

SCREENING DAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN KORBAN BENCANA BANJIR DI PENGUNGSIAN PROVINSI ACEH : STUDI KASUS

Mariatul Kiftia¹, Mira Rizkia^{2*}, Darmawati³, Aida Fitri⁴, Dara Ardhia⁵, Mustika
Dewi Pane⁶, Elka Halifah⁷, Ratna Juwita⁸, Nosi Delianti⁹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

mira.rizkia@usk.ac.id*

Received: 02-12-2025

Revised: 15-12-2025

Approved: 28-12-2025

ABSTRAK

Pengabdian ini bertujuan untuk melakukan screening dan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil korban bencana banjir di pengungsian Provinsi Aceh guna mendeteksi dini masalah kesehatan kehamilan serta meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait perawatan kehamilan di kondisi bencana. Metode pengabdian yang digunakan adalah desain studi kasus melalui beberapa tahapan, meliputi pendataan ibu hamil, anamnesis, pemeriksaan antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas), pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan hemoglobin (Hb), pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ), edukasi kehamilan, serta pemberian makanan tambahan (PMT) dan tablet zat besi. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 23 Desember 2025 di Gampong Meurah Dua Raya, Kabupaten Pidie Jaya, dengan sasaran 8 orang ibu hamil. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki kenaikan berat badan dan lingkaran lengan atas dalam kategori normal, namun ditemukan 2 ibu hamil dengan anemia sedang dan 2 ibu hamil berisiko preeklamsia. Hasil pemeriksaan DJJ berada dalam batas normal. Selain itu, terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi, ditandai dengan 90% ibu hamil memahami personal hygiene, 78% memahami nutrisi selama kehamilan, dan 80% memahami asupan zat besi. Simpulan dari kegiatan ini adalah bahwa screening dan pemeriksaan kehamilan di pengungsian bencana banjir penting dilakukan untuk mendeteksi dini risiko kehamilan serta meningkatkan pengetahuan ibu hamil, sehingga dapat mendukung kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan di kondisi darurat.

Kata Kunci: Banjir, Ibu Hamil, Screening Kehamilan, Pengungsian, Kesehatan Maternal

PENDAHULUAN

Bencana banjir merupakan masalah yang besar dan sering terjadi di berbagai wilayah Indonesia, dimana Indonesia salah satu negara yang memiliki kerawanan terhadap berbagai jenis bencana alam yang mengakibatkan banyak kerugian yang berdampak langsung maupun tidak langsung seperti korban jiwa, rusaknya fasilitas dan infrastruktur, hilangnya barang berharga, rusaknya lingkungan hidup (Fonda et al., 2024). Banjir disebutkan bahwa dimana debit aliran sungai yang relative lebih besar dari normal biasanya hal ini disebabkan hujan yang turun di suatu tempat tertentu secara terus menerus, sehingga tidak dapat ditampung oleh alur sungai yang ada, maka air melimpah keluar dan menggenangi daerah sekitarnya. Banjir disebabkan dua factor yaitu : 1). Factor alam seperti curah hujan, erosi, dan sedimentasi, topografi dan geofisik, sungai, kapasitas sungai dan drainase yang tidak memadai, penurunan taha, kerusakan bangunan pengendali banjir dna sebagainya. 2). Factor manusia seperti perubahan tata guna lahan, pembuangan sampah, kawasan kumuh disepanjang sungai, perencanaan system pengendalian banjir tidak pat dan sebagainya (Putri et al., 2023).

Provinsi Aceh merupakan salah satu yang beresiko bencana banjir yang tinggi. Banjir yang terjadi di beberapa wilayah seperti kabupaten pidie jaya, aceh tamiang, lhokseumawe dan aceh tengah merupakan bentuk bencana banjir yang terparah di Indonesia. Banjir menyebabkan kerugian yang buruk seperti korban jiwa, dampak yang terjadi seperti kerusakan sarana prasarana, kesulitan mendapatkan air bersih, kerugian ekonomi, serta masalah kesehatan. Dibeberapa wilayah yang berdampak sangat berat juga tidak mendapatkan akses keluar jalur daerah hingga terisolir salah satu nya kecamatan meurah raya dua kecamatan pidie jaya. Salah satu kelompok rentan yang

sangat diperhatikan dalam korban bencana banjir ini adalah ibu hamil. ibu hamil mengalami berbagai perubahan pada masa kehamilan baik fisik dan psikologis (Almeida et al., 2016). Selain itu terkhusus pada masa bencana yang di alami oleh korban dimana berbagai kondisi yang terbatas menyebabkan ibu hamil tidak dapat melakukan perawatan kehamilan secara mandiri, hal ini juga menyebabkan kunjungan kehamilan atau antenatal care pada ibu hamil mengalami berbagai kendala.

