

**LAPORAN AKHIR  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

**INTERVENSI KESEHATAN DALAM SITUASI DARURAT:  
STUDI KASUS PADA PENYINTAS BANJIR**



**Tahun Ke-1 Dari Rencana 1 Tahun**

**TIM PELAKSANA :**

- 1. Herlina, S.ST.,M.Kes**
- 2. Nuris Kushayati., S.Kep.Ners., M.Kep**
- 3. Kiswatic, S.Kep., Ns**

**Dibiayai Oleh :**

**DAFTAR ISIAN PELAKSANAAN ANGGARAN (DIPA) BELANJA**

**STIKES DIAN HUSADA**

**TAHUN 2024**

**STIKES DIAN HUSADA**

**Januari 2025**

## HALAMAN PENGESAHAN

### Pelaksanaan PKM

Nama Lengkap : Herlina S.ST., M.Kes  
NIDN : 0714128601  
Perguruan Tinggi : Stikes Dian Husada Mojokerto  
Pangkat/Golongan : Penata Muda Tingkat I/III.b  
Jabatan Fungsional : Lektor  
Program Studi : DIII Kebidanan  
Nomor HP : 082338868710  
Alamat Surel (e-mail) : yasmine.herlina@yahoo.com

### Anggota (1)

Nama Lengkap : Nuris Kushayati, S.Kep., Ns., M.Kep  
Perguruan Tinggi : Akademi Keperawatan Dian Husada  
NIDN : 07110978901  
Institusi Mitra (jika ada)  
Nama Institusi Mitra : BPBD Kabupaten Mojokerto  
Alamat : Jl. Raya Jabon, Jabon, Gayaman, Kec. Mojoanyar, Mojokerto,  
Jawa Timur 61364  
Penanggung Jawab : Yo'ie Afrida Soesetyo Djati  
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun  
Biaya Keseluruhan : Rp1.897.000

Mojokerto, 5 Januari 2025

Mengetahui,  
Ketua STIKES



Herlina S. ST., M.Kes  
NIDN: 0712067801

Ketua Peneliti

Herlina, S. ST., M.Kes  
NIDN. 0714128601



Menyetujui,  
Ketua LPPM

Herlina Supriani, S.Kp., Ns., M.Kes  
NIDN: 0704037604

## RINGKASAN

Banjir merupakan salah satu bencana alam. Banjir disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk: Curah Hujan Tinggi: Hujan lebat yang berkepanjangan atau hujan deras dalam waktu singkat. Banjir yang terjadi di Desa Ngingasrembyong merupakan banjir genangan atau luapan dari Sungai Avour Watudakon dan Jombok, yang mengalir ke Dam Sipon Pagerluyung. Banjir diperparah oleh adanya tumbuhnya tanaman enceng gondok di pertemuan kedua sungai. Dampak banjir tidak hanya menyebabkan kerugian finansial, kerusakan property dan lingkungan namun juga bisa berdampak pada korban jiwa, adanya luka dan gangguan psikososial. kejadian bencana banjir di Desa Ngingasrembyong yang telah terjadi 1 (satu) minggu telah menimbulkan dampak pada gangguan fisik. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada penyintas dari Tim PKM belum menerima keluhan secara psikologi.

Dalam keadaan seperti ini perlu melakukan tindakan tanggap darurat bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan para penyintas bencana.

Kegiatan pengabdian dilakukan selama 1 hari di wilayah terdampak banjir di salah satu shelter penyintas banjir yaitu Masjid Miftahul Jannah Ds Ngingasrembyong. Pendekatan yang digunakan adalah layanan kesehatan langsung melalui pemeriksaan kesehatan umum, konsultasi medis, dan distribusi obat-obatan secara gratis. Berdasarkan hasil pendekatan kepada penyintas telah diperoleh informasi terdapat 73 KK serta 152 jiwa yang ada di shelter.

Pelayanan kesehatan di posko kesehatan dimulai pada jam 08.00-16.00. Sebanyak 31 penyintas menerima layanan kesehatan, terdiri atas 4 anak-anak (13%), 16 orang dewasa (52%), dan 11 lansia (35%). Keluhan kesehatan yang dominan meliputi: pusing, tekanan darah tinggi, diare, gatal-gatal, lemah kecapekan, nyeri pinggang, flu demam, sakit gigi, batuk pilek.

