

## **Distribusi Obat Esensial sebagai Mitigasi Dampak Kesehatan Pascabanjir**

**Ismi Zaty<sup>1</sup>, Nina Rosalina<sup>2</sup>, Darmiyanti<sup>3</sup>, Nasib Maruba M.<sup>4</sup>, Nazhirah Raseuki Putri<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup> Program Studi Pendidikan Kimia, Fakultas Keguruan dan Ilmu pendidikan, Universitas Samudra

\*e-mail: ismizaty@unsam.ac.id<sup>1</sup>, Nina2206@unsam.ac.id<sup>2</sup>, darmiyati17@gmail.com<sup>3</sup>,  
tampubolonnasib192@gmail.com<sup>4</sup>, nazirahraseuki@gmail.com<sup>5</sup>

| Received:  | Revised:   | Accepted:  | Available online: |
|------------|------------|------------|-------------------|
| 13.04.2026 | 29.05.2026 | 09.06.2026 | 14.06.2026        |

**Abstract:** *This community service program was conducted in Seuneubok Baro Village, Manyak Payed District, Aceh Tamiang Regency, to address limited access to essential medicines and increased health risks among flood-affected communities. Post-flood environmental conditions often lead to the emergence of common illnesses such as fever, diarrhea, respiratory infections, and skin diseases, while access to basic healthcare services becomes constrained. Therefore, this program proposed the procurement and distribution of essential medicines as a strategic intervention to mitigate health impacts. The objective of this activity was to provide essential medicines based on community needs and ensure their effective and targeted distribution. The method involved several stages, including coordination with local stakeholders, identification of community health needs, procurement of medicines, and direct distribution with the support of healthcare personnel and village authorities. The results showed that the program was successfully implemented, with medicines distributed in an organized and targeted manner, contributing to improved access to basic healthcare services and preventing the worsening of health conditions. In conclusion, the program effectively supported post-disaster health mitigation and community recovery through collaborative and responsive intervention.*

**Keywords:** *Flood, essential medicines, health mitigation, affected communities, post-disaster recovery*

**Abstrak:** Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Seuneubok Baro, Kecamatan Manyak Payed, Kabupaten Aceh Tamiang, untuk mengatasi keterbatasan akses terhadap obat-obatan esensial dan peningkatan risiko kesehatan di kalangan masyarakat yang terdampak banjir. Kondisi lingkungan pasca banjir seringkali menyebabkan munculnya penyakit umum seperti demam, diare, infeksi saluran pernapasan, dan penyakit kulit, sementara akses terhadap layanan kesehatan dasar menjadi terbatas. Oleh karena itu, program ini mengusulkan pengadaan dan distribusi obat-obatan esensial sebagai intervensi strategis untuk mengurangi dampak kesehatan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk menyediakan obat-obatan esensial berdasarkan kebutuhan masyarakat dan memastikan distribusinya yang efektif dan tepat sasaran. Metode yang digunakan melibatkan beberapa tahapan, termasuk koordinasi dengan pemangku kepentingan lokal, identifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, pengadaan obat-obatan, dan distribusi langsung dengan dukungan tenaga kesehatan dan pemerintah desa. Hasil menunjukkan bahwa program tersebut berhasil dilaksanakan, dengan obat-obatan didistribusikan secara terorganisir dan tepat sasaran, berkontribusi pada peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dasar dan mencegah memburuknya kondisi kesehatan. Kesimpulannya, program ini secara efektif mendukung mitigasi kesehatan pasca bencana dan pemulihan masyarakat melalui intervensi kolaboratif dan responsif.

**Kata kunci:** Banjir, obat-obatan esensial, mitigasi kesehatan, pascabencana.

### **1. PENDAHULUAN**

Kabupaten Aceh Tamiang merupakan salah satu wilayah di Provinsi Aceh yang berulang kali terdampak bencana banjir. Data Badan Pusat Statistik Provinsi Aceh menunjukkan bahwa pada 2025 terdapat desa/kelurahan di Aceh Tamiang yang mengalami bencana alam, sehingga kondisi ini mengindikasikan adanya kerentanan wilayah terhadap kejadian bencana hidrometeorologi, termasuk banjir (BPS Aceh, 2026). Selain itu, laporan Badan Penanggulangan Bencana Aceh juga menunjukkan bahwa banjir di Aceh Tamiang dipicu oleh curah hujan tinggi yang menyebabkan meluapnya aliran sungai di sejumlah wilayah terdampak (BPBA Aceh, 2025). Fenomena ini sejalan dengan kajian yang menunjukkan bahwa peningkatan curah hujan ekstrem dan perubahan iklim berkontribusi terhadap meningkatnya frekuensi dan intensitas banjir di berbagai wilayah (Hirabayashi et al., 2018; Winsemius et al., 2016; IPCC, 2022).

