



AKSI TIGA PILAR: LOGISTIK CEPAT, GIZI TEPAT, DAN PEMBERIAN LAYANAN TRAUMA UNTUK TANGGAP BENCANA DI LANGKAT (SUMATERA UTARA)

Windania Purba¹, Refi Ikhtiari², Rapael Ginting³

Universitas Prima Indonesia^{1,2,3}

e-mail: windania@unprimdn.ac.id¹, refiikhtiari@unprimdn.ac.id²,
rafaelginting@unprimdn.ac.id³

Diterima: 30/1/2026; Direvisi: 6/2/2026; Diterbitkan: 17/2/2026

ABSTRAK

Bencana banjir yang melanda wilayah Tanjung Pura, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara, menimbulkan dampak signifikan terhadap kehidupan sosial, ekonomi, kesehatan, dan kondisi psikologis masyarakat. Terbatasnya akses terhadap kebutuhan dasar, menurunnya kualitas asupan gizi, serta munculnya trauma psikologis, khususnya pada kelompok rentan seperti anak-anak, lansia, dan ibu hamil, menjadi permasalahan utama yang memerlukan penanganan cepat dan terintegrasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan respons tanggap bencana melalui pendekatan Aksi Tiga Pilar, yaitu Logistik Cepat, Gizi Tepat, dan Pemberian Layanan Trauma. Metode pelaksanaan dilakukan secara partisipatif melalui tahapan persiapan dan koordinasi dengan mitra setempat, pelaksanaan kegiatan inti berupa distribusi bantuan logistik dan pangan bergizi, serta layanan trauma healing, dan diakhiri dengan monitoring serta evaluasi kegiatan. Produk bantuan yang disalurkan meliputi paket sembako, perlengkapan kebersihan, kebutuhan sandang, serta dukungan psikososial bagi masyarakat terdampak. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa program ini mampu memenuhi kebutuhan dasar masyarakat secara cepat dan tepat sasaran, meningkatkan pemenuhan gizi terutama bagi kelompok rentan, serta membantu mengurangi tingkat stres dan trauma akibat bencana. Dengan demikian, pendekatan Aksi Tiga Pilar terbukti efektif sebagai model penanganan tanggap bencana yang holistik dan berkelanjutan dalam mendukung pemulihan fisik dan psikologis masyarakat terdampak.

Kata kunci: *tanggap bencana; logistik; gizi; trauma healing.*

ABSTRACT

The flood disaster that struck the Tanjung Pura area of Langkat Regency, North Sumatra, had a significant impact on the social, economic, health, and psychological well-being of the community. Limited access to basic necessities, decreased nutritional quality, and the emergence of psychological trauma, particularly among vulnerable groups such as children, the elderly, and pregnant women, are key issues requiring rapid and integrated response. This community service activity aims to provide a disaster response through a Three-Pillar Action approach: Rapid Logistics, Appropriate Nutrition, and Trauma Services. The implementation method was participatory, encompassing preparation and coordination with local partners, core activities such as the distribution of logistical assistance and nutritious food, and trauma healing services. The program concluded with monitoring and evaluation. The aid distributed included basic food packages, hygiene kits, clothing, and psychosocial support for the affected community. Results from the activity indicate that this program was able to meet the community's basic needs quickly and effectively, improve nutritional intake, especially for



vulnerable groups, and help reduce stress and trauma caused by the disaster. Thus, the Three Pillars Action approach has proven effective as a holistic and sustainable disaster response model in supporting the physical and psychological recovery of affected communities.

Keywords: *disaster response; logistics; nutrition; trauma healing.*

PENDAHULUAN

Wilayah Tanjung Pura yang terletak di Kabupaten Langkat, Sumatera Utara, secara geografis merupakan salah satu kawasan yang memiliki tingkat kerentanan tinggi terhadap bencana hidrometeorologi, khususnya banjir. Kerentanan ini tidak berdiri sendiri, melainkan akumulasi dari pola curah hujan yang ekstrem, perubahan tata guna lahan yang masif, serta keterbatasan kapasitas infrastruktur *drainase* yang tidak lagi mampu menampung debit air (Atharinafi & Wijaya, 2021; Hasria et al., 2022; Siantar & Siagian, 2025; Supratman et al., 2024). Ketika bencana banjir melanda kawasan ini, dampaknya dirasakan secara sistemik dan meluas, melumpuhkan sendi-sendi kehidupan masyarakat mulai dari terendahnya area pemukiman, terputusnya akses terhadap mata pencaharian, hingga terhambatnya jalur menuju fasilitas layanan kesehatan vital. Situasi ini menciptakan efek domino yang serius terhadap ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga, di mana stok makanan menjadi langka dan sulit diakses. Kondisi fisik lingkungan yang memburuk akibat genangan air kotor juga memperparah risiko kesehatan bagi warga terdampak, menjadikan wilayah ini memerlukan perhatian khusus dalam strategi mitigasi dan penanggulangan bencana yang berkelanjutan (Nugroho et al., 2023; Nurrobikha et al., 2022; Wahyuni et al., 2022).

