



KOLABORASI APOTEKER DENGAN MULTIDISIPLIN ILMU DALAM PENGGUNAAN OBAT DAN EDUKASI PHBS DI LOKASI PENGUNGSIAN GEMPA BUMI CIANJUR**Oleh****Hermanus Ehe Hurit¹, Syurya Muhammad Nur², Sri Teguh Rahayu³, Tyas Putri Utami⁴, Robby RijalSauri⁵, Muhammat Khairun Nafa⁶, Agung Setiawan⁷, Miftahul Ilmy Setiawan⁸, Muh Dewa Putra⁹****1,2,3,4,5,6,7,8,9Universitas Esa Unggul****Jl. Arjuna Utara No.9, Duri Kepa, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510****Email: [1hermanus@esaunggul.ac.id](mailto:hermanus@esaunggul.ac.id)**

Article History:*Received: 17-09-2023**Revised: 06-10-2023**Accepted: 24-10-2023***Keywords:***Earthquakes,**Collaborated, PHBS*

Abstract: *Earthquakes that often occur give rise to social problems such as property damage, loss of life, poverty, hunger, and people who are sick, both from illness and injuries due to collapses and stress due to prolonged trauma. The earthquake that occurred in Cianjur, West Java in November 2022 had a broad impact on the local community. A team of volunteers from Esa Unggul University consisting of multidisciplinary sciences who collaborated to be part of handling post-earthquake problems through basic health services and educating the public about Clean and Healthy Behavior (PHBS), to prevent diseases that will appear after the earthquake. This community service activity was carried out in the villages of Ciputri and Ciherang, Pacet District, Cianjur Regency, West Java, which is about 2 km from the epicenter of the earthquake. The method used was providing health services to earthquake victims at evacuation sites and educating them about Clean and Healthy Behavior (PHBS). The results obtained after providing PHBS health and education services were seen from the reduction in disease outbreaks that emerged after the earthquake and only three types of diseases, namely diarrhea 3%, acute respiratory infection 9.36% and allergic rhinitis 13.48% ten days after the earthquake. This community service activity can increase public awareness in preventing various diseases that arise after the earthquake.*

PENDAHULUAN

Letak geografis wilayah Indonesia yang berada di daerah Cincin Api Pasifik (*Ring of Fire*), yang mengakibatkan Indonesia tidak akan lepas dari ancaman gempa bumi. Pada bulan November 2022 terjadi gempa bumi di Kabupaten Cianjur. Korban gempa pastinya akan mengalami kerugian secara fisik, mental dan ekonomi. Dampak yang harus ditangani secara cepat selain kesakitan fisik adalah stres (Indraswati, 2021).

Masyarakat pasca gempa selalu mengalami



kondisi yang cukup berat. Hal itu perlu segera dipulihkan agar mereka dapat kembali menjalani kehidupannya dengan baik, termasuk kegiatan recovery (rehabilitasi dan rekonstruksi) pasca gempa (Silvia D.E, Arie Sujito 2007). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa timbulnya masalah kesehatan masyarakat pascagempa bumi ini tidak lepas dari berbagai faktor, mulai dari fisik maupun psikis. Penyakit pascagempa yang rentan terjadi pada korban seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), rhinitis alergi, meningitis, hepatitis, dan kleptospirosis. Melihat kondisi yang terjadi ini maka tim relawan

universitas Esa Unggul yang terdiri dari multidisiplin ilmu, berkolaborasi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat korban gempa bumi di Cianjur melalui kegiatan pelayanan kesehatan dan edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lokasi pengungsian.

Kegiatan ini sangat penting untuk dilakukan karena banyak korban yang mengalami kesakitan dan gangguan kejiwaan pascagempa. Selain penanganan luka karena tertimpa bangunan, juga mengantisipasi wabah penyakit yang muncul setelah kejadian. Oleh karena itu kolaborasi antar disiplin ilmu menjadi sangat penting dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini. Kolaborasi terdiri dari Farmasi, ilmu komunikasi, dan kesehatan masyarakat, baik dosen dan mahasiswa.

