EUMPANG BREUH: JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT
Website: https://ejurnalunsam.id/index.php/ebjpm
E-ISSN: 2962-6951 P-ISSN: 2963-4415

Edukasi Pencegahan Penyakit Pascabanjir Melalui PHBS dan Distribusi Kelambu

Post-Flood Disease Prevention Education through PHBS and Mosquito-Net Distribution

Muslimah[1,*], Puji Wahyuningsih[1], Tara Hawary[2], Putri Angraini[2], Balqist Aulia[2]

[1]Program Studi Kimia, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Samudra, Langsa, Aceh, Indonesia
[2]Mahasiswa Program Studi Kimia, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Samudra, Langsa, Aceh, Indonesia

Diterima 3 Mei 2036, Disetujui 25 Juni 2026

ABSTRAK

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) tanggap darurat bencana ini dilaksanakan sebagai respons terhadap kondisi pascabanjir di Dusun Alur Nyamuk, Desa Matang Ara, Kecamatan Manyak Payed. Pascabanjir berpotensi meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan, terutama diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), penyakit kulit, demam berdarah dengue, dan leptospirosis akibat genangan air, gangguan sanitasi, keterbatasan air bersih, serta meningkatnya paparan vektor. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit pascabanjir, memperkuat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta menyediakan sarana proteksi sederhana berupa kelambu dan obat antinyamuk. Metode pelaksanaan meliputi koordinasi dengan mitra, pendataan sasaran, pengadaan logistik dan media edukasi, edukasi kesehatan secara langsung, distribusi kelambu dan obat antinyamuk, serta monitoring sederhana. Kegiatan dilaksanakan pada 15 Februari 2026 dan menyasar masyarakat terdampak banjir, khususnya kelompok rentan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi terlaksana dengan baik, masyarakat memperoleh informasi praktis mengenai pencegahan penyakit pascabanjir, dan sarana proteksi tersalurkan kepada warga sasaran. Program ini memberikan kontribusi awal dalam penguatan kesiapsiagaan kesehatan masyarakat pada fase pemulihan pascabencana.

Kata kunci: banjir; kelambu; pencegahan penyakit; pengabdian kepada masyarakat; PHBS

ABSTRACT

This community service program was implemented as an emergency response to post-flood conditions in Alur Nyamuk Hamlet, Matang Ara Village, Manyak Payed District. Post-flood environments may increase the risk of environment-related diseases, including diarrhea, acute respiratory infections, skin diseases, dengue fever, and leptospirosis due to stagnant water, disrupted sanitation, limited clean water access, and higher vector exposure. The program aimed to improve community knowledge of post-flood disease prevention, strengthen clean and healthy living behavior, and provide simple protective supplies such as mosquito nets and mosquito repellent to priority households. The method consisted of partner coordination, beneficiary data collection, procurement of logistics and educational materials, direct health education, distribution of mosquito nets and repellent, and simple utilization monitoring. The activity was conducted on 15 February 2026 and targeted flood-affected residents, especially vulnerable groups. The results indicate that the education session was implemented well, residents received practical information on disease prevention, and protective supplies were distributed to the intended beneficiaries. This program contributes to strengthening community health preparedness during the post-disaster recovery phase.

Keywords: *community service; disease prevention; flood; mosquito net; PHBS*

PENDAHULUAN

Banjir merupakan salah satu bencana hidrometeorologi yang tidak hanya menimbulkan kerusakan fisik, tetapi juga berdampak pada kesehatan masyarakat. Setelah banjir surut, masyarakat masih menghadapi berbagai risiko kesehatan karena lingkungan menjadi lembap, terdapat genangan air, lumpur dan sampah menumpuk, serta sarana air bersih dan sanitasi terganggu. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan kejadian penyakit berbasis lingkungan seperti diare, ISPA, penyakit kulit, demam berdarah dengue (DBD), dan leptospirosis (Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025; Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2025; World Health Organization, 2006).

