



## KONDISI STATUS STRESS PSIKOSOSIAL PADA WARGA PASCA TERDAMPAK BANJIR SUNGAI KIRAM KABUPATEN BANJAR KALIMANTAN SELATAN

Dhian Ririn Lestari\*, Eka Santi, Muhammad Hilman, Gusti Akhmad Riqi Pujianor, Muhammad Norrizqie, Muhammad Fasya Aminullah

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat

\*[dhianrl@ulm.ac.id](mailto:dhianrl@ulm.ac.id)

### ABSTRAK

Bencana alam dapat menimbulkan masalah tersendiri bagi masyarakat yang terkena dampak langsung bencana tersebut. Dampak bencana dapat menimbulkan korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui kondisi kondisi stres psikososial pada warga pasca banjir Kali Kiram di wilayah kerja Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif. Peneliti menyajikan gambaran yang utuh dan menggambarkan variabel yang diteliti tanpa membandingkan antar variabel. Populasi dalam penelitian ini adalah warga yang terkena dampak banjir Sungai Kiram di Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah: Dokumentasi, Kuesioner, dan Observasi. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan jumlah responden 108 orang. Hasil penelitian 59 responden (54,6%) berjenis kelamin laki-laki, 47 responden (43,5%) tidak bersekolah, 69 responden (63,89%) tidak berobat saat sakit, 35 responden (32,41%) adalah memiliki keluhan fisik, 10 responden (9,26%) keluhan kecemasan pasca banjir, 4 responden (3,7%) mengalami PTSD pasca banjir.

Kata kunci: bencana; dampak banjir; stres psikososial

## *PSYCHOSOCIAL STRESS CONDITION RESIDENT'S IN BANJAR REGENCY, SOUTH KALIMANTAN AFTER KIRAM RIVER FLOOD*

### ABSTRACT

*Natural disasters can create their own problems for people that are directly affected by the disasters. The impact of disasters can result in human fatalities, environmental damage, property losses, and psychological impacts. The general objective of this study was to determine the condition of psychosocial stress condition in residents after the Kiram River flood in the working area of Karang Intan 2 Public Health Center, Banjar Regency, South Kalimantan. This research uses quantitative methods with descriptive research methods. The researcher presents a complete picture and describes the researched variables without comparing between variables. The population in this study were the residents affected by the Kiram River flood, in Banjar Regency, South Kalimantan. Data collection techniques used are: Documentation, Questionnaire, and Observation. Sampling method that is used in this research is purposive sampling with 108 respondents. Study results in 59 respondents (54.6%) are male, 47 respondents (43.5%) does not go to school, 69 respondents (63.89%) does not go to medical services when they are sick, 35 respondents (32.41%) are having physical complaints, 10 respondents (9.26%) complaints about post-flood anxiety, 4 Respondents (3.7%) are having post-flood PTSD.*

*Keywords: disaster; flood impact; psychosocial stress*

### PENDAHULUAN

Bencana menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007, adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang

disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis.

Secara langsung bencana alam dapat memunculkan masalah tersendiri bagi penyintas atau orang yang terdampak banjir secara langsung. Menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana, dampak dari bencana dapat mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis. Dampak psikologis akibat bencana yaitu munculnya masalah kesehatan mental psikologis, seperti; masalah ansietas (kecemasan), stress (tekanan), depresi (kemurungan), dan trauma (Ramirez & Peek-Asa, 2005). Survey menunjukkan bahwa, setelah peristiwa bencana, sekitar 15-20% populasi akan mengalami gangguan mental ringan atau sedang yang merujuk pada kondisi post-traumatic stress disorder (PTSD), sementara 3-4% akan mengalami gangguan berat seperti psikosis, depresi berat dan kecemasan yang tinggi (Sherchan et al., 2017). Hasil deteksi dini gejala kecemasan pada anak korban gempa menunjukkan bahwa sebanyak 85,11% orang mengalami kecemasan dalam batas normal, sedangkan 14,89% termasuk dalam kategori kecemasan klinis (Thoyibah et al., 2019).