Salah satu wilayah yang terdampak banjir di Kabupaten Aceh Tamiang adalah Desa Seuneubok Baro, Kecamatan Manyak Payed. Pascabanjir, masyarakat di desa ini menghadapi berbagai permasalahan kesehatan akibat terganggunya aktivitas sehari-hari dan terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan dasar. Kondisi pascabanjir menyebabkan meningkatnya kebutuhan

masyarakat terhadap obat-obatan esensial untuk menangani keluhan kesehatan umum seperti demam, diare, gangguan pernapasan, dan penyakit kulit. Selain itu, kelompok rentan seperti balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan lansia memerlukan penanganan kesehatan yang lebih cepat karena memiliki risiko lebih tinggi terhadap dampak kesehatan pascabencana.

Banjir tidak hanya berdampak pada permukiman dan aktivitas masyarakat, tetapi juga memunculkan persoalan kesehatan yang membutuhkan respons cepat dan tepat (BPBA Aceh, 2025). Berbagai studi menunjukkan bahwa bencana banjir berdampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat, termasuk peningkatan risiko penyakit menular dan gangguan kesehatan lingkungan (Levy et al., 2016; Cann et al., 2018; Du et al., 2010; Saulnier et al., 2017; Shultz et al., 2016; Alderman et al., 2012). Permasalahan kesehatan pascabanjir di Aceh Tamiang juga telah dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, di mana infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), diare, dan infeksi kulit menjadi keluhan kesehatan yang paling banyak ditemukan pada masyarakat terdampak banjir (Kementerian Kesehatan RI, 2026). Kondisi ini menunjukkan bahwa banjir dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan masyarakat, terutama ketika kondisi lingkungan belum sepenuhnya pulih dan akses terhadap kebutuhan kesehatan dasar masih terbatas.

Kondisi di Desa Seuneubok Baro menunjukkan bahwa akses masyarakat terhadap obat-obatan esensial masih terbatas pada masa tanggap darurat dan awal pemulihan pascabanjir. Keterbatasan tersebut berpotensi menyebabkan keterlambatan penanganan keluhan kesehatan masyarakat dan meningkatkan risiko perburukan kondisi kesehatan. Dalam situasi pascabencana, masyarakat terdampak membutuhkan obat-obatan dasar untuk menangani keluhan kesehatan umum seperti demam, diare, gangguan pernapasan, dan penyakit kulit. Apabila kebutuhan tersebut tidak segera dipenuhi, maka proses penanganan awal terhadap keluhan kesehatan masyarakat dapat terlambat dan berpotensi memperparah kondisi masyarakat terdampak, terutama pada kelompok rentan seperti balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan lansia (Doocy et al., 2017; Lowe et al., 2017; WHO, 2021).

Dalam situasi bencana banjir di Desa Seuneubok Baro, ketersediaan dan distribusi obat-obatan esensial menjadi kebutuhan yang sangat mendesak. Obat-obatan seperti obat diare, obat demam dan nyeri, vitamin atau suplemen, obat penyakit kulit, serta perlengkapan pertolongan pertama sangat dibutuhkan untuk mencegah perburukan kondisi kesehatan masyarakat. Selain itu, pendistribusian obat yang terarah dan tepat sasaran sangat penting agar bantuan kesehatan dapat menjangkau masyarakat terdampak secara merata dan efektif. Studi menunjukkan bahwa akses terhadap obat-obatan esensial merupakan komponen penting dalam respons kesehatan darurat dan berperan dalam menurunkan morbiditas pascabencana (WHO, 2017; Sphere Association, 2018; Blanchet et al., 2017).

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan fokus pengadaan dan distribusi obat-obatan esensial bagi masyarakat terdampak banjir di Desa Seuneubok Baro, Kecamatan Manyak Payed, Kabupaten Aceh Tamiang, menjadi sangat diperlukan. Ruang lingkup kegiatan ini difokuskan pada penyediaan dan pendistribusian obat-obatan esensial bagi masyarakat terdampak banjir melalui kerja sama dengan tenaga kesehatan dan perangkat desa setempat. Kegiatan ini bertujuan untuk: (1) mengidentifikasi kebutuhan obat-obatan dasar masyarakat terdampak banjir; (2) menyediakan obat-obatan esensial sesuai kebutuhan lapangan; dan (3) mendistribusikan bantuan kesehatan secara cepat, tertib, dan tepat sasaran sebagai upaya mitigasi dampak kesehatan pascabencana. Melalui kegiatan ini, masyarakat diharapkan dapat memperoleh akses layanan kesehatan dasar secara lebih cepat, mencegah perburukan penyakit pascabanjir, serta mendukung percepatan pemulihan kesehatan masyarakat di Desa Seuneubok Baro.

