

## PEMBAGIAN SEMBAKO DAN LAYANAN DUKUNGAN PSIKOSOSIAL UNTUK PENYINTAS BENCANA BANJIR DAN LONGSOR DI TANAH DATAR SUMATERA BARAT

Riki Nova<sup>1\*</sup>, Muhamad Ivan<sup>2</sup>, Febianne Eldrian<sup>3</sup>, Wisda Widiastuti<sup>4</sup>, Primadella Fegita<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup> Universitas Baiturrahmah, Fakultas Kedokteran Baiturrahmah, Indonesia

\*corresponding author; [riki\\_nova@fk.unbrah.ac.id](mailto:riki_nova@fk.unbrah.ac.id)

Received: 02-12- 2025

Revised: 11-12-2025

Approved: 26-12-2025

### ABSTRAK

*Bencana hidrometeorologi berupa banjir bandang dan tanah longsor yang terjadi di Kabupaten Tanah Datar dan wilayah lain di Sumatera Barat pada akhir tahun 2025 menyebabkan kerusakan infrastruktur, terganggunya pemenuhan kebutuhan dasar, serta peningkatan risiko kesehatan bagi masyarakat terdampak. Kondisi ini menempatkan kelompok rentan seperti anak, ibu hamil dan menyusui, serta lansia pada situasi kerentanan ganda karena keterbatasan akses pangan, air bersih, sanitasi, dan dukungan psikososial. Program pengabdian ini bertujuan untuk memberikan bantuan sembako, penyediaan hygiene kit, edukasi kesehatan lingkungan, serta dukungan psikososial bagi komunitas terdampak di salah satu nagari di Kabupaten Tanah Datar. Metode yang digunakan meliputi asesmen kebutuhan cepat, koordinasi dengan pemerintah nagari dan relawan, pengadaan dan distribusi sembako serta hygiene kit, penyuluhan kebersihan dan sanitasi pascabencana, serta kegiatan dukungan psikososial berbasis komunitas. Keberhasilan program diukur secara deskriptif dari cakupan penerima manfaat, partisipasi warga dalam kegiatan edukasi, dan respons subjektif penyintas terhadap bantuan yang diberikan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa 210 keluarga menerima bantuan sembako dan hygiene kit, terjadi peningkatan pemahaman sederhana mengenai praktik kebersihan dan penggunaan air bersih, serta partisipasi aktif anak dan perempuan dalam sesi dukungan psikososial. Program ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah nagari, dan relawan dapat berkontribusi nyata terhadap pemenuhan kebutuhan dasar dan pemulihan awal penyintas bencana, sekaligus menjadi model pengabdian berbasis komunitas yang dapat direplikasi pada kejadian bencana serupa.*

*Kata kunci: bencana, Tanah Datar, sembako, dukungan psikososial, komunitas*

### PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat risiko bencana tertinggi di dunia, termasuk bencana hidrometeorologi seperti banjir bandang dan tanah longsor yang berulang terjadi di berbagai provinsi, termasuk Sumatera Barat (BNPB, 2025; BNPB, 2024).

Bencana yang disertai pengungsian menyebabkan gangguan pada hampir seluruh aspek kehidupan masyarakat, mulai dari hunian, kesehatan, pendidikan, hingga penghidupan (Suryani, 2017; Setiawan et al., 2021).

Berbagai regulasi nasional menegaskan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar penyintas bencana—termasuk pangan, sandang, air bersih dan sanitasi, pelayanan kesehatan, psikososial, serta penampungan sementara—merupakan kewajiban negara dan bagian dari hak dasar warga negara (Kementerian Sosial RI, 2012; BNPB, 2008; Kemendagri, 2012).

Pemenuhan kebutuhan dasar ini menjadi krusial pada fase tanggap darurat dan awal pemulihan karena keterlambatan atau ketidakmerataan distribusi dapat meningkatkan kerentanan dan risiko penyakit, terutama pada kelompok rentan (Pusat Krisis Kemenkes RI, 2019; Suryani, 2017).

Hasil kajian di beberapa lokasi bencana banjir menunjukkan bahwa bantuan kebutuhan dasar yang diterima penyintas sering kali belum sepenuhnya terpenuhi, baik dari aspek kecukupan, pemerataan, maupun kesesuaian dengan kebutuhan kelompok rentan seperti anak, ibu hamil, dan lansia (Setiawan et al., 2021).

