

OPTIMALISASI POSBINDU DAN POSYANDU DALAM PEMULIHAN KESEHATAN MASYARAKAT PASCA BENCANA BANJIR DI SERDANG BEDAGAI

Dilma'aarij Agustia¹, *Herlyna Novasari Siahaan², Chairia³

¹Program Studi Kebidanan, Universitas Satya Terra Bhinneka, Medan, Indonesia

²Program Studi Agribisnis, Universitas Satya Terra Bhinneka, Medan, Indonesia

³Program Studi Kewirausahaan, Universitas Satya Terra Bhinneka, Medan, Indonesia

*Email: dilmaagustia@satyaterrabhinneka.ac.id

Informasi Artikel Abstrak

Kata kunci:

pemulihan,
pemeriksaan
kesehatan,
posyandu,
posbindu,
pascabencana
banjir

Diterima: 2026-05-05

Disetujui: 2026-05-05

Dipublikasikan:
2026-07-09

Berhentinya layanan kesehatan dasar pascabanjir yang berdampak pada meningkatnya risiko penyakit pada kelompok rentan menimbulkan menurunnya kesejahteraan masyarakat. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mempercepat pemulihan kesehatan masyarakat pascabencana banjir melalui optimalisasi posyandu dan posbindu di Desa Suka Damai, Kecamatan Sei Baman, Kabupaten Serdang Bedagai. Metode yang digunakan yaitu sosialisasi, pendekatan partisipatif dan kolaboratif, pemeriksaan kesehatan, pemberian edukasi, serta dukungan teknologi melalui hibah alat kesehatan. Hasil menunjukkan bahwa kegiatan posyandu ini dilaksanakan di 5 titik dengan cakupan partisipasi mencapai 95%, sedangkan posbindu dilaksanakan di 1 titik dengan partisipasi sekitar 80%. Hasil menunjukkan adanya peningkatan cakupan imunisasi hingga 100% dan edukasi kesehatan rata-rata 86%. Skrining Posbindu menunjukkan rata-rata tekanan darah 130/100 mmHg dan prevalensi riwayat diabetes sebesar 58%. Program ini terbukti efektif dalam meningkatkan partisipatif dan akses layanan kesehatan, deteksi dini penyakit, serta kapasitas kontribusi kader kesehatan desa.

Abstract

The suspension of basic health services following the flood, which has increased the risk of disease among vulnerable groups, has led to a decline in community well-being. This community service program aims to accelerate the recovery of public health following the flood by optimizing the Posyandu and Posbindu health posts in Suka Damai Village, Sei Baman Subdistrict, Serdang Bedagai Regency. The results show that Posyandu activities were conducted at five locations with a participation rate of 95%, while Posbindu activities were conducted at one location with a participation rate of approximately 80%. The results indicate an increase in immunization coverage to 100% and an average health education rate of 86%. The Posbindu screening revealed an average blood pressure of 130/100 mmHg and a 58% prevalence of diabetes. The program has proven effective in increasing participation in and access to health services, early disease detection, and the capacity of village health workers to contribute.

PENDAHULUAN

Desa Suka Damai, Kecamatan Sei Baman, Kabupaten Serdang Bedagai merupakan salah satu wilayah yang memiliki kerentanan terhadap terjadinya bencana hidrometeorologi. Bencana banjir yang melanda Desa Suka Damai tidak hanya merugikan dan merusak infrastruktur secara fisik, namun juga melumpuhkan aktivitas ekonomi warga dan menurunnya hasil pertanian, namun juga membawa dampak terhadap menurunnya kesejahteraan masyarakat dibidang kesehatan masyarakat (BPS, 2017). Setelah terjadinya bencana, adanya genangan air yang surut dalam waktu yang lama, adanya penurunan kualitas sanitasi, dan adanya krisis air bersih memiliki dampak terhadap munculnya berbagai penyakit pascabanjir. Kondisi ini akhirnya meningkatkan terjadinya risiko wabah penyakit seperti diare pada anak, penyakit kulit, lebih sulitnya akses pemeriksaan terhadap ibu hamil, dan juga adanya resiko penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) (Slamet Ifandi, 2025). Dalam situasi yang menggambarkan, kelompok rentang seperti bayi, balita, ibu hamil dan juga lansia menjadi masyarakat yang paling berisiko dalam mengalami penurunan kondisi kesehatan dan gizi (Malahayati et al., 2026).

