

Pelayanan Kesehatan Bagi Korban Bencana Hidrometeorologi Aceh Tahun 2025 di Kecamatan Bintang, Takengon, Aceh Tengah

Brury Apriadi Husaini¹, Ferdi Riansyah^{*2}, Rosa Galica Gita Gressia³, Fajriansyah⁴, Melahayani⁵, Reca Melati Phonna⁶

Mohd. Rizal Fahmi Adha⁷, Siti Nurafifah Qarimah⁸, Fitri Raimona⁹, Elly Kartika Farida¹⁰

^{1,2,5,6,7,10}Fakultas Sains, Teknologi Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Bangsa Getsempena, Aceh, Indonesia

³ Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Aceh, Indonesia

⁸Akademi Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh

*e-mail: ferdi@bbg.ac.id

Submitted: 11-10-2025

Revised: 19-10-2025

Acepted: 25-10-2025

Publish: 03-12-2025

Abstract

Hydrometeorological disasters are among the most frequent disasters in Indonesia and pose multidimensional impacts, particularly on public health. Aceh Province, including Bintang Subdistrict in Central Aceh Regency, is highly vulnerable to hydrometeorological hazards such as floods, landslides, and extreme weather due to its geographical and climatological characteristics. These disasters not only cause environmental and infrastructural damage but also significantly increase the risk of health problems, especially among vulnerable populations. This community service program aimed to improve access to and the quality of basic health services for disaster-affected communities while strengthening community capacity to maintain health in the post-disaster period through promotive and preventive approaches. The activities included general health examinations, provision of basic medical treatment, referral of cases requiring further medical management, and health education focusing on clean and healthy living behaviors, environmental sanitation, prevention of communicable diseases, nutrition for vulnerable groups, and psychosocial health support. The results demonstrated improved community knowledge and awareness regarding post-disaster health management, as well as increased community participation in disease prevention efforts. This program contributes to strengthening collaboration among health workers, village authorities, and community members to enhance sustainable community health resilience.

Keywords: *Hydrometeorological Disaster; Basic Health Services; Community Service; Health Promotion; Community Resilience*

Abstrak

Bencana hidrometeorologi merupakan salah satu bencana yang paling sering terjadi di Indonesia dan menimbulkan dampak multidimensional, khususnya terhadap kesehatan masyarakat. Provinsi Aceh, termasuk Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah, memiliki tingkat kerentanan tinggi terhadap kejadian banjir, tanah longsor, dan cuaca ekstrem akibat kondisi geografis dan klimatologis wilayahnya. Dampak bencana tersebut tidak hanya berupa kerusakan lingkungan dan infrastruktur, tetapi juga meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan, terutama pada kelompok rentan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat terdampak bencana serta memperkuat kapasitas masyarakat dalam menjaga kesehatan pascabencana melalui pendekatan promotif dan preventif. Metode pelaksanaan meliputi pemeriksaan kesehatan umum, pemberian pengobatan dasar, rujukan kasus yang memerlukan penanganan lanjutan, serta edukasi kesehatan terkait perilaku hidup bersih dan sehat, sanitasi lingkungan, pencegahan penyakit menular, gizi kelompok rentan, dan dukungan kesehatan psikososial. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap upaya pemeliharaan kesehatan pascabencana serta meningkatnya partisipasi masyarakat dalam pencegahan masalah kesehatan. Kegiatan ini berkontribusi dalam memperkuat sinergi antara tenaga kesehatan, aparat desa, dan masyarakat guna meningkatkan ketangguhan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Kata kunci: *Bencana Hidrometeorologi; Pelayanan Kesehatan Dasar; Pengabdian Masyarakat; Promosi Kesehatan; Ketangguhan Masyarakat*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki tingkat kerentanan tinggi terhadap bencana alam, khususnya bencana hidrometeorologi.^{1,2} Bencana hidrometeorologi adalah bencana yang dipicu oleh faktor cuaca dan iklim, seperti curah hujan ekstrem, angin kencang, banjir, tanah longsor, dan kekeringan.³ Dalam beberapa tahun terakhir, frekuensi dan intensitas bencana hidrometeorologi cenderung meningkat seiring dengan perubahan iklim global dan degradasi lingkungan.^{3,4} Kondisi ini menimbulkan dampak yang

luas, tidak hanya pada aspek lingkungan dan ekonomi, tetapi juga pada aspek kesehatan masyarakat.^{4,5}

