



Penguatan Layanan Kebidanan Esensial pada Kondisi Darurat dan Pasca Bencana di Desa Nogosari, Kecamatan Pacet, Kabupaten Pasuruan, Provinsi Jawa Timur

Elga Ceisaria Andani¹, Miftahul Khairoh², Arkha Rosyaria Badrus³, Rakhmalia Imeldawati⁴, Ainun Ganisia⁵, Nurul Fathiyyah^{6#}, Shinta Nur Rochmayati⁷, Kholifatul Ummah⁸, Alief Ayu Purwitasari⁹

¹⁻⁹ Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dr. Soetomo
*e-mail: nurulfathiyyah@unitomo.ac.id

DOI : 10.62354/healthcare.v3i4.176

Received : December 8th 2025 Revised : December 12th 2025 Accepted : December 31th 2025

Abstrak

Kondisi darurat dan pasca bencana sering mengganggu layanan kebidanan esensial yang berdampak langsung pada keselamatan ibu dan bayi. Terbatasnya akses fasilitas kesehatan, kekurangan tenaga kesehatan, serta lemahnya sistem rujukan menjadi hambatan utama pelayanan maternal dan neonatal di wilayah rawan bencana. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan di Desa Nogosari, Kecamatan Pacet, Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur untuk memperkuat kesiapsiagaan layanan kebidanan. Metode kegiatan meliputi koordinasi lintas sektor, edukasi masyarakat, peningkatan kapasitas tenaga pendukung, pendampingan kader kesehatan, serta simulasi alur pelayanan kebidanan pada situasi krisis. Fokus kegiatan mencakup pemenuhan layanan kebidanan dasar, kesinambungan pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, serta penguatan sistem rujukan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan masyarakat, kader, serta relawan dalam menjaga keberlangsungan layanan kebidanan esensial. Selain itu, terbentuk pemahaman bersama tentang pentingnya kesinambungan pelayanan kebidanan sebagai perlindungan kelompok rentan. Program ini memperkuat ketahanan sistem pelayanan kebidanan berbasis masyarakat serta mendukung penurunan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi pada situasi bencana. Kegiatan ini juga mendorong kolaborasi berkelanjutan antara tenaga kesehatan, pemerintah desa, dan masyarakat untuk menjaga pelayanan kebidanan adaptif dan responsif di masa depan.

Kata kunci: layanan kebidanan esensial, bencana, kesiapsiagaan, pasca bencana, pengabdian Masyarakat

Abstract

Emergency and post-disaster conditions often disrupt essential midwifery services, directly affecting the safety of mothers and newborns. Limited access to health facilities, shortages of healthcare personnel, and weak referral systems are major barriers to maternal and neonatal care in disaster-prone areas. This Community Service Program was conducted in Nogosari Village, Pacet District, Pasuruan Regency, East Java, to strengthen the preparedness of midwifery services. The methods included cross-sector coordination, community education, capacity building for supporting personnel, mentoring of health cadres, and simulation of essential midwifery service pathways in crisis situations. The activities focused on the provision of basic midwifery services, continuity of care for pregnant women, childbirth, postpartum mothers, and newborns, as well as strengthening the referral system. The results showed increased knowledge, skills, and preparedness among community members, cadres, and volunteers in maintaining essential midwifery services during emergencies. In addition, a shared understanding was developed regarding the importance of continuity of midwifery care as a form of protection for vulnerable groups. This program strengthened the resilience of community-based midwifery service systems and supported efforts to reduce maternal and neonatal morbidity and mortality risks in disaster situations. Furthermore, the activity encouraged sustainable collaboration among healthcare workers, village authorities, and the community to maintain adaptive and responsive midwifery services in the future.

Keywords: essential midwifery services, disaster, community preparedness, maternal and child health, community service.

A. PENDAHULUAN

Bencana alam tidak hanya berdampak pada kerusakan fisik dan lingkungan, tetapi juga menyebabkan gangguan serius terhadap sistem pelayanan kesehatan, termasuk layanan kebidanan esensial. Pada kondisi darurat dan pasca bencana, ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir menjadi kelompok yang sangat rentan terhadap risiko komplikasi dan kematian akibat terputusnya layanan kesehatan yang berkelanjutan [1].

