

Pelatihan dan Pendampingan Ibu-ibu PKK dan Posyandu Darurat Bencana Untuk Pengadaan Sanitasi Air Bersih dan Makanan Bergizi

Sularso Budilaksono^{1*}, Nana Trisnawati², Maya Syafriana Effendi³, Shafenti⁴, Siti Komsiah⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Persada Indonesia YAI, Jakarta, Indonesia

*sularso2007@upi-yai.ac.id

Received 27-12-2022

Revised 30-12-2022

Accepted 31-12-2022

ABSTRAK

Gempa yang terjadi di Cianjur membawa dampak kerusakan dan korban baik yang meninggal, luka dan runtuhnya tempat tinggal. Banyaknya korban jiwa dalam peristiwa gempa Cianjur akibat tertimpa bangunan yang tidak mampu menahan guncangan gempa. Permasalahan yang dihadapi yakni atas pengadaan air, kualitas air, prasarana dan perlengkapan, serta makanan yang bergizi disaat berada pada tempat pengungsian. Metode yang digunakan untuk kegiatan pengabdian ini yakni memberikan metode pelatihan, metode bimbingan teknis dan pendampingan, metode pendekatan fasilitasi dan media. Hambatan yang dihadapi tim dosen UPI – YAI adalah jarak tempuh dari Kampus UPI YAI di Jakarta ke Desa-desa di Cianjur, dan daerah yang susah dijangkau, kondisi jalan yang kecil dan rusak belum beraspal dan sulit dimasuki oleh kendaraan yang membawa peralatan dan bantuan-bantuan yang akan diberikan. Hasil dari kegiatan pengabdian ini yakni memerikan dampak positif peningkatan penerapan IPTEK kepada para peserta yakni berada pada interval 70-80% yang merasakan manfaat serta mengikuti arahan dari pendampingan dan pelatihan yang diberikan.

Kata kunci: Bencana, Gempa, Posyandu, Sanitasi Air, Makanan Bergizi.

ABSTRACT

The earthquake that occurred in Cianjur brought damage and casualties, both dead, injured and the collapse of homes. The number of fatalities in the Cianjur earthquake was caused by falling buildings that were unable to withstand the earthquake shocks. The problems faced are air procurement, air quality, infrastructure and equipment, as well as paid food while in evacuation sites. The methods used for this community service activity are providing training methods, technical guidance and mentoring methods, facilitation and media approaches. The obstacles faced by the UPI – YAI lecturer team were the distance traveled from the UPI YAI Campus in Jakarta to villages in Cianjur, and areas that were difficult to reach, the condition of the roads that were small and damaged had not been paved and difficult for vehicles carrying equipment and assistance to enter. -assistance to be provided. The result of this community service activity is to describe the positive impact of increasing the application of science and technology to participants, namely in the 70-80 interval who feel the benefits and follow the directions from the assistance and training provided.

Keywords: Disaster, Earthquake, Posyandu, Water Sanitation, Nutritious Food.

PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Gempa yang terjadi di Cianjur membawa dampak kerusakan dan korban baik yang meninggal, luka dan runtuhnya tempat tinggal. Peristiwa gempa Cianjur menghasilkan banyaknya korban jiwa yang diakibatkan karena tidak mampu untuk menahan guncangan gempa dan tertimpa bangunan. Berdasarkan informasi dari

Gubernur Jawa Barat Ridwan Kamil mengonfirmasikan ada sebanyak 162 korban yang meninggal dunia dan 326 luka-luka akibat gempa Cianjur. Masih dikhawatirkan sewaktu-waktu terjadi gempa susulan sehingga untuk menghindari bangunan yang sudah retak atau sudah rusak diakibatkan oleh gempa bumi yang tidak kuat menopang bangunan dan ambruk. Maka penduduk Cianjur masih banyak yang menempati tenda-tenda pengungsian.