Dalam situasi krisis atau fase tanggap darurat pasca bencana, gangguan terhadap akses pangan dan layanan dasar menjadi ancaman nyata yang dapat memicu lonjakan kasus masalah kesehatan masyarakat secara cepat. Risiko peningkatan angka kekurangan gizi dan penyebaran penyakit menular menjadi sangat tinggi, terutama karena sanitasi yang buruk dan asupan nutrisi yang tidak memadai selama pengungsian. Kelompok yang paling terdampak dalam skenario ini adalah populasi rentan yang meliputi balita, ibu hamil, ibu menyusui, serta kalangan lanjut usia atau *lansia*. Bagi kelompok ini, ketidakstabilan asupan gizi bukan hanya masalah rasa lapar, melainkan ancaman terhadap status kesehatan jangka panjang, seperti risiko *stunting* pada anak atau komplikasi kehamilan pada ibu. Oleh karena itu, perlindungan terhadap status gizi dan kesehatan fisik para korban harus diletakkan sebagai prioritas utama dalam setiap rancangan program kemanusiaan, guna mencegah terjadinya bencana kemanusiaan sekunder berupa wabah penyakit atau malnutrisi akut di tengah kondisi darurat (Fatkhullah et al., 2022; Fatmah & Utomo, 2023; Güden & Borlu, 2022; Laili et al., 2022).

Secara ideal, sebuah respons tanggap bencana yang efektif haruslah bersifat terintegrasi dan holistik, mencakup aspek fisik maupun psikologis korban secara bersamaan. Standar penanganan yang diharapkan meliputi 3 komponen utama, yaitu distribusi logistik yang cepat dan terkoordinasi rapi, pemenuhan asupan gizi yang spesifik sesuai kebutuhan biologis setiap kelompok umur, serta intervensi psikososial. Poin terakhir ini sering kali terlupakan, padahal dukungan kesehatan mental sangat krusial untuk mereduksi dampak trauma psikologis akibat kehilangan harta benda atau anggota keluarga. Dalam tatanan ideal ini, bantuan pangan tidak boleh sekadar bersifat "mengenyangkan", tetapi harus bernilai gizi tinggi dan disesuaikan dengan kebutuhan fisiologis penerimanya. Demikian pula dengan layanan dukungan mental yang seharusnya sudah masuk dalam paket pertolongan pertama atau *psychological first aid*. Sinergi antara logistik yang lancar, nutrisi yang tepat, dan pemulihan mental adalah kunci untuk memastikan para penyintas dapat bertahan hidup dengan layak dan memiliki resiliensi untuk



bangkit kembali pasca bencana surut (Kurniasari et al., 2021; Mao & Agyapong, 2021; Nair & Meirmanov, 2024).

Akan tetapi, realitas yang terjadi di lapangan sering kali menunjukkan adanya kesenjangan yang cukup lebar antara prosedur ideal dengan pelaksanaan senyatanya. Hambatan operasional kerap mewarnai proses distribusi bantuan, di mana logistik sering kali tiba terlambat atau tidak merata ke seluruh titik pengungsian akibat kendala akses atau koordinasi. Selain itu, isi paket bantuan yang didistribusikan cenderung seragam atau *one size fits all*, seperti mi instan dan beras semata, tanpa memperhatikan kebutuhan gizi spesifik bagi bayi dan *lansia*. Ketiadaan makanan pendamping yang layak bagi bayi dan susu formula sering kali terabaikan. Di sisi lain, layanan kesehatan mental atau *trauma healing* belum terintegrasi secara sistematis dalam respons awal, sehingga aspek psikologis korban sering terabaikan. Kesenjangan ini semakin diperparah oleh lemahnya sistem *database* penerima manfaat yang akurat serta keterbatasan kapabilitas mitra lokal dalam mengelola situasi krisis secara mandiri.