Salah satu intervensi kesehatan dalam situasi darurat banjir, seperti pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis, merupakan langkah efektif dalam mendukung pemulihan penyintas. Program ini tidak hanya membantu mengatasi masalah kesehatan yang mendesak, tetapi juga memberikan edukasi kepada masyarakat untuk mencegah risiko kesehatan di masa depan. Diperlukan sinergi antara pemerintah, organisasi non-

pemerintah, dan masyarakat lokal untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan respons terhadap bencana serupa.

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
RINGKASAN .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
RINGKASAN .....	iii
Laporan Akhir PKM .....	1
Judul PKM.....	1
Identitas Pengusul.....	1
Mitra Kerja PKM .....	1
Luaran dan target capaian .....	1
Anggaran .....	2
Hasil PKM.....	2
A. Ringkasan .....	2
B. Kata Kunci.....	3
C. Hasil Pelaksanaan PKM .....	3
D. Status Luaran.....	7
E. Peran Mitra .....	7
F. Kendala Pelaksanaan PKM.....	7
G. Rencana Tindak Lanjur .....	8
F. Daftar Pustaka .....	8
LAMPIRAN	

## **DAFTAR TABEL**

Table 1 Identitas Pengusul.....	1
Table 2 Mitra Kerjasama PKM .....	1
Table 3 Target dan Capaian Luaran.....	1
Table 4 Anggaran.....	2

**LAPORAN AKHIR**  
**PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)**

1. JUDUL PKM

Intervensi Kesehatan dalam Situasi Darurat: Studi Kasus pada Penyintas Banjir

2. IDENTITAS PENGUSUL

<b>Nama &amp; Peran</b>	<b>Perguruan Tinggi / Institusi</b>	<b>Program Studi</b>	<b>Bidang Tugas</b>	<b>ID Sinta</b>	<b>H-Index</b>
Nuris Kushayati., S.Kep., Ns., M.Kep	Akademi Keperawatan Dian Husada	D3 Keperawatan	Ketua	5977437	7
Kiswatik, S.Kep., Ns	RSUD dr Wahidin Sudirohusodo		Anggota 1		
Herlina, S.ST., M.Kes	Stikes Dian Husada	D3 Kebidanan	Anggota 2	6108946	3

3. MITRA KERJASAMA PKM

Mitra	Nama Mitra
BPBD Kab Mojokerto	Yo'ie Afrida Soesetyo Djati

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian	Keterangan Pendukung
2025	Laporan kegiatan pengabdian masyarakat	Accepted	Laporan

Luaran Tambahan

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian	Keterangan Pendukung
2025	Publikasi di Jurnal Internasional	Draf	<a href="https://jurnal.bsmi.or.id/index.php/irchum">https://jurnal.bsmi.or.id/index.php/irchum</a>

## 5. ANGGARAN

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Biaya Satuan	Total
Pembuatan proposal PKM, menjilid dan memperbanyak proposal	3	bendel	Rp19.000	Rp57.000
Koordinasi dengan pihak mitra	3	kali	Rp15.000	Rp45.000
Penelusuran literature	1	paket	Rp25.000	Rp25.000
Pengadaan obat-obatan	1	paket	Rp500.000	Rp500.000
Pengadaan spanduk dan poster	1	paket	Rp375.000	Rp375.000
Penyediaan Snak	1	paket	Rp70.000	Rp70.000
Penyediaan konsumsi nasi	80	kotak	Rp12.000	Rp960.000
Pembuatan laporan penyuluhan dan penjilidan	3	bendel	Rp25.000	Rp75.000
Dokumentasi kegiatan	1	paket	Rp125.000	Rp125.000
Total RAB (Rencana Anggaran Belanja) 1 Tahun				Rp2.232.000

## 6. HASIL PKM

### A. RINGKASAN

Banjir merupakan salah satu bencana alam. Banjir disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk: Curah Hujan Tinggi: Hujan lebat yang berkepanjangan atau hujan deras dalam waktu singkat. Banjir yang terjadi di Desa Ngingasrembyong merupakan banjir genangan atau luapan dari Sungai Avour Watudakon dan Jombok, yang mengalir ke Dam Sipon Pagerluyung. Banjir diperparah oleh adanya tumbuhnya tanaman enceng gondok di pertemuan kedua sungai. Dampak banjir tidak hanya menyebabkan kerugian finansial, kerusakan property dan lingkungan namun juga bisa berdampak pada korban jiwa, adanya luka dan gangguan psikososial. kejadian bencana banjir di Desa Ngingasrembyong yang telah terjadi 1 (satu) minggu telah menimbulkan dampak pada gangguan fisik. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada penyintas dari Tim PKM belum menerima keluhan secara psikologi.