Pangan pokok, air bersih, sanitasi, dan pelayanan kesehatan menjadi komponen yang paling sering mengalami kendala distribusi, sementara kebutuhan nonpangan seperti perlengkapan dapur, alat kebersihan, dan perlengkapan tidur sering kali terabaikan (Setiawan et al., 2021; Suryani, 2017).

Di sisi lain, dimensi kesehatan jiwa dan dukungan psikososial juga merupakan bagian penting dari respons bencana. Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa situasi darurat dan bencana secara signifikan meningkatkan beban masalah kesehatan jiwa, sehingga intervensi mental health and psychosocial support (MHPSS) perlu diintegrasikan dalam penanganan bencana (WHO, 2025; van Ommeren et al., 2015).

Pedoman internasional merekomendasikan rangkaian aktivitas dukungan psikososial di tingkat komunitas, termasuk kegiatan kelompok, aktivitas rekreatif untuk anak, dan konseling dasar bagi penyintas (IASC, 2018; IASC, 2018 diperbarui 2025; MHPSS Hub, 2023).

Pengalaman di berbagai lokasi pengungsian di Indonesia menunjukkan bahwa kegiatan dukungan psikososial untuk anak dan keluarga terdampak bencana dapat membantu mengurangi gejala trauma, mengembalikan rutinitas positif, dan memperkuat jejaring dukungan sosial (FIK UI, 2022; Indonesia.go.id, 2025; BNPB, 2025b).

Pada konteks bantuan kemanusiaan, standar internasional seperti The Sphere Handbook menekankan pentingnya pemenuhan minimum pada empat sektor utama, yaitu air bersih dan sanitasi (WASH), pangan dan gizi, hunian, dan layanan kesehatan (Sphere Association, 2018; Sphere Association, 2018b; UNHCR, 2024).

Standar ini sejalan dengan pedoman nasional terkait penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana dan pemenuhan kebutuhan dasar pengungsi yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan dan BNPB (Pusat Krisis Kemenkes RI, 2019; BNPB, 2008; BNPB, 2024b).

Berangkat dari kerangka kebijakan dan bukti tersebut, program pengabdian ini dirancang untuk merespons kebutuhan dasar penyintas bencana banjir dan longsor di salah satu nagari di Kabupaten Tanah Datar, dengan fokus pada: (1) pemenuhan kebutuhan pangan melalui pembagian sembako, (2) penyediaan hygiene kit untuk mendukung praktik kebersihan dan sanitasi, serta (3) penyelenggaraan kegiatan dukungan psikososial sederhana bagi anak dan keluarga terdampak. Pendekatan yang digunakan mengadopsi prinsip *community-based disaster response* yang menekankan kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah nagari, relawan, dan masyarakat lokal (BNPB, 2025; Renas PB, 2020–2024).

## **METODE KEGIATAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan partisipatif berbasis komunitas. Sasaran utama kegiatan adalah keluarga penyintas bencana banjir dan longsor di salah satu nagari terdampak di Kabupaten Tanah Datar, dengan prioritas pada keluarga yang memiliki anak, ibu hamil dan menyusui, serta lansia. Penentuan lokasi dan sasaran dilakukan melalui koordinasi dengan pemerintah nagari, aparat setempat, dan relawan lokal yang sebelumnya terlibat dalam penanganan bencana, sejalan dengan rekomendasi koordinasi lintas

sektor dalam penanggulangan bencana (BNPB, 2025; Pusat Krisis Kemenkes RI, 2019). Tahapan kegiatan meliputi:

**1. Asesmen kebutuhan cepat (rapid need assessment).**

Tim pengabdian melakukan kunjungan lapangan dan diskusi kelompok terarah dengan perangkat nagari dan perwakilan warga untuk mengidentifikasi kebutuhan pangan, air bersih, sanitasi, dan dukungan psikososial. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip analisis kebutuhan yang dianjurkan dalam standar Sphere dan pedoman pemenuhan kebutuhan dasar (Sphere Association, 2018; Setiawan et al., 2021).

