

**PROGRAM PENYULUHAN TENTANG PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN DI
PENGUNGSIAN GEMPA BUMI CIANJUR 2022****Delfi Iskardyani^{1*}, Febriana Astuti², Novi Rizal Arifin³**¹⁻³Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto

Email Korespondensi: delfi.iskardyani@gmail.com

Disubmit: 29 November 2023

Diterima: 30 Maret 2026

Diterbitkan: 01 April 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i4.13177>**ABSTRAK**

Gempa bumi Cianjur menimbulkan kerusakan infrastruktur dalam skala besar termasuk fasilitas layanan kesehatan. Adanya pengungsian yang diakibatkan oleh bencana, berakibat pada timbulnya masalah kesehatan seperti, campak, batuk, demam, malaria, luka, kurang gizi, sakit kulit serta adanya komplikasi pada bayi. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan di pengungsian. Penyuluhan dilakukan menggunakan leaflet dengan mendatangi tenda pengungsian secara langsung serta melibatkan tim Dukungan Kesehatan dari RSAU dr. M. Salamun Bandung untuk pemeriksaan Kesehatan. Kegiatan dilaksanakan sesuai dengan yang ada di pedoman promosi kesehatan, yaitu memberikan informasi 5 jenis layanan kesehatan yang dapat diperoleh pada lokasi pengungsian. Pemeriksaan tersebut terdiri dari: a) Pemeriksaan kehamilan; b) Pemeriksaan kesehatan bayi & balita; c) Pemeriksaan kesehatan umum; d) Pemeriksaan kesehatan pada orang yang cacat dan pada lansia; e) Pelayanan kesehatan mental. Dilakukannya penyuluhan ini dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran dari pengungsi terhadap pemanfaatan layanan kesehatan pada lokasi pengungsian yang dibuktikan dengan antusiasme pengungsi untuk langsung mengikuti pemeriksaan kesehatan.

Kata Kunci: Gempa Bumi, Pelayanan Kesehatan, Pengungsian.**ABSTRACT**

The Cianjur earthquake caused large-scale damage to infrastructure, including health service facilities. Displacement caused by disasters results in health problems such as measles, coughs, fever, malaria, wounds, malnutrition, skin diseases, and complications in babies. This activity aims to provide knowledge about the use of health services in refugee camps. Counseling was carried out using leaflets by visiting refugee tents directly and involving the Health Support team from RSAU dr. M. Salamun Bandung for a health check. Activities are carried out in accordance with the health promotion guidelines, namely providing information on five types of health services that can be obtained at refugee camps. The examination consists of: a) Pregnancy examination; b) Health checks for babies and toddlers; c) General health examination; d) Health checks on disabled people and the elderly, e) Mental health services. Carrying out this outreach can increase the knowledge and awareness of refugees regarding the use of health services at refugee locations, as evidenced by the enthusiasm of refugees to attend health checks immediately.

Keywords: Earthquake, Health Service, Shelter.

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara yang rawan akan terjadinya bencana alam seperti tsunami dan gempa bumi, jika dilihat secara geologis, hidrologis, geografis serta sosio demografis. Hal tersebut karena Indonesia secara geografis merupakan Negara kepulauan yang terletak pada pertemuan tiga lempeng tektonik aktif, Lempeng Indo-Australia di bagian Selatan, Lempeng Eurasia di bagian utara serta Lempeng Pasifik di bagian timur (Widayatun & Fatoni, 2013). Gempa bumi terjadi akibat adanya interaksi antara lempeng, baik menekan ataupun menggeser patahan. Selain itu sesar dan ring of fire atau jalur gunung api menyebar di seluruh bagian Indonesia, baik wilayah daratan ataupun perairannya.