Berdasarkan perhitungan kerentanan menggunakan SIDIK (Sistem Informasi Data dan Indeks Kerentanan) maka Provinsi Kalimantan Selatan termasuk kategori daerah yang relatif rentan. Daerah Kabupaten Banjar merupakan daerah dataran rendah yang dilewati sungai besar yaitu sungai Martapura, sungai Riam Kanan dan sungai Riam Kiwa serta beberapa sungai-sungai kecil dengan keadaan hidrografinya sangat dipengaruhi oleh curah hujan, terlebih lagi daerah rawa ([banjarkab.go.id](http://banjarkab.go.id)). Pada Kabupaten Banjar dari 290 desa terdapat 3 desa masuk dalam kategori rentan, dan 10 desa masuk dalam kategori sangat rentan (Direktorat Adaptasi Perubahan Iklim 2015).

Bencana banjir yang terjadi di Kalimantan Selatan pada bulan Januari 2021 merupakan kondisi aktual bencana besar yang terjadi saat ini. Pusat Data Informasi dan Komunikasi Kebencanaan Badan Nasional Penanggulangan Bencana melaporkan sebanyak 10 Kabupaten/Kota terdampak banjir di Provinsi Kalimantan Selatan, antara lain Kabupaten Tapin, Kabupaten Banjar, Kota Banjar Baru, Kota Tanah Laut, Kota Banjarmasin, Kabupaten Hulu Sungai Tengah, Kabupaten Balangan, Kabupaten Tabalong, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, dan Kabupaten Batola. Hal ini berdasarkan data terakhir yang dihimpun pada 17 Januari 2021. Hujan dengan intensitas sedang menyebabkan banjir yang terjadi pada Provinsi Kalimantan Selatan. Tercatat sebanyak 24.379 rumah terendam banjir dan 39.549 warga mengungsi dengan rincian antara lain, Kabupaten Tapin sebanyak 582 rumah terdampak dan 382 jiwa mengungsi, Kabupaten Banjar 6.670 rumah terdampak dan 11.269 jiwa mengungsi, Kota Banjar Baru 2.156 terdampak dan 3.690 jiwa mengungsi, serta Kota Tanah Laut 8.506 rumah terdampak dengan 13.062 jiwa mengungsi. Berdasarkan pemantauan BMKG, Kalimantan Selatan masih berpotensi mengalami hujan ringan hingga sedang. BNPB menghimbau masyarakat untuk tetap waspada dan siaga, ditengah musim hujan yang akan terjadi hingga Februari 2021 ([bnpb.go.id](http://bnpb.go.id)). Berdasarkan data BNPB pusat ini diketahui bahwa kabupaten Banjar merupakan daerah yang terdampak besar dari peristiwa bencana banjir pada tahun ini.

Berdasarkan informasi dari petugas kesehatan Puskesmas Karang Intan di wilayah Karang Intan Kabupaten Banjar desa Kiram merupakan merupakan desa yang terdampak saat bencana banjir terjadi, disampaikan bahwa 7 buah rumah hancur dan sebagian besar wilayah terendam banjir terutama yang tinggal disekitar sungai Kiram. Belum ada penelitian yang secara

langsung meneliti terhadap kondisi kesiapan dan kewaspadaan serta status stress psikososial para warga paska mengalami bencana banjir di wilayah tersebut. Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Kondisi Status Stress Psikososial Pada Warga Pasca Terdampak Banjir Sungai Kiram di Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan wilayah kerja Puskesmas Karang Intan 2.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yaitu peneliti menyajikan gambaran lengkap atau mendeskripsikan variabel yang diteliti tanpa membandingkan antar variabel. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang terdampak banjir Sungai Kiram di Desa Kiram. Lokasi penelitian termasuk dalam wilayah kerja puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purosif sampling* dimana teknik ini digunakan untuk memilih sampel diantara populasi sesuai dengan jumlah yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 108 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan kuesioner. Kuesioner yang digunakan berupa kuesioner untuk mengumpulkan data demografi, kuesioner HARS untuk mengukur tingkat kecemasan dan kuesioner Impact of Event Scale dari Daniel Weiss and Charles Marmar yang terdiri dari 22 item pertanyaan tertutup dengan model tanda centang pada kolom angka yang menggunakan skala likert.

