

## Analisis Faktor Depresi Berhubungan dengan Kualitas Hidup Wanita di Daerah Banjir Perumahan Bengkuring Kelurahan Sempaja Timur

Risacnanda Novia Armah<sup>1\*</sup>, Mukriyah Damaiyanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: riscalnoviaa@gmail.com

Diterima: 22/07/2020

Revisi: 30/07/2020

Diterbitkan: 24/12/20

### Abstrak

**Tujuan studi:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tentang faktor depresi yang berhubungan dengan kualitas hidup wanita di daerah banjir di Perumahan Bengkuring Kelurahan Sempaja Timur.

**Metodologi:** Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian deskriptif. Pada penelitian ini sampel diambil menggunakan teknik *Purposive Sampling*, dari hasil perhitungan sampel didapatkan 304 responden yang termasuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi.

**Hasil:** Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil *p-value* pada domain 1 (fisik) dengan depresi sebesar 0,001. Pada domain 2 (psikologis) dengan depresi didapatkan *p-value* sebesar 0,000. Pada domain 3 (hubungan sosial) dengan depresi didapatkan *p-value* 0,006. Domain 4 (lingkungan) dengan depresi didapatkan nilai 0,006.

**Manfaat:** Dapat menjadi masukan terkait hubungan depresi dengan kualitas hidup wanita yang tinggal di daerah banjir guna menjadi data.

### Abstract

**Purpose of study:** The aims of this study is to identify depression factors which are related to the quality of life of women in flood areas in Perumahan Bengkuring Kelurahan Sempaja Timur.

**Methodology:** In this study, researchers used descriptive research. In this study the sample was taken using the Purposive Sampling technique, from the results of the sample count, 304 respondents were included in the inclusion and exclusion criteria.

**Results:** From the results of research conducted obtained *p-value* results in domain 1 (physical) with depression of 0,001. In domain 2 (psychological) with depression *p-value* of 0.000 was obtained. Domain 3 (social relations) with depression obtained *p-value* of 0.006.

**Applications:** Can be input related to relationship of depression with the quality of life of women who live in flood areas in order to become data.

**Kata kunci:** *Kualitas hidup, Depresi, Banjir*

### 1. PENDAHULUAN

Bencana adalah salah satu peristiwa yang mengancam dan mengganggu penghidupan dan kehidupan masyarakat yang diakibatkan oleh faktor alam, faktor non alam dan faktor manusia itu sendiri mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerugian harta benda dan dampak psikologis (Perka BNPD No. 02 Tahun 2012). Banjir merupakan genangan pada lahan yang kering seperti pada lahan permukiman, pusat kota dan pertanian. Banjir juga dapat terjadi dikarenakan debit atau volume air pada suatu sungai atau saluran drainase melebihi kapasitas pengaliran yang seharusnya. Bila genangan air cukup tinggi, dalam waktu yang lama, dan sering maka hal tersebut akan mengganggu kegiatan manusia. Dalam sepuluh tahun terakhir ini, luas area dan frekuensi banjir semakin bertambah dengan kerugian yang semakin besar (BNPB, 2013).

Bencana banjir sendiri termasuk bencana yang cukup besar di dunia. Dari data yang di dapatkan dalam *Guidelines for Reducing Flood Losses, United Nations – International Strategy for Disaster Reduction (UN-ISDR)* mengatakan jumlah kejadian bencana di dunia khususnya banjir dari tahun 1975-2001 menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan terhitung terdapat 20 kejadian pada tahun 1975 hingga tahun 2000. Di wilayah Samarinda sendiri terdapat 16 kejadian banjir pada tahun 2015-2019 dengan korban meninggal 2 orang, luka-luka 3 orang korban mengungsi 276, rumah terendam banjir 6,770, Sekolah 3, fasilitas ibadah 1 Pada tahun 2019 sendiri banjir di Samarinda baru-baru ini sangat tinggi seperti di daerah Bengkuring Kelurahan Sempaja Selatan dengan tinggi rata-rata  $\pm 30-75$  cm (BPBD Provinsi Kalimantan Timur, 2019).

Berdasarkan penelitian (Johari & Marzuki, 2013) mengatakan bahwa banjir sudah menimbulkan perubahan dalam kehidupan masyarakat yang terkena dampak. Perubahan ini terkadang memberikan tekanan pada para korban banjir dalam kehidupan sehari-hari. Peristiwa yang dialami secara tidak langsung mempengaruhi *quality of life* para korban banjir.

Depresi merupakan kondisi emosional yang ditandai oleh perasaan sedih dan cemas. Kondisi ini akan menghilang dalam beberapa hari tetapi bisa juga berkelanjutan yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari (National Institute of Mental Health, 2010).