Definisi bencana pada Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2007, merupakan rangkaian peristiwa yang berpotensi mengganggu serta mengancam kehidupan manusia, yang disebabkan oleh faktor non alam/ alam, dan atau manusia yang menimbulkan kerusakan lingkungan, korban jiwa, kerugian berupa harta dan benda serta berdampak pada psikologis (Pemerintah RI, 2007). Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dalam Laporan Kinerja Tahun 2022 mencatat 3.531 kejadian bencana alam yang meliputi gempa bumi, erupsi gunungapi, tanah longsor, kebakaran lahan dan hutan (karhutla), cuaca ekstrem, banjir, abrasi, gelombang pasang dan kekeringan (BNPB, 2022).

Pada tanggal 21 November 2022 terjadi gempa bumi di Cianjur, tepatnya pada pukul 13:21:10 WIB. Dengan koordinat 6,84 LS - 107,05 BT dengan kedalaman 11 km dan magnitudo 5,6. BMKG mencatat 297 gempa susulan dengan magnitudo berkisar antara M1,0 hingga M,42 hingga tanggal 28 November 2022 (Priono, Kurniadi, Pranoto dkk, 2023). Laporan Harian oleh Pusdalops BNPB tanggal 12 Desember 2022 mencatat, terdapat 335 korban jiwa yang meninggal, 8 hilang, 593 LB dan 27 korban yang masih dirawat di RS Cianjur, 7.134 orang LR, dan kurang lebih 41.166 KK atau 114.683 jiwa mengungsi dimana 392 pengungsi terpusat dan 120 pengungsi mandiri. Sementara itu, total kerugian materil tercatat 56.548 unit rumah rusak, 26.586 unit rumah RR, 16.059 unit rumah RS, 13.633 unit rumah RB, 18 unit gedung perkantoran, 18 unit fasilitas kesehatan, 281 unit fasilitas ibadah, 544 fasilitas pendidikan, 1 unit gedung capitol, 2 unit jembatan, 1 unit ruko, jalan kabupaten dan 2 titik ruas jalan yang rusak akibat gempa dan tertimbun longsor (Pusdalops BNPB, 2022).

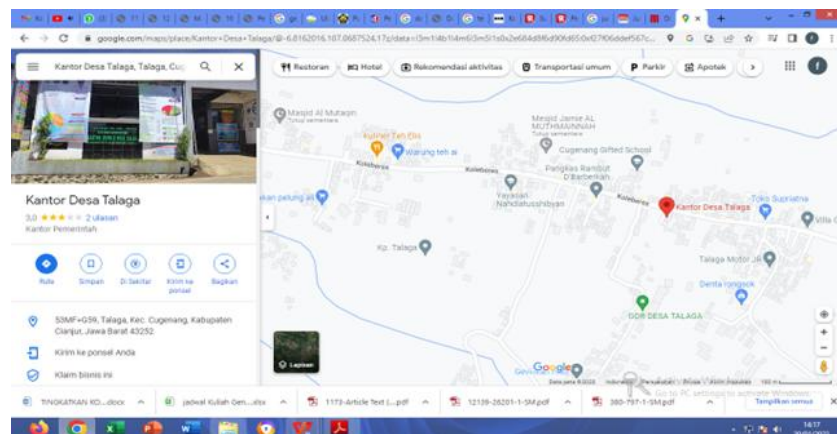
Sikap, pemikiran dan perilaku tangguh sangat dibutuhkan dalam menghadapi kondisi pasca bencana gempa bumi cianjur. Kegiatan tanggap darurat dengan tujuan meminimalisir dampak bencana dan pemulihan dari bencana tidak hanya menjadi tanggung jawab BNPB dan Pemerintah namun membutuhkan dukungan lintas sektor. Kegiatan tanggap darurat dapat berupa edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan rutin. Oleh karena itu, Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto sebagai institusi pendidikan kesehatan perlu turut andil dalam memberikan edukasi kesehatan terkait pentingnya memanfaatkan layanan kesehatan di tenda pengungsian kepada korban gempa bumi Cianjur.

