

## KESIAPSIAGAAN MASYARAKAT TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI DALAM MENGHADAPI SITUASI BENCANA

Siti Hadijah Batjo<sup>1</sup>, Gusman Arsyad<sup>2</sup>, Yuli Admasari<sup>3\*</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi S.Tr Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu, Indonesia

[sitihadijah.batjo@gmail.com](mailto:sitihadijah.batjo@gmail.com)<sup>1</sup>, [gusman.arsyad@gmail.com](mailto:gusman.arsyad@gmail.com)<sup>2</sup>, [admasariyuli@gmail.com](mailto:admasariyuli@gmail.com)<sup>3</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak:** Krisis kesehatan terjadi akibat bencana alam, bencana non alam maupun bencana sosial sering berdampak pada kesehatan reproduksi pada perempuan. Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 mengalami krisis kesehatan karena bencana alam yaitu gempa bumi, tsunami dan likuifaksi yang mengakibatkan 2.113 orang tewas, 1.309 orang hilang dan 4.612 orang luka-luka. Dibutuhkan kesiapsiagaan aspek reproduksi dalam menghadapi situasi bencana bagi kelompok rentan yaitu remaja putri, wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat terhadap kesehatan reproduksi yaitu menyiapkan kit individu bagi remaja putri, WUS dan ibu hamil di Desa Beka sebagai daerah rawan bencana di Kabupaten Sigi. Mitra pengabdian masyarakat ini adalah pemerintah dan bidan Desa Beka. Kegiatan ini diikuti oleh 30 peserta yang terdiri dari remaja putri, WUS dan ibu hamil dilakukan dengan metode ceramah, demonstrasi dan tanya jawab. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan kuesioner yang dibagikan langsung kepada peserta. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa 70% peserta memiliki kesiapsiagaan sedang dan 30% memiliki kesiapsiagaan tinggi dalam aspek kesehatan reproduksi setelah dilakukan kegiatan.

**Kata Kunci:** kesiapsiagaan bencana; kesehatan reproduksi.

**Abstract:** Health crises occur due to natural disasters, non-natural disasters and social disasters often have an impact on reproductive health in women. Central Sulawesi province in 2018 experienced a health crisis due to natural disasters, namely earthquakes, tsunamis and liquefaction which resulted in 2,113 people killed, 1,309 people missing and 4,612 people injured. It requires preparedness of reproductive aspects in the face of disaster situations for vulnerable groups, namely adolescents, women of childbearing age (WCA) and pregnant women. This service activity aims to improve the preparedness of reproductive health aspects, namely preparing individual kits for adolescents, WCA and pregnant women in Beka Village as a disaster-prone area in Sigi Regency. These community service partners are the government and midwives of Beka Village. This activity was attended by 30 participants consisting of teenagers, WCA and pregnant women carried out by the method of lectures, demonstrations and questions and answers. Evaluation of activities is carried out with questionnaires that are distributed directly to participants. The results of the evaluation showed that 70% of participants had moderate preparedness and 30% had high preparedness in the aspect of reproductive health after service.

**Keywords:** disaster preparedness; reproductive health.



#### Article History:

Received: 30-06-2022

Revised : 30-07-2022

Accepted: 01-08-2022

Online : 28-08-2022



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## A. LATAR BELAKANG

Krisis kesehatan merupakan rangkaian peristiwa yang mengakibatkan korban jiwa, korban luka/sakit, pengungsian, dan/atau adanya potensi bahaya yang berdampak pada kesehatan masyarakat yang membutuhkan respon cepat diluar kebiasaan normal (Permenkes Nomor 75 Tahun 2019). Krisis kesehatan terjadi akibat bencana alam, bencana non alam maupun bencana sosial sering berdampak pada kesehatan reproduksi khususnya pada perempuan dan remaja putri (Rahardian, 2020). Kejadian krisis kesehatan yang terjadi akibat bencana alam, bencana non alam, maupun bencana sosial mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tahun 2018 terjadi 384 kejadian krisis kesehatan, kemudian naik menjadi 449 pada tahun 2019, dan tahun 2020 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 520 kejadian. Fenomena ini menunjukkan peningkatan tren kejadian krisis kesehatan akibat bencana sehingga di butuhkan upaya pencegahan, mitigasi dan kesiapsiagaan terhadap ancaman bencana alam (Pusat Krisis Kesehatan, 2018-2020).

Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 mengalami krisis kesehatan karena bencana alam yaitu gempa bumi dengan kekuatan 7,4 Mw (*magnitudo moment*), tsunami dan likuifaksi yang mengakibatkan 2.113 orang tewas, 1.309 orang hilang, 4.612 orang luka-luka, dan puluhan ribu bangunan rusak (Tim Pusat Studi Gempa Nasional, 2018). Kondisi saat ini, Indonesia sedang darurat Covid-19. *Coronavirus Disease I* 2019 mengakibatkan korban jiwa berjumlah 155.674 orang dan kasus positif 6.033.903 orang (Satgas Covid-19, 2022). Bersumber pada Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) 2020, Sulawesi Tengah memiliki indeks risiko 144,96 yang tergolong berisiko tinggi (BNPB, 2021). Pada Tanggal 26 Maret 2021 pukul 19.00 WITA terjadi hujan lebat selama 6 jam, sehingga menyebabkan banjir bandang yang dimulai dari arah hulu yang membawa lumpur dan material yang mengakibatkan kerusakan pada Dusun II dan Dusun III Desa Beka, Kecamatan Marawola, Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah. Bencana ini mengakibatkan sedikitnya 292 kepala keluarga (KK) mengungsi ke tempat yang aman. Para pengungsi meninggalkan rumah karena rata-rata rumah mereka terendam lumpur (Kemen PUPR, 2021).

Hal utama yang mengakibatkan banyaknya korban akibat bencana adalah karena tingkat kesiapsiagaan masyarakat yang rendah dalam mengantisipasi bencana tersebut. Faktor utama yang menjadi kunci kesiapsiagaan adalah pengetahuan, sikap dan kepedulian siap siaga saat menghadapi bencana (Niken & Andri Setyorini, 2020). Hasil penelitian Sari & Husna (2017), mendapatkan bahwa tingkat kesiapsiagaan bencana masih rendah. Hal ini dibuktikan dengan menunjukkan sebesar 40 orang (57,1%) di daerah berisiko tinggi dan 52 orang (74,3%) di daerah berisiko rendah tidak siap menghadapi bencana. Sedangkan menurut hasil penelitian Hildayanto (2020), ditemukan bahwa jumlah masyarakat yang mempunyai

pengetahuan kesiapsiagaan baik sebesar 36 orang (36,4%), sedangkan jumlah masyarakat yang mempunyai pengetahuan kesiapsiagaan kurang sebesar 63 orang (63,6 %). Dan jumlah masyarakat yang mempunyai sikap kesiapsiagaan baik sebesar 46 orang (46,5%), sedangkan jumlah masyarakat yang mempunyai sikap kesiapsiagaan kurang sebesar 53 orang (53,5%).

Pada kondisi bencana, pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi minimum tetap menjadi prioritas dan harus menjadi bagian pelayanan kesehatan dasar pada awal keadaan darurat. Dalam situasi bencana seperti itu, baik laki-laki maupun perempuan serta anak laki-laki dan anak perempuan sama-sama memiliki kerentanan untuk menjadi korban. (Simcock et al., 2018). Pada situasi bencana, perempuan rentan terhadap risiko tertular HIV, mengalami kekerasan seksual, termasuk kekerasan seksual, masalah dan penyakit terkait kesehatan reproduksi karena kurangnya perlindungan, tidak tersedianya layanan untuk memenuhi kebutuhan mereka. (Rohani & Damayanti, 2017).

Berdasarkan amanah Undang-Undang RI No 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana: *“Perlindungan terhadap kelompok rentan termasuk dalam Penyelenggaraan Tanggap Darurat (Pasal 48e), prioritas untuk mendapatkan penyelamatan, evakuasi, pengamanan, pelayanan kesehatan dan psikososial (Pasal 55)* (Republik Indonesia, 2007). Selanjutnya pada Permenkes No 64 Tahun 2013 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan pada Pasal 22: *“Pelayanan Kesehatan Reproduksi harus tersedia pada saat tanggap darurat krisis kesehatan dan Pasal 26: Pelayanan Kesehatan Reproduksi harus tersedia pada saat pasca darurat krisis kesehatan”* (Kemenkes RI, 2013). Undang-Undang RI No 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yaitu *Untuk Urusan Pemerintahan Wajib yang terkait Pelayanan Dasar (cttn: salah satunya Kesehatan), ditentukan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk menjamin hak-hak konstitusional masyarakat. Belanja daerah diprioritaskan untuk mendanai SPM* (Republik Indonesia, 2014). Serta pada Permenkes No 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan. SPM Provinsi: *“Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana di Provinsi dan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan dan mengurangi kesakitan dengan memperhatikan kelompok rentan, meliputi layanan kesehatan reproduksi darurat”* (Kemenkes RI, 2019).