Pengumpulan data dilakukan dengan tehnik wawancara pada pada respon dengan menerapkan standar protokol kesehatan saat mengumpulkan data. Hasil pnelitian di lakukan analisis univariat. Analisis univariat dilakukan dengan menyajikan distribusi frekuensi dari karakteristik demografi, variabel kondisi cemas, kondisi post trauma stress disorder (PTSD). Penelitian ini dilaksanakan setelah 6 bulan pasca kejadian bencana banjir dilokasi penelitian. Penelitian ini menerapkan etika penelitian dalam proses pengambilan data yaitu penyampaian inform concern terkait persetujuan sebagai responden penelitian, *autonomy* (dengan tidak memberikan nama pada hasil penelitian), memerhatikan hak asasi manusia. Penelitian ini telah lulus etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Kalimantan Selatan dengan nomor layak etik: 772/KEPK-FK ULM/MEC/VIII/2021.

## HASIL

Tabel 1.  
Karakteristik Responden (n=100)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	59	54,6
Perempuan	49	45,4
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	47	43,5
Lulus SD	28	25,9 %
Lulus SMP/ sederajat	17	15,8%
Lulus SMA/ sederajat	14	12,9 %
Pendidikan Tinggi	2	1,9 %

Tabel 2  
 Data Kecemasan Responden Berdasarkan Skala HARS (n=100)

Interpretasi	f	%
Tidak Cemas	98	90,74
Cemas Ringan	7	6,48
Cemas Sedang	0	0
Cemas Berat	1	0,92
Cemas Berat Sekali	2	1,86

Tabel 3  
 Data Kejadian Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) Responden (n=100)

Kategori	f	%
PTSD	4	3,7
Tidak PTSD	104	96,3

## PEMBAHASAN

Pengertian Bencana menurut WHO (2002), yaitu setiap kejadian yang menyebabkan kerusakan, gangguan ekologis, hilangnya nyawa manusia, atau memburuknya derajat kesehatan atau pelayanan kesehatan pada skala tertentu yang memerlukan respon dari luar masyarakat atau wilayah yang terkena. Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007, adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 59 orang (54.6 %) dan sebagian besar 47 orang (43.5%) tidak pernah bersekolah pendidikan formal tingkat dasar. Menurut penelitian Dell’Osso et al., 2003 ditemukan bahwa tingkat prevalensi perilaku mal-adaptif secara signifikan lebih tinggi ditemukan di antara subjek dengan PTSD. Ada hubungan yang signifikan secara statistik ditemukan antara jenis kelamin laki-laki dan adanya setidaknya satu perilaku maladaptif di antara para penyintas PTSD. Hasil penelitian menunjukkan tingginya tingkat perilaku mal-adaptif di antara korban gempa dengan PTSD menunjukkan keparahan yang lebih besar di antara laki-laki. Menariknya, simptomatologi stres pasca-trauma berkorelasi lebih baik di antara wanita daripada di antara pria, menunjukkan perlunya studi lebih lanjut berdasarkan pendekatan gender (Dell’Osso et al., 2013)

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini sebanyak 43,5% tidak bersekolah, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Pekanbaru pada masyarakat yang mengalami bencana banjir, didapatkan bahwa sebanyak 46% berpendidikan rendah. Seseorang yang berpendidikan rendah sedikit mendapatkan informasi tentang strategi koping/ketahanan jika terdapat bencana. Hal ini disebabkan kurang terampilnya menggunakan mekanisme koping, saat terjadi kehilangan dan berduka akibat bencana. Kebanyakan saat bencana panik dan khawatir terhadap berbagai hal, hal ini dapat mengarahkan kepada koping yang destruktif. Sehingga rentan mengalami PTSD (Erlin, 2020)