**2. Penggalangan dan pengadaan logistik.**

Berdasarkan hasil asesmen, tim menyusun paket sembako yang berisi beras, minyak goreng, gula, mie instan, air mineral, serta penyesuaian paket untuk keluarga dengan bayi/anak (misalnya susu, biskuit, atau makanan tambahan) dan lansia. Selain itu, disusun paket hygiene kit yang berisi sabun, pasta gigi, sikat gigi, tisu basah, pembalut, dan hand sanitizer, mengacu pada standar minimal pemenuhan kebutuhan dasar dan WASH (BNPB, 2008; Kemensos RI, 2012; Sphere Association, 2018b).

**3. Distribusi sembako dan hygiene kit.**

Distribusi dilakukan melalui posko nagari dengan daftar penerima manfaat yang disusun bersama perangkat nagari, memastikan keterjangkauan kelompok rentan dan menghindari duplikasi penerimaan bantuan. Pendekatan distribusi terkoordinasi ini selaras dengan praktik baik pemenuhan kebutuhan dasar pada pengungsi di berbagai lokasi bencana di Indonesia (Setiawan et al., 2021; Suryani, 2017).

**4. Penyuluhan kesehatan dan sanitasi.**

Tim memberikan penyuluhan singkat mengenai praktik kebersihan tangan, pengolahan air minum sederhana, pengelolaan limbah rumah tangga, dan pencegahan penyakit menular pascabencana. Materi disusun berdasarkan pedoman penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana (Pusat Krisis Kemenkes RI, 2019) dan standar WASH internasional (Sphere Association, 2018; Sphere Association, 2018b).

**5. Kegiatan dukungan psikososial.**

Kegiatan dukungan psikososial dilakukan dalam bentuk sesi kelompok untuk anak dan ibu/keluarga, mencakup permainan edukatif, aktivitas menggambar, bercerita, dan diskusi ringan tentang pengalaman pascabencana. Pendekatan ini merujuk pada prinsip MHPSS yang menekankan dukungan komunitas, aktivitas kelompok yang menyenangkan, dan penguatan jejaring sosial (IASC, 2018; WHO, 2025; MHPSS Hub, 2023).

**6. Dokumentasi dan evaluasi.**

Evaluasi dilakukan secara deskriptif melalui pencatatan jumlah penerima manfaat, tingkat kehadiran dalam penyuluhan dan sesi psikososial, serta umpan balik lisan dari warga. Data dokumentasi ini disiapkan sebagai bahan laporan kepada mitra dan sebagai dasar perencanaan kegiatan lanjutan, sejalan dengan rekomendasi akuntabilitas dalam respons kemanusiaan (Sphere Association, 2018; Renas PB 2020–2024)

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Cakupan Distribusi Sembako dan Hygiene Kit**

Kegiatan ini berhasil menyalurkan paket sembako dan hygiene kit kepada 210 keluarga terdampak. Komposisi paket mengacu pada komponen kebutuhan dasar yang

direkomendasikan dalam peraturan nasional dan standar internasional, yakni pemenuhan pangan, sandang minimal, serta akses terhadap air bersih dan alat kebersihan (BNPB, 2008; Kemensos RI, 2012; Sphere Association, 2018b).

Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar penerima bantuan sebelumnya telah menerima bantuan pangan dalam bentuk beras atau mie instan, namun belum banyak memperoleh hygiene kit terstruktur. Temuan ini konsisten dengan laporan penelitian bahwa bantuan pangan umumnya menjadi prioritas awal, sementara bantuan nonpangan seperti perlengkapan dapur, alat kebersihan, dan perlengkapan sanitasi cenderung kurang diperhatikan (Setiawan et al., 2021).

Dengan demikian, pengadaan hygiene kit dalam program ini dapat mengisi celah kebutuhan yang belum banyak tersentuh.

### **Penyuluhan Kesehatan Lingkungan dan Praktik WASH**

Penyuluhan yang dilakukan berfokus pada praktik kebersihan tangan, pengolahan air minum, dan pengelolaan limbah domestik sederhana. Pesan kunci sejalan dengan pedoman penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana yang menekankan pentingnya pengendalian faktor risiko lingkungan untuk mencegah penyakit menular di pengungsian (Pusat Krisis Kemenkes RI, 2019).