Provinsi Aceh termasuk wilayah yang rawan terhadap bencana hidrometeorologi.¹ Secara geografis, Aceh memiliki topografi yang beragam, mulai dari wilayah pesisir hingga daerah pegunungan, yang menyebabkan tingginya potensi terjadinya banjir, longsor, dan cuaca ekstrem.^{1,2} Kabupaten Aceh Tengah, khususnya Kecamatan Bintang, merupakan wilayah yang berada di kawasan dataran tinggi dengan kontur tanah yang labil serta curah hujan yang relatif tinggi. Kondisi tersebut menjadikan Kecamatan Bintang sebagai salah satu wilayah yang sering terdampak bencana hidrometeorologi, terutama banjir dan tanah longsor pada musim hujan.¹

Bencana hidrometeorologi yang terjadi di Kecamatan Bintang tidak hanya menimbulkan kerusakan infrastruktur dan pemukiman, tetapi juga berdampak langsung terhadap kondisi kesehatan masyarakat.^{5,6} Rusaknya fasilitas kesehatan, terganggunya akses transportasi, serta kondisi lingkungan yang tidak higienis pascabencana menyebabkan pelayanan kesehatan menjadi terbatas.⁶ Selain itu, masyarakat yang terdampak bencana sering kali harus tinggal di tempat pengungsian dengan fasilitas sanitasi yang kurang memadai, sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit.⁷ Dampak kesehatan akibat bencana hidrometeorologi sangat beragam, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, masyarakat terdampak berisiko mengalami berbagai penyakit menular, seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, penyakit kulit, dan demam.^{6,8} Kondisi ini dipicu oleh lingkungan yang lembab, keterbatasan air bersih, serta buruknya sanitasi pascabencana.⁷ Selain itu, cedera fisik akibat bencana juga sering ditemukan, terutama pada kelompok usia produktif dan lansia.⁶

Kecamatan Bintang merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Aceh Tengah yang sebagian besar wilayahnya berada di daerah perbukitan. Mata pencaharian masyarakat didominasi oleh sektor pertanian dan perikanan danau. Akses terhadap fasilitas kesehatan masih terbatas, dengan jarak tempuh yang relatif jauh ke pusat pelayanan kesehatan rujukan. Pada saat terjadi bencana, kondisi ini semakin diperparah oleh rusaknya akses jalan dan sarana transportasi.^{5,9}

Mitra dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat Kecamatan Bintang yang terdampak bencana hidrometeorologi, termasuk aparat desa dan kader kesehatan setempat. Berdasarkan hasil observasi awal dan koordinasi dengan pihak terkait, diketahui bahwa masyarakat masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai upaya pencegahan penyakit pascabencana dan belum optimal dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.^{6,9} Permasalahan tersebut menunjukkan perlunya intervensi yang komprehensif melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada pelayanan kesehatan, edukasi kesehatan, serta penguatan peran masyarakat dan kader kesehatan desa. Dengan adanya intervensi yang terencana dan berkelanjutan, diharapkan masyarakat Kecamatan Bintang dapat meningkatkan derajat kesehatannya serta memiliki kesiapsiagaan yang lebih baik dalam menghadapi bencana hidrometeorologi di masa mendatang.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain *community-based intervention* dengan pendekatan kedaruratan bencana, yang dilaksanakan di Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah, Provinsi Aceh.^{1,2} Desain ini dipilih untuk memastikan intervensi pelayanan kesehatan dapat menjangkau masyarakat terdampak secara langsung, adaptif terhadap dinamika situasi bencana, serta berorientasi pada penguatan kapasitas dan ketahanan kesehatan masyarakat.^{2,4} Pendekatan intervensi mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terintegrasi.^{3,5}

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu persiapan, pelaksanaan intervensi, serta evaluasi dan tindak lanjut. Pada tahap persiapan, dilakukan *rapid needs assessment* untuk mengidentifikasi wilayah terdampak, karakteristik sasaran, kelompok rentan, serta kondisi fasilitas dan akses pelayanan kesehatan. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi lapangan dan koordinasi dengan pemerintah kecamatan, aparat desa, BPBD, serta puskesmas setempat. Tahap ini juga mencakup koordinasi lintas sektor, pembentukan tim pelaksana yang terdiri dari tenaga kesehatan, relawan kesehatan, dan aparat desa, serta penyiapan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dan media edukasi.