Tujuan dari kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah untuk mengedukasi dan memberikan penyuluhan pada pengungsi terkait pentingnya memanfaatkan layanan kesehatan darurat. Target pengabdian adalah warga Desa Cugenang dengan jumlah pengungsi yang cukup banyak dan dampak kerusakan materil yang berat. Diharapkan, setelah dilakukannya

kegiatan ini dapat meningkatkan kesadaran serta pemahaman dari korban gempa Cianjur yang berada di pengungsian agar secara rutin memanfaatkan layanan kesehatan yang telah disediakan oleh Dinas Kesehatan, Tim SAR TNI-AU, maupun tim relawan kesehatan lainnya sehingga bisa mencegah berbagai penyakit yang timbul karena kondisi darurat di pengungsian.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Para pengungsi gempa bumi Cianjur mulai mengalami beberapa gangguan kesehatan diantaranya yaitu, demam, batuk, campak, diare, malaria, luka, sakit kulit dan infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh beberapa faktor dan segala keterbatasan fasilitas di pengungsian. Di sisi lain, terjadi banyak kendala pada pemberian pelayanan kesehatan karena beberapa hal seperti, terbatasnya alat kesehatan, jenis obat dan jumlah obat yang tersedia, rusaknya fasilitas kesehatan, terbatasnya dana operasional dan tenaga Kesehatan. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, rumusan pertanyaan adalah tentang edukasi dalam rangka meningkatkan kesadaran para pengungsi akan pentingnya memanfaatkan layanan kesehatan darurat di pengungsian.



Gambar 1. Lokasi Penyuluhan

3. TINJAUAN PUSTAKA

Gempa susulan dan kerusakan bangunan memberikan dampak secara langsung kepada korban yang tinggal di pengungsian yang membuat mereka mengalami trauma pasca gempa. Terdapat banyak keluhan kesehatan pada pengungsi, akibat tenda pengungsian yang ditempati bersama puluhan bahkan ratusan orang serta minimnya fasilitas air bersih dan fasilitas MCK (Astuti, Iskardyani & Gumilang, 2023). Para pengungsi mengalami beberapa gangguan kesehatan diantaranya yaitu, demam, batuk, campak, diare, malaria, luka, sakit kulit dan infeksi saluran pernafasan. Namun, terjadi banyak kendala pada pemberian pelayanan kesehatan karena beberapa hal seperti, terbatasnya alat kesehatan, jenis obat dan jumlah obat yang tersedia, rusaknya fasilitas kesehatan, terbatasnya dana operasional dan tenaga kesehatan. Dimana Kondisi ini berpotensi meningkatkan timbulnya penyakit tidak menular apapun menular jika tidak segera ditangani (Aprisna, 2021).

4. METODE

Dosen dan mahasiswa dari Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto, mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini, selain itu juga bekerjasama dengan Tim RSAU dr. M. Salamun Bandung yang terlibat dalam proses pemeriksaan kesehatan bagi para korban gempa bumi Cianjur. Kegiatan pengabdian ini memiliki sasaran yaitu 45 KK warga Desa Talaga dan 148 KK warga Desa Balandongan yang tinggal di tenda pengungsian. Kegiatan dibagi dalam dua tahapan sebagai berikut:

a. Tahap Perencanaan

Kegiatan dimulai dengan melakukan desk study dan survey untuk mendapatkan informasi terkait lokasi dan kondisi social pengungsian. Selain mencari informasi lokasi pengungsian yang mengalami kerusakan parah pasca gempa bumi Cianjur, dimana pada tahapan ini diskusi serta komunikasi rutin dilakukan dengan bantuan dan dukungan dari Tim Kesehatan RSAU dr. M. Salamun terkait teknis pelaksanaan dan akses menuju lokasi pengungsian.

b. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini tim mengunjungi secara langsung lokasi tenda pengungsian korban gempa bumi yang berada di Desa Talaga dan Balandongan. Tim menjelaskan tentang pentingnya menjaga kesehatan serta memanfaatkan layanan kesehatan darurat selama berada di lokasi pengungsian. Penyuluhan terkait pemanfaatan layanan kesehatan di area pengungsian dilakukan dengan metode ceramah dengan menggunakan media leaflet. Penyuluhan diikuti dengan sesi diskusi tentang keluhan kesehatan serta layanan kesehatan yang dibutuhkan korban gempa selama berada di tenda pengungsian.