Dusun Alur Nyamuk, Desa Matang Ara, Kecamatan Manyak Payed, merupakan salah satu wilayah yang terdampak banjir pada akhir tahun 2025. Berdasarkan informasi masyarakat dan pemberitaan lokal, banjir di wilayah Manyak Payed mulai terjadi pada 27 November 2025 dan fase pemulihan berlangsung tidak segera normal karena masih terdapat gangguan aktivitas rumah tangga, keterbatasan bahan kebutuhan harian, serta proses pembersihan lumpur dan lingkungan (AJNN, 2025). Pada fase tersebut, kelompok rentan seperti anak-anak, lansia, ibu hamil, dan ibu menyusui membutuhkan perhatian lebih karena lebih mudah terdampak gangguan kesehatan pascabencana.

**Corresponding author: Muslimah*
email: muslimah@unsam.ac.id

Dari sisi kesehatan masyarakat, fase pascabanjir memerlukan pendekatan promotif dan preventif yang cepat, sederhana, dan dapat diterapkan pada tingkat rumah tangga. Kementerian Kesehatan menekankan pentingnya kewaspadaan terhadap penyakit pascabanjir, termasuk diare, DBD, leptospirosis, ISPA, penyakit kulit, serta gangguan saluran cerna lainnya (Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). WHO juga menegaskan bahwa kepadatan hunian, kualitas air dan sanitasi yang buruk, serta keterbatasan akses layanan kesehatan dapat meningkatkan transmisi penyakit menular pada populasi terdampak bencana (World Health Organization, 2006).

Masalah spesifik yang perlu diantisipasi di wilayah pascabanjir adalah meningkatnya paparan vektor nyamuk akibat genangan air dan lingkungan lembap. Perlindungan sederhana seperti penggunaan kelambu, penggunaan obat antinyamuk secara bijak, pembersihan genangan, dan penerapan PHBS dapat membantu mengurangi risiko penyakit berbasis vektor. Selain itu, aktivitas membersihkan rumah dan lingkungan pascabanjir juga dapat meningkatkan risiko leptospirosis apabila dilakukan tanpa alas kaki, sarung tangan, atau pelindung diri yang memadai (Dinas Kesehatan Aceh, 2025).

Berdasarkan kondisi tersebut, tim PKM Universitas Samudra melaksanakan kegiatan edukasi pencegahan penyakit pascabanjir di Dusun Alur Nyamuk. Kegiatan ini diarahkan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan penyakit pascabencana, memperkuat praktik PHBS, serta mendistribusikan kelambu dan obat antinyamuk sebagai sarana proteksi sederhana. Artikel ini bertujuan mendeskripsikan pelaksanaan, hasil, dan capaian kegiatan PKM tanggap darurat bencana tersebut sebagai model intervensi cepat pada fase pemulihan pascabanjir.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif melalui penyuluhan kesehatan singkat, pendampingan praktis, dan distribusi sarana proteksi. Kegiatan dilaksanakan pada 15 Februari 2026 di Dusun Alur Nyamuk, Desa Matang Ara, Kecamatan Manyak Payed. Sasaran kegiatan adalah masyarakat terdampak banjir, terutama keluarga yang tinggal di lingkungan lembap atau dekat genangan air serta kelompok rentan, yaitu anak-anak, lansia, ibu hamil, dan ibu menyusui.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh tim pengabdi dan mahasiswa dengan melibatkan perangkat desa/mitra setempat. Materi edukasi disusun secara ringkas dan aplikatif agar mudah dipahami masyarakat. Pokok materi meliputi pencegahan diare, ISPA, penyakit kulit, DBD, dan leptospirosis; praktik mencuci tangan; pengelolaan air minum dan makanan; pembersihan genangan; penggunaan alas kaki saat membersihkan lumpur; serta waktu yang tepat untuk mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi kegiatan dilakukan secara sederhana melalui observasi pelaksanaan, konfirmasi pemanfaatan bantuan, umpan balik masyarakat, dan dokumentasi kegiatan. Tahapan kegiatan disajikan pada Tabel 1.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi pascabanjir dan kebutuhan intervensi

Kegiatan PKM dilaksanakan pada fase pemulihan pascabanjir ketika masyarakat masih membutuhkan informasi praktis mengenai pencegahan penyakit. Kondisi wilayah pascabanjir ditandai dengan lingkungan yang basah dan lembap, adanya bekas genangan, serta kebutuhan untuk melakukan pembersihan rumah dan lingkungan. Situasi tersebut relevan dengan potensi peningkatan penyakit berbasis lingkungan sebagaimana dilaporkan dalam berbagai rujukan kesehatan pascabencana (Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025; World Health Organization, 2006).