Pentingnya pendekatan yang bersifat multisektor dalam penanganan bencana telah ditekankan dalam berbagai pedoman mutakhir manajemen krisis. Literatur kebencanaan menggarisbawahi bahwa perlindungan gizi bagi bayi dan anak harus menjadi prioritas absolut untuk mencegah penurunan status gizi yang drastis. Bersamaan dengan itu, panduan mengenai *Mental Health and Psychosocial Support* (MHPSS) merekomendasikan agar dukungan psikologis diberikan sedini mungkin sejak fase awal darurat, bukan menunggu hingga fase pemulihan. Dari sisi operasional, manajemen logistik kemanusiaan atau *humanitarian logistics* menuntut adanya sistem pemetaan kebutuhan yang presisi dan rantai pasok atau *supply chain* yang responsif guna menjamin ketepatan sasaran bantuan. Kebijakan penanggulangan bencana nasional juga mengarahkan agar mekanisme logistik terstruktur dengan baik pada setiap tahapan. Pengabaian terhadap salah satu sektor ini akan membuat penanganan bencana menjadi pincang dan tidak efektif dalam memulihkan kondisi masyarakat terdampak.

Berangkat dari identifikasi kesenjangan masalah tersebut, inisiatif pengabdian ini menawarkan sebuah nilai kebaruan melalui model inovatif yang dinamakan "Aksi Tiga Pilar". Model ini dirancang sebagai solusi komprehensif yang mengintegrasikan 3 elemen vital secara simultan. Pertama, penerapan prosedur koordinasi dan pendataan berbasis digital sederhana untuk mempercepat akurasi target distribusi sembako, memastikan tidak ada korban yang terlewat. Kedua, penyediaan paket gizi tepat sasaran yang secara spesifik memasukkan bahan pangan krusial seperti bubur bayi, susu bayi, dan susu UHT, serta porsi khusus untuk kebutuhan nutrisi *lansia* dan ibu hamil. Ketiga, pelaksanaan layanan *trauma healing* yang terstruktur dan berjalan beriringan dengan operasi logistik pangan. Model ini didesain agar mudah diaplikasikan secara cepat oleh tim gabungan kampus dan desa, sekaligus bertujuan mendukung *sustainability* atau keberlanjutan kapasitas mitra lokal agar mampu melakukan respons tanggap darurat secara mandiri dan profesional di masa mendatang.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang menggunakan pendekatan partisipatif dan kolaboratif yang mengedepankan sinergi aktif antara tim pelaksana dari Universitas Prima Indonesia, perangkat desa, serta masyarakat terdampak bencana di wilayah Tanjung Pura, Kabupaten Langkat. Pemilihan metode ini didasarkan pada kebutuhan untuk menciptakan respons tanggap bencana yang tidak hanya bersifat searah, melainkan berbasis pada realitas dan kebutuhan mendesak di lapangan guna memastikan efektivitas bantuan yang diberikan. Fokus utama dari pendekatan ini adalah pemberdayaan kapasitas lokal dalam mengelola situasi darurat



melalui pendampingan intensif selama masa krisis banjir melanda kawasan tersebut. Tim pengabdian bertindak sebagai fasilitator yang menjembatani sumber daya akademis dengan kebutuhan praktis penyintas, sehingga setiap intervensi yang dilakukan memiliki landasan yang kuat secara sosial dan teknis. Melalui keterlibatan mitra setempat secara mendalam, program Aksi Tiga Pilar dapat berjalan dengan koordinasi yang lebih rapi, transparan, dan mampu menjangkau titik pengungsian yang sulit diakses secara mandiri oleh pihak luar tanpa bantuan navigasi warga lokal yang memahami kondisi geografis Langkat secara mendetail.

Tahapan pelaksanaan pengabdian ini disusun secara sistematis ke dalam tiga fase utama yang terintegrasi untuk menjamin keberlanjutan proses pemulihan para korban banjir. Fase pertama dimulai dengan tahap persiapan dan koordinasi yang mencakup kegiatan survei lapangan secara cepat guna melakukan identifikasi kebutuhan spesifik serta pendataan akurat terhadap kelompok sasaran rentan seperti balita, ibu hamil, dan lansia. Memasuki fase kedua, tim melaksanakan kegiatan inti yang merepresentasikan implementasi nyata dari konsep Aksi Tiga Pilar, yaitu distribusi logistik cepat berupa paket sembako, penyediaan gizi tepat melalui paket pangan bernutrisi tinggi, serta pemberian layanan trauma healing bagi anak-anak dan keluarga. Layanan psikososial ini dilakukan melalui aktivitas edukatif dan rekreatif yang dirancang untuk mereduksi tingkat stres pascabencana secara efektif. Tahap ketiga ditutup dengan proses monitoring dan evaluasi untuk mengukur tingkat ketepatan sasaran distribusi serta kebermanfaatan layanan yang telah diberikan kepada masyarakat. Melalui struktur tahapan yang terukur ini, seluruh intervensi dipastikan dapat terdokumentasi dengan baik sebagai dasar perbaikan strategi penanggulangan bencana masa depan.