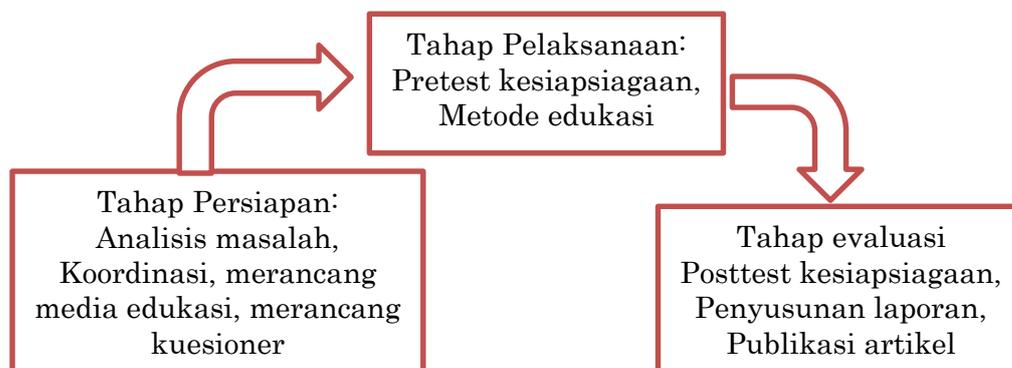
Upaya penanggulangan krisis kesehatan lebih menitikberatkan pada tahap pra krisis kesehatan daripada tahap tanggap darurat krisis kesehatan dampaknya pelayanan kesehatan reproduksi pada saat bencana seringkali tidak tersedia bahkan tidak dianggap sebagai prioritas. Perlunya kesiapsiagaan aspek reproduksi salah satunya adalah penyediaan kit individu khusus bagi kelompok rentan yaitu WUS, remaja putri dan ibu hamil diharapkan dapat meminimalisir dampak bencana terhadap

kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2021). Mempersiapkan kit individu merupakan salah satu bentuk upaya penanggulangan bencana yang harus tersedia dalam situasi krisis kesehatan karena kebutuhan akan pelayanan kesehatan reproduksi tetap ada bahkan meningkat seperti pada ibu hamil yang membutuhkan pelayanan dan dapat melahirkan setiap saat (Hildayanto, 2020). Salah satu bagian dari pemerintah daerah yang wajib melaksanakan fungsinya dalam kesiapsiagaan bencana yaitu puskesmas, dimana berperan untuk mempersiapkan masyarakat dalam upaya pencegahan sehingga dapat mengurangi risiko bencana (Istiqomah *et al.*, 2015).

Pengabdian masyarakat melalui kegiatan edukasi dengan metode ceramah, demonstrasi dan tanya jawab bertujuan agar mempunyai pengetahuan yang baik sehingga kesiapsiagaan masyarakat terhadap kesehatan reproduksi meningkat yang ditunjukkan dengan kemampuan menyiapkan kit individu bagi kelompok rentan yaitu remaja putri, WUS dan ibu hamil di Desa Beka Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah. Setelah mengikuti kegiatan pengabdian ini peserta diharapkan mampu memahami konsep dan konsteks bencana di Indoneis, menjelaskan pentingnya kesiapsiagaan terhadap kesehatan reproduksi dalam menghadapi situasi bencana, menjelaskan teknis pengurangan risiko bencana terhadap kesehatan reproduksi, dan menjelaskan kebutuhan-kebutuhan yang perlu disiapkan dalam kit individu.