c. Pemeriksaan Kesehatan

Setelah penyuluhan tentang pentingnya pemanfaatan layanan kesehatan di lokasi pengungsian, Tim Dukungan Kesehatan melakukan pemeriksaan kesehatan bagi korban yang membutuhkan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan pada tanggal 15 Desember 2022, yaitu tentang pemanfaatan layanan kesehatan di lokasi pengungsian korban gempa bumi cianjur, tepatnya pada Desa Balandongan dan Desa Talaga, Kabupaten Cianjur, Provinsi Jawa Barat. Kegiatan diawali dengan kunjungan tim secara langsung untuk memberikan penyuluhan pada setiap tenda. Dimana penyuluhan dilakukan dengan menggunakan leaflet dan menggunakan metode ceramah agar dapat mempermudah dalam menyampaikan informasi terkait jenis pelayanan kesehatan di lokasi pengungsian serta sebagai pedoman jangka Panjang bagi para pengungsi. Adapun materi penyuluhan yang diberikan antara lain:

- 1) Menjelaskan secara singkat tentang pemeriksaan kesehatan dan pentingnya memanfaatkan layanan kesehatan selama berada di pengungsian.
- 2) Penjelasan tentang pelayanan Kesehatan apa saja yang dapat diperoleh di lokasi pengungsian (Kementerian Kesehatan RI, 2018):

- 3) **Pemeriksaan Kehamilan:** Kelompok yang rentan pada saat terjadi bencana seperti gempa adalah bayi, ibu pasca persalinan serta ibu hamil, dimana memiliki kebutuhan yang berbeda, pemenuhan gizi, dan pemantauan khusus (Setyaningsih, 2019). Meskipun dalam kondisi darurat, ibu hamil harus tetap harus mendapatkan imunisasi tetanus dan memeriksakan kehamilannya minimal empat kali kepada petugas kesehatan, karena setiap kehamilan adalah istimewa;
- 4) **Pemeriksaan Kesehatan Balita dan Bayi:** pemeriksaan ini meliputi mengetahui pertumbuhan balita, menimbang, imunisasi dasar lengkap, memberikan vitamin A dosis tinggi, serta pemeriksaan demam pada anak pasca imunisasi.
- 5) **Pemeriksaan Kesehatan Umum:** seperti batuk, demam, pilek, penyakit kulit serta luka.
- 6) **Pemeriksaan Kesehatan Orang Cacat dan Lansia.**

Pelayanan Kesehatan Mental

- a. Menjelaskan upaya yang dapat dilakukan untuk menangani kondisi jika anak demam, apabila anak batuk, apabila anak mengalami diare/mencret serta jika anak luka dan sakit kulit saat berada di pengungsian
- b. Tim memberikan penjelasan pentingnya pemberian imunisasi campak dalam kedaruratan, antara lain:
 - 1) Kondisi tenda pengungsian yang ditempati oleh banyak orang akan mempercepat proses penularan campak sehingga anak di bawah usia 15 tahun harus diimunisasi kembali meskipun sudah imunisasi campak sebelumnya;
 - 2) Kondisi pengungsian yang minim persediaan air bersih, MCK yang terbatas serta persediaan makanan yang mayoritas berupa makanan kurang bergizi akan meningkatkan resiko anak terkena campak;
 - 3) Anak yang menderita campak harus segera diperiksa ke petugas kesehatan supaya mendapatkan Vit A dengan dosis yang tinggi. Selain itu juga dipisahkan dari anak lainnya.
- c. Selain itu, tim juga memberikan penjelasan tentang pentingnya memperoleh vaksinasi TT terutama pada pria dewasa. Vaksinasi Tetanus Toksoid (TT) diberikan untuk menghindari infeksi penyakit tetanus dari luka-luka yang diderita korban gempa bumi Cianjur.