Permasalahan berdasarkan analisis data yang ada, ditemukan sebanyak 50% permasalahan penyakit kulit yang disebabkan oleh kurangnya sanitasi. Kemudian 67% masyarakat dengan riwayat penyakit tidak menular misalnya hipertensi dan diabetes melitus. Berdasarkan permasalahan dilapangan, perlu adanya tindak lanjut untuk penanganan, ini dilakukan agar penyebaran penyakit tidak terjadi secara lebih meluas dan dilakukan pemeriksaan dengan skrining dan rehabilitasi secara konsisten. Dari kolaborasi lintas bidang ilmu, pengabdian ini hadir khususnya dalam program peningkatan kesehatan masyarakat pasca bencana banjir. Perlunya pemulihan fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan kapasitas operasional pelayanan kesehatan. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) menjadi salah satu ujung tombak dalam pemantauan, deteksi dini dan pemerikaan kesehatan masyarakat yang paling dekat dan mudah diakses oleh masyarakat (Linda et al., 2023). Tidak berjalannya kegiatan Posyandu mengakibatkan terputusnya pemantau tumbuh kembang balita, imunisasi, pemeriksaan ibu hamil serta meningkatnya resiko stunting pascabencana banjir.

Selain itu, Posbindu yang tidak berjalan menyebabkan remaja dan juga lansia khususnya yang memiliki Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes menyebabkan tidak adanya data skrining dan pengobatan rutin sehingga akan berakibat pada menurunnya derajat kesehatan masyarakat baik dari fisik dan pssikologis (Siswati et al., 2021). Berdasarkan hal tersebut perlu adanya reaktivasi dan optimalisasi pengadaan peran posbindu dan posyandu dalam pemulihan kesehatan masyarakat di Desa Suka Damai.

Menghadapi tantangan sumber daya manusia di tingkat desa pascabencana, kehadiran akademik khususnya tim pengabdian yaitu dosen dan mahasiswa menjadi kebutuhan yang strategis. Dalam pengabdian kepada masyarakat ini, tim pelaksana memiliki tanggungjawab secara moral untuk

memberikan dampak yang nyata bagi pemulihan Desa Suka Damai di daerah bencana. Kebutuhan kader kesehatan terhadap pengadaan kembali pemeriksaan posyandu dan posbindu, serta pengadaan alat yang menunjang ketersediaan pemeriksaan menjadi hal yang perlu dilakukan. Optimalisasi posyandu dan posbindu ini untuk mendampingi dan memperkuat kapasitas kader kesehatan desa yang mungkin turut menjadi korban terdampak bencana. Berdasarkan pentingnya permasalahan kesehatan pascabencana banjir (Widyaningsih et al., 2022), maka tim pelaksana memiliki peran dalam upaya melaksanakan program pemberdayaan mahasiswa berdampak melalui optimalisasi posbindu dan posyandu dalam pemulihan kesehatan masyarakat pascabencana banjir (Herlyna et al., 2025). Program ini bertujuan untuk mengakselerasi pemulihan kualitas kesehatan fisik dan mental warga terdampak, tetapi juga melahirkan lulusan perguruan tinggi yang tangguh, berjiwa sosial tinggi, dan mampu memberikan solusi konkret atas permasalahan nyata di masyarakat.

METODE

Tahapan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

Metode yang digunakan dalam program pengabdian ini yaitu terdiri dari sosialisasi, pendekatan partisipatif dan kolaboratif bersama ibu kader, penerapan teknologi dan inovasi, pendampingan dan evaluasi serta adanya penialain keberlanjutan program. Dalam tahapan sosialisasi tim pelaksanaan melakukan koordinasi dengan kelompok kader serta pemerintah desa untuk menyusun rencana kerja, selanjutnya dilakukan persiapan pelaksanaan pengabdian di pemetaan pelaksanaan posyandu di beberapa titik dan juga pemeriksaan kesehatan berbasis posbindu serta menyiapkan alat dan bahan.