Masalah kecemasan pada responden pasca banjir dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa 10 orang responden (9.26%) dari 108 responden penelitian memiliki masalah psikologis kecemasan pasca bencana banjir. Responden penelitian mengeluhkan masalah kecemasan pasca banjir dengan klasifikasi 7 orang mengalami cemas ringan, 1 orang cemas berat, 2

orang cemas berat sekali. Dampak psikologis akibat bencana yaitu munculnya masalah kesehatan mental psikologis, seperti; masalah ansietas (kecemasan), stress (tekanan), depresi (kemurungan), dan trauma (Ramirez & Peek-Asa, 2005). Sedangkan menurut (Sherchan et al., 2017) bahwa setelah peristiwa bencana, sekitar 15-20% populasi akan mengalami gangguan mental ringan atau sedang yang merujuk pada kondisi post-traumatic stress disorder (PTSD), sementara 3-4% akan mengalami gangguan berat seperti psikosis, depresi berat dan kecemasan yang tinggi (Sherchan et al., 2017). Pada penelitian ini didapatkan data kondisi status stress pasca bencana banjir 3.7 % (4 orang) dari 108 orang responden penelitian memiliki gejala posttraumatic stress disorder pasca bencana banjir. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh (Sharma et al., 2021) setelah 20 bulan pasca kejadian gempa di Kathmandu, Nepal didapatkan data prevalensi gejala depressive yaitu 43.2% and gejala post-traumatic stress disorder (PTSD) yaitu 19.2% dari 125 responden penelitian. Penelitian di Thailand yang dilakukan oleh (Thavichachart et al., 2009) menyebutkan bahwa prevalensi PTSD, Depresi, dan komorbiditas setelah Tsunami adalah masing-masing 33,6% 14,3% dan 11,3%. PTSD dan Depresi adalah gangguan yang paling umum setelah bencana. Sebuah studi di China pada masyarakat yang mengalami bencana alam menunjukkan bahwa intensitas paparan trauma yang tinggi, tingkat pendidikan yang lebih rendah, perasaan subjektif status ekonomi dan tekanan psikologis menjadi penyebab munculnya masalah PTSD. Hasil studi tersebut juga menemukan prevalensi ASD atau Acute Stress Disorder (gangguan stres akut) dan PTSD masing-masing adalah 15% dan 29%.

Penelitian Lu B et al., 2021 menyebutkan adanya trauma panjang pasca kejadian bencana. Bahkan 10 tahun setelah gempa Wenchuan, para penyintas di daerah yang terkena dampak paling parah masih menderita trauma mental yang parah. Pendapatan rendah, penyakit kronis dan kematian keluarga dekat akibat gempa secara signifikan terkait dengan gejala PTSD jangka panjang (Lu et al., 2021). Penelitian ini menyampaikan perlunya intervensi oleh pemerintah daerah dan institusi kesehatan untuk mengatasi faktor-faktor risiko ini harus dilakukan untuk meningkatkan kesehatan para penyintas (Lu et al., 2021). Penelitian lain yaitu dari (Pino et al., 2021) menyebutkan setelah 20 bulan gempa, perkiraan prevalensi PTSD di antara para penyintas adalah 21,71% dengan hubungan yang konsisten dan bertingkat antara variabel paparan dan faktor kerentanan (jenis kelamin, usia, paparan kematian dan kerusakan rumah) dan gejala PTSD (Pino et al., 2021).