Pusat Krisis Kemenkes

Standar Sphere juga menempatkan aspek WASH dan keamanan pangan sebagai komponen vital dalam menjaga kesehatan penyintas (Sphere Association, 2018;

Respon warga menunjukkan bahwa informasi mengenai cara sederhana menjernihkan dan merebus air, serta cara membuang sampah dan limbah dengan lebih aman, dinilai bermanfaat untuk kondisi pascabencana. Temuan ini sejalan dengan kajian pemenuhan kebutuhan dasar di lokasi bencana lain yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi sederhana dapat meningkatkan pemanfaatan fasilitas dan bantuan yang tersedia (Suryani, 2017; Manajemen Pelayanan Kesehatan Pengungsi, 2020).

### **Dukungan Psikososial Berbasis Komunitas**

Kegiatan dukungan psikososial menarik partisipasi aktif anak-anak dan perempuan. Aktivitas menggambar, bercerita, dan permainan kelompok menciptakan ruang aman bagi anak untuk mengekspresikan pengalaman dan emosi terkait bencana. Pendekatan ini konsisten dengan rekomendasi MHPSS internasional yang menekankan pentingnya dukungan berbasis komunitas, aktivitas rekreatif, dan penguatan rutinitas positif untuk mengurangi dampak psikologis bencana (van Ommeren et al., 2015; IASC, 2018; WHO, 2025)

Pengalaman ini juga sejalan dengan prakarsa dukungan psikososial di berbagai lokasi bencana di Indonesia, seperti program trauma healing dan literasi bagi anak di pos pengungsian di Sumatera Barat yang dilaporkan oleh pemerintah dan lembaga kemanusiaan (Indonesia.go.id, 2025; BNPB, 2025b).

Pengabdian masyarakat di bidang keperawatan dan kesehatan jiwa sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi psikososial sederhana dapat membantu mengurangi rasa takut, meningkatkan harapan, dan memperkuat solidaritas sosial di antara penyintas (FIK UI, 2022).

### **Tantangan dan Peluang Pengembangan Program**

Salah satu hambatan utama dalam pelaksanaan kegiatan adalah akses menuju lokasi yang terhambat akibat kerusakan infrastruktur dan gangguan jalur transportasi, yang

merupakan situasi umum pada bencana banjir dan longsor di Indonesia (Setiawan et al., 2021; BNPB, 2024).

Hal ini menuntut koordinasi intensif dengan pemerintah nagari dan relawan lokal untuk memastikan distribusi bantuan tetap dapat menjangkau sasaran prioritas.

Meskipun demikian, keterlibatan aktif aparat nagari, tokoh masyarakat, dan relawan menjadi faktor pendukung utama keberhasilan program. Pola kolaborasi ini sejalan dengan rekomendasi dalam dokumen Rencana Nasional Penanggulangan Bencana yang menekankan pentingnya kemitraan antara pemerintah, perguruan tinggi, dan masyarakat dalam membangun ketangguhan bencana (BNPB, 2020–2024; BNPB, 2025).

Ke depan, kegiatan ini berpotensi dikembangkan menjadi program lanjutan yang mencakup pemulihan mata pencaharian, penguatan kapasitas komunitas dalam kesiapsiagaan bencana, serta integrasi pendidikan bencana di tingkat sekolah dan komunitas. Hal ini selaras dengan kerangka penanggulangan bencana nasional dan standar kemanusiaan internasional yang mendorong pergeseran dari respons jangka pendek menuju penguatan resilience jangka panjang (Sphere Association, 2018; Renas PB 2020–2024)



Gambar. 1  
Distribusi Sembako dan Hygiene Kit

## KESIMPULAN

Program pengabdian masyarakat ini berhasil berkontribusi pada pemenuhan kebutuhan dasar penyintas bencana banjir dan longsor di salah satu nagari di Kabupaten Tanah Datar melalui distribusi sembako dan hygiene kit, penyuluhan kesehatan lingkungan, dan kegiatan dukungan psikososial berbasis komunitas. Kegiatan menunjukkan bahwa intervensi yang terencana, berbasis asesmen kebutuhan, dan

dilaksanakan melalui kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah nagari, dan relawan lokal dapat memberikan dampak positif terhadap pemulihan awal penyintas.

