

Literasi Kesehatan: PHBS sebagai Upaya perawatan Kesehatan Pasca Bencana pada Masyarakat Pesisir melalui Peer Edukasi

Harlina Putri Rusiana¹, Lalu Amri Yasir², Rias Pratiwi Safitri³, Baiq Nurul Hidayati⁴,
Anna Layla Salfarina⁵
harlinarusian@gmail.com¹

^{1,2,3,4,5}INKES YARSI Mataram

Article History:

Received: 2026-06-04

Revised: 2026-06-06

Accepted: 2026-06-12

Keywords: *Coastal communities, Health literacy, Peer education, post-disaster*

Abstract: Disasters in coastal areas often lead to further health problems, particularly related to clean and healthy living behaviors (PHBS), environmental sanitation, and low community preparedness in dealing with post-disaster conditions. This community service activity aims to improve health literacy in coastal communities in Taman Ayu Gerung by involving the TSBD as a local driver. The community service method is carried out in a participatory manner through the stages of preparation, identification of health problems, implementation of health literacy, mentoring health practices, and evaluation. Literacy is provided through interactive lectures, discussions, questions and answers, visual presentations, and simulations of handwashing practices, clean water use, household waste management, and post-disaster first aid. The results of the community service show an increase in participants' understanding of PHBS and handling health problems after a disaster, as well as the formation of an active role of TSBD as peer educators who are able to continue education to other community groups. These findings emphasize the importance of a community-based approach to strengthening the health resilience of coastal communities in a sustainable manner.

Pendahuluan

Indonesia yang berupa Negara Kepulauan memiliki resiko yang sangat tinggi terhadap berbagai bencana alam seperti tsunami dan banjir rob. Kondisi geografis ini membuat Masyarakat pesisir memiliki kerentanan terhadap dampak bencana baik dari sisi Kesehatan fisik maupun psikologis. Bencana tidak hanya menimbulkan adanya korban jiwa melainkan masalah Kesehatan jangka pendek dan Panjang seperti penyakit kulit, diare, ISPA dan penyakit endemic seperti malaria dan DBD akibat kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat. Kerentanan Kesehatan Masyarakat dipengaruhi oleh kondisi sanitasi yang buruk, rendahnya kesadaran Kesehatan dan terbatasnya akses layanan Kesehatan. Sehingga dibutuhkan peningkatan kesadaran Kesehatan melalui edukasi kepada Masyarakat pasca bencana (Afandi et al., 2024). Pengabdian ini dilaksanakan sebagai kelanjutan dari hasil rekomendasi yang diarahkan kepada edukasi Kesehatan pasca benca bagi Masyarakat pesisir sebagai Upaya promotive dan preventif dalam memperkuat kemampuan komunitas memelihara Kesehatan diri, keluarga dan lingkungan pasca bencana.

Masyarakat pesisir adalah kelompok paling terdampak dari bencana hidrometeorologi

akibat adanya pasang surut air laut terutama pada bencana banjir rob dan tsunami. Keterbatasan infrastruktur Kesehatan dan sanitasi yang buruk dapat memperparah kondisi Kesehatan pasca bencana. Observasi awal yang dilakukan tim pengabdian pada Masyarakat pesisir Taman Ayu Kecamatan Gerung, Lombok Barat menunjukkan perilaku yang tidak sehat oleh Masyarakat seperti membuang sampah di Pantai, keluarga tidak memiliki kamar mandi, cuci, kakus (MCK) disetiap rumah, makan dan minum tidak mencuci tangan. Sehingga perlu untuk dilakukan literasi Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masyarakat pesisir tersebut sebagai Upaya dalam mengendalikan dampak Kesehatan pasca bencana. Melalui edukasi PHBS dapat menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 30%, mempraktikkan cuci tangan yang benar 80%, dan mengelola sampah 75% untuk memperkuat ketangguhan masyarakat dalam menghadapi potensi masalah Kesehatan di masa mendatang saat bencana terjadi (Fitri & Hidayat, 2026).