Dalam menunjang keberhasilan operasional di lapangan, pengabdian ini menggunakan berbagai alat dan bahan logistik yang telah disesuaikan dengan standar kebutuhan dasar kemanusiaan di lokasi pengungsian. Materi utama bantuan meliputi paket sembako lengkap yang terdiri dari beras, gula, minyak goreng, telur, serta produk pangan bergizi khusus seperti bubur bayi dan susu formula untuk menunjang kesehatan balita. Selain kebutuhan pangan, tim juga menyediakan paket perlengkapan kebersihan diri dan kebutuhan sandang berupa selimut, tikar, serta pakaian layak pakai guna menjaga sanitasi dan kenyamanan fisik para penyintas di tenda darurat. Instrumen pendukung lainnya mencakup daftar penerima manfaat berbasis data riil desa serta catatan observasi lapangan yang digunakan sebagai instrumen evaluasi kualitatif. Seluruh data primer yang diperoleh selama masa pengabdian dianalisis menggunakan teknik deskriptif kualitatif untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai dinamika perubahan kondisi fisik dan psikologis masyarakat sebelum dan sesudah menerima bantuan. Hasil analisis ini diharapkan dapat menjadi rujukan ilmiah mengenai model penanganan bencana yang holistik dan responsif di wilayah rawan banjir Sumatera Utara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui program Aksi Tiga Pilar: Logistik Cepat, Gizi Tepat, dan Pemberian Layanan Trauma di Tanjung Pura menunjukkan capaian yang signifikan dalam mendukung pemulihan masyarakat terdampak bencana. Hasil kegiatan diperoleh melalui observasi lapangan, pendataan penerima manfaat, dokumentasi kegiatan, serta umpan balik dari mitra dan masyarakat. Pada pilar Logistik Cepat, distribusi bantuan sembako dan kebutuhan dasar berhasil menjangkau masyarakat terdampak secara tepat sasaran. Bantuan yang disalurkan meliputi beras, gula, minyak goreng, mi instan, telur, biskuit, sarden, bubur bayi, susu bayi, susu UHT, serta perlengkapan kebersihan dan kebutuhan sandang

seperti selimut, tikar, pakaian dalam, baju anak-anak, dan sarung. Ketersediaan bantuan ini membantu masyarakat memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari selama masa tanggap darurat dan mengurangi beban ekonomi rumah tangga terdampak.

Pada pilar Gizi Tepat, hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan gizi, khususnya bagi kelompok rentan seperti balita, anak-anak, ibu hamil, dan lansia. Penyaluran bahan pangan bergizi dan produk khusus bayi memberikan kontribusi positif terhadap pemeliharaan kondisi kesehatan masyarakat. Masyarakat penerima manfaat menyatakan bahwa bantuan gizi yang diterima sangat membantu dalam menjaga asupan nutrisi di tengah keterbatasan akses pangan pascabencana. Pada pilar Pemberian Layanan Trauma, kegiatan pendampingan psikososial dan trauma healing memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis masyarakat, terutama anak-anak. Anak-anak yang mengikuti kegiatan menunjukkan perubahan perilaku yang lebih ceria, berani berinteraksi, dan berkurangnya tanda-tanda kecemasan. Sementara itu, orang tua dan keluarga terdampak merasa lebih tenang dan terbantu dengan adanya dukungan emosional yang diberikan oleh tim pelaksana.

Tabel 1. Jenis Bantuan dan Sasaran Penerima

No	Jenis Bantuan	Rincian Produk	Sasaran Penerima
1	Sembako	Beras, gula, minyak goreng, mi instan, telur, biskuit, sarden	Keluarga terdampak bencana
2	Pangan Bergizi Khusus	Bubur bayi, susu bayi, susu UHT	Balita, anak-anak, ibu hamil/lansia
3	Perlengkapan Kebersihan Diri	Sabun mandi, sampo, sikat gigi, odol	Seluruh pengungsi
4	Kebutuhan Non-Pangan (Sandang)	Selimut, tikar, pakaian dalam, baju anak-anak, sarung	Keluarga & anak-anak terdampak
5	Layanan Psikososial	Pendampingan, aktivitas edukatif dan rekreatif	Anak-anak dan keluarga terdampak

Hasil pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan Aksi Tiga Pilar efektif sebagai model penanganan tanggap bencana yang holistik. Keberhasilan distribusi logistik secara cepat dan tepat sasaran mencerminkan pentingnya koordinasi awal, pendataan penerima manfaat, serta keterlibatan mitra lokal dalam memastikan efisiensi penyaluran bantuan. Temuan ini sejalan dengan prinsip manajemen logistik bencana yang menekankan kecepatan, ketepatan, dan pemerataan distribusi bantuan sebagai faktor kunci keberhasilan tanggap darurat.