Komunikasi yang dibangun sejak awal kedatangan tim relawan dengan tokoh dan warga setempat menjadi kunci utama diterimanya tim relawan di lokasi pengungsian, mengingat kultur masyarakat setempat agak tertutup. Penyesuaian diri antar relawan merupakan komunikasi lintas budaya dalam berbagai cara yang dilakukan untuk memenuhi tuntutan yang diberikan lingkungan kepadanya, disaat relawan dituntut tugasnya untuk menyelamatkan nyawa orang lain. Penyesuaian diri juga dapat didefinisikan sebagai proses yang mengacu ke arah hubungan yang harmonis antar tuntutan internal dari motivasi dan tuntutan eksternal dari realitas. Penyesuaian diri menurut Puji Lestari (Honggowiyono, 2015:53) Hal ini tentunya menjadi modal yang baik untuk diterapkannya program-program yang telah disiapkan oleh tim relawan. Program tersebut adalah memberikan pelayanan kesehatan dan mengedukasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan *trauma healing* kepada korban gempa di lokasi pengungsian.

Langkah awal yang dilakukan tim kesehatan di lokasi adalah melakukan mitigasi dan mapping korban yang berada di lokasi pengungsian dengan bantuan ketua RT setempat, terkait jumlah pengungsi yang terbagi dalam kelompok Balita, anak-anak, remaja dan dewasa, serta lansia. Anggota Tim dibagi dalam 3 kelompok untuk melakukan pendataan terkait jumlah warga, kebutuhan dan kondisi riil di tenda pengungsian. Data tersebut akan digunakan untuk pengajuan kebutuhan hidu pharian dan oabt-obat di lokasi pengungsian.

Dalam pengadaan obat dan alat kesehatan, Tim Kesehatan melaporkan hasil mitigasi dari setiap kelompok kepada ketua Tim kesehatan, kemudian dilakukan perencanaan kebutuhan akan obat dan alkes serta MP-ASI bagi bayi. Data tersebut akan dilaporkan kepada Posko BNPB Pusat di kota



Cianjur dan sebagai dasar untuk permintaan kebutuhan medis harian. Lampiran data juga dilaporkan kepada pihak Puskesmas Pacet. Jika ditemukan kondisi warga yang darurat maka akan dilakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas dan layanan Ambulance 24 jam. Jadi pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tim kesehatan di lokasi hanya sebatas penyakit ringan dan tanpa tindakan medis.

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga kelurgaan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur-jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi. Ada berbagai informasi yang dapat dibagikan seperti materi edukasi guna menambah pengetahuan serta meningkatkan sikap dan perilaku terkait. PHBS adalah sebuah rekayasa sosial yang bertujuan menjadikan sebanyak mungkin anggota masyarakat sebagai agen perubahan agar mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari-hari dengan tujuan hidup bersih dan sehat (<https://promkes.kemkes.go.id/perilaku-hidup-bersih-sehat>, 2018).

Langkah-langkah berupa edukasi melalui pendekatan pemuka atau pimpinan masyarakat, pembinaan suasana dan juga pemberdayaan masyarakat dengan tujuan kemampuan mengenal dan tahu masalah kesehatan yang ada di sekitar; terutama pada tingkatan rumah tangga sebagai awal untuk memperbaiki pola dan gaya hidup agar lebih sehat, khususnya pada warga yang ada di pengungsian akibat bencana alam, gempa bumi.

Tatanan PHBS melibatkan beberapa elemen yang merupakan bagian dari tempat beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Berikut ini 5 tatanan PHBS yang dapat menjadi simpul-simpul untuk memulai proses penyadartahuan tentang perilaku hidup bersih sehat antara lain: PHBS di Rumah tangga, PHBS di Sekolah, PHBS di Tempat kerja, PHBS di Sarana kesehatan dan PHBS di Tempat umum.

Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu - individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari - hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan.

Trauma akan muncul beberapa bulan bahkan beberapa tahun pasca kejadian traumatic tersebut. Banyak kasus menunjukkan bahwa meskipun di awal korban bencana terlihat baik-baik saja, namun justru

setelahnya, apabila mendapatkan pemicu yang tepat, maka trauma tersebut akan muncul. Kejadian serupa juga bisa terjadi bagi seseorang yang sempat dinyatakan terbebas dari trauma. Pemicu yang tepat bisa menjadikan orang yang pernah sembuh dari trauma, muncul traumanya kembali (APA, 2000). Peristiwa tersebut sering digolongkan sebagai *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD). PTSD akan terjadi saat seorang individu mengalami atau mengetahui suatu peristiwa yang dianggap tidak wajar secara ekstrim (Kaap-Deeder, 2015; Kinchin, 2007). PTSD merupakan dampak dari pengalaman akan kejadian atau serangkaian yang menjadikan seseorang merasa sangat tertekan (Schiraldi, 2011). Beberapa contoh penyebab PTSD antara lain perang, pemerkosaan, bencana alam, atau kekerasan.



METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Metode Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat.

Waktu pelaksanaan Pengabdian Masyarakat di wilayah kecamatan Pacet tepatnya di desa Ciherang dan Ciputri Kabupaten Cianjur Jawa Barat daritanggal 25 November - 2 Desember 2022 atau 3 hari pasca gempa bumi. Untuk *batch* 1 dan 2 dandilanjutkan oleh *batch* berikutnya.

Pengabdian masyarakat ini adalah pelayanan kesehatan dan edukasi kepada masyarakat terkait PHBS pasca gempa di lokasi pengungsian serta penanganan *trauma healing* bagi korban bencana alam Kabupaten Cianjur, khususnya kepada anak-anak yang mengalami dampak terbesar. Agar kualitas relawandalam penanganan *trauma healing* ini berjalan efektif, maka diperlukannya ilmu-ilmu yang terkait dengan komunikasi bencana yang salah satunya adalah komunikasi lintas budaya melalui komunikasi relawan kepada masyarakat yang berdampak.

Tim relawan membangun komunikasi dengantokoh dan masyarakat setempat untuk melaksanakan kegiatan pengabdian. Tim relawan dibagi dalam kelompok kecil untuk melakukan mitigasi disemua tenda pengungsi terkait jumlah pengungsi, jenis kelamin dan usia. Selain untuk kebutuhan kesehatan, data tersebut juga untuk pengajuan kebutuhan harian seperti makanan dan lainnya. Tim relawan juga mempersiapkan tenda untuk tempat tinggal dan pelayanan kesehatan, serta untuk kegiatan *trauma healing*. Kegiatan PHBS dilakukan dihari berikutnya setiap hari dan selalu terkontrol dengan baik, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat di daerah pengungsian.

Kegiatan Pegabdian masyarakat ini diperlukannya komitmen relawan yang baik dalam implementasi program-program kegiatan tersebut, memerlukan pendekatan yakni, penyesuaian diri dalam beradaptasi, penyesuaian diri sebagai koformitas, penyesuaian diri terhadap budaya setempat, penyesuaian diri terhadap lingkungan alam, penyesuaian diri terhadap relawan lainnya, serta bentuk-bentuk program kegiatan *trauma healing* yang



salah satunya adalah “kenal diri, serta berbagai permainan ringan seperti bermain peran, permainan puzzle, dan lain sebagainya yang dilakukan setiap hari yakni sore hari. Setelah acara tersebut, anak-anak dibagikan makan dan minuman yang sehat, berupa susu kotak. Bagi anak-anak atau masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan, tim kesehatan akan segera melakukan pelayanan pemeriksaan kesehatan dan memberikan obat.

Edukasi terkait PHBS setiap saat dilakukan, agar dapat mencegah terjadinya wabah yang lebih luas di daerah pengungsian, apalagi wilayah Ciputri dan Ciherang hampir setiap hari turun hujan. Dalam mewujudkan harapan tersebut, dosen dan mahasiswa program studi Farmasi, Ilmu Komunikasi dan Kesehatan Masyarakat berkolaborasi mengadakan Komunikasi Lintas Budaya Terhadap Bencana Melalui Program Pelayanan Kesehatan dan Edukasi PHBS Bagi Korban Gempa Di Desa Ciputri - Ciherang - Kabupaten Cianjur Tahun 2022. Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan (1) peserta relawan (dalam hal ini mahasiswa) mendapatkan pemahaman tentang penyesuaian diri terkait situasi bencana alam, (2) mampu untuk mengimplementasikan program kegiatan pelayanan kesehatan dan edukasi PHBS kepada masyarakat korban bencana alam Kabupaten Cianjur khususnya desa Ciputri dan Ciherang, serta (3) diharapkan masyarakat korban bencana alam Kabupaten Cianjur tetap sehat dan menjalankan PHBS serta mampu untuk bangkit dari perasaan terpuruk akibat gempa.

HASIL

Data demografi pengungsi di desa Ciputri dan Ciherang sebagai berikut:

Tabel 1. Data Demografi Pengungsi

No	Kategori	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin		Jumlah
			Laki-laki	Perempuan	
1	Bayi	0 - 1	2	2	4
2	Balita	>1 - 5	19	25	44
3	Anak	>5 - 11	23	30	53
4	Remaja	>11 - 17	20	28	48
5	Dewasa	>17 - 55	25	34	59
6	Lansia	>55 - 65	20	28	38
7	Manula	>65	14	7	21
			123	144	267

Bagi anak-anak atau masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan, tim kesehatan akan segera melakukan pelayanan pemeriksaan kesehatan dan memberikan obat. Edukasi terkait PHBS setiap saat dilakukan, agar dapat mencegah terjadinya wabah yang lebih luas di daerah pengungsian, apalagi wilayah Ciputri dan Ciherang hampir setiap hari turun hujan.

Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan peserta relawan (dalam hal ini mahasiswa) mendapatkan pemahaman tentang penyesuaian diri terkait situasi bencana alam, (2) mampu untuk mengimplementasikan program kegiatan pelayanan kesehatan dan edukasi PHBS kepada masyarakat korban bencana alam Kabupaten Cianjur khususnya desa Ciputri dan Ciherang, serta (3) diharapkan masyarakat korban bencana alam Kabupaten Cianjur tetap sehat dan menjalankan PHBS serta mampu untuk bangkit dari perasaan terpuruk akibat gempa.



PEMBAHASAN

Karena tim relawan merupakan kolaborasi dari berbagai program studi yang ada di Universitas Esa Unggul, maka di awal kegiatan tim relawan untuk memperkenalkan diri masing-masing. Perkenalan ini sangat penting karena akan memudahkan dalam melakukan koordinasi dalam kegiatan keseharian di lokasi. Selain itu relawan juga berasal dari kampus cabang Universitas Esa Unggul yang berbeda, dan berbeda pula angkatan maka tentunya berpengaruh pada kematangan psikologis yang berbeda-beda.

Penyesuaian diri terhadap budaya setempat dilakukan dengan melakukan komunikasi dalam meminjam alat-alat yang dibutuhkan untuk membangun tenda, bahkan melakukan negosiasi untuk menggunakan lahan sawah warga untuk didirikan tenda relawan. Arahan diberikan oleh ketua Tim, yaitu Hermanus Ehe Hurit. Setelah tenda didirikan, kemudian tim dibagi dalam 3 kelompok untuk melakukan mitigasi dan mapping terkait jumlah warga yang ada di setiap tenda. Relawan diharapkan meleburkan diri ke tenda-tenda, memperkenalkan diri kepada warga, melakukan mitigasi terkait kondisi kesehatan dan mengedukasi PHBS kepada semua warga yang ada di pengungsian.

Kegiatan PHBS yang dilakukan adalah mencuci tangan setelah melakukan aktivitas, melakukan penertiban sampah di lokasi pengungsian. Relawan dibekali pengetahuan oleh ketua Tim untuk mengedukasi pentingnya menangani sampah dengan baik dan dampak yang terjadi jika sampah dibuang sembarangan. Berbagai penyakit akan muncul apalagi sedang musim hujan, seperti diare, gatal-gatal dan batuk pilek. Edukasi ini dilakukan terus menerus selama tim relawan masih di lokasi pengungsian.

Pelayanan Kesehatan dan Edukasi PHBS yang dilakukan oleh Tim relawan kesehatan mempunyai tugas rutin setiap hari yakni pagi, siang dan sore, melakukan mitigasi kondisi kesehatan warga di setiap tenda, dan melaporkan hasilnya kepada ketua. Jika ditemukan ada warga menderita gejala atau sakit, maka tim relawan akan mendatangi tenda warga untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, dan memberikan obat kepada warga yang sakit.

Pada setiap kegiatan ini selalu dibarengi dengan edukasi PHBS kepada warga. Jika warga yang masih bisa kuat berjalan, maka diminta untuk datang langsung ke posko kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan kesehatan, namun jika sedang hujan maka tim relawanlah yang mendatangi tenda warga. Khusus untuk pasien yang sedang hamil, bayi dan lansia, maka tim relawan kesehatan yang akan mendatangi. Setiap pagi, siang dan malam, tim kesehatan akan mendatangi tenda-tenda warga yang sakit, untuk mengingatkan minum obatnya dan memastikan cukup asupan gizi melalui makan dan minuman yang dikonsumsi. Untuk anak-anak usia sekolah, setiap sore dikumpulkan untuk dibagikan makanan dan minuman sehat setelah kegiatan healing oleh tim relawan.