Dalam keadaan seperti ini perlu melakukan tindakan tanggap darurat bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan



kebutuhan dasar, perlindungan pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan para penyintas bencana.

Kegiatan pengabdian dilakukan selama 1 hari di wilayah terdampak banjir di salah satu shelter penyintas banjir yaitu Masjid Miftahul Jannah Ds Ngingasrembyong. Pendekatan yang digunakan adalah layanan kesehatan langsung melalui pemeriksaan kesehatan umum, konsultasi medis, dan distribusi obat-obatan secara gratis. Berdasarkan hasil pendekatan kepada penyintas telah diperoleh informasi terdapat 73 KK serta 152 jiwa yang ada di shelter.

Pelayanan kesehatan di posko kesehatan dimulai pada jam 08.00-16.00. Sebanyak 31 penyintas menerima layanan kesehatan, terdiri atas 4 anak-anak (13%), 16 orang dewasa (52%), dan 11 lansia (35%). Keluhan kesehatan yang dominan meliputi: pusing, tekanan darah tinggi, diare, gatal-gatal, lemah kecapekan, nyeri pinggang, flu demam, sakit gigi, batuk pilek.

Salah satu intervensi kesehatan dalam situasi darurat banjir, seperti pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis, merupakan langkah efektif dalam mendukung pemulihan penyintas. Program ini tidak hanya membantu mengatasi masalah kesehatan yang mendesak, tetapi juga memberikan edukasi kepada masyarakat untuk mencegah risiko kesehatan di masa depan. Diperlukan sinergi antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat lokal untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan respons terhadap bencana serupa.

## B. KATA KUNCI

Banjir, intervensi kesehatan, penyintas, pemeriksaan kesehatan, pengobatan gratis

## C. HASIL PELAKSANAAN PKM

Hasil dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dijelaskan sebagai berikut :

### **Gambaran Umum**

Bencana hidrometeorologi banjir disebabkan oleh karena cuaca ekstrim dan curah hujan yang tinggi yang terjadi secara berturut-turut selama beberapa hari. Banjir yang terjadi di Desa Ngingasrembyong merupakan

banjir genangan atau luapan dari Sungai Avour Watudakon dan Jombok, yang mengalir ke Dam Sipon Pagerluyung. Banjir diperparah oleh adanya tumbuhnya tanaman enceng gondok di pertemuan kedua sungai. Banjir merendam dua desa di Kecamatan Sooko, Kabupaten Mojokerto, yakni Desa Tempuran dan Desa Ngingasrembyong. Banjir di Desa Tempuran terjadi sejak Jumat, 6 Desember 2024, menyebabkan 930 rumah terendam dan 2.730 jiwa terdampak. Dampaknya meliputi dua dusun, yakni Dusun Tempuran (180 rumah, 538 jiwa) dan Dusun Bekucuk (730 rumah, 2.192 jiwa). Beberapa fasilitas umum juga terendam, termasuk sekolah, balai desa, masjid, mushallah, dan gereja (Atmaja, 2024).

Shelter yang disediakan oleh BPBD Kabupaten Mojokerto sebagai tempat perlindungan yang aman bagi penyintas berada di Masjid Miftahul Jannah, Lapangan bulu tangkis, Balai Dusun Perumahan GPI, Balai Dusun Pendowo, Mushollah An Nur, Masjid Bekucuk dan di TPQ Sidonganti. Di shelter ini juga disediakan tempat pelayanan kesehatan kecuali di lapangan bulu tangkis dan perumahan GPI yang belum tersedia.

**Persiapan:**

Untuk mengatasi permasalahan terdampak banjir BPBD Kabupaten Mojokerto bekerjasama dengan lintas sektoral telah melakukan beberapa kegiatan di antaranya adalah mengevakuasi warga dan menentukan shelter yang aman bagi penyintas, membentuk dapur umum yang bekerjasama dengan dinas sosial, melakukan pemompaan air yang dilakukan oleh BBWS (Balai Besar Wilayah Sungai) yang ada pada wilayah sekitar sekaligus pembersihan enceng gondok yang tumbuh di sungai yang menjadi salah satu penyebab banjir.