Pada tahapan partisipatif dan kolaboratif tim pelaksanaan mengaja kelompok kader kesehatan untuk menjadi bagian dari program ini, selain itu juga masyarakat diberdayakan untuk aktif mengikuti kegiatan ketika berlangsung. Posbindu dilakukan di 1 titik dan Posyandu dilakukan di 5 titik dengan jadwal hari yang berbeda. Pemeriksaan secara langsung, anamnesa, pemberian obat dan konseling edukasi menjadi metode yang terkombinasi dengan baik untuk dilakukan. Dari pelaksanaan, selanjutnya dilakukan penerapan teknologi inovasi dengan pemberian alat teknologi yang berkelanjutan yaitu Posbindu kit dan Posyandu kit masing-masing 2 set untuk alat yang bisa digunakan oleh kader kesehatan selanjutnya dalam kegiatan kesehatan. Tahapan terakhir dilakukan pendampingan serta evaluasi dan menilai keberlanjutan program yang telah dilaksanakan dengan melakukan *follow up* kepada kader kesehatan dan menilai persentase pelaksanaan program selama satu bulan, dan persentase kehadiran masyarakat dalam kegiatan tersebut. Indikator dalam peningkatan partisipasi mencapai $\geq 90\%$ dengan cakupan pelayanan posyandu dan posbindu sebesar 80%.

Peran mahasiswa berdampak dalam pelaksanaan pengabdian

Peran mahasiswa dalam kegiatan pengadaan posyandu dan posbindu sebagai pelaksana di lapangan khususnya dalam pendampingan kader kesehatan saat melakukan pemeriksaan timbang berat

badan, pemeriksaan lingkup kepada, pemeriksaan lingkup dada, asistensi bidan ketika melakukan imunisasi dan pemberian vitamin A. Mahasiswa berkontribusi secara langsung dan berdampak terhadap pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan berbasis posyandu dan posbindu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam aspek sosial kemasyarakatan, program yang dilaksanakan yaitu pemeriksaan kesehatan ke Posbindu dan Posyandu secara rutin yang dilakukan oleh Desa Baman. Pemeriksaan kesehatan ibu dan anak yang kembali terlaksana dengan baik pascabanjir menunjukkan adanya pemulihan kesehatan dan pemantauan kondisi ibu, bayi dan balita yang baik. Terlaksananya kegiatan posyandu sebanyak 5 kali di 5 titik dusun Desa Baman, dan diikuti hampir 95% target sasaran. Angka ini disebabkan oleh meningkatnya antusias dari masyarakat karena sebelumnya belum adanya kembali pelaksanaan posyandu dan posbindu. Pada pemeriksaan Posbindu dilakukan di 1 titik dengan partisipasi peserta sekitar 80%, keterlibatan masyarakat menunjukkan antusias khususnya bagi masyarakat lansia yang sebelumnya melakukan pemeriksaan rutin. Pelaksanaan Posyandu dan Posbindu ini bertepatan dengan program Vitamin A di bulan februari, sehingga antusias dalam kegiatan posyandu lebih tinggi dibandingkan dengan kegiatan posbindu. Dalam pelaksanaan program ini adanya peningkatan angka skrining pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, adanya penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak. Hasil pelaksanaan pengabdian terdapat pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Hasil Pelaksanaan Posyandu di Desa Suka Damai

Dusun	Jumlah Kunjungan			Pemberian Imunisasi (%)	Pemberian Edukasi (%)
	Bayi (n)	Balita (n)	Ibu hamil (n)		
Sukatani	12	4	1	100	80
Merah Putih	19	7	2	100	90
Pasar Serong	11	3	1	100	100
Pintu Air	20	8	4	100	80
Kantor Desa	29	11	3	100	80

(Sumber : Data Primer)