Keterbatasan di pengungsian menyebabkan ibu hamil kesulitan mendapatkan akses kesehatan. Untuk itu tim pengabdian melakukan kegiatan ini dengan kerjasama berbagai pihak guna memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi ibu hamil korban bencana banjir. Tim pengabdian kepada masyarakat ini terdiri dari dosen Fakultas keperawatan universitas syiah kuala sekaligus pengurus ikatan perawat maternitas Indonesia (IPEMI) wilayah Aceh. Adapun kegiatan ini terdiri dari beberapa tahapan meliputi tahapan perencanaan, tahapan pelaksanaan dan tahapan evaluasi.

Dengan mempertimbangkan kondisi ibu hamil yang sangat rentan terhadap risiko kesehatan selama bencana banjir, serta keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan dan layanan antenatal care di pengungsian, diperlukan upaya yang sistematis dan terintegrasi untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil menghadapi tantangan fisik dan psikologis yang meningkat akibat stres, perubahan lingkungan, dan keterbatasan gizi, sehingga pemantauan kesehatan secara rutin menjadi hal yang sangat penting. Selain itu, keterbatasan sarana dan prasarana di pengungsian menuntut pendekatan pelayanan kesehatan yang bersifat adaptif dan komprehensif, termasuk screening awal terhadap status gizi, tekanan darah, hemoglobin, dan kondisi janin, disertai edukasi kesehatan dan intervensi nutrisi yang sesuai.

Oleh karena itu, pengabdian ini dirancang untuk melaksanakan kegiatan screening dan pemeriksaan kehamilan secara menyeluruh, memberikan edukasi kesehatan yang tepat, serta mendukung pemenuhan gizi ibu hamil melalui pemberian makanan tambahan dan tablet zat besi. Pendekatan ini diharapkan tidak hanya dapat mendeteksi dini potensi risiko kehamilan, tetapi juga meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan ibu hamil dalam merawat diri dan janin selama berada di pengungsian akibat bencana banjir, sehingga kesehatan maternal dan neonatal tetap dapat terjaga meskipun dalam kondisi darurat.

METODE KEGIATAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui pendekatan *screening* dan pemeriksaan ibu hamil dilakukan diawal yaitu pendataan ibu hamil, anamnesa dan pengkajian umum. tahap kedua pengukuran antropometri kehamilan yaitu pengukuran Berat badan. Tinggi Badan, lingkar lengan (LiLa) dan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) serta pemeriksaan tanda vital ibu hamil (Pilliteri Adele, 2010). Alat instrument pada kegiatan pengabdian ini berupa pemeriksaan heomoglobin (Hb) dengan aucochek, alat pemeriksaan Djj berupa Doppler, Nursing kit lainnya serta lembar observasi pemeriksaan. Tahap ketiga yaitu pemberian edukasi kehamilan. Tahap keempat pemberian PMT dan tablet zat besi. Kegiatan ini dilakukan pada ibu hamil di gampong meurah dua raya kecamatan kabupaten pidie jaya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada 23 Desember 2025 oleh tim pengabdian dari Ikatan Perawat Maternitas Indonesia (IPEMI) Wilayah Aceh dengan metode pelaksanaan desain studi kasus. Sasaran pada kegiatan penelitian ini meliputi ibu hamil di kecamatan Meurah dua raya kabupaten pidie jaya. Tempat pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini di Gampong Meurah dua raya

kecamatan pidie jaya.

Selanjutnya, kegiatan pengabdian ini dilaksanakan secara sistematis dengan mengintegrasikan proses screening, pemeriksaan kehamilan, intervensi edukatif, dan evaluasi hasil kegiatan. Setelah dilakukan pendataan, anamnesis, dan pengkajian umum, tim pengabdian melaksanakan pemeriksaan antropometri meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan atas (LiLA) untuk menilai status gizi ibu hamil, dilanjutkan dengan pemeriksaan tanda vital seperti tekanan darah, nadi, frekuensi pernapasan, dan suhu tubuh guna mendeteksi dini adanya risiko komplikasi kehamilan, khususnya hipertensi dan preeklamsia. Pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dilakukan menggunakan alat autocheck sebagai upaya deteksi anemia pada ibu hamil, sedangkan pemeriksaan kehamilan dan denyut jantung janin (DJJ) dilakukan melalui pemeriksaan Leopold dan penggunaan doppler untuk menilai kondisi janin serta memastikan kesejahteraan janin selama masa kehamilan di pengungsian.