Layanan kebidanan esensial mencakup pelayanan antenatal, persalinan aman, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, serta layanan keluarga berencana. Ketidaktersediaan layanan ini pada kondisi krisis berpotensi meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, penguatan layanan kebidanan esensial pada kondisi darurat dan pasca bencana menjadi kebutuhan yang mendesak, terutama di wilayah rawan bencana [2].

Desa Nogosari terletak di Kecamatan Pacet, Kabupaten Pasuruan, Provinsi Jawa Timur, yang merupakan wilayah dengan karakteristik geografis pegunungan dan tingkat kerawanan bencana cukup tinggi, seperti tanah longsor dan gempa bumi. Mayoritas penduduk bekerja di sektor pertanian dengan akses layanan kesehatan yang relatif terbatas, terutama pada kondisi darurat [3].

Fasilitas kesehatan yang tersedia meliputi puskesmas dan praktik bidan desa yang menjadi ujung tombak pelayanan kebidanan. Pada kondisi bencana, keterbatasan sarana transportasi dan komunikasi menjadi tantangan utama dalam menjaga keberlangsungan layanan kebidanan esensial bagi masyarakat [4].

Kegiatan PKM ini sejalan dengan kebijakan Pemerintah Provinsi Jawa Timur dalam penguatan sistem kesehatan tangguh bencana dan perlindungan kelompok rentan. Pendekatan berbasis komunitas dan penguatan layanan esensial merupakan bagian dari strategi pengurangan risiko bencana yang menempatkan kesehatan ibu dan anak sebagai prioritas[5.6].

B. METODE

Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan meliputi ibu hamil, ibu nifas, kader kesehatan, relawan kebencanaan, serta unsur masyarakat yang berperan dalam mendukung layanan kebidanan di Desa Nogosari.

Tahapan dan Metode Kegiatan

No	Tahap Kegiatan	Uraian Kegiatan	Indikator Hasil
1	Persiapan	Koordinasi lintas sektor dan pemetaan kebutuhan layanan kebidanan	Tersusunnya rencana layanan kebidanan esensial
2	Edukasi	Penyuluhan layanan kebidanan esensial saat darurat dan pasca bencana	Peningkatan pemahaman masyarakat
3	Pendampingan	Pendampingan ibu hamil dan nifas	Keberlanjutan layanan kebidanan
4	Simulasi	Simulasi alur pelayanan dan rujukan	Masyarakat memahami alur layanan
5	Evaluasi	Penilaian dan refleksi kegiatan	Rekomendasi keberlanjutan

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Peningkatan Pemahaman Masyarakat terhadap Layanan Kebidanan Esensial pada Kondisi Darurat dan Pasca Bencana

Pelaksanaan kegiatan PKM menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya layanan kebidanan esensial yang harus tetap berjalan meskipun berada pada kondisi darurat dan pasca bencana. Sebelum kegiatan, sebagian masyarakat beranggapan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan bayi dapat ditunda hingga kondisi kembali normal. Pandangan ini berpotensi meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Melalui kegiatan edukasi yang disampaikan secara kontekstual, masyarakat mulai memahami bahwa layanan kebidanan esensial, seperti pemeriksaan kehamilan, persalinan aman, perawatan nifas, dan perawatan bayi baru lahir, merupakan kebutuhan dasar yang tidak boleh terhenti. Pemahaman ini menjadi dasar dalam membangun kesiapsiagaan masyarakat untuk tetap memprioritaskan kesehatan ibu dan bayi dalam situasi krisis [6,7].

2. Penguatan Keberlanjutan Pelayanan Antenatal, Persalinan, dan Nifas

Hasil pendampingan menunjukkan adanya peningkatan kesadaran ibu hamil dan keluarga mengenai pentingnya keberlanjutan pelayanan kebidanan sepanjang siklus kehidupan ibu dan bayi. Pada kondisi darurat dan pasca bencana, ibu hamil sering mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan akibat keterbatasan transportasi dan informasi [3].

Kegiatan PKM ini mendorong terbentuknya mekanisme pendampingan berbasis komunitas, di mana kader dan relawan berperan aktif dalam memfasilitasi akses layanan kebidanan. Keberlanjutan pelayanan antenatal, persalinan, dan nifas menjadi lebih terjaga melalui dukungan keluarga dan masyarakat sekitar. Hal ini menunjukkan bahwa penguatan layanan kebidanan esensial tidak hanya bergantung pada fasilitas kesehatan, tetapi juga pada dukungan sosial di tingkat komunitas [8].