Pengungsian yang cukup banyak yang terjadi di desa Mekarsari Kabupaten Cianjur berdampak pada tingginya kebutuhan air bersih untuk masak, mandi, cuci, dan lain sebagainya. Kebutuhan air bersih di daerah pengungsian menjadi sangat penting karena sarana prasarana air bersih belum tentu tersedia dengan baik di daerah pengungsian. Kebutuhan lain di daerah pengungsian adalah kebutuhan makanan bergizi karena stok makanan dan peralatan untuk masak menjadi sangat terbatas dan menjadi problem umum di daerah pengungsian. Pascagempa sepekan ini dalam magnitudo 5,6 kondisi pengungsi yang berada di tenda-tenda darurat mulai terjangkit berbagai penyakit. Para pengungsi terserang diare, hipertensi, demam, dan inspeksi saluran pernapasan atas (ISPA) karena pengaruh cuaca.



Gambar 1. Kondisi bangunan yang hancur dan lokasi Pengabdian

Untuk meringankan penderitaan korban bencana alam di tempat pengungsian masyarakat yakni Pemerintah dapat berkoordinasi melalui rancangan dalam pemberian atau penyediaan makanan darurat. Melihat kondisi yang tidak dapat hidup normal maka sangat dibutuhkannya penyediaan makanan darurat (*ready to eat*). Makanan yang diberikan seharusnya tidak hanya sekedar menjadi makanan ringan saja atau penganjal perut tetapi menjadi pengganti fungsi menu sarapan dan menu makanan lengkap yang cukup memeberikan energi tambahan. Mie instan sekarang ini menjadi makanan pokok utama bagi masyarakat pengungsi. Satu Bungkus mie instan mengandung sekitar 300 kalori. Hanya 15% kalori dari yang diperlukan oleh para pengungsi. Pengungsi yang mengalami beban fisik, stress oksidatif dan kelelahan kondisi mental diberikan mie instan hanya akan dapat menurunkan daya tahan dan vitalitas para pengungsi. Karena didalam kandungan mie instan terdapat bahan adiktif yakni zat pengawet serta zat penyedap rasa yang mengakibatkan dampak buruk bagi masyarakat pengungsian. Belum Lagi mie instan yang datang ke pengungsian tidak

menutup kemungkinan kadaluwarsa makanan yang dikarenakan jarak pengiriman distribusi cukup jauh dari lokasi pengungsian ke sumber bantuan makanan. Pengungsi dapat mengakibatkan diare akibat keracunan jika mengonsumsi Mie Instan yang sudah kadaluwarsa tersebut. Mie instan memang menjadi makanan yang sangat praktis dan harga yang relatif murah. Akan tetapi adanya mie instan sebagai makanan darurat sebaiknya dapat diteliti ulang. Makanan darurat yang dibuat harus dirancang dalam memenuhi energi harian dan kebutuhan gizi bagi masyarakat pengungsian. Gandum sebagai bahan baku mie instan juga di impor dengan biaya yang mahal selain itu juga kandungan gizi yang kurang tepat bagi pengungsi kerap mengalami kelelahan kondisi mental yang disebabkan karena stres tinggi. Makanan/Produk darurat yang instan atau siap saji dapat memenuhi kebutuhan energi harian memang harus disiapkan ditengah kondisi bencana alam. Setiap Makanan dibutuhkan kandungan 2.150 kkal/hari atau setara dengan kebutuhan kalori orang dewasa, yakni 3 x 1hari jika dikonsumsi, 1x penyajian makanan harus memenuhi 700 kkal. Kalori karbohidrat 40-50%, Kalori protein pada makanan sebesar 15%-20%, kalori lemak 30%-40% dari seluruh total kalori. Kadar air antara 10%-40% yang dimiliki oleh pangan semi basah serta aktivitas air (aw) 0,65-0,85. Masyarakat sebaiknya mengembangkan yakni pangan semi basah. Sehingga proses pengolahan serta komposisi makanan dapat dikembangkan dan dimodifikasi menjadi makanan darurat.

Permasalahan yang sering muncul dari akibat adanya bencana yakni masalah dalam bidang kesehatan. Problematika terjadi karena kurangnya air bersih untuk kebersihan diri serta sanitasi air pada lingkungan hidup. Sehingga jenis penyakit yang menular muncul diakibatkan dari sanitasi air lingkungan. Kegiatan yang diberikan baik saat terjadi dan pascabencana di sertai pengungsian merupakan penanggulangan problematika kesehatan. Standar minimal sudah ada saat ini dalam melakukan penanggulangan problematika kesehatan akibat bencana alam dan penanganan bagi para pengungsi. Standar internasional menjadi acuan standar yang digunakan. Para pelaksana diberikan keleluasaan untuk melakukan penyesuaian sesuai kondisi keadaan di lapangan. Sesuai dengan nomor kontrak yakni 592/E1/KS.06.02/2022 yang diberikan kepada penerima program insentif PKM Batch II Universitas Persada Indonesia Y.A.I. atas Kegiatan Kampung Bangkit.