Seluruh hasil pemeriksaan dicatat secara sistematis menggunakan lembar observasi sebagai dasar penentuan tindak lanjut. Setelah tahap pemeriksaan, tim pengabdian memberikan edukasi kesehatan kehamilan di pengungsian yang mencakup pentingnya menjaga personal hygiene, pemenuhan nutrisi dan gizi seimbang, pencegahan anemia melalui konsumsi tablet zat besi, serta upaya mengelola kecemasan dan kesiapan menghadapi persalinan dalam situasi bencana. Sebagai bentuk intervensi pendukung, tim pengabdian juga memberikan pemberian makanan tambahan (PMT) berupa sumber protein dan zat besi serta membagikan tablet zat besi (Fe) kepada ibu hamil untuk dikonsumsi secara rutin. Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif melalui pengamatan langsung dan tanya jawab dengan ibu hamil untuk menilai pemahaman terhadap materi edukasi serta mengkaji kesesuaian hasil pemeriksaan dengan standar kesehatan kehamilan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pada tahap perencanaan tim pengabdian melakukan koordinasi sebelum turun lapangan dengan pihak terkait yaitu pihak dinas kesehatan, puskesmas dan pihak gampong terkait intervensi pelaksanaan kegiatan. Hasil koordinasi didapatkan kegiatan di lakukan dimeunasah gampong. Adapun tahapan awal pelaksanaan kegiatan berupa pendataan ibu hamil. dimana tahap awal tim pengabdian melakukan anamnesa, pengkajian umum bagi ibu hamil.

Pada tahap ini juga dilakukan *sreening* awal yang didapatkan jumlah ibu hamil 8 orang dengan hasil 3 ibu hamil trimester 3 dan lainnya trimester 1 dan trimester 2. Pembagian masa kehamilan terdiri dari 3 yaitu trimester 1 mulai dari usia kehamilan 0 – 12 mgg, trimester 2 mulai dari usia kehamilan 13 – 28 mgg hingga trimester 3 mulai dari usia 28 – 42 minggu (Agustina, 2019).



Gambar 1. Kegiatan *screening* dan anamnesa

Kegiatan pengabdian tahap kedua yaitu melakukan pemeriksaan dan pengukuran antropometri pada ibu hamil di pengungsian. Antropometri merupakan suatu cara pengukuran dengan akurat pada ibu hamil berupa penimbangan berat badan dan tinggi badan, pengukuran Lingkar lengan, pemeriksaan tanda vital seperti tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu. Pada tahap ini juga dilakukan pemeriksaan haemoglobin (Hb) guna mendeteksi kehamilan dengan anemia dengan menggunakan aocuchek. Berdasarkan pemeriksaan antropometri didapatkan bahwa berat badan 8 orang ibu hamil mengalami peningkatan berat badan masih dalam kategori sesuai yaitu 12 - 15 kg selama kehamilan. Penambahan berat badan selama hamil berdasarkan IMT (Indeks metabolisme tubuh) pra hamil menurut IOM adalah $IMT < 18,5 \text{ kg/m}^2$ yaitu penambahan setara dgn 12,6 - 18 kg (Ningrum & Cahyaningrum, 2018). Berat badan dan tinggi badan yang telah diketahui dapat di hitung IMT ibu hamil (Mamidi et al., 2022). Tim pengabdian menyimpulkan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil korban bencana banjir masih dalam batas normal.

Hasil pemeriksaan lingkar lengan pada ibu hamil korban bencana banjir didapatkan bahwa Lila $\geq 23,5$ cm dimana nilai range normal lingkar lengan ibu hamil normal dengan nilai $\geq 23,5$ dibawah dari nilai tersebut ibu hamil beresiko mengalami kurang energy kronik (KEK) selain dilihat dari Lila juga di lihat berdasarkan IMT (Basuki, 2019). Hasil pemeriksaan pada ibu hamil juga didapatkan hasil 2 org ibu hamil mengalami anemia sedang. Anemia merupakan kondisi dimana ibu hamil mengalami haemoglobin di bawah normal yaitu kurang dari 11 gr/dl (Stephen et al., 2018). Salah satu penyebab dari anemia adalah kekurangan defisiensi zat besi yang disebabkan kekurangan Fe pada tubuh ibu selain itu juga merupakan faktor nutrisi yang tidak seimbang dan juga kunjungan pemeriksaan kehamilan yang tidak rutin. Tim pengabdian memeriksa haemoglobin sekaligus memberikan tablet zat besi (Fe) untuk dikonsumsi rutin ibu hamil guna meningkatkan kadar haemoglobin ibu hamil.