Penelitian dari (Kane et al., 2018) menyebutkan bahwa empat bulan setelah gempa bumi di Nepal, satu dari tiga orang dewasa mengalami gejala depresi dan tingkat kemarahan yang berat, satu dari lima terlibat dalam minuman beralkohol, dan satu dari sepuluh memiliki pikiran untuk bunuh diri. Namun, gejala stres pascatrauma dan gangguan fungsional relatif jarang. Secara keseluruhan, temuan menunjukkan bahwa ada tingkat tekanan psikologis yang signifikan tetapi kemungkinan tingkat gangguan yang rendah. Temuan ini menyoroti pentingnya strategi pencegahan yang diindikasikan untuk mengurangi risiko penderitaan yang berkembang menjadi gangguan dalam sistem perawatan kesehatan mental pascabencana (Kane et al., 2018). Tindakan dan intervensi penyelesaian masalah psikologis akibat terdampak bencana perlu dilakukan secara terintegrasi untuk menurunkan risiko masalah psikologis yang berkelanjutan akibat tekanan psikologis pasca kejadian gempa pada para penyintas. Dalam hasil penelitian (Tian et al., 2014) ditemukan data prevalensi PTSD adalah 5,7% (frekuensi: n = 261), dan gejala PTSD yang paling sering terjadi adalah distress (64,5%), sulit konsentrasi (59,1%), dan mudah kaget (58,6%). Kehilangan rumah dan harta benda, cedera, kematian anggota keluarga, dan saksi kematian merupakan faktor risiko positif PTSD, dan latihan fisik dan dukungan sosial merupakan faktor risiko negatif PTSD. Penelitian (Tian et al., 2014) menyebutkan intervensi profesional dan efektif diperlukan untuk

mengurangi perkembangan PTSD di kalangan remaja setelah gempa Wenchuan, terutama bagi mereka yang kehilangan rumah atau harta benda dan kehilangan anggota keluarga mereka, menyaksikan kematian, dan kekurangan dukungan sosial dalam gempa. Selain itu, remaja terluka dan remaja yang kurang latihan fisik juga memerlukan intervensi karena berisiko tinggi (Tian et al., 2014).

## SIMPULAN

Responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah berjenis kelamin laki laki yaitu 59 orang (54.6%). 9.26% responden memiliki masalah kecemasan pasca terdampak bencana banjir. 3,7% responden penelitian memiliki gejala post traumatic stress disorder pasca bencana banjir. Perlu adanya intervensi oleh pemerintah setempat untuk mengatasi masalah paska bencana secara langsung dan memberikan dukungan social pada korban bencana secara regular agar pemulihan psikologis pasca bencana dapat tercipta.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dell'osso, L., Carmassi, C., Stratta, P., Massimetti, G., Akiskal, K. K., Akiskal, H. S., Marenmani, I., & Rossi, A. (2013). Gender Differences in the Relationship between Maladaptive Behaviors and Post-Traumatic Stress Disorder. A Study on 900 L' Aquila 2009 Earthquake Survivors. *Frontiers in psychiatry*, 3, 111. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2012.00111>
- Erlin, Fitry., Sari, Icu Yuanda. 2020. Gejala PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*) Akibat Bencana Banjir pada Masyarakat Kelurahan Meranti Rumbai Pesisir Pekanbaru). *Jurnal Dinamika Lingkungan Indonesia*. Volume 7 Nomor 1 p16-21. Januari 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.31258/dli.7.1.p.17-21>
- Marizen Ramirez, Corinne Peek-Asa, Epidemiology of Traumatic Injuries from Earthquakes, *Epidemiologic Reviews*, Volume 27, Issue 1, July 2005, Pages 47–55, <https://doi.org/10.1093/epirev/mxi005>
- Sherchan, Surendra & Samuel, Reuben & Marahatta, Kedar & Anwar, Nazneen & Ommeren, MarkHumphrey & Ofrin, Roderico. (2017). Post-disaster mental health and psychosocial support: Experience from the 2015 Nepal earthquake. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*. 6. 22. 10.4103/2224-3151.206160. Article in *WHO South-East Asia Journal of Public Health* · April 2017 DOI: 10.4103/2224-3151.206160
- Sharma, V., Levin, B. L., Rahill, G. J., Baldwin, J. A., Luitel, A., & Marhefka, S. L. (2021). Post-earthquake Self-Reported Depressive Symptoms and Post-Traumatic Stress Disorder and their Correlates among College-Youths in Kathmandu, Nepal. *The Psychiatric quarterly*, 92(4), 1595–1609. <https://doi.org/10.1007/s11126-021-09928-5>
- Lu, B., Zeng, W., Li, Z., & Wen, J. (2021). Risk factors of post-traumatic stress disorder 10 years after Wenchuan earthquake: A population-based case-control study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 30, E25. doi:10.1017/S2045796021000123
- Pino, O., Pelosi, A., Artoni, V., & Mari, M. (2021). Post-Traumatic Outcomes among Survivors of the Earthquake in Central Italy of August 24, 2016. A Study on PTSD Risk and Vulnerability Factors. *The Psychiatric quarterly*, 92(4), 1489–1511. <https://doi.org/10.1007/s11126-021-09908-9>