Menurut penelitian (Johana Johari & Marzuki, 2013) mengatakan bahwa teori kognitif Beck tentang depresi berintegrasi dengan model konseptual kualitas hidup karakteristik negatif yang dapat mempengaruhi kualitas hidup yang dimiliki oleh para korban banjir. Berdasarkan penelitian (Fernandez et al 2015) mengatakan bahwa secara keseluruhan, masyarakat dari daerah yang terkena banjir mengalami peningkatan gejala depresi seperti gelisah, merasa khawatir, panik, pemalu, tidak percaya diri serta mudah tersinggung. Masyarakat di daerah banjir juga lebih tertekan daripada mereka yang berada di zona yang tidak terkena banjir. Menurut penelitian (Norris 2005 dalam Victoria Mason 2010), mengatakan depresi merupakan gangguan kedua yang paling umum ditemukan antara orang-orang yang terpapar bencana setelah PTSD. Perkiraan prevalensi untuk depresi pasca bencana juga sangat bervariasi.

## 2. METODOLOGI

Rancangan penelitian adalah hal yang penting dalam suatu penelitian, menguatkan pemantauan optimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam merencanakan dan melaksanakan penelitian untuk memperoleh tujuan atau menjawab pertanyaan penelitian dan termasuk hasil akhir dari satu keputusan yang telah dibuat oleh peneliti berkaitan dengan bagaimana suatu penelitian dapat diterapkan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah setiap wanita yang tinggal di Perumahan Bengkuring Kelurahan Sempaja Timur. Orang yang di maksud adalah wanita yang tinggal di Perumahan Bengkuring kelurahan Sempaja Timur dan bersedia menjadi responden.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. Alasan mengapa peneliti menggunakan teknik tersebut karena peneliti telah menetapkan kriteria inklusi dan eskresi responden. Pada Perumahan Bengkuring di kelurahan Sempaja Timur terdapat 5.382 jiwa wanita dan terdapat 266.707 jiwa wanita di Samarinda. Setelah dilakukan perhitungan didapatkan jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 304. Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Prof Dr. Sugiyono 2008). Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan kuesioner, kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberi beberapa pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden lalu kemudian dijawab oleh responden. Adapun kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 3 bagian, yaitu:

2.1 Kuesioner data demografi

2.2 Kuesioner untuk mengukur kualitas hidup dengan *WHOQOL-BREF*

2.3 Kuesioner untuk mengukur depresi menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42). Dari 42 pertanyaan yang terbagi menjadi 3 kategori dan untuk kategori depresi terdapat 14 pertanyaan pada nomor 3,5,10,13,16,17,21,24,26,28,31,34,37,42.

## 3. HASIL DAN DISKUSI

Responden dalam penelitian ini diambil dari jumlah populasi wanita di Perumahan Bengkuring sebanyak 5.382. Dari 5.382 peneliti mengambil sebanyak 304 responden dari perhitungan menggunakan rumus Cochran. Untuk penelitian ini karakter responden adalah seorang wanita dengan rentan usia 18-65 tahun yang tinggal di Perumahan Bengkuring Sempaja Timur.

### 3.1 Analisis univariat

#### 1. Karakteristik responden

Tabel 1: Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Usia		
18 – 25 Tahun	205	67,8%
26 – 30 Tahun	27	8,9%
31 – 45 Tahun	47	15,5%
46 – 50 Tahun	8	2,6%
51 – 55 Tahun	9	3,0%
56 – 60 Tahun	4	1,3%
61 – 65 Tahun	3	1,0%
Suku		
Banjar	105	34,5%
Jawa	96	31,6 %
Bugis	33	10,9 %
Kutai	33	10,9%
Lainnya	37	12,2 %
Agama		

Islam	282	92,8%
Kristen	16	5,3%
Protestan	6	2,0%
Budha	0	0%
Hindu	0	0%
Konghuchu	0	0%
<b>Status Hubungan</b>		
Belum Menikah	191	62,8%
Menikah	106	34,9%
Janda	7	2,3%
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD / MI	18	5,9%
SMP / MTS	22	7,2%
SMK / SMA / MA	215	70,7%
Diploma	12	3,9%
Sarjana (S1)	33	10,9%
Magister (S2)	3	1,0%
Doktor (S3)	1	0,3%
<b>Status Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	212	69,7%
Bekerja	92	30,3%
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	67	22%
Wiraswasta	16	5,3%
Pegawai Negeri Sipil	11	3,6%
Karyawan Swasta	43	14,1%
Buruh / Petani	8	2,6%
Mahasiswa	125	41,1%
Pelajar	20	6,6%
Dosen	2	0,7%
Guru	12	3,9%
<b>Pendapatan per-bulan</b>		
< 1.000.000	217	71,3%
1.000.000 – 3.000.000	53	17,4%
3.000.000 – 6.000.000	25	8,2%
6.000.000 – 9.000.000	6	2,0%
> 9.000.000	3	1,0%