Peningkatan pemenuhan gizi masyarakat, khususnya kelompok rentan, menunjukkan bahwa integrasi aspek gizi dalam kegiatan tanggap bencana merupakan langkah strategis. Pemilihan jenis bantuan pangan yang sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran menjadi nilai tambah kegiatan ini, karena tidak hanya berorientasi pada kuantitas bantuan, tetapi juga pada kualitas gizi. Hal ini memperkuat pandangan bahwa intervensi gizi dini dalam situasi darurat berperan penting dalam mencegah masalah kesehatan lanjutan pascabencana. Sementara itu, dampak positif layanan trauma healing menegaskan bahwa pemulihan pascabencana tidak dapat hanya berfokus pada aspek fisik dan material. Dukungan psikososial yang diberikan sejak fase tanggap darurat membantu mengurangi risiko trauma berkepanjangan, khususnya pada anak-anak, serta mempercepat pemulihan sosial masyarakat. Integrasi layanan trauma healing dengan kegiatan distribusi bantuan menjadikan program ini lebih komprehensif dan responsif terhadap kebutuhan nyata masyarakat.



Gambar 1. Keberangkatan Kegiatan Aksi Tiga Pilar



Gambar 2. Foto Bersama Tim Pelaksana

Pembahasan

Analisis mendalam terhadap pilar pertama program, yakni Logistik Cepat, menunjukkan bahwa efektivitas penanganan bencana sangat bergantung pada kecepatan dan ketepatan distribusi kebutuhan dasar. Berdasarkan data observasi lapangan, penyaluran bantuan yang mencakup bahan pokok seperti beras, minyak goreng, dan sarden, serta kebutuhan sandang dan kebersihan, terbukti mampu mereduksi guncangan ekonomi rumah tangga korban bencana secara signifikan pada fase tanggap darurat. Keberhasilan ini mengindikasikan bahwa manajemen logistik yang diterapkan tidak hanya berfokus pada kuantitas barang, melainkan juga pada variabilitas jenis bantuan yang disesuaikan dengan kebutuhan riil di lapangan. Ketersediaan perlengkapan spesifik seperti selimut dan pakaian dalam menegaskan bahwa tim pelaksana telah melakukan asesmen kebutuhan yang komprehensif sebelum distribusi dilakukan. Hal ini meminimalkan risiko penumpukan barang yang tidak terpakai atau *redundancy* yang sering terjadi dalam operasi bantuan bencana, sekaligus memastikan bahwa martabat dan kenyamanan para pengungsi tetap terjaga di tengah situasi krisis yang serba terbatas dan penuh tekanan (Bathaei & Khankeh, 2023; Ophiyandri et al., 2023; Rini, 2020; Rohman, 2020).

Pada pilar kedua yang berfokus pada Gizi Tepat, temuan menunjukkan adanya urgensi intervensi nutrisi spesifik bagi kelompok rentan yang sering kali terabaikan dalam skema bantuan umum. Distribusi produk seperti bubur bayi, susu formula, dan susu UHT bagi balita dan lansia merupakan langkah strategis untuk mencegah penurunan status gizi atau malnutrisi akut yang rentan terjadi pascabencana akibat terbatasnya akses pangan berkualitas. Analisis terhadap respons penerima manfaat memperlihatkan bahwa bantuan ini memberikan rasa aman bagi para ibu dan keluarga, karena kebutuhan biologis anggota keluarga yang paling rapuh dapat terpenuhi dengan baik. Implikasi dari temuan ini menegaskan bahwa standar bantuan pangan dalam situasi darurat harus bergeser dari sekadar pemenuhan kalori (karbohidrat instan) menuju pemenuhan nutrisi berimbang. Pendekatan ini sangat krusial untuk menjaga imunitas tubuh pengungsi, mencegah wabah penyakit, dan memastikan bahwa proses pemulihan kesehatan fisik masyarakat dapat berjalan beriringan dengan perbaikan infrastruktur lingkungan yang rusak (Canbulat, 2023; Joharuddin et al., 2023; Rahman & Achadi, 2024).