Permasalahan Mitra/ Masyarakat

Berikut ini standar minimal yang sudah ada untuk menangani korban bencana alam yang harus dipenuhi khususnya pada lokasi pengungsian dalam hal lingkungan antara lain:

1. Penyediaan atau pengadaan Air Bersih di Lokasi Pengungsian

Air menjadi keperluan sehari-hari yang perlu diperhatikan kebersihannya. Apalagi dalam kondisi bencana air minum yang dibutuhkan sangat banyak tetapi penyediaan air yang layak dikonsumsi menjadi hal yang paling mendesak. Problem kesehatan yang berkaitan dengan air muncul akibat kurangnya penyediaan air dan akibat kondisi air yang sudah tercemar sampai dengan tingkat tertentu. Sedangkan Ukuran yang perlu diberikan untuk setiap orang yakni sebagai berikut:

- a. Pemukiman ke sumber air memiliki jarak tidak lebih jauh dari 500 meter
- b. Persediaan air harus cukup untuk memberi sedikit 15 liter /orang /hari.
- c. Satu kran air hanya boleh untuk 80 – 100 orang
- d. Volume aliran air ditiap sumber sedikitnya 0,125 liter /detik.

2. Kualitas Air

Sumber air harus layak diminum dan cukup untuk memenuhi keperluan harian yang mendasar yakni seperti minum air bersih, menjaga kebersihan pribadi, memasak dan kebutuhan rumah tangga. Sehingga tidak menyebabkan timbulnya risiko yang besar terhadap kesehatan akibat penyakit dari pencemaran kimiawi dan radiologis dari penggunaan jangka pendek. Sedangkan Ukuran yang diberikan untuk kualitas air yakni sebagai berikut:

- a. Air yang disalurkan melalui pipa untuk penduduk jumlahnya lebih dari 10.000 orang, pada saat sudah terjadi resiko perjangkitan penyakit diare. Air harus di disinfektan terlebih dulu sebelum digunakan yakni mencapai standar yang bisa diterima pada residu klorin pada kran air 0,2–0 mm /liter dan kejenuhan di bawah 5 NTU.
- b. Kebersihan menunjukkan bahwa salah satu resiko pencemaran semacam itu sangat rendah jika dilihat dari hasil penelitian.
- c. Sumber air yang tidak terdisinfektan atau belum bebas dari kuman, kandungan bakteri dari pencemaran kotoran manusia tidak > 10 coliform per 100 mm liter
- d. Akibat dari pencemaran kimiawi atau radiologis dari pemakaian jangka pendek Tidak terdapat dampak negatif yang signifikan terhadap kesehatan pengguna air.
- e. Jika Konduksi tidak > 2000 jS / cm dan airnya bisa di minum.

3. Perlengkapan dan Peralatan

Sedangkan Ukuran yang perlu diberikan untuk setiap orang dalam menggunakan perlengkapan dan peralatan yakni sebagai berikut:

- a. Perlengkapan yang diperlukan ini harus cukup banyak untuk semua orang yang mandi secara teratur setiap hari pada saat jam tertentu. Kamar mandi perempuan dan laki-laki harus dipisahkan, Jika kamar mandi umum harus disediakan.
- b. 1 bak air untuk umum paling banyak hanya boleh dipakai oleh 100 orang untuk Peralatan pencuci pakaian dan prasarana rumah tangga.
- c. Alat untuk menyimpan air sebaiknya wadah yang berbentuk berleher sempit atau bertutup dan berkapasitas 20 liter, ketentuan lainnya 1 keluarga mempunyai 2 alat untuk pengambilan air bersih yang berkapasitas 10–20 liter.
- d. Setiap orang mendapatkan peralatan mandi yakni sabun ukuran 250 gram /bulan.