Gambar 2. Penyuluhan tentang Pelayanan Kesehatan di Tenda Pengungsian

- d. Penyuluhan ditutup dengan sesi diskusi tentang keluhan kesehatan yang dialami pengungsi. Para pengungsi yang membutuhkan layanan

pemeriksaan kesehatan langsung diarahkan menuju Tim Dukkes RSAU dr. M. Salamun.

Para pengungsi mengikuti kegiatan penyuluhan dengan antusias dan fokus meskipun dengan kondisi tenda darurat yang kurang memadai, kurang kondusif dan seadanya. Adapun keluhan kesehatan yang diutarakan pengungsi didominasi oleh demam, batuk/pilek dan gatal-gatal. Selain itu, mayoritas pengungsi membutuhkan konsultasi trauma pasca gempa, hamper semua pengungsi mengalami ketakutan akan gempa susulan di malam hari serta ketakutan untuk beraktivitas pada siang hari.

b. Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki beberapa outcome yaitu:

- a. Kegiatan ini merupakan wujud dukungan Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto terhadap pemerintah dalam mengedukasi korban bencana gempa bumi yang diharapkan mampu meminimalisir permasalahan kesehatan serta mempercepat proses pemulihan pasca bencana gempa bumi Cianjur. Hal ini sejalan dengan Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana dimana tahapan pasca bencana diperlukan penyebaran informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat luas (Kementerian Kesehatan RI, 2010).
- b. Kegiatan ini meningkatkan kesadaran para pengungsi untuk memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal.
- c. Penyuluhan dengan pendekatan ceramah diharapkan menjadi sesi konseling yang secara tidak langsung mengurangi dampak psikis yang dialami para korban gempa bumi Cianjur

Upaya-upaya kesiapsiagaan bencana dapat terlaksana dengan baik salah satunya melalui kerjasama Penta Helix. Kemitraan Penta Helix merupakan model terbaru pengembangan kolaboratif komprehensif yang melibatkan pemerintah, bisnis, akademisi, komunitas, dan media dalam upaya penanggulangan bencana. Kemitraan Penta Helix ini tentunya akan membantu optimalisasi pencegahan dan pemulihan bencana alam khususnya gempa bumi di Indonesia (Pasaribu et al., 2023). Pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kapasitas SDM dan masyarakat merupakan bagian penting dalam upaya kesiapsiagaan yang akan memberikan kontribusi penuh terhadap efektivitas respon terhadap bencana. Hal tersebut tertuang dalam penelitian (Bustari et al., 2018). Sejalan pula dengan penelitian yang terkait pelaksanaan program penguatan desa tangguh bencana di Desa Dayakan yang diketahui bahwa peran masyarakat menjadi kunci dalam keberhasilan pelaksanaan mitigasi bencana sejak dini (Oktavia, 2025).

6. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan tentang pemanfaatan layanan kesehatan di lokasi pengungsian mampu menambah pengetahuan korban gempa bumi Cianjur, sehingga para pengungsi menyadari pentingnya menjaga kesehatan dan cek kesehatan selama berada di tenda pengungsian. Kegiatan berikutnya diharapkan mampu menjangkau lebih banyak korban di lokasi pengungsian yang berbeda dengan fasilitas layanan kesehatan yang lebih lengkap terutama pelayanan kesehatan mental. Korban gempa bumi Cianjur