Berdasarkan data [tabel 1](#) diperoleh informasi bahwa distribusi frekuensi berdasarkan usia responden wanita di Perumahan Bengkuring terbanyak adalah usia 18-25 tahun sebanyak 205 responden (67,8%), 26-30 tahun sebanyak 27 responden (8,9%), 31 – 45 tahun 47 responden (15,5%), 46 – 50 tahun 8 responden (2,6%), 51 – 55 tahun 9 responden (3,0%), 56 – 60 tahun 4 responden (1,3%) dan yang terendah pada usia 61– 65 sebanyak 3 wanita (1,0%). Suku, didapatkan bahwa distribusi frekuensi suku responden di Perumahan Bengkuring terbanyak adalah Banjar sebanyak 105 wanita (34,5%) dan terendah suku Kutai dan Bugis frekuensi sama yaitu 33 wanita (10,9%). Agama, didapatkan bahwa distribusi frekuensi responden agama di Perumahan Bengkuring terbanyak adalah Islam sebanyak 282 wanita (92,8%). Status hubungan, didapatkan bahwa distribusi frekuensi responden status hubungan di Perumahan Bengkuring terbanyak adalah Belum Menikah sebanyak 191 wanita (62,8%) dan terendah adalah Janda sebanyak 7 wanita (2,3%). Tingkat Pendidikan, didapatkan bahwa distribusi frekuensi responden tingkat Pendidikan di Perumahan Bengkuring terbanyak adalah SMA/SMK/MA sebanyak 215 wanita (70,7%) dan yang terendah adalah Doktor (S3) sebanyak 1 wanita (0,3%). Status Pekerjaan, didapatkan bahwa distribusi frekuensi responden status pekerjaan di Perumahan Bengkuring terbanyak adalah Tidak bekerja sebanyak 212 wanita (69,7%) dan wanita Bekerja sebanyak 92 (30,3%). Pekerjaan, didapatkan bahwa distribusi frekuensi responden pekerjaan di Perumahan Bengkuring terbanyak adalah Mahasiswa sebanyak 125 wanita (41,1%) dan yang terendah adalah dosen sebanyak 2 wanita (0,7%). Penghasilan per-bulan, didapatkan bahwa distribusi frekuensi responden pendapatan per-bulan di Perumahan Bengkuring tertinggi adalah >1.000.000 sebanyak 217 wanita (71,3%).

## 2. Variabel Penelitian

### 1) Depresi

Dari data [tabel 2](#) didapatkan hasil nilai mean depresi yaitu 17,42. Berdasarkan 95% CI didapatkan *lower bound* 16,71 dan *upper bound* 18,13 dengan nilai median 17,00. Skor minimum sebanyak 0 sedangkan nilai maksimum 35 dengan standar deviasi 6,311.

Tabel 2: Variabel Penelitian Depresi

N	Mean	Lower bound	Upper bound	Median	Std. deviasi	Minimum	Maksimum
304	17,42	16,71	18,13	17,00	6,311	0	35

### 2) Kualitas hidup Domain 1

Dari data [tabel 3](#) didapatkan hasil nilai mean domain 1 (fisik) yaitu 62,57. Berdasarkan 95% CI didapatkan *lower bound* 61,20 dan *upper bound* 63,93 dengan nilai median 63,00. Skor minimum sebanyak 19 sedangkan nilai maksimum 94 dengan standar deviasi 12,060.

Tabel 3: Variabel Penelitian Kualitas Hidup Domain 1

N	Mean	Lower bound	Upper bound	Median	Std. deviasi	Minimum	Maksimum
304	62,57	61,20	63,93	63,00	12,060	19	94

### 3) Kualitas Hidup Domain 2

Dari data [tabel 4](#) didapatkan hasil nilai mean domain 2 (psikologis) yaitu 60,23. Berdasarkan 95% CI didapatkan *lower bound* 58,67 dan *upper bound* 61,80 dengan nilai median 56,00. Skor minimum sebanyak 6 sedangkan nilai maksimum 94 dengan standar deviasi 13,881.