4. Pembuangan Kotoran Manusia

Korban bencana memiliki akses dan jumlah jamban yang cukup serta jarak yang tidak jauh dari tempat pengungsian, agar mudah serta cepat diakses siang

maupun malam. Sedangkan Ukuran yang perlu diberikan untuk setiap orang dalam penggunaan jamban antara lain:

- a. Setiap jamban hanya boleh digunakan paling banyak hanya 20 orang.
- b. Tempat umum seperti pasar, titik tempat pembagian sembako, posyandu/ pusat layanan kesehatan harus tersedia jamban umum.
- c. Penggunaan jamban diatur berdasarkan jumlah KK dan menurut perbedaan jenis kelamin laki-laki dan juga perempuan.
- d. Jarak jamban tidak > 50 m dari lokasi pengungsian. Hanya 1 menit jika dengan berjalan kaki.
- e. Jarak harus 30m dari sumber air dibawah tanah untuk Letak jamban dan penampung kotoran. Dasar penampung kotoran sedikitnya 1,5m di atas permukaan air tanah.
- f. Bisa dipastikan bahwa untuk pembuangan limbah cair dari jamban tidak merembes ke sumber air mana pun (sumur, mata air, sungai,dll)
- g. 1 Latrine/jamban hanya untuk 6–10 orang saja.

Tujuan dari kegiatan pengabdian

1. Membantu Kebutuhan makanan bergizi untuk kebutuhan balita
2. Membantu Kebutuhan ibu hamil dan menyusui
3. Membantu Kebutuhan sanitasi air bersih berupa sarana umum MCK dan kebutuhan air bersih untuk dapur umum mengingat dalam pengungsian pasti membutuhkan sarana prasarana air bersih yang pasti dalam keadaan kurang jumlahnya mengingat jumlah pengungsinya banyak.
4. Membantu Kebutuhan peralatan untuk posyandu karena banyak peralatan yang rusak
5. Membantu Kebutuhan peralatan dapur umum karena kebutuhan ini cukup banyak dan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan peralatan untuk membuat masakan bergizi.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian untuk korban bencana alam menggunakan metode pendekatan/pelaksanaan yakni memberikan, antara lain:

- 1) Pendampingan tentang makanan bergizi dalam keadaan pengungsian
- 2) Pendampingan tentang makanan bergizi dalam keadaan pengungsian
- 3) Pendampingan tentang sanitasi air bersih untuk sarana prasarana MCKi dalam keadaan pengungsian
- 4) Pendampingan untuk tenaga pelaksana Posyandu
- 5) Pendampingan untuk membuat makanan bergizi untuk pengungsi

Rencana pelaksanaan Kegiatan Kampung Bangkit kepada dua Mitra, yaitu: Posyandu Melati 2 Desa Limbangan Sari, Cianjur dan RW Kampung Tipar, Kidul, Desa Limbangan Sari, Cianjur yang telah ditetapkan, maka tim menetapkan metode pelaksanaan dengan cara memberikan, antara lain:

1. Memberikan Metode Pelatihan dan Memberikan pemahaman
Metode ini diberikan untuk mentransfer IPTEK yang berguna dalam mengatasi permasalahan melalui pemahaman Mitra dan peningkatan wawasan (Posyandu dan RW Kampung Tipar). Mengatasi permasalahan dan solusi tersebut yakni dengan peningkatan kapabilitas SDM petugas Posyandu pasca gempa dan petugas RW dalam menyediakan fasilitas MCK dan sanitasi air bersih. Memberikan pendekatan mengenai fungsi manajemen dasar seperti (*Planning, Organizing, Leadership, Controlling*), Sule (2008). Pelatihan dalam Pengembangan pemahaman mitra posyandu tentang nutrisi sehat bagi balita, ibu hamil dan menyusui.
2. Memberikan Pendampingan dan Bimbingan Teknis
Metode ini diberikan untuk mentransfer pengetahuan untuk mitra (posyandu dan RW) dalam hal pengetahuan tentang posyandu. Peningkatan Pelatihan ini dilakukan secara langsung di lapangan yang diberikan oleh pakar dan ahli sesuai dengan bidangnya. Tim pakar dan ahli secara aplikatif akan mengarahkan para mitra dalam mengatasi masalah yang ditemui di lapangan dan memberikan bimbingan secara teknis yang mampu mengubah metode lama dengan metode yang didesain baru pasca gempa.
3. Memberikan Metode Pendekatan Fasilitas dan Media
Metode ini diberikan untuk meringankan, memperlancar dan mempermudah proses pendampingan posyandu dan sanitasi air sesuai standar kesehatan. Penggunaan media ditujukan untuk mempermudah dalam pendampingan posyandu pasca gempa.