Tantangan pada aspek pengetahuan Kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat serta kemampuan dalam melakukan Tindakan awal Ketika masalah Kesehatan muncul pasca bencana menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan literasi Kesehatan ini. Kondisi lingkungan pasca bencana sering sekali ditandai dengan sanitasi yang buruk, pencemaran sumber air bersih, tumpukan sampah serta keterbatasan akses Kesehatan. Hal ini dapat memicu meningkatnya masalah Kesehatan berbasis lingkungan. Melalui kegiatan ini dapat mendukung pelayanan Kesehatan terpadu yang nantinya akan dilaksanakan oleh petugas Kesehatan puskesmas yang telah menemukan penyakit batuk dan diare sebagai permasalahan Kesehatan. Kesadaran untuk datang melakukan pemeriksaan diri dan pengecekan Kesehatan sangat diperlukan oleh seluruh komponen Masyarakat namun saat pasca bencana di dominasi oleh Perempuan (Salsabila et al., 2026).

Dibutuhkan pendekatan jangka Panjang yang berkelanjutan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat pesisir dalam PHBS. Melalui pendekatan peer edukasi dengan melibatkan tokoh Masyarakat seperti TIM SIAGA BENCANA DESA (TSBD) dapat meningkatkan keefektifitasan edukasi karena peserta lebih mudah memahami pesan Kesehatan melalui sesama anggota komunitas yang dianggap dekat, setara dan dipercaya. Selain itu, model ini mendukung keberlanjutan intervensi karena pengetahuan dan praktik Kesehatan tidak berhenti pada sesi penyuluhan tetapi dapat diteruskan oleh TSBD sebagai Upaya strategis dalam memperkuat resiliensi dan mendorong praktik promotive dan preventif yang lebih konsisten (Rusiana et al., 2026).

Pengabdian ini dilakukan sebagai upaya pendampingan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik Kesehatan masyarakat pesisir Taman Ayu Gerung dalam menghadapi situasi pasca bencana termasuk dalam menerapkan PHBS, mengenali tanda awal penyakit dan melakukan Tindakan pertolongan awal dan rujukan yang tepat. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa dengan pemberian literasi Kesehatan melalui

penyuluhan dapat memunculkan sikap positif dan perubahan sikap terhadap bencana sebagai Upaya penanganan dan penganggulangan penyakit korban bencana pasca bencana secara preventif (Islamy et al., 2023). Oleh karena itu, INKES YARSI Mataram sebagai salah satu perguruan Tinggi Kesehatan Swasta terbesar di Nusa Tenggara Barat melaksanakan program literasi Kesehatan di wilayah pesisir Taman Ayu Gerung. Hal ini dilakukan sebagai Upaya dalam peningkatan pengetahuan serta membangun kebiasaan sehat, memperkuat kapasitas local Masyarakat dan mendorong terbentuknya komunitas pesisir yang Tangguh terhadap resiko bencana.

Metode

Pengabdian ini menggunakan pendekatan partisipatif berbasis komunitas dengan Sasaran awal pada pengabdian ini Adalah Tim Siaga Bencana Desa (TSBD) yang merupakan perpanjangan tangan dari tim pengabdian untuk dapat diteruskan kepada Masyarakat yang berada di Taman Ayu Kecamatan Gerung. Pendekatan ini menempatkan TSBD Taman Ayu sebagai mitra aktif dalam melakukan identifikasi masalah, penyusunan rencana aksi, pendamping dalam pelaksanaan kegiatan serta dapat melakukan evaluasi program jangka Panjang. Dengan adanya pendekatan *peer edukasi* dalam proses literasi yang dilakukan oleh TSBD terbukti dalam meningkatkan keefektifitasan dan keberlanjutan intervensi dalam Upaya preventif dan promotive Kesehatan pasca bencana.

Adapun tahapan pelaksanaan pengabdian ini dilakukan melalui tahapan berikut ini :

1. Persiapan

Tahapan ini dilaksanakan untuk memastikan pengabdian ini berjalan terarah dan sesuai kebutuhan sasaran. Pada tahapan ini tim pengabdian melakukan koordinasi internal dengan pihak desa kemudian diteruskan kepada pihak TSBD Taman Ayu untuk dapat menyusun rencana kegiatan, pembagian tugas, mempersiapkan materi edukasi, media penyuluhan dan lembar evaluasi. Tahap ini mencakup penyusunan jadwal kegiatan dan penyesuaian kondisi lokal masyarakat pesisir di Taman Ayu Gerung.

