegiatan didokumentasikan melalui foto, daftar hadir dan lembar kuesioner yang telah diisi oleh bidan desa.
- 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 :
- 1) Adanya peningkatan pengetahuan bidan desa tentang PPAM yang dibuktikan dengan nilai rata-rata kuesioner post test lebih tinggi dari nilai pre test
 - 2) Kehadiran peserta mencapai 100%
 - 3) Minat peserta tinggi karena dari 13 orang bidan desa yang mengikuti kegiatan ini, hanya satu orang yang sudah pernah mengikuti pelatihan bencana yang diadakan Dinas Kesehatan Kota Langsa
 - 4) Peserta berharap akan ada pelatihan tentang PPAM yang merupakan lanjutan dari proses edukasi ini.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil evaluasi tentang edukasi yang diberikan kepada kepada bidan desa Puskesmas Langsa Lama yang berisi pertanyaan tentang PPAM untuk kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana maka didapatkan hasil:

Tabel
Perbandingan Rata-rata Pengetahuan Bidan Desa Tentang PPAM
Saat *Pretest* dan *Posttest*

No	Pengetahuan	Rata-Rata	Persentase (%)
1	<i>Pretest</i>	7,1	71%
2	<i>Posttest</i>	9,4	94%

Berdasarkan hasil yang diperoleh, maka terdapat perbandingan nilai rata-rata pengetahuan bidan desa antara sebelum dan sesudah edukasi tentang PPAM dilakukan. Nilai rata-rata setelah diberikan edukasi menjadi

meningkat dari 7,1 menjadi 9,4. Mayoritas bidan desa sudah mengetahui tentang PPAM pada situasi darurat bencana, tetapi setelah diberi edukasi pengetahuan bidan menjadi meningkat. Pada saat edukasi dilakukan, para bidan desa antusias menyimak materi yang disajikan dan aktif bertanya mengenai hal-hal yang tidak dimengerti. Upaya edukasi yang telah dilakukan terbukti meningkatkan pengetahuan bidan desa tentang PPAM.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui dan diperoleh seseorang dari proses panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dalam bersikap dan bertindak. Semakin banyak informasi yang dimiliki akan memengaruhi atau menambah pengetahuan terhadap seseorang dan dengan pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang itu akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Masturoh, Anggita, 2018).

Informasi tentang PPAM sangat diperlukan karena semua orang, termasuk mereka yang hidup dalam situasi darurat bencana, berhak atas kesehatan reproduksi. Untuk melaksanakan hak tersebut, penduduk yang terkena dampak harus memiliki lingkungan yang memungkinkan dan akses ke informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif sehingga mereka bisa membuat pilihan secara bebas dan berdasarkan informasi.

Layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas harus berdasarkan pada kebutuhan penduduk yang terkena dampak, khususnya kebutuhan perempuan dan anak perempuan. Pengetahuan tenaga kesehatan mengenai pelayanan kesehatan reproduksi pada situasi bencana sangat penting karena petugas kesehatan merupakan lini terdepan dalam memberikan pelayanan dan perhatian bagi perempuan hamil, perempuan yang akan melahirkan, ibu menyusui, dan bayi baru lahir harus menjadi bagian dari penanganan komprehensif dalam situasi darurat (Kemenkes, 2017).

Banyak alasan untuk memberi perhatian pada kesehatan reproduksi dan kekerasan berbasis gender dalam situasi darurat. Salah satunya adalah ibu hamil tetap membutuhkan layanan dan kelahiran dapat terjadi kapan saja. Dalam kondisi tidak stabil risiko kekerasan seksual cenderung meningkat, karena tinggal dalam kondisi pengungsian dengan keamanan yang tidak terjamin. Selain itu, risiko penularan HIV juga meningkat karena minimnya peralatan medis. Kemudian pelayanan Keluarga Berencana yang terbatas dapat meningkatkan kehamilan tidak dikehendaki (Kemenkes, 2015).

Dalam menyediakan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan berkualitas tinggi membutuhkan pendekatan multisektoral yang terpadu. Personel perlindungan, kesehatan, gizi, pendidikan, dan pelayanan masyarakat, semua memainkan peran dalam merencanakan dan menyediakan layanan kesehatan reproduksi. Cara yang terbaik untuk menjamin bahwa layanan kesehatan reproduksi memenuhi kebutuhan penduduk yang terkena dampak adalah dengan melibatkan masyarakat dalam tiap-tiap fase pengembangan layanan tersebut, mulai dari merancang program sampai meluncurkan dan menjalankan program, kemudian mengevaluasi dampaknya (Kemenkes RI, 2017).

Edukasi pada bidan desa yang bekerja di Puskesmas Langsa lama memberikan respon positif dari kepala Puskesmas karena sebelumnya bidan belum pernah mendapatkan edukasi serupa. Pelatihan untuk PPAM sangat dibutuhkan oleh bidan tersebut dengan melibatkan lintas sektoral dalam upaya meningkatkan pemberdayaan perempuan dalam masa darurat bencana.



Gambar : Foto Kegiatan PKM



Gambar : Foto Kegiatan PKM



Gambar : Foto Kegiatan PKM



Gambar : Foto Kegiatan PKM

5. KESIMPULAN

Adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan edukasi PPAM pada bidan desa yang berarti bahwa kegiatan edukasi yang dilakukan secara optimal oleh dosen Prodi Kebidanan Langsa sangat bermanfaat bagi bidan desa yang bekerja di Kecamatan Langsa Lama.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ildil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety). *Konselor*.
<https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- BNPB. (2013). Indeks Risiko Bencana Indonesia. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Hadi, M., Hastono, S., Siregar, K., & Ayuningtyas, D. (2020) 'Media kesehatan masyarakat', *Media Kesehatan Masyarakat*, 16(1), pp. 116-126. Available at: <https://ejurnal.undana.ac.id/MKM/>.
- Kemendes RI. (2017) Pedoman Pelaksanaan Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi Remaja Kementerian Kesehatan Tahun 2017
- Kemendes RI. (2015). Buku Pedoman Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi Pada Krisis Bencana Kementerian Kesehatan Tahun 2015
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK). *KEMENKES RI*.
- Nasution, P., & Naibaho, E. (2018). Analisis Faktor Untuk Mengetahui Hambatan dalam Penggunaan Kontrasepsi Implan di Desa Suka Maju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Bidan Komunitas*.
<https://doi.org/10.33085/jbk.v1i1.3916>
- 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.
- Satria, B., & Sari, M. (2017). Tingkat Resiliensi Masyarakat Di Area Rawan Bencana. *Idea Nursing Journal*, 8(2), 30-34.