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat mencegah anemia selama kehamilan. Dampak dari anemia akan menyebabkan cacat janin, kelahiran premature dan perdarahan saat persalinan (Kamau et al., 2019). Hasil pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil korban bencana banjir juga didapatkan lainnya 2 ibu hamil yang beresiko preeclampsia dengan tekanan darah di atas 120/90 mmHg. Preeclampsia adalah suatu kondisi ibu hamil mengalami peningkatan tekanan darah dengan nilai sistolic ≥ 140 mmHg dan diastolic ≥ 90 (Braunthal & Brateanu, 2019). Preeklampsia ini terjadi hipertensi selama masa kehamilan yang mana 25% yang menderita hipertensi kronik, hal ini disebabkan penurunan perfusi plasenta. Berbagai factor yang mempengaruhi mulai dari usia ibu saat hamil diatas 30 tahun dan di bawah 20 tahun, obesitas, adanya riwayat hipertensi sebelumnya, kehamilan kembar, konsumsi natrium yang berlebihan, stress dan kurang olah raga (Pilliteri Adele, 2010).



Gambar 2. Kegiatan pengukuran antropometri dan pemeriksaan darah haemoglobin (Hb)

Tahap berikutnya yaitu Tim Pengabdi melakukan pemeriksaan kehamilan atau Leopold pada ibu hamil pemeriksaan kehamilan dan denyut jantung janin untuk mendeteksi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Tim pengabdi juga melakukan pemeriksaan denyut jantung janin. Berdasarkan hasil pemeriksaan Leopold pada ibu hamil korban bencana banjir di pengungsian ditemukan Denyut jantung janin dalam keadaan normal 110 – 160 x/menit. (Fitriahadi, 2019). Untuk mendeteksi denyut jantung janin dan gerakan dalam keadaan normal maka digunakan alat pemeriksaan seperti Leopold, Doppler, USG. Seiring perkembangan kehamilan dan perubahan Rahim yang semakin membesar maka perlunya pemeriksaan kunjungan (ANC) selama kehamilan (Pilliteri Adele, 2010), namun pada saat kondisi bencana banjir, tempat pelayanan puskesmas yang rusak sehingga para ibu hamil korban banjir tidak dapat melakukan kunjungan kehamilan sesuai standar yang ditetapkan.



Gambar 3. Kegiatan pemeriksaan Leopold dan DJJ

Pada tahap ketiga kegiatan pengabdian, tim pengabdi melaksanakan edukasi kesehatan kehamilan bagi ibu hamil di pengungsian yang difokuskan pada upaya pencegahan masalah kesehatan selama masa kehamilan dalam kondisi bencana. Materi edukasi yang diberikan meliputi cara menjaga kebersihan diri dan personal hygiene untuk mencegah infeksi, pemenuhan nutrisi dan gizi seimbang yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, serta strategi mengelola kecemasan dan stres dalam menghadapi kehamilan dan persalinan di lingkungan pengungsian. Edukasi disampaikan secara interaktif dengan memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk bertanya dan menyampaikan keluhan yang dirasakan selama berada di pengungsian. Setelah sesi edukasi, tim pengabdi memberikan intervensi pendukung berupa pemberian makanan tambahan (PMT) kepada ibu hamil yang terdiri dari susu khusus ibu hamil, kacang hijau, telur rebus, gandum, dan sereal sebagai sumber energi, protein, serta zat besi guna mendukung status gizi dan mencegah anemia. Selain itu, tim pengabdi juga membagikan tablet penambah zat besi (Fe) kepada seluruh ibu hamil serta memberikan penjelasan mengenai cara konsumsi yang benar dan pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe untuk meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) dan menjaga kesehatan ibu serta janin.



Gambar 4. Kegiatan pemberian PMT dan tablet zat besi

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian pada tahap edukasi kehamilan di pengungsian, diperoleh peningkatan pengetahuan ibu hamil terkait perawatan kehamilan dalam kondisi bencana. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebanyak 90% ibu hamil telah memahami pentingnya menjaga kebersihan diri dan personal hygiene untuk mencegah infeksi selama masa kehamilan di lingkungan pengungsian yang memiliki keterbatasan sanitasi. Selain itu, sebanyak 78% ibu hamil mampu menjelaskan kembali prinsip pemenuhan nutrisi dan gizi seimbang yang dibutuhkan selama kehamilan, termasuk jenis makanan yang dianjurkan untuk mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Sebanyak 80% ibu hamil juga menunjukkan pemahaman yang baik mengenai jenis makanan dan suplemen yang mengandung zat besi serta peran konsumsi tablet zat besi (Fe) dalam pencegahan anemia selama kehamilan. Peningkatan pengetahuan ini terlihat dari kemampuan ibu hamil dalam menjawab pertanyaan evaluasi dan partisipasi aktif selama sesi edukasi berlangsung. Dengan demikian, tim pengabdian menyimpulkan bahwa pemberian edukasi kesehatan kehamilan yang disertai dengan pemberian makanan tambahan (PMT) dan tablet zat besi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam melakukan perawatan kehamilan selama berada di pengungsian bencana banjir.