2. Identifikasi masalah kesehatan

Tahap ini dilaksanakan melalui observasi lapangan secara langsung dan wawancara singkat dengan warga sekitar serta perwakilan TSBD terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Sanitasi Lingkungan dan upaya perawatan kesehatan oleh masyarakat pesisir. Hasil identifikasi digunakan sebagai dasar dalam menentukan fokus literasi kesehatan yang akan diberikan sesuai prioritas masalah di Taman Ayu Gerung.

3. Pelaksanaan Literasi Kesehatan

Pada pelaksanaan pengabdian ini melibatkan mahasiswa dalam pelaksanaannya. Literasi kesehatan dilakukan melalui edukasi interaktif melalui penyuluhan interaktif dengan metode

ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan presentasi visual. Materi yang akan disampaikan adalah PHBS dan langkah penanganan masalah kesehatan setelah bencana. Dalam pelaksanaannya tim siaga bencana desa diberikan literasi kesehatan untuk kemudian dilanjutkan kepada kelompok masyarakat seperti ibu rumah tangga, remaja dan kepala keluarga yang bertempat tinggal di pesisir.

4. Pendampingan praktik kesehatan

Literasi kesehatan dilanjutkan dengan pendampingan praktik kesehatan agar peserta mampu menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam pendampingan sebelumnya. Pendampingan dilakukan melalui simulasi dalam melaksanakan cuci tangan, penggunaan air bersih, pengolahan sampah rumah tangga serta pertolongan awal pada kondisi setelah bencana. Tahap ini juga penting untuk memperkuat peran TSBD agar dapat menjadi penggerak keberlanjutan program kesehatan di masyarakat.

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui observasi partisipatif peserta dan diskusi reflektif dari TSBD setelah keseluruhan proses dilakukan. Hasil ini kemudian dijadikan sebagai dasar dalam memberikan umpan balik dalam perbaikan kekurangan pengabdian selanjutnya, menyusun kembali program yang dapat mendukung literasi kesehatan melalui peer edukator yang ada di kelompok masyarakat lainnya.

Pembahasan

Hasil pengabdian menunjukkan proses pendampingan pada Masyarakat pesisir melalui peer educator tim siaga bencana desa berlangsung secara partisipatif melalui tahap koordinasi, edukasi, praktik dan refleksi Bersama. Melalui edukasi kepada TSBD memperlihatkan keterlibatan aktif Masyarakat dalam mengidentifikasi persoalan Kesehatan, mengikuti penyuluhan serta menerapkan praktik Kesehatan sesuai dengan kebutuhan Masyarakat pesisir Taman Ayu Gerung. Pendekatan ini sejalan dengan temuan bahwa pengabdian berbasis partisipatif mampu meningkatkan penerimaan PHBS dalam Upaya perawatan Kesehatan pasca bencana dan memperkuat rasa memiliki Masyarakat terhadap edukasi yang dilakukan (Lette, 2022).

Kegiatan yang dilaksanakan meliputi penyuluhan Kesehatan, diskusi interaktif, simulasi perilaku hidup bersih dan sehat dan pendampingan praktik sanitasi dan pencegahan penyakit pasca bencana. Aksi ini bersifat teknis sekaligus edukatif karena diarahkan untuk menjawab permasalahan Kesehatan fisik dan lingkungan Masyarakat pesisir seperti pencegahan gangguan Kesehatan berbasis lingkungan. Hasil pengabdian terdahulu meunjukkan bahwa pendekatan melalui peer edukator (TSBD) dapat meningkatkan pengetahuan Masyarakat secara nyata dan mendorong keterlibatan warga dalam menjaga Kesehatan komunitas (Fitri & Hidayat, 2026).



Gambar 1. Edukasi Kepada TSBD

Literasi Kesehatan PHBS ini dalam prosesnya dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan kesadaran Masyarakat terhadap pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini dapat dipantau melalui proses diskusi saat akhir sesi. Banyak diskusi peserta yang mengarah pada temuan kasus yang banyak terjadi dalam kebiasaan Masyarakat yang berbenturan dengan ketersediaan fasilitas desa yang belum mendukung. Salah satunya pertanyaan mengenai sulitnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ketika sarana dasar belum memadai. Di Taman Ayu Gerung, akses air bersih masih terbatas, sanitasi belum baik, dan banyak rumah belum memiliki jamban sehat. Dalam kondisi seperti itu, ajakan untuk mencuci tangan pakai sabun dan menjaga kebersihan lingkungan dianggap sulit diterapkan. Sehingga tim pengabdian menekankan pada upaya promotif dan preventif tetap penting, sekalipun fasilitas belum ideal. Ia mengajak peserta untuk memetakan langkah-langkah kecil yang realistis seperti memperbaiki beberapa titik sumber air yang ada, memulai gerakan jamban sehat secara bertahap melalui gotong royong, serta menyediakan sarana cuci tangan sederhana di tempat-tempat yang sering dikunjungi warga seperti balai desa, mushola, atau sekolah.