## 2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode partisipatif dan kolaboratif dengan pendekatan pelayanan kesehatan tanggap darurat pascabencana. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 16 Februari 2026 dan 24 Februari 2026 di Desa Seuneubok Baro, Kecamatan Manyak Payed, Kabupaten Aceh Tamiang. Sasaran kegiatan adalah masyarakat

terdampak banjir, khususnya kelompok rentan seperti balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan lansia yang membutuhkan akses cepat terhadap obat-obatan esensial dan layanan kesehatan dasar.

Pelaksanaan kegiatan melibatkan tenaga kesehatan dan perangkat desa sebagai mitra utama dalam mendukung koordinasi lapangan dan distribusi bantuan kesehatan.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Persiapan dan koordinasi

Tahap persiapan dilakukan melalui pembentukan tim pengabdian, koordinasi dengan perangkat desa dan tenaga kesehatan, serta penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan. Pada tahap ini juga dilakukan komunikasi awal terkait kondisi masyarakat terdampak banjir, kebutuhan kesehatan mendesak, dan penentuan lokasi distribusi bantuan.

2. Identifikasi kebutuhan Masyarakat

Tahap identifikasi dilakukan melalui pendataan sederhana dan diskusi bersama mitra untuk mengetahui kebutuhan kesehatan masyarakat terdampak banjir. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa masyarakat membutuhkan obat-obatan esensial seperti obat demam dan nyeri, obat diare dan oralit, obat penyakit kulit, vitamin atau suplemen, serta perlengkapan pertolongan pertama sederhana. Kelompok rentan menjadi prioritas utama dalam proses pendataan dan distribusi bantuan.

3. Pengadaan obat-obatan esensial

Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan, dilakukan pengadaan obat-obatan esensial yang disesuaikan dengan kondisi kesehatan masyarakat pascabanjir. Pada tahap ini dilakukan pengecekan kelayakan obat, pengemasan, dan penataan bantuan agar mempermudah proses distribusi kepada masyarakat penerima manfaat.

4. Distribusi bantuan Kesehatan

Distribusi bantuan dilakukan secara langsung kepada masyarakat terdampak banjir melalui titik distribusi yang telah ditentukan bersama mitra. Kegiatan distribusi dilaksanakan secara tertib dan terkoordinasi dengan dukungan perangkat desa dan tenaga kesehatan agar bantuan dapat tersalurkan secara tepat sasaran. Sebanyak 40 masyarakat terdampak banjir menerima bantuan obat-obatan esensial. Selain penyaluran bantuan, masyarakat juga diberikan penjelasan singkat mengenai penggunaan obat yang aman dan sesuai aturan.

5. Koordinasi akhir kegiatan

Setelah distribusi bantuan selesai dilaksanakan, tim pengabdian bersama mitra melakukan koordinasi akhir kegiatan untuk memastikan bantuan telah tersalurkan dengan baik kepada masyarakat terdampak banjir serta mendiskusikan kelancaran pelaksanaan kegiatan di lapangan.

Kantor Desa Seuneubok Baro bersama tenaga kesehatan sebagai mitra kegiatan PKM memiliki partisipasi sebagai berikut:

1. Menyetujui pelaksanaan dan rincian kegiatan PKM yang dilakukan oleh tim pengusul;
2. Menyediakan dukungan koordinasi lapangan, informasi, serta membantu penentuan lokasi pelaksanaan kegiatan;
3. Terlibat aktif dalam proses pendataan masyarakat terdampak dan distribusi obat-obatan esensial agar bantuan dapat tersalurkan secara tertib dan tepat sasaran;
4. Memberikan pendampingan dan dukungan teknis selama pelaksanaan kegiatan PKM berlangsung;
5. Membantu memastikan kelancaran pelaksanaan kegiatan dan penyaluran bantuan kepada masyarakat terdampak banjir.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat diawali dengan tahap persiapan dan koordinasi bersama mitra, yaitu Kantor Desa Seuneubok Baro dan tenaga kesehatan setempat. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 16 Februari 2026 dan 24 Februari 2026 di Desa Seuneubok Baro, Kecamatan Manyak Payed, Kabupaten Aceh Tamiang. Pada tahap awal, tim pelaksana melakukan

komunikasi dengan mitra terkait kondisi masyarakat terdampak banjir, kebutuhan kesehatan yang mendesak, serta teknis pelaksanaan kegiatan di lapangan. Koordinasi ini penting untuk memastikan kegiatan berjalan tertib, terarah, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.