## B. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini berupa edukasi kesiapsiagaan aspek kesehatan reproduksi kelompok rentan dalam menghadapi situasi bencana dilaksanakan di Balai Desa Beka pada tanggal 23-25 April 2022. Desa Beka merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi jika musim penghujan tiba menjadi salah satu daerah rawan banjir. Edukasi kesiapsiagaan dilakukan dengan metode ceramah, demonstrasi dan tanya jawab dengan perserta berjumlah 30 orang yang terdiri dari remaja putri, ibu hamil dan WUS. adapun tahapan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini, seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Tahap Pelaksanaan Pengabdian

### 1. Tahap Persiapan

- a. Analisa masalah melalui studi literatur tentang kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana di Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil dari analisis ini digunakan sebagai sumber dalam melakukan koordinasi dengan pihak mitra.
- b. Merancang media edukasi kesiapsiagaan aspek kesehatan reproduksi dalam menghadapi situasi bencana yaitu berupa power point dan buku saku kit individu bagi remaja putri, wus dan ibu hamil.
- c. Merancang kuesioner kesiapsiagaan aspek reproduksi yang diadopsi dan dimodifikasi oleh tim pengabdian dari Pedoman Kesiapsiagaan bencana, yang diterbitkan oleh BNPB (2017) dan pedoman dukungan logistik PPAM Kespro pada situasi krisis kesehatan (Kemenkes RI, 2021).
- d. Koordinasi dengan mitra mengenai waktu pelaksanaan, sasaran dan tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian. Mitra dalam kegiatan ini adalah pemerintah dan bidan desa Beka.

### 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pendataan peserta pengabdian yaitu dengan memberikan lembar absensi sebagai bukti kehadiran.
- b. Melakukan pretest dengan membagikan kuesioner kesiapsiagaan aspek kesehatan reproduksi sebelum pelaksanaan edukasi
- c. Pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode ceramah, demonstrasi dan tanya jawab mengenai materi kesiapsiagaan aspek kesehatan reproduksi pada remaja putri, WUS dan ibu hamil dalam menhhadapi bencana

### 3. Tahap Evaluasi

Melakukan posttest setelah edukasi untuk menilai kesiapsiagaan kelompok sasaran dari materi yang telah disampaikan dengan membagikan kuesioner yang sama saat pretest. Kuesioner pengabdian ini diadpsi dan dimodifikasi dari *Pedoman Kesiapsiagaan bencana, yang diterbitkan oleh BNPB (2017) dan* Pedoman dukungan logistik PPAM Kespro pada situasi krisis kesehatan. Kuesioner dengan 15 pertanyaan mencakup definisi kit individu, waktu persiapan kit individu, manfaat kit individu dan logistic Peningkatan nilai kesiapsiagaan kelompok sasaran setelah edukasi menunjukan keberhasilan kegiatan pengabdian.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini telah dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 26 April 2022 pukul 10.00-12.00 WITA dengan melibatkan bidan desa Beka serta jumlah peserta 30 orang terdiri dari WUS, remaja putri dan ibu hamil. Kegiatan ini dilaksanakan di Balai Desa Beka. Pemilihan responden pada WUS, remaja putri dan ibu hamil karena responden ini termasuk kedalam



pengabdian di desa Beka. Dari hasil koordinasi dengan bidan dan kepala desa Beka menyetujui pelaksanaan kegiatan tersebut dan disepakati dilaksanakan pada tanggal 26 April 2022 di balai desa Beka. Pada koordinasi ke 2 tanggal 25 April 2022 bertujuan untuk cek kelengkapan dan simulasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Pendidikan kesehatan tentang kesiapsiagaan aspek kesehatan dalam menghadapi situasi bencana pada wanita hamil, wus dan remaja putri dimulai dengan penandatanganan absensi oleh peserta kegiatan pengabdian. Penandatanganan absensi seperti terlihat pada Gambar 4.



**Gambar 4.** Penandatanganan absensi dan pretest

Selain mendapatkan materi tentang kesiapsiagaan aspek reproduksi dalam menghadapi situasi bencana, peserta mendapatkan masker secara gratis. pembagian masker seperti terlihat pada Gambar 5.



**Gambar 5.** Pembagian masker

Pembukaan kegiatan pengabmas dilakukan oleh Ibu Metri selaku bidan desa Beka yang menjelaskan tentang susunan acara serta maksud dan tujuan kegiatan pengabdian. Setelah itu peserta menjawab pretest yang dibagikan oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan untuk menilai kesiapsiagaan peserta dalam menghadapi situasi bencana. Nilai selisih

pretest dan posttest merupakan indikator keberhasilan pendidikan kesehatan dalam pengabdian masyarakat ini, seperti terlihat pada Gambar 6.