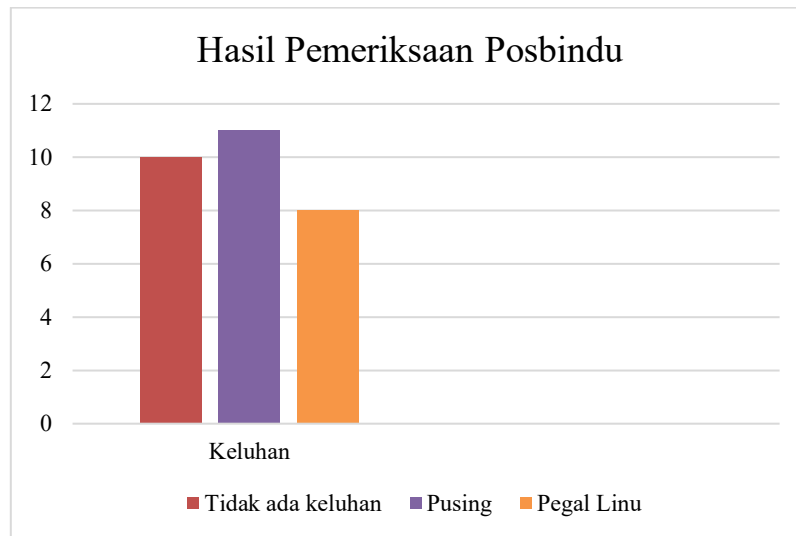
Hasil pelaksanaan posyandu selama satu bulan menunjukkan bahwa keikutsertaan masyarakat khususnya pemeriksaan bayi, balita dan ibu hamil di Posyandu antusias. Selain itu, pemberian imunisasi 100%, namun pemberian edukasi berdasarkan permasalahan bayi, balita dan ibu hamil rata-rata sebesar 86%, hal ini karena tidak semua bayi yang datang sakit dan memiliki permasalahan sehingga tidak diberikan edukasi namun tetap disampaikan apresiasi.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Posbindu

Program	Mean usia (tahun)	Mean Tekanan Darah	
		Sistole	Diastole
Posbindu	40	130	100

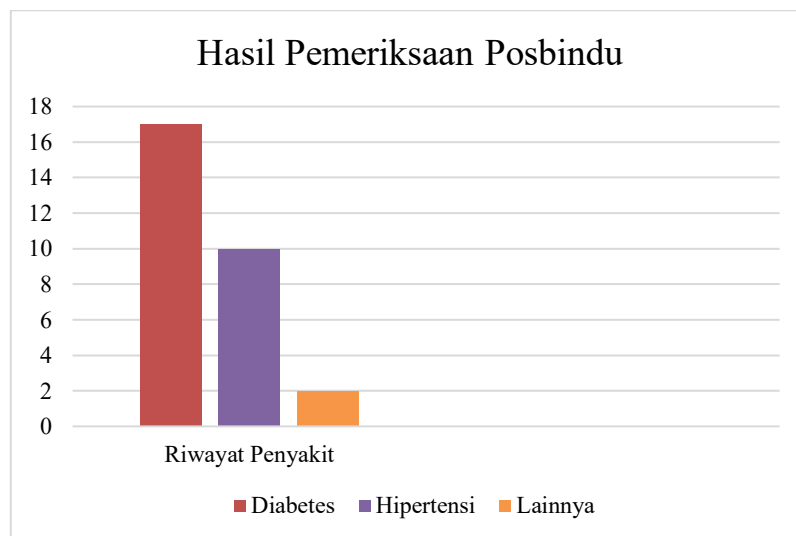
(Sumber : Data Primer)

Hasil menunjukkan bahwa rata-rata usia yang berhasil di skrining adalah 40 tahun yaitu usia menuju lansia, dan rata-rata tekanan darahnya 130/100 artinya memiliki tekanan darah tinggi dan perlu ditindak lanjuti dengan dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan terdekat yaitu puskesmas setempat.



Gambar 2. Grafik Hasil Pemeriksaan Keluhan (*Sumber : Data Primer*)

Hasil menunjukkan bahwa hasil anamnesa menunjukkan bahwa keluhan pusing merupakan keluhan paling banyak yang diderita oleh masyarakat yaitu sebesar 37%.



Gambar 2. Grafik Hasil Pemeriksaan Riwayat Kesehatan (*Sumber : Data Primer*)

Dari 39 masyarakat yang sringing, ebanyak 58% memiliki riwayat penyakit diabetes melituss.