KESIMPULAN

Bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi yang masih dalam batas normal berdasarkan kenaikan berat badan dan lingkaran lengan atas, namun ditemukan adanya ibu hamil dengan anemia sedang dan risiko preeklamsia yang memerlukan pemantauan lebih lanjut, sementara hasil pemeriksaan denyut jantung janin berada dalam kategori normal. Selain itu, pemberian edukasi kesehatan kehamilan yang disertai dengan pemberian makanan tambahan dan tablet zat besi terbukti meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai personal hygiene, pemenuhan nutrisi, serta pencegahan anemia selama kehamilan. Dengan demikian, kegiatan screening dan pemeriksaan kehamilan di pengungsian bencana banjir merupakan upaya yang penting dan efektif dalam mendukung deteksi dini risiko kehamilan serta menjaga kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan dalam kondisi bencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. Iaras. (2019). Textbook Of Medical Physiology. In *Guyton and Hall*.
Almeida, C. S. de, Miccoli, L. S., Andhini, N. F., Aranha, S., Oliveira, L. C. de, Artigo, C. E., Em, A. A. R., Em, A. A. R., Bachman, L., Chick, K., Curtis, D., Peirce, B. N., Askey, D., Rubin, J., Egnatoff, D. W. J., Uhl Chamot, A., El-Dinary, P. B., Scott, J.; Marshall, G.,

- Prensky, M., ... Santa, U. F. De. (2016). Kesehatan Maternal dan Neonatal. In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada* (Vol. 5, Issue 1).
- Basuki, K. (2019). KEK (Kekurangan Energi Kronik). *Jurnal Online Internasional & Nasional*, 53(9), 1689–1699. www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Braunthal, S., & Brateanu, A. (2019). Hypertension in pregnancy: Pathophysiology and treatment. *SAGE Open Medicine*, 7. <https://doi.org/10.1177/2050312119843700>
- Fitriahadi. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.
- Fonda, Y., Suryantara, B., & Hanifa, F. N. (2024). *Dampak Bencana Banjir Terhadap Kesehatan Ibu Hamil dan Anak- Anak Di Desa Kemang Kelurahan Pangkalan Kuras Kabupaten*. 1(7), 644–647.
- Kamau, M. W., Mirie, W., & Kimani, S. T. (2019). Maternal knowledge on iron and folic acid supplementation and associated factors among pregnant women in a rural County in Kenya. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 10(January), 74–80. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.01.005>
- Mamidi, R. S., Banjara, S. K., Manchala, S., Babu, C. K., Geddam, J. J. B., Boiroju, N. K., Varanasi, B., Neeraja, G., Reddy, G. V. R., Ramalakshmi, B. A., Hemalatha, R., & Meur, G. (2022). Maternal Nutrition, Body Composition and Gestational Weight Gain on Low Birth Weight and Small for Gestational Age—A Cohort Study in an Indian Urban Slum. *Children*, 9(10). <https://doi.org/10.3390/children9101460>
- Ningrum, E. W., & Cahyaningrum, E. D. (2018). Status gizi pra hamil berpengaruh terhadap berat dan panjang badan bayi lahir. *Medisains*, 16(2), 89. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i2.3007>
- Pilliteri Adele, K. P. (2010). *Maternal and Child Health Nursing "care of the childbearing & Childrearing Family* (6th ed.).
- Putri, S. E., Frinaldi, A., Lanin, D., Umar, G., & Gusman, M. (2023). *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Nusantara Kota Padang : Identifikasi Potensi Bencana Banjir Dan Upaya Mitigasi Jurnal Ilmiah Multidisiplin Nusantara*. 1(November), 116–122.
- Stephen, G., Mgongo, M., Hussein Hashim, T., Katanga, J., Stray-Pedersen, B., & Msuya, S. E. (2018). Anaemia in Pregnancy: Prevalence, Risk Factors, and Adverse Perinatal Outcomes in Northern Tanzania. *Anemia*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/1846280>