Selanjutnya, analisis pada pilar ketiga mengenai Pemberian Layanan Trauma atau *trauma healing* menyoroti peran vital kesehatan mental dalam arsitektur pemulihan bencana



yang holistik. Observasi terhadap perubahan perilaku anak-anak yang semula menunjukkan tanda-tanda kecemasan, penarikan diri, dan ketakutan, menjadi lebih ceria dan interaktif setelah mengikuti sesi pendampingan psikososial, menjadi bukti empiris efektivitas program ini. Dukungan emosional yang diberikan melalui aktivitas rekreatif dan edukatif berfungsi sebagai mekanisme *coping* yang membantu anak-anak memproses pengalaman traumatis mereka dalam lingkungan yang aman. Bagi para orang tua, keberadaan layanan ini memberikan ketenangan psikologis yang memungkinkan mereka untuk lebih fokus pada upaya pemulihan ekonomi dan fisik keluarga. Temuan ini menggarisbawahi bahwa dampak bencana tidak hanya bersifat fisik materiil, tetapi juga psikologis, sehingga intervensi yang mengabaikan aspek kesehatan mental akan menghasilkan pemulihan yang semu dan menyisakan residu trauma jangka panjang yang dapat menghambat perkembangan sosial anak di masa depan (Nurulaeni et al., 2023; Trisilia et al., 2024; Warmansyah, 2020).

Secara makro, integrasi ketiga pilar ini—logistik, gizi, dan psikososial—mendemonstrasikan sebuah model penanganan bencana yang komprehensif dan saling melengkapi. Implikasi manajerial dari penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan program pengabdian masyarakat dalam situasi bencana tidak dapat dicapai melalui pendekatan parsial atau sektoral. Sinergi antara pemenuhan kebutuhan fisik melalui logistik dan gizi, dengan pemenuhan kebutuhan batin melalui layanan trauma, menciptakan ekosistem pemulihan yang memperkuat resiliensi masyarakat secara utuh. Koordinasi yang solid dengan mitra lokal dalam pendataan dan distribusi juga terbukti menjadi faktor determinan dalam memastikan bantuan tepat sasaran dan meminimalisir konflik sosial. Model Aksi Tiga Pilar ini merekomendasikan perlunya pergeseran paradigma dalam manajemen bencana, dari yang semula bersifat reaktif dan logistik-sentris, menjadi lebih humanis, terencana, dan multidimensi, guna memastikan keberlanjutan kehidupan masyarakat terdampak setelah fase tanggap darurat berakhir (Berhиту et al., 2025; Hardiyansyah & Amin, 2025; Irwan & Nakoe, 2021; Shalih & Nugroho, 2021; Sulistyowati et al., 2025).

Kendati program ini mencatatkan keberhasilan yang substansial, evaluasi kritis menemukan sejumlah keterbatasan yang perlu menjadi catatan bagi pengembangan program serupa di masa mendatang. Durasi pelaksanaan kegiatan yang cenderung singkat dan terbatas pada fase tanggap darurat menyebabkan pemantauan terhadap dampak jangka panjang, khususnya terkait stabilitas psikologis pasca *trauma healing* dan status gizi lanjutan, belum dapat dilakukan secara optimal. Selain itu, jangkauan wilayah distribusi yang spesifik pada satu lokasi mungkin belum merepresentasikan kompleksitas kebutuhan di area bencana yang lebih luas dengan karakteristik demografi yang berbeda. Keterbatasan sumber daya dan logistik juga menjadi tantangan dalam menjangkau seluruh populasi terdampak secara merata. Oleh karena itu, penelitian dan pengabdian selanjutnya disarankan untuk menerapkan desain program yang bersifat berkelanjutan atau *sustainable*, dengan melibatkan pemberdayaan masyarakat lokal sebagai kader pemulihan, serta memperluas cakupan waktu monitoring untuk memastikan bahwa kemandirian masyarakat benar-benar terbangun pascabencana.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui program Aksi Tiga Pilar: Logistik Cepat, Gizi Tepat, dan Pemberian Layanan Trauma di Tanjung Pura telah terlaksana dengan baik dan memberikan dampak nyata bagi masyarakat terdampak bencana. Program ini mampu menjawab kebutuhan mendesak masyarakat melalui distribusi logistik yang cepat dan tepat sasaran, pemenuhan kebutuhan gizi khususnya bagi kelompok rentan, serta pemberian layanan