**Gambar 6.** Pembukaan kegiatan oleh Bidan Desa Beka

Selanjutnya adalah penyampaian materi oleh ibu Hadijah. Materi disampaikan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Selama penyampaian materi, para peserta antusias dengan materi yang disampaikan. Hal ini dibuktikan dengan adanya peserta yang mengajukan pertanyaan terkait materi yang disampaikan. Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana, kesiapsiagaan bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian dan langkah yang tepat serta berdaya guna. Kesiapsiagaan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari manajemen penanggulangan bencana secara terpadu (Republik Indonesia, 2007). Situasi bencana yang menimbulkan krisis kesehatan termasuk aspek reproduksi bagi perempuan harus diantisipasi sejak pra krisis. Pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan kesiapsiagaan dalam menghadapi situasi bencana. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Prayitno et al.(2021) dan Dien et al.(2015) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan akan mempengaruhi pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi situasi bencana, seperti terlihat pada Gambar 7.



**Gambar 7.** Penjelasan materi

Kesehatan reproduksi tidak dapat dipisahkan dari indikator kesehatan bagi perempuan. Namun hal ini sering terabaikan dalam situasi bencana karena fokus utama masih dalam keselamatan korban bencana. Berdasarkan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh (Nurhidayati et al., 2019) Terjadi kesenjangan pelayanan yang diberikan dengan paket pelayanan awal minimum (PPAM) yang merupakan standar pelayanan kesehatan reproduksi pada saat krisis. Beberapa faktor yang menyebabkan hal ini terjadi, yaitu karena fasilitas dan logistic serta sanitasi yang terbatas. Maka dari itu perlu disiapkan sejak masa pra krisis agar dapat mengurangi efek buruk dari bencana terkait kesehatan reproduksi pada perempuan, terutama persiapan kit individu bagi kelompok rentan untuk mengurangi dampak negative akibat bencana bagi kesehatan reproduksi, seperti terlihat pada Gambar 8.



**Gambar 8.** peserta mengamati contoh kit individu

Kit individu merupakan paket berisi pakaian, perlengkapan kebersihan diri, obat-obatan khusus, dll. sebagai salah satu upaya penanggulangan bencana untuk mengurangi risiko saat krisis kesehatan. Kit individu berisi barang kebutuhan pribadi dan dikemas dalam kantong serta diletakkan ditempat yang mudah terjangkau sehingga saat terjadi bencana dapat dengan mudah dibawa (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Semua kebutuhan kit individu ini harus disiapkan pada tahap prakrisis kesehatan atau terjadinya krisis kesehatan sebagai bagian dari kegiatan kesiapsiagaan bencana. dipersiapkan untuk membantu meminimalisir risiko bencana dan kelangsungan hidup 3x24 jam pertama kejadian saat krisis kesehatan. Perlengkapan kit individu seperti makanan dan minuman perlu diperiksa setiap tiga bulan sekali serta mengganti masa berlaku yang lebih baru.. (BNPB, 2017). Terdapat tiga manfaat penting apabila kit individu telah disiapkan pada masa pra krisis, yaitu memenuhi kebutuhan dasar sementara saat krisis kesehatan seperti pakaian, makanan siap saji, obat-obatan khusus, dll sebelum bantuan dan tim penolong datang, yang kedua adalah memudahkan serta mengurangi risiko bencana dan gangguan

kesehatan. Terakhir adalah menyelamatkan dokumen-dokumen penting seperti Kartu Keluarga, Tanda Pengenal (KTP, SIM, Paspor), buku tabungan, Ijazah, dll.