Tahap pelaksanaan intervensi meliputi penyediaan pelayanan kesehatan darurat melalui pos kesehatan di lokasi terdampak, pemeriksaan kesehatan umum, penanganan kasus ringan hingga sedang, serta sistem rujukan terkoordinasi untuk kasus yang memerlukan penanganan lanjutan. Intervensi promotif dan preventif dilakukan melalui edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, sanitasi lingkungan, pengelolaan air bersih, dan pencegahan

penyakit menular. Pelayanan kesehatan ibu dan anak diberikan secara berkelanjutan kepada kelompok rentan, disertai dengan dukungan kesehatan mental dan psikososial melalui konseling individu dan kelompok serta aktivitas pemulihan psikologis berbasis komunitas.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan pendekatan deskriptif melalui monitoring proses dan evaluasi hasil. Monitoring proses meliputi pencatatan jumlah penerima layanan, jenis pelayanan yang diberikan, serta kendala pelaksanaan di lapangan. Evaluasi hasil dilakukan dengan menilai perubahan pemahaman masyarakat terkait kesehatan pascabencana, partisipasi masyarakat dalam perilaku pencegahan penyakit, serta kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar penyusunan rekomendasi tindak lanjut berupa penguatan kesiapsiagaan kesehatan masyarakat, peningkatan kapasitas kader dan relawan lokal, serta integrasi program ke dalam layanan rutin puskesmas dan pemerintah desa. Sasaran kegiatan adalah sekitar 500 jiwa masyarakat terdampak bencana hidrometeorologi di Kecamatan Bintang, termasuk kelompok rentan, dengan waktu pelaksanaan pada 14–15 Desember 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan bagi Korban Bencana Hidrometeorologi Aceh Tahun 2025 di Kecamatan Bintang, Takengon, Kabupaten Aceh Tengah menghasilkan berbagai capaian yang dapat diidentifikasi melalui data kuantitatif dan temuan kualitatif. Bagian ini menyajikan hasil pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan sekaligus pembahasan temuan yang diperoleh dengan mengaitkannya pada tujuan program, kondisi empiris di lapangan, serta kerangka teoritis dan kebijakan terkait penanggulangan bencana dan pelayanan kesehatan.

Hasil Pelaksanaan Program

Hasil program pelayanan kesehatan diperoleh dari rangkaian kegiatan lapangan yang dilaksanakan pada fase tanggap darurat hingga pemulihan pascabencana. Capaian tersebut mencerminkan keberhasilan program dalam menjangkau kelompok sasaran, menyediakan layanan kesehatan yang dibutuhkan, serta berkontribusi terhadap perbaikan kondisi kesehatan masyarakat terdampak bencana.

Cakupan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan data pencatatan pos kesehatan darurat dan laporan tim pelaksana, program pelayanan kesehatan menjangkau sekitar 2.000 jiwa masyarakat terdampak bencana hidrometeorologi di Kecamatan Bintang. Layanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kesehatan umum, pengobatan penyakit ringan hingga sedang, pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta dukungan kesehatan mental dan psikososial. Masyarakat yang sebelumnya mengalami keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan dapat memperoleh pelayanan secara langsung, baik di lokasi pengungsian maupun di wilayah desa terdampak. Temuan ini menegaskan efektivitas pos kesehatan darurat dan pelayanan kesehatan berbasis lapangan dalam menjangkau korban bencana secara optimal.

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) menunjukkan hasil yang positif, khususnya dalam menjamin keberlanjutan layanan bagi kelompok rentan. Ibu hamil memperoleh pemeriksaan kehamilan secara berkala, pemberian suplemen, serta edukasi terkait pemeliharaan kesehatan kehamilan dalam situasi kedaruratan bencana. Sementara itu, balita dan anak-anak mendapatkan pemantauan status gizi, imunisasi lanjutan, serta edukasi kesehatan bagi orang tua. Hasil ini tercermin dari meningkatnya kesadaran orang tua terhadap pentingnya pemantauan kesehatan anak meskipun berada dalam kondisi darurat.

Pelayanan Kesehatan Mental dan Dukungan Psikososial

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar korban bencana mengalami stres, kecemasan, dan kekhawatiran terhadap kondisi masa depan. Melalui pemberian layanan konseling dan dukungan psikososial, masyarakat menunjukkan respons positif berupa penurunan keluhan kecemasan, peningkatan interaksi sosial, serta munculnya rasa aman. Pada kelompok anak-anak, pelaksanaan kegiatan psikososial seperti bermain, menggambar, dan bercerita terbukti membantu mengurangi gejala trauma dan ketakutan akibat bencana. Temuan ini menegaskan peran strategis intervensi psikososial dalam mendukung proses pemulihan pascabencana.

Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat

Melalui kegiatan edukasi kesehatan dan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat terkait pencegahan penyakit, sanitasi lingkungan, serta pentingnya menjaga kesehatan selama dan setelah bencana. Masyarakat mulai menunjukkan perilaku yang lebih proaktif dalam menjaga kebersihan lingkungan pengungsian dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.



(a)



(b)



(c)

Gambar 3.1. *Pelaksanaan Kegiatan* (a) Pelayanan kesehatan ibu dan anak (b) Pelayanan Kesehatan Mental dan Dukungan Psikososial (c) Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan program pelayanan kesehatan bagi korban bencana hidrometeorologi di Kecamatan Bintang, diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas dan ketahanan pelayanan kesehatan di wilayah rawan bencana. Penguatan kesiapsiagaan kesehatan berbasis desa menjadi langkah strategis melalui pembentukan dan peningkatan kapasitas tim kesehatan siaga yang melibatkan kader dan relawan lokal sebagai garda terdepan penanganan awal. Selain itu, program kesehatan bencana perlu diintegrasikan ke dalam sistem pelayanan kesehatan rutin agar kegiatan pencegahan, kesiapsiagaan, respons, dan pemulihan dapat dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan. Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan, termasuk ketersediaan obat esensial, alat kesehatan, ambulans, dan pos kesehatan darurat, juga menjadi kebutuhan utama. Aspek kesehatan mental pascabencana perlu mendapat perhatian khusus melalui penyediaan layanan psikososial yang terstruktur, terutama bagi anak-anak dan kelompok rentan. Selanjutnya, edukasi kesehatan dan peningkatan partisipasi masyarakat serta penguatan koordinasi lintas sektor dan kemitraan antar pemangku kepentingan menjadi kunci dalam memastikan efektivitas dan keberlanjutan pelayanan kesehatan bencana di masa mendatang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena serta Musyawarah Pimpinan Kecamatan Bintang Aceh Tengah, atas bantuan selama pelaksanaan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. *Indeks Risiko Bencana Indonesia*. Jakarta: BNPB; 2022.
2. Riansyah, F., Saputra, I., & Halizasia, G. (2023). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Brand Image Rumah Sakit Umum Sakinah Lhoksemawe, Aceh. *Teewan Journal Solutions*, 1(1), 36-42.

3. Riansyah, F. (2025). Development of an Android-Based Financial Recording and Stock Checking Application for LHJ Kue Cake Shop. *KALBISIANA Jurnal Sains, Bisnis dan Teknologi*, 11(2), 175-184.
4. Riansyah, F., Utama, R. J., & Musdiani, M. (2023). Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Guna Mencegah Terjadi nya Penyakit menular Pada Masyarakat Tibang. *Geulayang: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 34-39.
5. United Nations Office for Disaster Risk Reduction. *Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction*. Geneva: UNDRR; 2019.
6. World Health Organization. *Operational Framework for Building Climate Resilient Health Systems*. Geneva: WHO; 2020.
7. World Health Organization. *Health Emergency and Disaster Risk Management Framework*. Geneva: WHO; 2021.
8. Halimatussakdiah, H., Lestari, K. P., & Hamidah, H. (2023). Penerapan Oketani Breast Massage (OBM) pada ibu postpartum dengan pendekatan Evidence Based Nursing Practice (EBNP). *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 4(2), 252-262.
9. Halimatussakdiah, H., Abdurrahman, A., Mutiah, C., & Veri, N. (2024). Pengembangan Desa Sehat Ibu dan Remaja Putri (Bu_Retri) dengan Pendekatan Tokoh Gampong. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(12), 5293-5307.
10. Halimatussakdiah, H. (2021). Tryout Uji Kompetensi; Cross-sectional Study pada Mahasiswa Diploma III Keperawatan di Banda Aceh. *NASUWAKES: Jurnal Kesehatan Ilmiah*, 14(2), 112-122.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelayanan Kesehatan pada Situasi Bencana*. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
12. Susanto H, Nugroho A. Dampak bencana hidrometeorologi terhadap kesehatan masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;15(2):123–131.
13. United Nations Children’s Fund. *Water, Sanitation and Hygiene in Emergency Situations*. New York: UNICEF; 2020.
14. Centers for Disease Control and Prevention. *Public Health Emergency Preparedness and Response*. Atlanta: CDC; 2021.
15. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. *Pedoman Penanganan Kesehatan Pascabencana*. Jakarta: BNPB; 2023.