Penerapan teknologi layanan kesehatan ibu dan anak melalui kegiatan Posyandu dan Posbindu semakin optimal dengan adanya pemberian hibah alat layanan kesehatan sebagai bentuk dukungan sarana prasarana di tingkat masyarakat. Dalam kegiatan Posyandu, hibah alat kesehatan seperti timbangan digital bayi dan balita, *microtoise* (alat ukur tinggi badan), pita LILA, serta perlengkapan

pemeriksaan ibu hamil (tensimeter, alat ukur berat badan) sangat membantu meningkatkan akurasi pemantauan status gizi dan kesehatan (Susanto et al., 2017). Selain itu, dukungan buku KIA dan, jika tersedia, perangkat pencatatan digital (misalnya tablet atau aplikasi sederhana) mempercepat proses pencatatan dan pelaporan data kesehatan ibu dan anak. Pada kegiatan Posbindu, hibah alat berupa tensimeter digital, alat cek gula darah, kolesterol, dan asam urat memungkinkan kader dan tenaga kesehatan melakukan skrining faktor risiko penyakit tidak menular secara lebih rutin dan akurat (Wijhati et al., 2018). Dengan alat tersebut, masyarakat dapat mengetahui kondisi kesehatannya sejak dini tanpa harus selalu datang ke fasilitas kesehatan yang lebih besar. Pemberian hibah alat ini tidak hanya meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga memperkuat kapasitas kader dalam memberikan pelayanan yang lebih profesional, cepat, dan tepat (Putri et al, 2023). Dampaknya, deteksi dini masalah kesehatan menjadi lebih efektif, rujukan dapat dilakukan lebih cepat, serta kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan ibu dan anak semakin meningkat. Secara keseluruhan, integrasi kegiatan Posyandu dan Posbindu yang didukung oleh teknologi sederhana dan hibah alat kesehatan mampu meningkatkan akses, mutu, dan keberlanjutan layanan kesehatan berbasis masyarakat, khususnya dalam mendukung ketahanan kesehatan keluarga (Hayati et al, 2017).



Gambar 3. Alat Posbindu Posyandu Kit dan Suasana Pemeriksaan

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada optimalisasi Posyandu dan Posbindu di Desa Suka Damai, Kecamatan Sei Bamban, Kabupaten Serdang Bedagai menunjukkan hasil yang sangat positif dalam upaya pemulihan kesehatan pascabencana banjir. Dari aspek sosial

kemasyarakatan, kegiatan ini berhasil menghidupkan kembali rutinitas pemeriksaan kesehatan bagi target sasaran (Slamet Ifandi, 2025). Di sisi lain, optimalisasi Posbindu memiliki peran yang tidak kalah penting dalam mengidentifikasi dan mengendalikan faktor risiko penyakit tidak menular di masyarakat. Pascabencana, perubahan pola hidup, keterbatasan akses layanan, serta stres psikologis dapat memperburuk kondisi kesehatan, terutama pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia. Oleh karena itu, keberadaan Posbindu sebagai sarana deteksi dini dan pemantauan kesehatan menjadi sangat relevan dalam mencegah komplikasi lebih lanjut. Selain berfungsi sebagai tempat skrining, Posbindu juga berperan sebagai media edukasi yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pengelolaan kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan (Teungku et al, 2025).

Keberhasilan pelaksanaan program ini juga didukung oleh pendekatan kolaboratif yang melibatkan mahasiswa, kader kesehatan, dan masyarakat setempat (Wahyutomo, 2010). Keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian memberikan kontribusi dalam transfer pengetahuan, peningkatan kapasitas kader, serta penguatan sistem pelayanan kesehatan komunitas (Indriani et al., 2018). Selain itu, dukungan sarana dan prasarana kesehatan turut memperkuat keberlanjutan program di tingkat lokal. Sinergi antara sumber daya akademik dan masyarakat ini mencerminkan model pemberdayaan yang tidak hanya berfokus pada intervensi jangka pendek, tetapi juga pada pembangunan kapasitas dan kemandirian masyarakat dalam menghadapi permasalahan kesehatan, khususnya dalam situasi pascabencana.