Tim pelaksana melakukan kegiatan PKM diawali dengan mengikuti apel bersama dengan para relawan lainnya dalam memberikan bantuan. Tim BSMI melakukan koordinasi dengan pusdalop BPBD Kabupaten Mojokerto untuk menggali gambaran tentang kondisi para penyintas dan lokasi shelter yang disediakan. Setelah melakukan koordinasi petugas pusdalop menginformasikan bahwa penyintas banjir semakin bertambah yang mengeluh gangguan kesehatan serta merekomendasikan untuk melakukan

pemeriksaan kesehatan di salah satu shelter yaitu di Masjid Miftahul Jannah Ds Ngingasrembyong.

**Metode PKM:**

Kegiatan pengabdian dilakukan selama 1 hari di wilayah terdampak banjir di Desa Ngingasrembyong. Pendekatan yang digunakan adalah layanan kesehatan langsung melalui pemeriksaan kesehatan umum, konsultasi medis, dan distribusi obat-obatan secara gratis. Tim medis terdiri atas 5 orang tenaga kesehatan yang berkolaborasi dengan BSMI dan Puskesmas Jetis. Data dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi lapangan, dan dokumentasi medis.

**Pelaksanaan Kegiatan:**

Pada tanggal 14 Desember 2024 Tim PKM mendatangi lokasi bencana. Tim melaporkan kepada pusdalop BPBD Kabupaten Mojokerto untuk memberikan bantuan tenaga medis, obat-obatan dan pemeriksaan kesehatan untuk para penyintas bencana banjir. Kegiatan ini berada di salah satu shelter penyintas banjir yaitu Masjid Miftahul Jannah Ds Ngingasrembyong. Berdasarkan hasil pendekatan kepada penyintas telah diperoleh informasi terdapat 73 KK serta 152 jiwa yang ada di shelter.

Pelayanan kesehatan di posko kesehatan dimulai pada jam 08.00-16.00. Sebanyak 31 penyintas menerima layanan kesehatan, terdiri atas 4 anak-anak (13%), 16 orang dewasa (52%), dan 11 lansia (35%). Keluhan kesehatan yang dominan meliputi: pusing, tekanan darah tinggi, diare, gatal-gatal, lemah kecapekan, nyeri pinggang, flu demam, sakit gigi, batuk pilek. Layanan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis secara langsung menjawab kebutuhan mendesak para penyintas. Distribusi obat-obatan esensial seperti antibiotik, antipiretik, antihistamin, analgesik dan salep kulit membantu mencegah komplikasi lebih lanjut. Selain itu, edukasi kesehatan yang diberikan kepada penyintas meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan selama masa pemulihan.

Intervensi kesehatan dalam situasi darurat banjir, seperti pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis, merupakan langkah efektif dalam mendukung pemulihan penyintas. Program ini tidak hanya membantu mengatasi masalah kesehatan yang mendesak, tetapi juga memberikan edukasi kepada masyarakat untuk mencegah risiko kesehatan di masa depan. Diperlukan sinergi antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat lokal untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan respons terhadap bencana serupa.

### **Pembahasan**

Dampak banjir tidak hanya menyebabkan kerugian finansial, kerusakan property dan lingkungan namun juga bisa berdampak pada korban jiwa, adanya luka dan gangguan psikososial. Akibat dari banjir tersebut dapat memberikan dampak yang berkepanjangan bagi masyarakat setempat. Selain itu, penelitian di Cina oleh Zhang et al., (2022) menyoroti dampak psikologis yang parah dari banjir, yang menyebabkan peningkatan tingkat kecemasan, depresi, dan gangguan stres pascatrauma (PTSD) di antara individu-individu yang terkena dampak. Tantangan-tantangan kesehatan mental ini dapat secara signifikan menghalangi pemulihan dan kemampuan untuk membangun kembali kehidupan setelah bencana. Namun pada kasus kejadian bencana banjir di Desa Ngingasrembyong yang telah terjadi 1 (satu) minggu telah menimbulkan dampak pada gangguan fisik. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada penyintas dari Tim PKM belum menerima keluhan secara psikologi. Sesuai dengan Risnawati et al., (2021) menyebutkan bahwa reaksi terjadi dalam hitungan hari sampai satu minggu setelah bencana adalah munculnya perasaan mudah tersinggung, marah, tidak bisa tidur, khawatir, sangat sedih, akan tetapi penyintas juga memberikan reaksi positif termasuk pikiran masa depan sehingga merasa menerima bencana sebagai takdir. Pada penyintas banjir desa Ngingasrembyong ini tim PKM menilai bahwa para penyintas belum merasakan gangguan psikologis yang membutuhkan bantuan tim medis sehingga para

penyintas tidak sampai mendatangi Tim PKM untuk mencari bantuan psikologis. Meskipun sebenarnya para penyintas ini sudah merasakan kesedihan yang mendalam namun masih mampu untuk mengatasi kesedihannya.