Gambar 1. Kegiatan koordinasi dengan mitra

Tahap berikutnya adalah identifikasi kebutuhan masyarakat terdampak banjir. Tim pelaksana bersama mitra melakukan pendataan awal terhadap masyarakat terdampak serta menelaah kebutuhan kesehatan dasar yang paling diperlukan. Berdasarkan hasil identifikasi, masyarakat membutuhkan obat-obatan esensial untuk menangani keluhan kesehatan yang umum terjadi pascabanjir, seperti demam, diare, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan, serta keluhan kesehatan ringan lainnya. Kelompok rentan seperti balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan lansia juga menjadi perhatian agar bantuan yang diberikan lebih tepat sasaran.

Setelah kebutuhan masyarakat teridentifikasi, kegiatan dilanjutkan pada tahap pengadaan obat-obatan esensial. Tim pelaksana menyiapkan berbagai jenis obat sesuai kebutuhan kesehatan dasar masyarakat pascabanjir, meliputi obat demam dan nyeri, obat diare dan oralit, obat penyakit kulit, vitamin atau suplemen, serta perlengkapan pertolongan pertama sederhana. Pada tahap ini juga dilakukan pengecekan kelayakan obat, pengemasan, dan penataan bantuan agar mudah didistribusikan kepada masyarakat penerima manfaat.



Gambar 2. Kegiatan pengadaan dan penyiapan bantuan obat-obatan

Kegiatan inti dilakukan melalui distribusi obat-obatan esensial kepada masyarakat terdampak banjir. Distribusi dilaksanakan secara tertib dan terkoordinasi dengan dukungan perangkat desa dan tenaga kesehatan agar penyaluran bantuan berjalan lancar dan tepat sasaran. Mitra membantu menentukan lokasi distribusi, mengatur penerima bantuan, serta mendukung kelancaran teknis di lapangan. Sebanyak 40 masyarakat terdampak banjir menerima bantuan obat-obatan esensial. Selain penyerahan bantuan, masyarakat juga memperoleh penjelasan singkat mengenai penggunaan obat yang aman dan sesuai aturan.



Gambar 3. Kegiatan distribusi bantuan obat-obatan

Umpan balik masyarakat menunjukkan bahwa bantuan obat-obatan esensial dinilai bermanfaat karena sesuai dengan kebutuhan kesehatan dasar pascabanjir. Masyarakat merasa terbantu karena memperoleh obat-obatan, terutama untuk menangani keluhan ringan seperti demam, batuk, diare, dan gangguan kulit. Kehadiran tenaga kesehatan dalam proses distribusi juga memberikan rasa aman bagi masyarakat dalam menerima dan menggunakan obat yang diberikan.

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan tersebut, program pengadaan dan distribusi obat-obatan esensial berjalan dengan baik dan memberikan manfaat langsung bagi masyarakat terdampak banjir. Bantuan kesehatan yang disalurkan menjadi bentuk intervensi awal dalam membantu masyarakat memperoleh akses terhadap kebutuhan kesehatan dasar pada masa tanggap darurat. Selain itu, kegiatan ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara perguruan tinggi, perangkat desa, dan tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat berbasis tanggap darurat. Dukungan mitra membantu memastikan program berjalan lebih efektif, tertib, dan sesuai dengan kebutuhan lapangan.

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pengadaan dan distribusi obat-obatan esensial bagi masyarakat terdampak banjir di Desa Seuneubok Baro, Kecamatan Manyak Payed, Kabupaten Aceh Tamiang telah terlaksana dengan baik. Kegiatan ini menjadi salah satu upaya mitigasi dampak kesehatan pascabanjir melalui penyediaan bantuan kesehatan dasar bagi masyarakat terdampak pada masa tanggap darurat. Sebanyak 40 masyarakat terdampak banjir menerima bantuan obat-obatan esensial yang meliputi obat demam dan nyeri, obat diare dan oralit, obat penyakit kulit, vitamin atau suplemen, serta perlengkapan pertolongan pertama sederhana.

Pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa distribusi bantuan yang dilakukan secara tertib, terkoordinasi, dan tepat sasaran dengan dukungan perangkat desa dan tenaga kesehatan dapat membantu masyarakat memperoleh akses terhadap kebutuhan kesehatan dasar pascabanjir. Bantuan yang diberikan juga dinilai bermanfaat oleh masyarakat dalam membantu penanganan keluhan kesehatan ringan seperti demam, diare, batuk dan flu, dan gangguan kulit yang umum muncul setelah banjir. Selain memberikan manfaat langsung bagi masyarakat, kegiatan ini juga menunjukkan pentingnya kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah desa, dan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat tanggap darurat. Secara keseluruhan, kegiatan ini tidak hanya mendukung pemulihan kesehatan masyarakat terdampak banjir, tetapi juga memperkuat peran perguruan tinggi dalam melaksanakan pengabdian yang responsif dan berorientasi pada kebutuhan nyata masyarakat.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rektor Universitas Samudra melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Samudra atas dukungan pendanaan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat tanggap bencana. Kegiatan ini didanai melalui DIPA Universitas Samudra Tahun Anggaran 2026

## DAFTAR PUSTAKA

- Alderman, K., Turner, L. R., & Tong, S. (2012). Floods and human health: A systematic review. *Environment International*, 47, 37–47. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2012.06.003>
- Blanchet, K., Ramesh, A., Frison, S., et al. (2017). Evidence on public health interventions in humanitarian crises. *The Lancet*, 390(10109), 2287–2296. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30768-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30768-1)
- Badan Penanggulangan Bencana Aceh. (2025). *Banjir landa 5 desa di Aceh Tamiang ketinggian air 10–120 cm*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Aceh. (2026). *Jumlah desa/kelurahan yang mengalami bencana alam menurut kabupaten/kota di Provinsi Aceh, 2025*.
- Cann, K. F., Thomas, D. R., Salmon, R. L., Wyn-Jones, A. P., & Kay, D. (2018). Extreme water-related weather events and waterborne disease. *Epidemiology and Infection*, 141(4), 671–686. <https://doi.org/10.1017/S0950268812001653>
- Doocy, S., Daniels, A., Packer, C., Dick, A., & Kirsch, T. D. (2017). The human impact of floods: A historical review. *PLoS Currents Disasters*. <https://doi.org/10.1371/currents.dis.f4deb457904936b07c09daa98ee8171a>
- Du, W., FitzGerald, G. J., Clark, M., & Hou, X. Y. (2010). Health impacts of floods. *Prehospital and Disaster Medicine*, 25(3), 265–272. <https://doi.org/10.1017/S1049023X00008141>
- Hirabayashi, Y., Mahendran, R., Koirala, S., et al. (2018). Global flood risk under climate change. *Nature Climate Change*, 3(9), 816–821. <https://doi.org/10.1038/nclimate1911>
- IPCC. (2022). *Climate change 2022: Impacts, adaptation and vulnerability*. Cambridge University Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2026). *ISPA dan diare penyakit dominan pasca banjir Aceh Tamiang*.
- Levy, K., Woster, A. P., Goldstein, R. S., & Carlton, E. J. (2016). Untangling the impacts of climate change on waterborne diseases. *Environmental Science & Technology*, 50(10), 4905–4922. <https://doi.org/10.1021/acs.est.5b06186>
- Lowe, D., Ebi, K. L., & Forsberg, B. (2017). Factors increasing vulnerability to health effects before, during and after floods. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(12), 7015–7067. <https://doi.org/10.3390/ijerph10127015>
- Saulnier, D. D., Ribacke, K. J. B., & von Schreeb, J. (2017). No calm after the storm: A systematic review of human health following flood disasters. *Prehospital and Disaster Medicine*, 32(5), 568–579. <https://doi.org/10.1017/S1049023X17006574>
- Shultz, J. M., Galea, S., & Espinel, Z. (2016). Disaster ecology: Implications for disaster psychiatry. *Psychiatric Clinics of North America*, 29(2), 271–287.
- Sphere Association. (2018). *The Sphere handbook: Humanitarian charter and minimum standards in humanitarian response*.
- WHO. (2017). *Model list of essential medicines (20th list)*. World Health Organization.
- WHO. (2018). *Managing epidemics: Key facts about major deadly diseases*. World Health Organization.
- WHO. (2021). *Flooding and communicable diseases fact sheet*. World Health Organization.
- Winsemius, H. C., Aerts, J. C. J. H., van Beek, L. P. H., et al. (2016). Global drivers of future river flood risk. *Nature Climate Change*, 6, 381–385. <https://doi.org/10.1038/nclimate2893>