KESIMPULAN

Program reaktivasi Posyandu dan Posbindu efektif dalam mempercepat pemulihan kesehatan masyarakat pascabencana banjir, selain itu keetrlibatan mahasiswa berdampak nyata dalam meningkatkan kapasitas kader desa dan partisipatif masyarakat. Pemebrian hibah alat kesehatan juga menjadi kunci dari keberlanjutan program. Rekomendasi untuk penagbdian selanjutnya yaitu perlunya pendampingan pengobatan lanjutan yang bekerja sama langsung dengan Puskesmas setempat untuk warga yang terdeteksi mengidap hipertensi dan diabetes, serta perlunya program digitalisasi pencatatan pelaporan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbudristek) yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini dalam program Hibah PKM Mahasiswa Berdampak.

DAFTAR PUSTAKA

- Hayati, N., & Fatimaningrum, A. S. (2017). Pelatihan Kader Posyandu Dalam Deteksi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 4(2), 651–658.
- Indriani, R. A., Zulfendri, & Utama, S. (2018). Pengaruh Karakteristik Organisasi Terhadap

- Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Puskesmas Helvetia. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 34(9), 351–356.
- Linda, P. C., Saidatul, E. D., Manurung, M. A., Fazhari, D., Shalin, F. A., Rizki, M., & Bagaskara, R. (2023). Edukasi Banjir Dan Penyakit Pasca Banjir Pada Masyarakat Kelurahan Jati. *Jurnal Pandu Husada*, 4(3), 42–45.
- Malahayati, S., Lubis, P. F., Lubis, W. H., & Sari, R. M. (2026). Program Pengabdian Masyarakat Berbasis Kemanusiaan bagi Masyarakat Terdampak Pascabencana Banjir di Alur Tani Dua, Tamiang Hulu, Aceh Tamiang. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 5(1), 702–709.
- Medan, K., & Statistik, B. P. (2017). *Badan Pusat Statistik Kota Medan*. 136.
- Putri, M. F., & Robani, N. N. (2023). Movements of Posyandu with stunting awareness theme. *Dedicated: Journal of Community Services (Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(2), 315–324. <https://doi.org/10.17509/dedicated.v1i2.62044>
- Siswati, T., Margono, Husmarini, N., Purnamaningrum, Y. E., & Paramashanti, B. A. (2021). Health-promoting university: the implementation of an integrated guidance post for non-communicable diseases (Posbindu PTM) among university employees. *Global Health Promotion*, 0(0), 1–9. <https://doi.org/10.1177/17579759211021363>
- Slamet Ifandi, A. L. S. (2025). Pemeriksaan Tekanan Darah dan Kolestrol pada Masyarakat Terdampak Bencana Banjir di Desa Wombo Kabupaten Donggala, Sulawesi Tengah. *Inovasi Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(November).
- Susanto, F., Claramita, M., & Handayani, S. (2017). Peran kader posyandu dalam pemberdayaan masyarakat Bintan Role of posyandu cadres in community empowerment in Bintan. *Journal of Community Medicine and Public Health*, 33–42.
- Tahun, N., Ptm, M., & Masyarakat, P. (2025). Masyarakat Empowering Posbindu Workers In Early Detection Of Non-Communicable. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada*, 5, 14–20. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v5i1.1757>
- Teungku Muhammad Sabil, Alhuda, R. M. (2025). Dukungan Kesehatan Masyarakat Melalui Aksipedulji Banjirdi Aceh Tamiang. *ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2, 159–164.
- Wahyutomo, A. H. (2010). *Hubungan Karakteristik dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Kalitidu Bojonegoro*. 1–103.
- Widyaningsih, V., Febrinasari, R. P., Pamungkasari, E. P., Mashuri, Y. A., Sumardiyono, S., Balgis, B., Koot, J., Landsman-Dijkstra, J., Probandari, A., Postma, M., Lensink, R., Rusnák, M., Littleton, C., Krisna, A., Grimm, M., Nguyen, T. P. L., & Oanh, T. T. M. (2022). Missed opportunities in hypertension risk factors screening in Indonesia: A mixed-methods evaluation of integrated health post (POSBINDU) implementation. *BMJ Open*, 12(2), 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051315>
- Wijhati, E. R., Suharni, S., & Susilawati, B. (2018). Pelatihan Deteksi Tumbuh Kembang Anak Pada Kader Posyandu Ponowaren Gamping Sleman. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 2(2), 343. <https://doi.org/10.30595/jppm.v2i2.2632>