Hal yang lain juga yang berkembang di Masyarakat Taman Ayu Gerung juga terkait budaya yang mengaitkan antara penyakit dengan hal magis lainnya. Namun, dari diskusi dengan peserta juga, Masyarakat sudah sangat terbuka di dalam mencari bantuan Kesehatan dengan mendatangi fasilitas Kesehatan pusda dan puskesmas, namun masih banyak juga yang melakukan pengobatan dengan pendekatan spiritual.



Gambar 2. Keterlibatan Mahasiswa dalam pendampingan Edukasi

Dengan adanya literasi Kesehatan PHBS Sepaya Upaya perawatan Kesehatan pasca bencana yang dilakukan dalam Upaya mitigas juga diharapkan dapat memunculkan actor local dalam penguatan solidaritas social yaitu dari peer educator yang dibentuk melalui tim siaga bencana desa Taman Ayu Gerung. Hal ini menunjukkan adanya proses transformasi social yang mendukung keberlanjutan dari hasil pengabdian ini. Dalam kajian pascabencana, perubahan dan pembagian peran dalam Upaya perawatan kesehatan, penguatan aturan melalui penguatan komunitas penanggung jawab Kesehatan menjadi tambahan modal social yang dapat mengarah pada munculnya indicator penting dari meningkatnya kapasitas adaptif komunitas pesisir. Pendekatan Peer edukasi kesehatan ini juga menjadi salah satu bagian yang dapat menunjukkan adanya pendekatan pemberdayaan berbasis komunitas. Hal ini mampu memberikan kontribusi nyata dalam membangun ketahanan Masyarakat terhadap bencana secara keberlanjutan (G, 2026).



Gambar 3. Penyerahan simbolis keberlanjutan Edukasi Kesehatan kepada peer educator



Gambar 4. Pendampingan praktik Peer Edukator pada kelompok Ibu dan Kepala Keluarga sebagai Upaya perawatan Kesehatan Pasca Bencana

Pelibatan TSBD sebagai Peer Edukator ini diharapkan dapat diteruskan kepada Masyarakat yang berada di pesisir Taman Ayu Gerung sehingga diharapkan dapat menjadi multiplikasi informasi yang memperluas jangkauan dampak pengabdian. Selain itu, penguatan peran TSBD pada tahap ini dapat menjadi nilai strategis kelompok sebagai penggerak local dalam menjaga keberlanjutan literasi Kesehatan di Masyarakat. Pendampingan kelompok Masyarakat yang dilakukan oleh peer edukator (TSBD) menjadi bagian dari keberlanjutan pengabdian ini. Pengabdian ini selanjutnya akan dijadikan dasar dalam penyusunan program lanjutan yang lebih kuat menyentuh akar permasalahan Kesehatan pada Masyarakat pesisir sebagai Upaya dalam mitigasi bencana Kesehatan.

Dalam pelaksanaannya, pengabdian ini sendiri membawa tantangan tersendiri. Konsep peer edukasi menempatkan anggota masyarakat (sebaya atau sesama komunitas) dalam hal ini Adalah Tim Siaga Bencana Desa (TSBD) sebagai agen edukasi bagi warga lainnya. Dalam praktiknya, pemilihan dan pelatihan peer educator tidak selalu mudah. Tidak semua orang memiliki kekuatan di komunitas, kemampuan komunikasi yang baik, dan tidak semua yang komunikatif memiliki pengaruh sosial yang kuat. Dibutuhkan proses identifikasi, seleksi, dan pelatihan yang cukup intensif agar peer educator benar-benar mampu menyampaikan materi PHBS secara jelas, konsisten, dan persuasif. Selain itu, keberlanjutan komitmen para peer educator menjadi tantangan tersendiri, terutama bila mereka juga harus kembali fokus pada pencari nafkah untuk keluarganya saat pasca bencana, seperti menjadi nelayan, berdagang, atau mencari pekerjaan sambilan. Ketidakstabilan waktu dan beban kerja yang berat dapat mengurangi intensitas dan kualitas kegiatan peer edukasi.