trauma healing untuk mendukung pemulihan kondisi psikologis. Pendekatan terintegrasi yang diterapkan menunjukkan bahwa penanganan bencana tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisik, tetapi juga harus memperhatikan aspek kesehatan gizi dan kesejahteraan mental masyarakat. Hasil pelaksanaan kegiatan membuktikan bahwa kombinasi antara bantuan pangan, kebutuhan non-pangan, serta dukungan psikososial mampu meningkatkan rasa aman, kenyamanan, dan ketahanan sosial masyarakat selama masa tanggap darurat dan pemulihan awal pascabencana. Dengan demikian, Aksi Tiga Pilar dapat dijadikan sebagai model pengabdian kepada masyarakat yang efektif dan aplikatif dalam penanganan tanggap bencana berbasis komunitas. Program ini berpotensi untuk direplikasi dan dikembangkan di wilayah rawan bencana lainnya dengan penyesuaian terhadap kondisi lokal, serta diperkuat melalui kolaborasi lintas sektor guna mendukung keberlanjutan dan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi bencana di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Atharinafi, Z., & Wijaya, N. (2021). Land use change and its impacts on surface runoff in rural areas of the upper Citarum watershed (case study: Cirasea sub-watershed). *Journal of Regional and City Planning*, 32(1), 36. <https://doi.org/10.5614/jpwk.2021.32.1.3>
- Bathaei, S. A., & Khankeh, H. R. (2023). Factors associated with relief overdemanding in the disaster response phase: A qualitative content analysis. *Natural Hazards*, 116(3), 4009. <https://doi.org/10.1007/s11069-022-05810-0>
- Berhitu, P. T., Boreel, A., & Botanri, A. A. A. (2025). Kajian kelayakan water front city Kabupaten Maluku Tenggara, Provinsi Maluku. *CENDEKIA Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 5(4), 1441. <https://doi.org/10.51878/cendekia.v5i4.7146>
- Canbulat, Ş. (2023). The spread of epidemics seen in natural disasters and extraordinary situations. *DergiPark (Istanbul University)*. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tauubf/issue/77001/1229314>
- Fatkhullah, M., Habib, M. A. F., & Nisa, K. K. (2022). Identifikasi dan manajemen risiko untuk mereduksi kerentanan pada masyarakat. *Ekonomi Keuangan Investasi Dan Syariah (EKUITAS)*, 3(4), 856. <https://doi.org/10.47065/ekuitas.v3i4.1529>
- Fatmah, F., & Utomo, S. W. (2023). Effect of mangrove-sword bean-food bar on weight and weight-for-age z-score in under-five children after landslide disaster. *medRxiv (Cold Spring Harbor Laboratory)*. <https://doi.org/10.1101/2023.06.01.23290845>
- Güden, R. A., & Borlu, A. (2022). Community nutrition in disasters and nutrition plan for vulnerable groups. *Food and Health*, 9(1), 61. <https://doi.org/10.3153/fh23006>
- Hardiyansyah, R., & Amin, M. (2025). Implementasi kebijakan penanggulangan kemiskinan di Kabupaten Cirebon. *Journal Education and Government Wiyata*, 3(1), 149. <https://doi.org/10.71128/e-gov.v3i1.208>
- Hasria, H., Arisona, A., Irawati, I., Haraty, S. R., & Okto, A. (2022). Edukasi mitigasi bencana banjir berbasis komunitas masyarakat di Kelurahan Wundumbatu Kecamatan Poasia Kota Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Abdidias*, 3(3), 422. <https://doi.org/10.31004/abdidias.v3i3.603>
- Irwan, I., & Nakoe, M. R. (2021). Kesiapsiagaan bencana berbasis masyarakat melalui pendekatan partisipatif. *JPKM Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 73. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v1i2.10312>
- Joharuddin, J., Ketaren, O., Hutajulu, J., Nababan, D., & Sitorus, M. E. J. (2023). Ketersediaan logistik kesehatan dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana (studi kasus di Dinas