Tabel 4: Kualitas Hidup Domain 2

N	Mean	Lower bound	Upper bound	Median	Std. deviasi	Minimum	Maksimum
304	60,23	58,67	61,80	56,00	13,881	6	94

### 4) Kualitas hidup domain 3

Dari data [tabel 5](#) didapatkan hasil nilai mean domain 3 (hubungan sosial) yaitu 60,81. Berdasarkan 95% CI didapatkan *lower bound* 58,69 dan *upper bound* 62,28 dengan nilai median 56,00. Skor minimum sebanyak 0 sedangkan nilai maksimum 100 dengan standar deviasi 15,888.

Tabel 5: Kualitas Hidup Domain 3

N	Mean	Lower bound	Upper bound	Median	Std. Deviasi	Minimum	Maksimum
304	60,81	58,69	62,28	56,00	15,888	0	100

### 5) Kualitas hidup domain 4 (lingkungan)

Dari data [tabel 6](#) didapatkan hasil nilai mean domain 4 (lingkungan) yaitu 57,25. Berdasarkan 95% CI didapatkan *lower bound* 55,85 dan *upper bound* 58,65 dengan nilai median 56,00. Skor minimum sebanyak 13 sedangkan nilai maksimum 94 dengan standar deviasi 12,361

Tabel 6: Kualitas Hidup Domain 4

N	Mean	Lower bound	Upper bound	Median	Std. Deviasi	Minimum	Maksimum
304	57,25	55,85	58,65	56,00	12,361	13	94

## 3.2 Analisis Bivariat

Berdasarkan dari hasil data [tabel 1](#) diketahui bahwa jumlah N (responden) data penelitian adalah 304, dan untuk domain 1 (fisik) didapatkan hasil *p-value* yaitu  $(0,001) < (0,5)$  maka dari hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas hidup. Dan dapat dilihat dari data tabel juga didapatkan angka koefisien korelasi sebesar -0,190 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara depresi dengan kualitas hidup sebesar -0,190 atau kekuatan korelasi sangat lemah. Pada domain 2 (psikologis) didapatkan *p-value* yaitu  $(0,000) < (0,5)$  maka dari hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas hidup. Dan dapat dilihat dari tabel juga didapatkan angka koefisien korelasi sebesar -0,225 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara depresi dengan kualitas hidup sebesar -0,225 atau kekuatan korelasi lemah. Pada domain 3 (hubungan sosial) didapatkan hasil *p-value*  $(0,006) < (0,5)$  dan angka koefisien korelasi sebesar -0,157 atau kekuatan korelasi antara depresi dan kualitas hidup sangat lemah, pada domain 4 (lingkungan) didapatkan hasil *p-value*  $(0,006) < (0,5)$  dan hasil koefisien korelasi sebesar -0,157 atau kekuatan korelasi

antara tingkat depresi dengan domain 4 sangat lemah. Angka pada koefisien kolerasi pada tabel diatas bersifat negatif, sehingga hubungan antara kedua variabel tersebut bersifat tidak searah dan demikian dapat diartikan bahwa semakin tinggi depresi maka semakin besar pula nilai kualitas hidup.

Pembahasan bivariat antara depresi dan domain kualitas hidup didapatkan bahwa:

1) Hasil bivariat hubungan antara depresi dengan domain 1 (fisik)

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa jumlah N (responden) data penelitian adalah 304, dan hasil *p-value* yaitu  $(0,001) < (0,5)$  maka dari hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas hidup. Dan dapat dilihat dari tabel 3 juga didapatkan angka koefisien korelasi sebesar -0,190 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara depresi dengan kualitas hidup sebesar -0,190 atau kekuatan kolerasi sangat lemah. Hal ini sejalan dengan Riszky Fauzy & Endang Fourianalisyawati (2016), dimana pada domain 1 (fisik) didapatkan hasil *p-value*  $(0,000) \leq (0,05)$   $r = -0,614$  dan dapat dikatakan ada hubungan antara depresi dengan Kualitas hidup domain 1 (fisik)

2) Hasil bivariat antara depresi dengan domain 2 (psikologis)

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa jumlah N (responden) data penelitian adalah 304, dan hasil *p-value* yaitu  $(0,000) < (0,5)$  maka dari hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas hidup. Dan dapat dilihat dari tabel 4 jugadidapatkan angka koefisien korelasi sebesar -0,225 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara depresi dengan kualitas hidup sebesar -0,225 atau kekuatan korelasi lemah. Hal ini sejalan dengan Riszky Fauzy & Endang Fourianalisyawati (2016) dimana pada domain 2 (psikologi) didaptn hasil *p-value*  $(0,00) \leq (0,05)$   $r = -0,644$  dan dapat dikatakan adanya hubungan antara depresi dengan kualitas hidup domain 2 (psikologi)

3) Hasil bivariat hubungan antara depresi dengan domain 3 (hubungan sosial)