mebutuhkan pendampingan untuk pemulihan trauma pasca gempa baik secara fisik maupun psikis.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, F., Iskardiyani, D., & Gumilang, K. A. M. (2023). Program Penyuluhan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Lokasi Pengungsian Korban Gempa Bumi Cianjur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(4), 1593-1601.
- Abdurrasyid, A., Darmawan, D. F., Arare, K., Parangin-Angin, M., & Situmorang, R. A. (2023). Menjadi Relawan Kesehatan Pada Bencana Gempa Bumi Cianjur. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 14(1), 188-194.
- Aprisna, J., Sari, P. N., & Rahman, A. (2021). Evaluasi Kepatuhan Upaya Penanggulangan Pra Bencana Gempa Bumi Dan Tsunami Oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas Di Zona Merah Kota Padang Tahun 2020. *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja Dan Lingkungan*, 2(1), 35-45.
- Bnpb. (2022). *Laporan Kinerja Tahun 2022*. Badan Nasional Penanggulangan Bencana Ri.
- Chandra Agustin, D. A., Susilowati, S. E., Astiani, R., Rofii, A., & Lukas, S. (2023). Penanggulangan Sanitasi Dan Penyuluhan Untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Desa Benjot Pasca Gempa Cianjur. *Berdikari*, 6(1).
- Farida, F., Prasetyo, T., & Kasman, K. (2023). Penyuluhan Dan Pemulihan Hunian Untuk Korban Gempa Cianjur. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 4(3), 2350-2359.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2010). *Petunjuk Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akbiat Bencana (Mengacu Pada Standar Internasional)*. Kementerian Kesehatan Ri.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2018). *Promosi Kesehatan Dalam Penanggulangan Masalah Kesehatan Di Situasi Kedaruratan*. Kementerian Kesehatan Ri.
- Negara, A. M., Prihastini, K. A., Haryawan, I. G. A., Dharmayanti, C. I., Biomi, A. A., & Karyawan, I. W. (2020). Pelayanan Kesehatan Dan Keselamatan Bagi Pengungsi Erupsi Gunung Agung Di Gor Swecapura Kabupaten Klungkung. *Unbi Mengabdi*, 1(1), 14-17.
- Nurhidayati, N., Padmawati, R. S., & Wahab, A. (2019). Pengelolaan Kesehatan Reproduksi Pengungsi Pasca Bencana Gempa Di Kabupaten Lombok Timur. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(4), 386030.
- Nurtyas, M. (2019, April). Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Pascabencana (Studi Kasus Gempa Dan Tsunami Di Huntara Balaroa, Palu, Sulawesi Tengah). In *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu* (Vol. 1, No. 1).
- Novianti, N., & Supartono, B. (2024). Regulasi Pelayanan Kesehatan Di Fase Tanggap Darurat Pasca Bencana Gempa Bumi Di Indonesia: Review Literatur Komprehensif. *Indonesian Red Crescent Humanitarian Journal*, 3(1), 1-19.
- Oktavia, S. (2025). Kesiapsiagaan Puskesmas Punggava Tompe Dalam Penanggulangan Bencana Gempa Bumi Dan Tsunami. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 10(2).

- Pemerintah Ri. (2007). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana*. <https://Bnpb.Go.Id/Storage/App/Media/Uploads/Migration/Pubs/1.Pdf>
- Priono, M.A., Kurniadi, A., Pranoto, S., Dkk. (2023). Pengaruh Kinerja Personel Tim Sar Tni-Au Pada Masa Tanggap Darurat Gempa Bumi Kab. Cianjur. *Jurnal Kewarganegaraan*, 7(1), 583-595.
- Pusdalops Bnpb. (2022). *Laporan Harian Senin, 12 Desember 2022*. <https://Pusdalops.Bnpb.Go.Id/2022/12/13/Laporan-Harian-Pusdalops-Bnpb-Senin-12-Desember-2022/>
- Ramadhan, E. H. F., Sukmana, O., & Habib, A. (2023). Pemulihan Sosial Berbasis Pelayanan Sosial Muhammadiyah Pasca Bencana Gempa Bumi Cianjur 2022. *Sosiohumaniora: Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 9(2), 292-315.
- Setyaningsih, D. (2019). Gambaran Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Pasca Gempa Di Desa Salut Kecamatan Kayangan Kabupaten Lombok Utara. *Seminar Nasional Unriyo*.
- Sosronegoro, L. A. P. (2023). *Evaluasi Pelayanan Kesehatan Lingkungan Pada Respon Bencana Gempa Cianjur* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- Widayatun., & Fatoni, Z. (2013). Permasalahan Kesehatan Dalam Kondisi Bencana: Peran Petugas Kesehatan Dan Partisipasi Masyarakat. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 8(1), 37-52.