#### D. STATUS LUARAN

1. Program ini tidak hanya membantu mengatasi masalah kesehatan yang mendesak, tetapi juga memberikan edukasi kepada masyarakat untuk mencegah risiko kesehatan di masa depan
2. Tersusunnya laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
3. Publikasi jurnal pengabdian kepada masyarakat

#### E. PERAN MITRA

1. Memfasilitasi tim pelaksana dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat
2. Menyediakan lokasi yang dapat digunakan oleh tim pelaksana untuk melakukan program
3. Memfasilitasi tim pelaksana untuk melakukan pemantauan keberhasilan pelaksanaan PKM

#### F. KENDALA PELAKSANAAN PKM

##### 1. Kendala umum

Tim menghadapi tantangan aksesibilitas menuju lokasi akibat banjir yang belum sepenuhnya surut. Selain itu, keterbatasan sumber daya, baik dari segi logistik maupun jumlah tenaga medis, menjadi kendala yang membutuhkan perhatian lebih untuk perencanaan kegiatan serupa di masa mendatang.

##### 2. Sasaran kegiatan

Sasaran masyarakat yang terlibat dalam kegiatan PKM terdiri dari berbagai macam kategori usia mulai ana-anak sampai dengan lansia,

bervariasinya kelompok usia ini membutuhkan ruang khusus untuk pelayanan kesehatan terutama bagi bayi dan anak-anak.

### 3. Lokasi pelaksanaan

Tempat dilaksanakan pelayanan kesehatan dilakukan di Masjid Miftahul Jannah yang relatif cukup menampung lebih dari 30 orang, namun dikarenakan kondisi masjid ada beberapa tempat khusus yang tidak digunakan sebagai tempat tinggal sementara karena sebagai tempat ibadah, hal ini juga menjadi pertimbangan bahwa selama pelaksanaan kegiatan juga harus menjaga ruang tertentu sebagai tempat ibadah dan tempat pemeriksaan fisik.

## G. RENCANA TINDAK LANJUT

### 1. Penyusunan laporan akhir pelaksanaan kegiatan

Laporan akhir pelaksanaan kegiatan merupakan bentuk tanggungjawab yang dilakukan pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada institusi. Laporan akhir ini ditargetkan selesai selama kurun waktu 7 hari setelah kegiatan pengabdian kepada masyarakat selesai dilakukan

### 2. Penyusunan draf artikel kegiatan

Artikel hasil pengabdian kepada masyarakat juga disusun sebagai salah satu bentuk luaran yang dijanjikan dalam proposal pengabdian kepada masyarakat. Artikel pengabdian kepada masyarakat ini disusun untuk selanjutnya akan dipublikasikan dalam portal repository institusi dan dapat juga dipublikasikan dalam jurnal ilmiah pengabdian kepada masyarakat

### 3. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan

Monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilakukan oleh LPPM AKPER Dian Husada Mojokerto. Untuk jadwal pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi kegiatan, tim pelaksana mengikuti jadwal yang akan dikeluarkan oleh LPPM AKPER Dian Husada Mojokerto

## H. DAFTAR PUSTAKA

- Atmaja, F. (2024). *Banjir yang Merendam Dua Desa di Sooko Mojokerto Mulai Surut*.  
[https://mojokerto.disway.id/read/5329/banjir-yang-merendam-dua-desa-di-sooko-mojokerto-mulai-surut#google\\_vignette](https://mojokerto.disway.id/read/5329/banjir-yang-merendam-dua-desa-di-sooko-mojokerto-mulai-surut#google_vignette)
- Risnawati, Gustini, Malik, M. Z., Nurarifah, Murharyati, A., Lumbantobing, C. J. R. E., Rahim, A., Metungku, F., Kushayati, N., & Muti, R. T. (2021). Perawatan Psikososial dan Spiritual Pada Korban Bencana dan Populasi Rentan. In H. A. R. Kurniawan (Ed.), *KEPERAWATAN BENCANA DAN GAWAT DARURAT*. CV. MEDIA SAINS INDONESIA. [www.penerbit.medsan.co.id](http://www.penerbit.medsan.co.id)
- Zhang, R., Zhang, Y., & Dai, Z. (2022). Impact of natural disasters on mental health: a cross-sectional study based on the 2014 China family panel survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2511.

## LAMPIRAN LAPORAN PKM

### 1. Dokumentasi Kegiatan PKM