3. Penguatan Peran Kader dan Relawan dalam Menjaga Kontinuitas Layanan Kebidanan

Kader kesehatan dan relawan kebencanaan memiliki peran strategis dalam menjaga kontinuitas layanan kebidanan esensial pada kondisi darurat dan pasca bencana. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan kapasitas kader dan relawan dalam mendukung pelayanan kebidanan, terutama dalam hal pendampingan ibu hamil dan nifas, serta pemantauan kondisi ibu dan bayi. Pendampingan yang dilakukan secara terstruktur meningkatkan kepercayaan diri kader dan relawan dalam menjalankan perannya. Mereka mulai memahami batas kewenangan serta pentingnya koordinasi dengan bidan desa dan fasilitas kesehatan. Penguatan peran kader dan relawan ini menjadi salah satu kunci dalam memastikan layanan kebidanan esensial tetap tersedia bagi masyarakat [9].

4. Penguatan Sistem Rujukan Kebidanan pada Kondisi Darurat

Sistem rujukan kebidanan sering kali mengalami gangguan pada kondisi darurat dan pasca bencana. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat dan kader mengenai alur rujukan kebidanan yang efektif pada situasi krisis. Simulasi yang dilakukan membantu peserta memahami langkah-langkah yang harus diambil ketika terjadi kegawatdaruratan kebidanan [10].

Penguatan sistem rujukan ini mencakup pemetaan fasilitas kesehatan rujukan, penentuan jalur komunikasi darurat, serta pembagian peran antar unsur masyarakat. Dengan sistem rujukan yang lebih jelas dan terkoordinasi, potensi keterlambatan penanganan dapat diminimalkan [9,8].

5. Integrasi Layanan Kebidanan Esensial pada Fase Pasca Bencana

Fase pasca bencana merupakan periode kritis yang sering kali luput dari perhatian. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa masyarakat mulai memahami pentingnya pemulihan layanan kebidanan esensial sebagai bagian dari proses rehabilitasi dan rekonstruksi kesehatan masyarakat. Integrasi layanan kebidanan pada fase pasca bencana meliputi pemulihan pelayanan rutin, pemantauan kesehatan ibu dan bayi, serta penguatan dukungan psikososial. Pendekatan ini membantu mencegah dampak jangka panjang terhadap kesehatan ibu dan anak, serta memperkuat ketahanan sistem kesehatan desa [2,3].

6. Dampak Penguatan Layanan Kebidanan Esensial terhadap Ketahanan Sistem Kesehatan Masyarakat

Penguatan layanan kebidanan esensial berkontribusi signifikan terhadap ketahanan sistem kesehatan masyarakat di Desa Nogosari. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa keterlibatan aktif masyarakat, kader, dan relawan menciptakan sistem pendukung yang lebih adaptif dan responsif terhadap situasi darurat. Ketahanan sistem kesehatan ini tercermin dari meningkatnya kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kondisi krisis serta kemampuan untuk menjaga keberlanjutan layanan kesehatan dasar. Dengan demikian, penguatan layanan kebidanan esensial menjadi strategi penting dalam upaya pengurangan risiko kesehatan ibu dan bayi pada wilayah rawan bencana [4,5].

7. Tantangan dan Pembelajaran dalam Penguatan Layanan Kebidanan Esensial

Pelaksanaan kegiatan PKM ini juga menghadapi beberapa tantangan, seperti keterbatasan sumber daya dan variasi tingkat pemahaman masyarakat. Namun, tantangan tersebut memberikan pembelajaran berharga dalam merancang intervensi yang lebih adaptif dan berbasis kebutuhan lokal. Pendekatan partisipatif terbukti efektif dalam meningkatkan keterlibatan masyarakat dan memperkuat rasa kepemilikan terhadap program. Pembelajaran ini menjadi dasar dalam pengembangan model penguatan layanan kebidanan esensial yang dapat direplikasi di wilayah rawan bencana lainnya [10].

D. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema Penguatan Layanan Kebidanan Esensial pada Kondisi Darurat dan Pasca Bencana di Desa Nogosari, Kecamatan Pacet, Kabupaten Pasuruan, Provinsi Jawa Timur, telah memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kesiapsiagaan dan keberlanjutan pelayanan kebidanan di wilayah rawan bencana. Melalui pendekatan edukatif, partisipatif, dan berbasis komunitas, masyarakat, kader kesehatan, dan relawan mampu memahami peran strategis layanan kebidanan esensial dalam melindungi keselamatan ibu dan bayi pada situasi krisis. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam mendukung pelayanan kebidanan dasar, termasuk pengenalan kebutuhan pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada fase darurat dan pascabencana. Selain itu, penguatan koordinasi antara masyarakat, kader, dan fasilitas kesehatan berkontribusi pada terbentuknya sistem dukungan layanan yang lebih responsif dan berkelanjutan. Secara keseluruhan, PKM ini menegaskan bahwa penguatan layanan kebidanan esensial tidak hanya bergantung pada fasilitas kesehatan formal, tetapi juga memerlukan keterlibatan aktif masyarakat sebagai bagian dari sistem kesiapsiagaan bencana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Dr. Soetomo atas dukungan finansial dan fasilitasi yang diberikan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] PMI. Unit Donor Darah [Internet]. Palang Merah Indonesia. 2025 [cited 2025 May 26]. Available from: <https://www.pmikotasurabaya.or.id/blood-donation>
- [2] Wuru MY, Kwarta CP, Khairoh M. Pengaruh Pencucian Darah Pada Konfirmasi Golongan Darah Sistem Abo Metode Tabung Di Utd Pmi Surabaya. Jurnal Teknologi Bank Darah. 2025;4(2):24–29
- [3] Pusdokkes Polri. Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Pusdik Brimob Watukosek [Internet]. 2026 [cited 2026 Jan 28]. Available from: <https://pusdokkes.polri.go.id/Facility/39/rumah-sakit-bhayangkara-tk-iii-pusdik-brimob-watukosek>
- [4] Wahyuni NS, Kwarta CP, Khairoh M, Soetomo U. Analisis Perbandingan Kadar Hematokrit Sampel Darah Segera Dan Tunda Dengan Hematology Analyzer Di Utd Pmi Surabaya Tahun 2025. Jurnal Teknologi Bank Darah. 2025;4(2):15–23
- [5] Purnamaningsih N, Suwarno S, Syah ME, Nurpratami D. Anxiety levels of voluntary blood donors in the blood donor unit of PMI Yogyakarta City. JHeS (Journal of Health Studies). 2022 Sep;6(2):27–35. doi: 10.31101/jhes.2726
- [6] Sari AS, Afriyani L, Kwarta CP, dkk. Pengetahuan Mahasiswa Teknologi Bank Darah tentang Donor Plasma Konvalesen. Bojonegoro: STIKES Rajekwesi; 2020
- [7] Hasin A, Dwiyana A, Nurdin AA. Pemeriksaan Golongan Darah Sebagai Skrining Awal Untuk Mengetahui Tipe Golongan Darah Di Kelurahan Pattapang, Kecamatan

Tinggimoncong, Kabupaten Gowa. Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS). 2024 Jul;3(1):25–32. doi: 10.54832/judimas.v3i1.383

- [8] Haugen M, Magnussen K, Aarsland TE, dkk. The effect of donation frequency on donor health in blood donors donating plasma by plasmapheresis: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2024 Dec;25(1). doi: 10.1186/s13063-024-08035-7
- [9] Makowicz D, Dziubaszewska R, Lisowicz K, Makowicz N. Impact of regular blood donation on the human body; donors' perspective. *Journal of Transfusion Medicine*. 2022 Jun;15(2):133–140. doi: 10.5603/jtm.2022.0011
- [10] Nuraini FR, Muflikhah ND, Nurkasanh S. Pemeriksaan Golongan Darah Sistem Abo Rhesus Pada Mahasiswa Stikes Rajekwesi Bojonegoro. *Jurnal Abdi Insani*. 2022 Jun;9(2):489–496. doi: 10.29303/abdiinsani.v9i2.566
- [11] Nuraini FR, Muflikhah ND, Nurkasanh S. Pemeriksaan Golongan Darah Sistem Abo Rhesus Pada Mahasiswa Stikes Rajekwesi Bojonegoro. *Jurnal Abdi Insani*. 2022 Jun;9(2):489–496. doi: 10.29303/abdiinsani.v9i2.566