- Kane, J. C., Luitel, N. P., Jordans, M., Kohrt, B. A., Weissbecker, I., & Tol, W. A. (2018). Mental health and psychosocial problems in the aftermath of the Nepal earthquakes: findings from a representative cluster sample survey. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 27(3), 301–310. <https://doi.org/10.1017/S2045796016001104>
- Kang Chuan Yuan, Zhao Ruo Yao, Shi Zhen Yu, Zhao Xu Dong, Yang Jian Zhong, Jason Glen Edwards, G. D. E. (2013) 'Prevalence and predictors of stress disorders following two earthquakes', *International Journal of Social Psychiatry*, Vol 59(6), p. 2013 DOI: [10.1177/0020764012453233](https://doi.org/10.1177/0020764012453233)
- Tian, Y., Wong, T. K., Li, J., & Jiang, X. (2014). Posttraumatic stress disorder and its risk factors among adolescent survivors three years after an 8.0 magnitude earthquake in China. *BMC public health*, 14, 1073. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1073>
- Thavichachart, N., Tangwongchai, S., Worakul, P., Kanchanatawan, B., Suppakitiporn, S., Pattalung, A. S., Roomruangwong, C., & Chareonsook, O. (2009). Posttraumatic mental health establishment of the Tsunami survivors in Thailand. *Clinical practice and epidemiology in mental health : CP & EMH*, 5, 11. <https://doi.org/10.1186/1745-0179-5-11>
- Thoyibah, Z., Dwidiyanti, M., Mulianingsih, M., Nurmayani, W., & Wiguna, R. I. (2019). Gambaran Dampak Kecemasan dan Gejala Psikologis pada Anak Korban Bencana Gempa Bumi di Lombok. *Holistic Nursing and Health Science*, 2(1), 31-38. <https://doi.org/10.14710/hnhs.2.1.2019.31-38>
- <https://esakip.kalselprov.go.id/asset/source/Dokumen%20SAKIP/Perangkat%20Daerah/%281%29%20Rencana%20Strategis/%281%29%20Tahun%202016-2021/Renstra%20Tahun%202016-2021%20Badan%20Penanggulangan%20Bencana%20Daerah.pdf>. Rencana strategis (Renstra) tahun 2016-2021 Badan Penanggulangan Bencana daerah Provinsi Kalimantan Selatan
- Direktorat Adaptasi Perubahan Iklim. 2015. Sistem informasi data indeks kerentanan (SIDIK). Jakarta : Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan ISBN: 978-602-74644-0-7
- <https://bnpb.go.id/berita/-update-10-kabupaten-kota-terdampak-banjir-di-kalimantan-selatan>
- [https://bnpb.go.id/ppid/file/UU\\_24\\_2007.pdf](https://bnpb.go.id/ppid/file/UU_24_2007.pdf). Undang Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Diakses tanggal 8 November 2021.