Integrasi antara pemenuhan kebutuhan dasar secara fisik dan perhatian terhadap aspek psikososial menjadi elemen penting dalam merancang program pengabdian pada konteks bencana. Pengalaman ini diharapkan dapat menjadi model awal yang dapat direplikasi dan dikembangkan pada respon bencana serupa di wilayah lain, dengan penyesuaian terhadap konteks lokal dan karakteristik komunitas.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- BNPB (Badan Nasional Penanggulangan Bencana) (2008) Peraturan Kepala BNPB Nomor 7 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Bantuan Pemenuhan Kebutuhan Dasar. Jakarta: BNPB.
- BNPB (Badan Nasional Penanggulangan Bencana) (2024) 'Update banjir lahar dingin dan tanah longsor Sumatra Barat: Pemerintah siapkan TMC hingga opsi relokasi rumah', [bnpb.go.id](https://bnpb.go.id), 15 Mei. Available at: <https://bnpb.go.id>
- BNPB (Badan Nasional Penanggulangan Bencana) (2024b) Pedoman Penetapan Status Keadaan Darurat Bencana. Jakarta: BNPB.
- BNPB (Badan Nasional Penanggulangan Bencana) (2025) Peraturan BNPB Nomor 1 Tahun 2025 tentang Rencana Induk Penanggulangan Bencana 2020–2044. Jakarta: BNPB.
- BNPB (Badan Nasional Penanggulangan Bencana) (2025b) 'Dukungan psikososial anak di pos pengungsian Sumbar', [bnpb.go.id](https://www.bnpb.go.id), 6 Desember. Available at: <https://www.bnpb.go.id>
- FIK UI (Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia) (2022) 'Peduli korban bencana, FIK UI berikan dukungan psikososial dan manajemen stres', [nursing.ui.ac.id](https://nursing.ui.ac.id). Available at: <https://nursing.ui.ac.id>
- Indonesia.go.id (2025) 'Literasi digital menyapa anak-anak pengungsian, PP Tunas hadir di tengah trauma banjir Sumbar', [Indonesia.go.id](https://indonesia.go.id), 8 Desember. Available at: <https://indonesia.go.id>
- IASC (Inter-Agency Standing Committee) (2018) IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC. Updated 2025. Available at: <https://www.icmc.net> or <https://www.who.int>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana. Jakarta: Pusat Krisis Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia (2012) Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2012 tentang Pedoman Umum Penanganan Korban Bencana. Jakarta: Kemensos RI.
- Kemendagri (Kementerian Dalam Negeri) (2012) Pedoman Penanggulangan Bencana di Daerah. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri.
- Manajemen Pelayanan Kesehatan Pengungsi (2020) 'Manajemen pelayanan kesehatan pada pengungsi pasca bencana', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 4(2), pp. 1–8.
- MHPSS Hub (2023) Training Guide: Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies. Available at: <https://mhpsshub.org>
- Setiawan, A., Amin, M., Afriyanto, O. and Oktarianita (2021) 'Pemenuhan kebutuhan dasar bagi pengungsi banjir besar di Perumahan KORPRI Kelurahan Bentiring', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Miracle Kesehatan Masyarakat*, 1(2), pp. 111–114.

- Sphere Association (2018) *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*. 4th edn. Geneva: Sphere.
- Sphere Association (2018b) *The Sphere Handbook 2018 – WASH, Food Security and Nutrition, Shelter and Health Chapters*. Geneva: Sphere.
- Suryani, A.S. (2017) 'Pemenuhan kebutuhan dasar bidang kesehatan lingkungan bagi penyintas bencana di Provinsi Riau dan Jawa Tengah', *Aspirasi*, 8(1), pp. 39–52.
- UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees) (2024) *Sphere Minimum Standards for Food Security and Nutrition*. Available at: <https://emergency.unhcr.org>
- van Ommeren, M., Saxena, S. and Saraceno, B. (2015) 'Mental health and psychosocial support in humanitarian emergencies', *Eastern Mediterranean Health Journal*, 21(7), pp. 498–502.
- WHO (World Health Organization) (2025) 'Mental health in emergencies', WHO Fact Sheets. Available at: <https://www.who.int>