HASIL KEGIATAN

Adapun prosedur kerja atau hasil kegiatan dalam melaksanakan Kegiatan Kampung Bangkit, antara lain:

1. Menyusun Rencana Kegiatan Kampung Bangkit
Rencana yang disusun yakni dimulai dari rapat koordinasi tim, surat menyurat, mengidentifikasi kriteria mitra, jumlah pakar yang dibutuhkan, pendamping dan pembimbing, penyusunan modul, menentukan jadwal untuk kegiatan, pelaksanaan program pelatihan, monitoring dan evaluasi serta penyusunan laporan kegiatan dan penulisan artikel ilmiah pada jurnal Nasional atau Media Masa.
2. Melakukan rapat koordinasi kepada tim pelaksana
Rapat koordinasi yakni Rapat dalam pembagian tugas yakni menentukan rapat koordinasi persiapan, pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan, hingga penyusunan laporan agar rencana yang telah ditetapkan berjalan sesuai dengan apa yang diinginkan.
3. Menyiapkan Calon Mitra, Pelatih, Pembimbing dan Pendampingan
Calon mitra memiliki kriteria yakni, Korban Bencana Gempa Cianjur di Desa Limbangan Sari, Kecamatan Cianjur, Kabupaten Cianjur, yaitu anak-anak balita, ibu hamil dan menyusui, serta penduduk Desa Limbangan Sari.

4. Penetapan Pembimbing, pelatihan dan Pendamping Kegiatan Posyandu yang melibatkan para pakar dalam bidangnya sesuai dengan ketrampilan yang dimiliki petugas posyandu.
5. Pembuatan MCK dan sanitasi air bersih.

Pelaksanaan Kegiatan Kampung Bangkit ini direncanakan selama 15 hari, dimulai dengan persiapan, pelaksanaan program (pelatihan, pendampingan, pembuatan fasilitas, monitoring dan evaluasi, serah terima penyusunan laporan kegiatan) dan diakhiri dengan penulisan artikel ilmiah jurnal (Abdimas) ber ISSN dan repository PT. Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan, Pendampingan, pembuatan Fasilitas. Pada tahap ini Pelatihan, Pendampingan, pembuatan Fasilitas (MCK dan sanitasi air bersih) dilakukan di desa Limbangan Sari, Kecamatan Cianjur, Kabupaten Cianjur. Pelaksanaan Monev dilaksanakan oleh tim KKB, sedangkan pendampingan dilakukan oleh petugas posyandu dan RW. Fungsi monitoring evaluasi diberikan untuk menilai semua kegiatan dari awal sampai eksekusi di lapangan dan mengukur indikator keberhasilan. Sebagai bahan yang ditunjukkan untuk penyusunan laporan dan rekomendasi yang merupakan bagian dari bahan rencana tindakan keberlanjutan program PKM UPI-Y.A.I.

Tabel 1. Nama Narasumber KKB

No	Nama	Kepakaran	Tugas
1.	Drs. Yedi Taher	Sanitasi	Merencanakan dan mengawasi pelaksanaan pembuatan MCK dan penyediaan sanitasi air bersih
2.	Dr. Wati Irnawati, ST., M.Pd	Posyandu	Melakukan pelatihan dan pendampingan kepada petugas posyandu untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu, status gizi ibu dan balita, serta gizi ibu hamil dan menyusui.

Lembaga yang berada di bawah naungan dan binaan Kabupaten Cianjur, partisipasi mitra adalah dalam bentuk kepesertaan bimbingan dan pelatihan serta menyediakan tenaga kerja dan membuat MCK dan sanitasi air bersih.

1. Dr. Wati Irnawati, ST., M.Pd, memberikan penyuluhan tentang fungsi makan sehat, pertumbuhan bayi dan stunting dan bagaimana pencegahan stunting serta upaya yang dilakukan seorang ibu agar mempunyai bayi yang sehat, cerdas dan kuat. Dilakukan proses tanya jawab dengan memberikan permainan terkait dengan materi yang telah disampaikan. Adapun foto-foto kegiatan sebagai berikut:



Gambar 2. Game dan Quis bagi ibu-ibu dan anak-anak dipandu oleh Dr. Maya Syafriana dan ibu Nafisah, SP.