Dari 267 warga di pengungsian setelah 2-10 hari pasca gempa yang mengalami diare sebanyak 6 orang (3%), yang menderita ISPA sebanyak 25 orang (9,36%) dan rhinitis alergi sebanyak 36 orang (13,48%). Sedangkan penyakit lain seperti meningitis, hepatitis dan leptospirosis tidak ditemukan. Rhinitis alergi penderitanya paling banyak karena kondisi lingkungan yang basah dan curah hujan sangat tinggi serta lokasi pengungsian berada di daerah perkebunan sayur, sehingga vektor berupa serangga cukup berperan. Sedangkan ISPA ada pada urutan kedua, bisa disebabkan karena musim hujan dan aktivitas masyarakat keluar wilayah dan banyaknya pengunjung dari luar yang menularkannya, terutama pada anak-anak, meskipun telah memakai masker.



Kejadian diare pada warga di pengungsian sangat minim karena upaya relawan yang secara rutin memberikan edukasi, dan mencari solusi untuk pemenuhan air bersih dan jamban yang layak dipakai oleh warga, dan dukung oleh tersedianya makan yang bersih dan sehat serta memiliki kecukupan nilai gizinya. Penyakit meningitis, hepatitis dan leptospirosis tidak ditemukan pada warga di lokasi

pengungsian. Biasanya butuh waktu yang lebih lama untuk ditegakkan diagnosanya. Kejadian wabah dilokasi pengungsian sangat minim karena kerja sama yang baik antara warga dengan tim relawan dalam membangun *mental health* dan berusaha menerapkannya setiap hari. Untuk pelayanan kesehatan, tiap hari tim relawan berkunjung dari tenda ke tenda untuk mengecek kondisi kesehatannya, dan meminta untuk datang ke posko kesehatan untuk diperiksa dan mendapatkan pengobatan. Obat yang diterima pasien akan dipantau dalam penggunaannya setiap waktu minumnya, agar meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat guna mempercepat proses penyembuhannya.

Trauma Healing (interaksi kepada anak-anak) pada tahap terakhir ini, relawan melakukan implementasi program yang telah dibuat yang ditujukan kepada anak-anak korban bencana alam Kabupaten Cianjur. Kegiatan program ini seperti diskusi ringan, kenal diri kepada relawan, dan melakukan kegiatan games, salah satunya adalah tebak peran. Pada kegiatan ini setiap anak secara acak diminta untuk mengambil kertas yang berisikan peran-peran profesi, setelah memilih kertas yang diberikan, peserta memperagakan akifitas peran dari profesi yang dipilih secara acak dihadapan peserta lainnya, kemudian peserta yang lainnya berusaha menjawab profesi apa yang dimaksud. Tebak peran juga merupakan salah satu model yang dapat digunakan secara efektif dalam pembelajaran. Dalam hal ini, tebak peran diarahkan pada pemecahan (Setelah melakukan negosiasi dengan pemilik lahan, maka disepakati di atas lahan sayur untuk didirikan tenda relawan. Tenda ini berdekatan dengan tenda-tenda warga, agar memudahkan pelayanan kesehatan kepada masalah yang menyangkut hubungan antar manusia, terutama yang menyangkut kehidupan anak didik (Wijayanti, 2016).

Gambar 2. Tim Relawan Berkoordinasi dengan Puskesmas Pacet (Hari pertama tiba di Pacet Cianjur, pukul 01.00, beristirahat di Puskesmas dengan tempat tidur seadanya, menunggu pagi untuk berangkat ke lokasi.



Gambar 3: Proses Pendirian Tenda Relawan

Gambar 5. Koordinasi dengan Posko BNPB Pusat Kabupten Cianjur

Kegiatan rutin setiap hari yang dilakukan oleh Ketua tim relawan Kesehatan adalah melaporkan semua temuan terkait kondisi kesehatan pengungsi, kepada posko BNPB Pusat di Kabupaten Cianjur Jawa Barat. Dalam acara rapat koordinasi ini juga, akan dipaparkan kegiatan dan kejadian, secara keseluruhan di wilayah terdampak gempa, termasuk kebutuhan logistic dan kesehatan. Setelahnya Ketua akan membuat permintaan kebutuhan Obat-obatan dan Alkes kepada Posko kesehatan Pusat untuk digunakan di posko kesehatan realwan.

Gambar 7. Kegiatan Trauma Healing (Kegiatan Trauma Healing dilakukan setai hari



oleh tim relawan dan bergantian dengan tim dari relawan Sekolah Alam. Berkat komunikasi yang berjalan dengan baik, maka kegiatan kolaborasi ini berjalan dengan lancar dan dilakukan setiap hari.