### 3. Tahap Evaluasi

Indicator keberhasilan kegiatan pendidikan kesehatan mengenai kesiapsiagaan aspek kesehatan reproduksi ditujukan adanya peningkatan kategori kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan., seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Tingkat kesiapsiagaan sebelum dan setelah edukasi

No	Tingkat Kesiapsiagaan	Jumlah responden (%)	
		Pretest	Posttest
1	Kesiapsiagaan tinggi	10	30
2	Kesiapsiagaan sedang	20	70
3	Kesiapsiagaan rendah	70	0
Jumlah		100	100

Dari hasil pretest dan posttest yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ada peningkatan pada tingkat kesiapsiagaan tinggi dari 10% menjadi 30%, sedangkan untuk kesiapsiagaan sedang dari 20% meningkat menjadi 70% dan kesiapsiagaan rendah dari 70% menjadi 0 setelah pendidikan kesehatan. Hasil luaran dari kegiatan pengabdian ini adalah (1) peningkatan kesiapsiagaan aspek kesehatan reproduksi dalam menghadapi situasi bencana pada remaja, wus dan ibu hamil; (2) Jurnal pengabdian masyarakat; (3) Alat peraga kit individu bagi wus dan remaja serta kit ibu hamil; (4) Buku saku kesiapsiagaan bencana aspek kesehatan reproduksi; dan (5) Kegiatan pengabdian juga dipublish diyoutube channel anggota tim pengabdian pada <https://youtu.be/Gv-FaUSGz44>.

Sebelum diakhiri kegiatan pengabdian, pemateri memberikan kesimpulan terhadap materi yang diberikan dan sharing pengalaman mengalami bencana banjir dan manfaat dari kegiatan pengabdian ini. Peserta memberikan respon positif karena sangat membantu dalam menyiapkan kebutuhan kit individu. Selama kegiatan berlangsung tidak ada kendala yang mengganggu jalannya pengabdian. Pengabdian berjalan lancar dan masyarakat antusias dalam mengikuti kegiatan. Keberlanjutan program direncanakan untuk dilakukan pengabdian serupa dengan menghadirkan narasumber dari BNPB sehingga dapat menjadi daya tarik bagi masyarakat yang mengikuti.

### D. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan hasil pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan kesiapsiagaan aspek kesehatan reproduksi pada kelompok rentang yaitu remaja, wus dan ibu hami. Sebelum dilakukan kegiatan pengabdian lebih dari setengah (70%) peserta mempunyai kesiapsiagaan

rendah dan etelah dilakukan pengabdian lebih dari setengah (70%) mempunyai kesiapsiagaan sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa peserta memperhatikan materi dengan seksama dan menyerap dengan baik materi yang disampaikan oleh narasumber.

Saran yang disampaikan kepada mitra yaitu kepala desa dan bidan desa Beka adalah kegiatan pendidikan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan meningkatkan kerja sama antar sektor. Perlu adanya pelatihan bagi kader kesehatan dan tokoh masyarakat di desa sebagai penggerak masyarakat sehingga dapat menjadi agen perubahan dan penyambung informasi kepada masyarakat setempat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih pengabdian disampaikan kepada para peserta yaitu remaja, wus dan ibu hamil yang telah meluangkan waktu mengikuti kegiatan ini. Ucapan teriam kasih juga kami sampaikan kepada kepala desa dan bidan desa Beka yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian ini sehingga dapat berjalan dengan lancar

## DAFTAR RUJUKAN

- BNPB. (2017). *Buku Pedoman Latihan Kesiapsiagaan Bencana*. Nama Jurnal? Volume? Issue?, Halaman? . . Jakarta : Direktorat Kesiapsiagaan Deputi Bidang Pencegahan dan Kesiapsiagaan Badan Nasional Penanggulangan Bencana. [https://siaga.bnpb.go.id/hkb/po-content/uploads/documents/buku\\_panduan\\_latihan\\_kesiapsiagaan\\_bencana\\_revisi\\_april\\_2017.pdf](https://siaga.bnpb.go.id/hkb/po-content/uploads/documents/buku_panduan_latihan_kesiapsiagaan_bencana_revisi_april_2017.pdf)
- BNPB. (2021). Indeks risiko bencana Indonesia (IRBI) tahun 2020. *BNPB*, 78.
- Dien, R. J., Kumaat, L., & Malara, R. (2015). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Gempa Bumi Pada Siswa SMP Kristen Kakaskasen Kota Tomohon. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v3i2.8036>
- Hidayanto, A. (2020). *Pengetahuan dan Sikap Kesiapsiagaan Masyarakat terhadap Bencana Banjir di Kelurahan Mangunharjo Kecamatan Tugu Kota Semarang*. *Higeiajournal Of Public Health Research And Development*, 4(4), 577-586. Volume Issue? Halaman?. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v4i4.38362>
- Istiqomah, Z. (2015). *Kesiapsiagaan Bencana Puskesmas di Kecamatan Suboh Kabupaten Situbondo* [Universitas Jember]. [https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/66032/Skripsi\\_ZahrotulIstiqomah\\_112110101040.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/66032/Skripsi_ZahrotulIstiqomah_112110101040.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Jumantrin, N. F., Nisman, W. A., & Hapsari, E. D. (2019). *Gambaran Kesehatan Reproduksi Wanita Sebelum, Saat, dan Setelah Bencana Banjir Di Kabupaten Konawe Utara Tahun 2019* [Gadjah Mada Yogyakarta]. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/199410>
- Kemen PUPR. (2021). *Penanganan Banjir Bandang di Desa Beka, Kab. Sigi, Prov. Sulawesi Tengah*. BWS Sulawesi III. <https://sda.pu.go.id/balai/bwssulawesi3/berita/read/penanganan-banjir-bandang-di-desa-beka-kab-sigi-prov-sulawesi-tengah>
- Kemenkes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 64 Tahun 2013 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan*.
- Kemenkes RI. (2019). *Permenkes No 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis*

- Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan.*
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi pada Krisis Kesehatan.* Kemenkes RI. [https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Pedoman\\_PPAM\\_Kemenkes\\_2021.pdf](https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Pedoman_PPAM_Kemenkes_2021.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Pedoman Pelaksanaan PPAM Kespro pada Krisis Kesehatan.*
- Niken, & Andri Setyorini. (2020). Tingkat Kesiapsiagaan Kepala Keluarga Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi Di Kecamatan Pleret Dan Piyungan Kabupaten Bantultingkat Kesiapsiagaan Kepala Keluarga Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi Di Kecamatan Pleret Dan Piyungan Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(1), 84–92. <https://doi.org/10.36746/jka.v13i1.61>
- Nurhidayati, N., Padmawati, R. S., & Wahab, A. (2019). Pengelolaan kesehatan reproduksi pengungsi pasca bencana gempa di kabupaten Lombok Timur. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(4), 1-4 halaman?. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/bkm.45069>
- Prayitno, H., Alviyansyah, N., & Firmansyah, H. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Kesiapsiagaan Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Karang Taruna Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang Cianjur. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 16(3), 75–80. <http://ejournal.stikesjayc.id/index.php/litkartika/article/view/184>
- Rahardian, A. (2020). *Darurat Bencana, Darurat Hak Kesehatan Reproduksi.* Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia. [https://pkbi.or.id/darurat-bencana-darurat-hak-kesehatan-reproduksi/#\\_ftn6](https://pkbi.or.id/darurat-bencana-darurat-hak-kesehatan-reproduksi/#_ftn6)
- Republik Indonesia. (2007). *Undang Undang RI Nomor 24 Tahun 2007.*
- Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang RI No 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.*
- Rohani, T., & Damayanti, I. (2017). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Krisis Kesehatan Pada Bencana. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 115–125. <http://prosiding.akbiduk.ac.id/assets/doc/170602090221-12.pdf>
- Sari, D. I., & Husna, C. (2017). Kesiapsiagaan Bencana Banjir Pada Masyarakat Daerah Risiko Tinggi Dan Risiko Rendah Banjir. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 2(3), 1–9.
- Satgas Covid-19. (2021). *Covid19.go.id.* Data Sebaran.
- Simcock, G., Kildea, S., Kruske, S., Laplante, D. P., Elgbeili, G., & King, S. (2018). Disaster in pregnancy: Midwifery continuity positively impacts infant neurodevelopment, QF2011 study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1944-5>
- Tim Pusat Studi Gempa Nasional. (2018). *Geotechnical Extreme Events Reconnaissance ( Geer ) Akibat Gempa Palu 28 September 2018.*
- Utami, F. P., & Wijaya, O. P. (2017). Kajian Kesehatan Reproduksi Bencana dan Identifikasi Ancaman, Kapasitas, Serta Kerentanan Bencana Gempa Bumi di Desa Potorono, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, DIY. *Jurnal Pemberdayaan : Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 405–412. <https://doi.org/https://doi.org/10.12928/jp.v1i2.334>