Risiko kesehatan yang menjadi fokus edukasi meliputi diare, ISPA, penyakit kulit, DBD, dan leptospirosis. Pemilihan materi tersebut disesuaikan dengan kondisi pascabanjir dan kebutuhan masyarakat di lokasi. Materi disampaikan menggunakan bahasa sederhana dan contoh perilaku sehari-hari agar warga dapat langsung menerapkannya di rumah, seperti mencuci tangan dengan sabun, merebus air minum, menjaga kebersihan makanan, mengeringkan genangan kecil, menggunakan alas kaki saat membersihkan lumpur, serta segera memeriksakan diri apabila muncul gejala seperti demam, sesak, diare berat, atau luka yang terpapar air kotor.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan PKM Tanggap Darurat Bencana.

No.	Tahapan	Uraian kegiatan	Luaran/indikator
1	Koordinasi dan persiapan	Koordinasi internal tim, pembagian tugas, dan koordinasi dengan perangkat desa/mitra untuk menetapkan lokasi, jadwal, dan kebutuhan kegiatan.	Kesepakatan lokasi, jadwal, dan rencana pelaksanaan.
2	Pendataan sasaran	Identifikasi penerima manfaat, terutama kelompok rentan dan keluarga yang membutuhkan sarana proteksi dari vektor penyakit.	Daftar sasaran/penerima manfaat.
3	Pengadaan logistik dan media edukasi	Penyiapan kelambu, obat antinyamuk, serta bahan edukasi pencegahan penyakit pascabanjir, PHBS, sanitasi, dan pengendalian genangan.	Logistik dan bahan edukasi siap digunakan.
4	Pelaksanaan edukasi	Penyampaian materi pencegahan diare, ISPA, penyakit kulit, DBD, dan leptospirosis serta praktik kebersihan diri, makanan, air minum, dan lingkungan.	Masyarakat memperoleh pengetahuan praktis.
5	Distribusi dan pendampingan	Penyaluran kelambu dan obat antinyamuk kepada sasaran disertai penjelasan cara penggunaan dan pengendalian nyamuk di lingkungan rumah.	Sarana proteksi tersalurkan dan dapat dimanfaatkan.
6	Monitoring dan evaluasi	Konfirmasi pemanfaatan bantuan, pengumpulan umpan balik, dokumentasi, dan penyusunan laporan kegiatan.	Catatan evaluasi, dokumentasi, dan laporan akhir.



Gambar 1. Kondisi banjir dan pascabanjir di Dusun Alur Nyamuk, Desa Matang Ara.

Pelaksanaan edukasi kesehatan pascabanjir

Edukasi diberikan secara langsung kepada masyarakat sasaran. Strategi tatap muka dipilih karena lebih sesuai untuk kondisi tanggap darurat dan memungkinkan tim menjelaskan materi secara ringkas, menjawab pertanyaan warga, serta menyesuaikan pesan kesehatan dengan situasi di lapangan. Edukasi ditekankan pada tindakan preventif yang mudah dilakukan, berbiaya rendah, dan dapat dilaksanakan oleh keluarga tanpa menunggu bantuan medis khusus.

Penguatan PHBS menjadi bagian utama kegiatan. Praktik PHBS yang ditekankan meliputi mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah membersihkan lingkungan, menjaga makanan agar tidak terkontaminasi air banjir, menggunakan air bersih untuk minum dan memasak, membersihkan rumah dari lumpur, mengelola sampah, serta menjaga tempat tidur tetap kering dan bersih. Edukasi tersebut penting karena perubahan kecil dalam perilaku rumah tangga dapat mengurangi risiko penularan penyakit pascabanjir, terutama ketika akses layanan kesehatan dan sanitasi belum sepenuhnya normal.

Distribusi kelambu dan obat antinyamuk

Selain edukasi, kegiatan juga menghasilkan penyaluran kelambu dan obat antinyamuk kepada warga sasaran. Distribusi ini bertujuan mendukung perlindungan sederhana terhadap gigitan nyamuk, terutama pada waktu istirahat malam. Dalam kegiatan distribusi, masyarakat diberi penjelasan tentang cara memasang dan menggunakan kelambu, menjaga kebersihan tempat tidur, serta mengurangi tempat perkembangbiakan nyamuk di sekitar rumah.