Kesimpulan

Kerjasama yang baik antara tim relawan dan dengan masyarakat setempat terutama para pengungsi, sehingga semua proses dilapangan dapat berjalan dengan lancar karena melalui komunikasi yang baik pula. Dampak dari pasca bencana yakni munculnya penyakit seperti Diare, Alergi, ISPA dan Trauma, dapat diminimalisir karena edukasi terkait PHBS dapat berjalan dengan baik karena kesadaran masyarakat akan hidup sehat meningkat. Trauma secara keseluruhan yang dialami oleh anak-anak dan pengungsi mulai membaik karena kegiatan trauma healing yang dilakukan oleh tim relawan menggunakan pendekatan kultur dan budaya setempat. Kegiatan ini akan dilanjutkan oleh tim relawan dari Universitas Esa Unggul pada batch berikutnya.

Gambar 6. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Kegiatan Pelayanan kesehatan kepada pengungsi dilakukan setai saat bahkan 24 jam. Dalam kegiatan pemerikasaaan kesehatan, dan pemberian obat oleh Apoteker, pastik disertakan edukasi penggunaan obat secara baaik dan benar, dan tentunya edukasi terkait dengan PHBS, yang sangat mendukung proses penyembuhan pasien.

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Budi HH, S. (2012). Komunikasi Bencana: Aspek Sistem (Koordinasi, Informasi dan Kerjasama). Jurnal Komunikasi, 1(4).
- [2] Bpn.go.id: <https://indonesiabaik.id/infografis/wilayah-rawan-gempa-di-indonesia>, diunduh pada tanggal 20 Februari 2023
- [3] Cherry, K. (2018, June 5). Erik Erikson's stages of psychosocial development. Retrieved from <https://www.verywellmind.com/erik-eriksonsstages-of-psychosocial-development-2795740>, on April 5, 2020
- [4] Darmiany., Rosyidah, A.N.K., Karma, I.N., Witono,
- [5] H. (2019). PGSD untuk Negeri: terapi bermain sebagai bentuk trauma healing bagi anak-anak korban gempa Lombok. Jurnal Pendidikan dan Pengabdian Masyarakat. Vol. 2. No. 2 Mei 2019.
- [6] Hurlock. (1978). Perkembangan Anak. Jilid 2.
- [7] Jakarta: Erlangga.
- [8] Hatta, K. (2016). Trauma dan Pemulihannya: suatu kajian berdasarkan kasus pasca konflik dan Tsunami. Dakwah Ar-Raniry Press.
- [9] Khasanah, U. A., Livana, P. H., & Indrayati, N. (2019). Hubungan perkembangan Psikososial dengan Prestasi Belajar Anak Usia Sekolah. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, 2(3), 157-162.
- [10] <https://vsi.esdm.go.id/index.php/gempabumi-a-tsunami/kejadian-gempabumi-a-tsunami/4023-geologi-gempa-cianjur-21-november-2022>. Diakses 8 Februari 2023
- [11] <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20221121161509-199-876582/bmkg-soal-gempa-cianjur-daerah-rawan-sejak-zaman-belanda>
- [12] <https://promkes.kemkes.go.id/perilaku-hidup-bersih-sehat>. Diunduh: 20-01-2023, pukul 20.00.
- [13] Indraswati (2021). Strategi Pulihkan Ekonomi Setelah Bencana Alam. Internet, diakses 10 Februari 2023.
- [14] <https://identitasunhas.com/strategi-pulihkan-ekonomi-setelah-bencana-alam/>
- [15] Laporan Akhir Pokja Kebencanaan. <https://www.bphn.go.id/data/documents>
- [16] /laporan_akhir_pokja_kebencanaan.pdf Liestiarini Wulandari. (2019). Laporan Akhir Pokja
- [17] Kebencanaan. https://www.bphn.go.id/data/documents/laporan_akhir_pokja_kebencanaan.pdf. Diunduh tanggal 10 Februari 2023
- [18] Liliweri, A. (2004). Dasar-dasar Komunikasi Antar budaya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [19] Silvia D.E, Arie Sujito. (2007). Perubahan Sosial Masyarakat Pasca Gempa (Studi Tentang Strategi Recovery Dan Penguatan Ekonomi Di Rumah Dome Nglepen Sumberharjo Prambanan Sleman Yogyakarta). <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/121006>
- [20] Wijayanti, N. (2016). Penggunaan Metode Bermain Peran Dalam Mengurangi Perilaku Agresifitas Anak TK Desa Sewulan Tahun Ajaran 2016/2016. Prosiding Ilmu Pendidikan, 1(2)