- Kesehatan Kabupaten Nagan Raya). *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16192. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.20063>
- Kurniasari, N., Candrasari, S., & Delliana, S. (2021). Mental health communication in Indonesian natural disaster victims trauma recovery. *Jurnal ASPIKOM*, 6(2), 265. <https://doi.org/10.24329/aspikom.v6i2.867>
- Laili, R. D., Alristina, A. D., Hayudanti, D., & Ethasari, R. K. (2022). Establishing nutritional management after natural disaster for children under-five years in Indonesia: A systematic review. *International Journal of Advancement in Life Sciences Research*, 5(4), 11. <https://doi.org/10.31632/ijalsr.2022.v05i04.003>
- Mao, W., & Agyapong, V. I. O. (2021). The role of social determinants in mental health and resilience after disasters: Implications for public health policy and practice. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.658528>
- Nair, M. T. S., & Meirmanov, S. (2024). Assessing the role of sustainability competencies in enhancing psychological first aid effectiveness for disaster responders in Fiji. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1349342>
- Nugroho, E., Indarjo, S., Nisa, A. A., Isniyati, H., Hermawan, D. Y., Widyaningrum, H., Wasono, E., Laily, L. A., Utami, A. N. M., Suci, C. W., & Yuswantoro, R. N. (2023). Manajemen dan pengurangan risiko bencana melalui pengembangan desa tangguh bencana (DESTANA). *Bookchapter Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang*, 3, 92. <https://doi.org/10.15294/km.v1i3.98>
- Nurrobikha, N., Novrikasari, N., Windusari, Y., Misnaniarti, M., Ikhsan, I., Lionardo, A., Affandi, A. K., Febriawati, H., & Noviadi, P. (2022). Community preparedness for earthquakes based on settlement environment analysis. *JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN*, 14(2), 99. <https://doi.org/10.20473/jkl.v14i2.2022.99-105>
- Nurulaeni, F., Ardiansyah, R., Sundari, S., Nurzaman, U., & Amalia, Z. (2023). Pelaksanaan psikososial berbasis budaya lokal sebagai upaya pemulihan trauma pasca gempa Cianjur. *Transformatif Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 15. <https://doi.org/10.22515/transformatif.v4i1.6617>
- Ophiyandri, T., Kholidasari, I., Sundari, S., & Kaewsang-on, R. (2023). Disaster logistics management in Pasaman after 2022 earthquake. *E3S Web of Conferences*, 464, 3005. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202346403005>
- Rahman, F. A., & Achadi, A. H. (2024). Ketahanan masyarakat penyintas pasca gempabumi Cianjur. *Jurnal Ketahanan Nasional*, 30(1), 18. <https://doi.org/10.22146/jkn.94497>
- Rini, P. L. (2020). Faktor kunci keberhasilan manajemen rantai pasokan penanganan bencana alam dalam perspektif pemerintah. *Jurnal Fokus Manajemen Bisnis*, 10(1), 62. <https://doi.org/10.12928/fokus.v10i1.1675>
- Rohman, M. S. (2020). Location based service for improving chabot disaster management evacuator Palu. *Jurnal Transformatika*, 18(1), 114. <https://doi.org/10.26623/transformatika.v18i1.1890>
- Shalih, O., & Nugroho, R. (2021). Reformulasi kebijakan penanggulangan bencana di Indonesia. *CAKRAWALA*, 15(2), 124. <https://doi.org/10.32781/cakrawala.v15i2.379>
- Siantar, R. M. L., & Siagian, L. (2025). Internalisasi program jumat bersih dalam pembinaan karakter peduli lingkungan di SMA Negeri 12 Medan. *SOCIAL Jurnal Inovasi Pendidikan IPS*, 5(4), 1523. <https://doi.org/10.51878/social.v5i4.7404>
- Sulistiyowati, R. W., Suteki, M., & Harmawati, D. (2025). Agrosience kidslab sebagai inovasi



- integratif kebun sekolah, eksperimen IPA, dan bank benih mini untuk ketahanan pangan dan kemandirian anak Papua. *COMMUNITY Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 683. <https://doi.org/10.51878/community.v5i2.7355>
- Supratman, M., Kusuma, M. S. B., Cahyono, M., & Kuntoro, A. A. (2024). Flood risk assessment of Kemang area as a central business in South Jakarta. *E3S Web of Conferences*, 479, 3003. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202447903003>
- Trisilia, M. S., Sugiyanto, C., & Rifa'i, A. (2024). Impact of natural disasters on mental health and welfare: The case of the 2006 Yogyakarta earthquake. *Discover Psychology*, 4(1). <https://doi.org/10.1007/s44202-023-00112-3>
- Wahyuni, S., Anggraeni, Z. E. Y., Hidayat, N. M., & Gufroniah, F. (2022). Analisis potensi kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana banjir. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(4). <https://doi.org/10.30651/jkm.v7i4.13401>
- Warmansyah, J. (2020). Program intervensi kembali bersekolah anak usia dini masa pandemi covid-19. *Jurnal Obsesi Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 743. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.573>