Praktik baik dalam pengabdian yang telah dilaksanakan ini Adalah pelibatan berbagai unsur komunitas sebagai calon *peer educator*: karang taruna, kader posyandu, ibu-ibu nelayan, hingga guru sekolah dasar setempat yang tergabung dalam Tim Siaga Bencana Desa (TSBD yang

dipilih berdasarkan kombinasi faktor: kedekatan dengan warga, kemampuan berkomunikasi, dan kesediaan untuk terlibat secara sukarela. Tim kemudian menyelenggarakan pelatihan singkat yang tidak hanya membahas materi PHBS dan perawatan kesehatan pasca bencana, tetapi juga melatih keterampilan menyampaikan pesan, menggunakan bahasa yang sederhana, dan mengelola diskusi kecil. Dari sini muncul praktik baik penting: *transfer pengetahuan tidak berhenti di tim pengabdian, tetapi dialihkan ke warga sebagai agen perubahan sebaya*, sehingga keberlanjutan program lebih terjaga.

Kesimpulan

Secara keseluruhan, pengabdian Literasi Kesehatan ini memiliki dampak terhadap Masyarakat pesisir dengan terbentuknya peer educator yaitu Tim Siaga Bencana Desa Taman Ayu Gerung. Kegiatan ini sudah berjalan secara sistematis, partisipatif dan menyentuh kebutuhan local Masyarakat. Program pengabdian ini dilakukan melalui pendekatan interaktif dan dampingan langsung sehingga dapat menyentuh kebutuhan Masyarakat dalam memperoleh pengetahuan dan keterampilan baik terkait perilaku hidup bersih dan Sehat. Selanjutnya, Tim Siaga Bencana Desa yang telah dilatih menjadi peer educator dapat menjadi perpanjangan informasi selanjutnya di Tengah Masyarakat dalam membentuk ketahanan Kesehatan pasca bencana. Selanjutnya diharapkan adanya tindak lanjut berupa pengembangan model literasi Kesehatan berbasis peer edukator dengan pendekatan perawatan holistic Dimana kepercayaan yang dimiliki oleh Masyarakat dalam pengobatan dapat dipadupadankan dengan pengobatan medis.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pemerintah desa, TSBD Taman Ayu Gerung, Masyarakat pesisir dan tim pengabdian Masyarakat yang telah berpartisipasi dalam seluruh rangkaian kegiatan. Tidak lupa pula ucapan dan rasa bangga kami kepada seluruh mahasiswa yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan. Dukungan, Kerjasama dan semangat seluruh komponen yang terlibat merubakan bagian penting dalam keberhasilan pengabdian ini. Semoga Allah SWT membalas dengan segala kebaikan dan keberkahan dalam setiap proses pembelajaran.

Daftar Pustaka

- Afandi, A., Widyawati, S. A., & Irawan, N. (2024). *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan Analisis Kerentanan Kesehatan Penduduk Pasca Bencana*. 6, 92–95.
- Fitri, J. A., & Hidayat, T. A. (2026). *Edukasi dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Berbasis Air Terkait Kualitas Air di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga*. 5(1), 1195–1203.

- G, C. S. (2026). *Penguatan Peran Pengembangan Masyarakat Dalam Mitigasi dan Adaptasi Terhadap Bencana Alam*. 4(4), 23641–23651.
- Islamy, A., Lasman, L., Yuliasuti, W., Suharyoto, S., Anggraini, R., & Suciati, S. (2023). *Health education on disaster triage as an effort to change the attitudes of people living in tsunami-prone areas*. 4(2), 376–382.
- Lette, A. R. (2022). Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Kesehatan Masyarakat Pesisir di Kelurahan Sulamu melalui Kegiatan Pengabdian Masyarakat. *JPKMI*, 6(1).
- Rusiana, H. P., Safitri, R. P., & Hidayati, B. N. (2026). *Effect of Peer Coaching on Resilience and work Readiness among Final-Year Health Students*. 8(1).
<https://doi.org/10.35568/healthcare.v8i1.7249>
- Salsabila, M., Bengi, S., & Rahmatika, N. A. (2026). *Kegiatan Home Visit dan Pelayanan Kesehatan Korban Banjir di Puskesmas Karang Baru*. 6, 526–537.