Gambar 3. Tanya jawab terkait materi dipandu oleh Dr, Siti Komsiah.

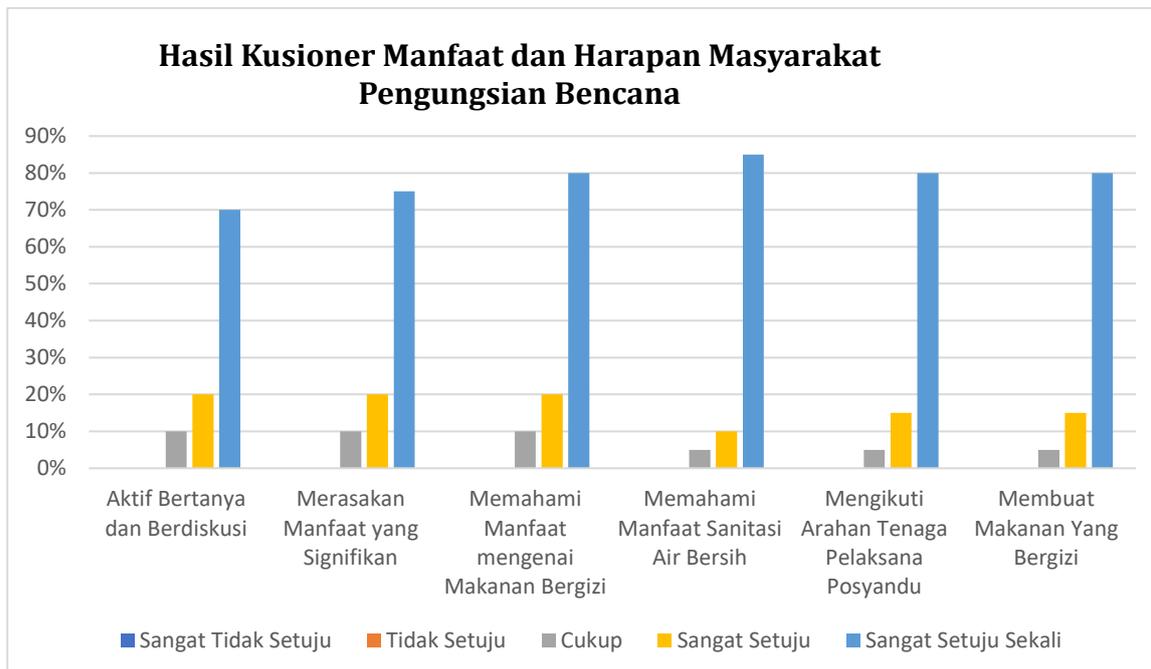


Gambar 4. Sumbangan untuk posyandu dan balita, ibu hamil dan menyusui (makanan, vitamin, susu, obat-obatan)

Gambaran tentang kemampuan para peserta akan penggunaan Aplikasi e-kuliner musi ini peserta diminta untuk mengisi kusioner yang sudah disiapkan dan diberikan kepada khususnya pemilik usaha, para pekerjanya yang berjumlah 4 orang adapun untuk pertanyaan evaluasi yang diajukan yakni:

1. Peserta masyarakat pengungsian aktif bertanya dan berdiskusi saat kegiatan PKM.
2. Peserta masyarakat pengungsian merasakan manfaat yang signifikan atas kegiatan PKM ini.
3. Peserta masyarakat pengungsian memahami manfaat mengenai makanan bergizi dalam keadaan pengungsian
4. Peserta masyarakat pengungsian memahami manfaat mengenai sanitasi air bersih untuk sarana prasarana MCK dalam keadaan pengungsian
5. Peserta masyarakat pengungsian mengikuti arahan yang diberikan oleh tenaga pelaksana Posyandu
6. Peserta masyarakat pengungsian mengikuti arahan untuk membuat makanan bergizi untuk pengungsi

Gambar di bawah ini menyajikan hasil rekapitulasi jawaban peserta atas dampak yang mereka rasakan dari kegiatan pengabdian.