Sarana proteksi yang dibagikan tidak dimaksudkan sebagai solusi tunggal, tetapi sebagai bagian dari paket intervensi pencegahan bersama edukasi PHBS dan pembersihan lingkungan. Kombinasi edukasi dan bantuan langsung dinilai lebih sesuai untuk kegiatan PKM tanggap darurat karena masyarakat tidak hanya menerima informasi, tetapi juga memperoleh alat sederhana yang dapat segera dimanfaatkan.



Gambar 2. Dokumentasi edukasi dan penyerahan sarana proteksi kepada masyarakat sasaran.

Capaian, respons masyarakat, dan evaluasi

Capaian utama kegiatan meliputi terlaksananya edukasi kesehatan pascabanjir kepada masyarakat Dusun Alur Nyamuk, tersalurkannya kelambu dan obat antinyamuk kepada warga sasaran, tersedianya dokumentasi kegiatan, serta tersusunnya laporan PKM tanggap darurat bencana. Masyarakat memberikan respons positif karena materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pascabanjir dan mudah diterapkan dalam aktivitas rumah tangga.

Pelaksanaan kegiatan berjalan baik dan tidak terdapat kendala yang berarti. Namun, sebagai kegiatan tanggap darurat, evaluasi yang dilakukan masih bersifat sederhana dan belum menggunakan pengukuran kuantitatif seperti *pre-test* dan *post-test*. Oleh karena itu, kegiatan lanjutan disarankan untuk menambahkan instrumen evaluasi pengetahuan dan perilaku agar peningkatan pemahaman masyarakat dapat diukur lebih objektif.

Program serupa perlu dilanjutkan melalui edukasi berkala, penguatan koordinasi dengan perangkat desa dan fasilitas kesehatan setempat, serta pemantauan lingkungan pascabanjir. Pendampingan lanjutan penting agar masyarakat tidak hanya memahami pesan kesehatan pada saat kegiatan berlangsung, tetapi juga mampu mempertahankan praktik PHBS dan pengendalian vektor secara berkelanjutan.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan PKM edukasi pencegahan penyakit pascabanjir di Dusun Alur Nyamuk, Desa Matang Ara, telah terlaksana dengan baik melalui tahapan koordinasi, pendataan sasaran, pengadaan logistik, edukasi kesehatan, distribusi kelambu dan obat antinyamuk, serta monitoring sederhana. Kegiatan ini meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi praktis tentang pencegahan diare, ISPA, penyakit kulit, DBD, dan leptospirosis, sekaligus menyediakan sarana proteksi sederhana terhadap gigitan nyamuk. Respons masyarakat positif dan tidak terdapat kendala berarti selama pelaksanaan. Untuk keberlanjutan program, diperlukan edukasi berkala dan evaluasi kuantitatif melalui *pre-test* dan *post-test* pada kegiatan berikutnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdi menyampaikan terima kasih kepada Universitas Samudra dan LPPM Universitas Samudra atas dukungan pendanaan melalui DIPA Universitas Samudra Tahun 2026 dengan perjanjian kontrak nomor 97/DST/UN54.6/PM.01.02/2026. Terima kasih juga disampaikan kepada perangkat Desa Matang Ara, masyarakat Dusun Alur Nyamuk, serta mahasiswa yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

AJNN. (2025, Desember 5). *Kisah jurnalis penyintas banjir Aceh Tamiang: Terpaksa menginap di loteng masjid*.

Azizah, K. N. (2025, Desember 23). *ISPA dan penyakit kulit "hantui" pengungsi banjir Aceh-Sumatera*. detikHealth.

Dinas Kesehatan Aceh. (2025). *Kewaspadaan leptospirosis pascabanjir berdasarkan Surat Edaran PV.03.03/C/5559/2025*.

Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2025, Desember 24). *Pemerintah Aceh perkuat klaster kesehatan antisipasi resiko penularan penyakit pasca bencana*.

Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, Januari 21). *Waspadai penyakit pasca banjir*.

World Health Organization. (2006). *Communicable diseases following natural disasters: Risk assessment and priority interventions*. World Health Organization.