Gambar 5. Grafik Hasil Kuiser Manfaat dan Harapan Pendampingan dan pelatihan pkk serta posyandu darurat bencana untuk pengadaan sanitasi air bersih dan makanan bergizi

Berdasarkan hasil grafik kuiser bahwa peserta berada di interval 70-80% artinya kegiatan pengabdian ini memberikan dampak positif peningkatan penerapan IPTEK kepada para peserta. Peserta masyarakat pengungsian aktif bertanya dan berdiskusi saat kegiatan PKM. Peserta masyarakat pengungsian merasakan manfaat yang signifikan atas kegiatan PKM ini. Peserta masyarakat pengungsian memahami manfaat mengenai makanan bergizi dalam keadaan pengungsian Peserta masyarakat pengungsian memahami manfaat mengenai sanitasi air bersih untuk sarana prasarana MCK dalam keadaan pengungsian. Peserta masyarakat pengungsian mengikuti arahan yang diberikan oleh tenaga pelaksana Posyandu. Peserta masyarakat pengungsian mengikuti arahan untuk membuat makanan bergizi untuk pengungsi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat mendapatkan kesimpulan yang dilakukan oleh Tim Dosen Universitas Persada – YAI adalah Masyarakat korban gempa merespon dengan sangat baik kegiatan pengabdian masyarakat yaitu pemberian peralatan posyandu dan makanan bergizi, susu, vitamin kepada ibu hamil menyusui dan balita. Bantuan kepada korban gempa Cianjur baik secara material dan non material perlu keberlanjutan. Mengingat dampak gempa kepada masyarakat sangat luas. Seperti masalah psikis, ekonomi dan budaya. Adapun saran yang dapat disimpulkan Perlunya Manajemen Kebencanaan yang terorganisasi agar bantuan dapat terdistribusi dengan

baik dan tepat saran. Antara lain berupa bantuan baik secara materil maupun no materil. Masyarakat masih membutuhkan program mental health seperti healing, kesiapan mental untuk dapat menerima kondisi bencana yang dihadapi. Perlunya pemahaman tentang sanitasi yang baik sesuai standar kesehatan masyarakat pasca gempa. Perlunya penyediaan MCK Portable yang dapat dipindahkan sesuai dengan kebutuhan korban bencana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih atas insentif dari Kemendikbudristek hibah pengabdian masyarakat Program Insentif Pengabdian Masyarakat Terintegrasi dengan Merdeka Belajar Kampus Merdeka Berbasis Kinerja Indikator Kinerja Utama Bagi Perguruan Tinggi Swasta Tahun 2022 dalam program insentif PKM Batch II dan Universitas Persada Indonesia YAI dengan nomor kontrak yakni 592/E1/KS.06.02/2022, Tim dosen yang telah memberikan partisipasinya atas keluagan waktunya yang telah membantu terlaksanakannya kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik, Kabupaten Cianjur 2020

Buku Pedoman Latihan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Gempa Bumi Dan Kebakaran, Dinas Ketahanan Pangan

Departemen Pekerjaan Umum. 2006. *Pedoman Teknis Pembangunan Rumah Tahan Gempa*. Studio Penataan Bangunan Dan Lingkungan Dirjen Cipta Karya 2006. Jakarta

<https://www.bnpb.go.id/Berita/Kerusakan-Bangunan-Akibat-Gempabumi-M5-6-Cianjur>. (Diakses Tanggal 3 Desember 2022 Jam 11.00)

Kemenkes RI, *Pedoman Kegiatan Gizi Dalam Penanggulangan Bencana*, 2012, Jakarta, Kemenkes RI

KMK RI Nomor 1357/Menkes/SK/XII/2001, *Standar Minimal Penanggulangan Masalah Kesehatan Akibat Bencana Dan Penanganan Pengungsi*, 2001, Jakarta

Lita Asyirati Latif , Endah Harisun. Penyediaan MCK Darurat Di Kampung Pengungsi Berbasis Masyarakat. *Jurnal Pengamas*, Vol. 3, No.1, Juni (2020)

PPMK Depkes RI, *Pedoman Penanggulangan Masalah Kesehatan Akibat Kedaruratan Kompleks*, 2001, Jakarta, Depkes RI

SOP Tanggap Darurat Bencana Gempa Bumi, Dinas Perdagangan Dan Perindustrian (DISPERINDAG)

Sule, Ernie Tisnawati; dan Kurniawan Saefullah. 2008. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.