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa jumlah N (responden) data penelitian adalah 304, dan hasil *p-value* yaitu  $(0,006) < (0,5)$  maka dari hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas hidup. Dan dapat dilihat dari tabel 5 juga didaptn angka koefisien korelasi sebesar -0,157 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara depresi dengan kualitas hidup sebesar -0,157 atau kekuata kolerasi sangat lemah. Hal ini sejalan dengan Riszky Fauzy & Endang Fourianalisyawati (2016) dimana pada domain 2 (psikologi) didaptn hasil *p-value*  $(0,00) \leq (0,05)$   $r = -0,458$  dan dapat dikatakan adanya hubungan antara depresi dengan kualitas hidup domain 3 (hubungan sosial).

4) Hasil bivariat antara depresi dengan domain 4 (lingkungan)

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa jumlah N (responden) data penelitian adalah 304, dan hasil *p-value* yaitu  $(0,006) < (0,5)$  maka dari hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas hidup. Dan dapat dilihat dari tabel 6 juga didapatkan angka koefisien korelasi sebesar -0,157 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara depresi dengan kualitas hidup sebesar -0,157 atau kekuatan korelasi sangat lemah. Hal ini sejalan dengan Riszky Fauzy & Endang Fourianalisyawati (2016) dimana pada domain 4 (lingkungan) didapatkan hasil *p-value*  $(0,00) \leq (0,05)$   $r = -0,465$  dan dapat dikatakan adanya hubungan antara depresi dengan kualitas hidup domain 4 (lingkungan).

#### 4. KESIMPULAN

Hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik usia responden didapatkan usia terbanyak adalah usia 18-25 tahun (67,8%) dan yang terendah pada usia 61-65 (1,0%). Suku responden terbanyak adalah suku Banjar (34,5%). Agama terbanyak adalah Islam (92,8%). Responden belum menikah sebanyak 62,8%) dan yang terendah adalah janda sebanyak (2,3%). Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA/SMK/MA (70,7%) dan yang terendah adalah Doktor (0,34%). Status pekerjaan responden yang terbanyak adalah Tidak bekerja (69,7%) dan yang berkerja (30,35). Pekerjaan pada responden terbanyak adalah Mahasiswa (41,1%) dan yang terendah adalah dosen (0,7%). Pendapatan perbulan tertinggi adalah >1.000.000 (71,3%). Hasil pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Depresi dan Kualitas hidup yang bernilai negatif. Hubungan antara depresi antara kualitas hidup dengan artian bahwa semakin tinggi depresi makan semakin rendah nilai kualitas hidup.

#### SARAN DAN REKOMENDASI

Bagi BPBD Kota Samarinda dapat dijadikan data dan menjadi acuan dalam upaya mengurangi atau pencegahan stress jika terjadi bencana banjir maupun bencana lainnya. Bagi institusi diharapkan penelitian ini dapat dijadikan awalan untuk melakukan atau pengembangan pada penelitian selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan suatu referensi dalam penelitian selanjutnya dan diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan yang bermanfaat dalam mata kuliah Keperawatan Jiwa. Adapun saran yang perlu diperhatikan untuk peneliti selanjutnya yaitu diharapkan untuk lebih banyak mendapatkan sumber terkait dengan faktor depresi dan kualitas hidup dan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan motivasi untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut, melihat variabel dalam penelitian ini masih banyak yang belum diteliti dan diharapkan sampel pada penelitian selanjutnya dapat lebih memadai untuk mendukung jalannya penelitian.

#### REFERENSI

Badan Nasional Penanggulangan Bencana,2013. *Rencana Nasional Penanggulanagan Bencana Nasional 2010-2014*. Jakarta: BNPB,  
Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Kalimantan Timur (2019): *Bencana Banjir di Samarinda 2015-2019*.

- Mason, V. Andrews, H. Upton, D. (2010). The Psychological Impact of Exposure to Flood, *Departemen of Psychological Sciences, University of Worcester, Henwick Grove, Worcester, WR2 6AJ, UK*.
- National Institute of Mental Health, 2010.
- Norris, F.H. (2005). Range, magnitude and duration of the effects of disasters on mental health: Review update 2005. Retrieved January 6, 2009 from [http://www.redmh.org/research/general/REDMH\\_effects.pdf](http://www.redmh.org/research/general/REDMH_effects.pdf)
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* : Jakarta: Salemba Medika
- United Nations – International Strategy for Disaster Reduction (UN-ISDR). *Guidelines for Reducing Flood Losses*. 4-6. [www.unidr.org](http://www.unidr.org)
- Sugiyono, (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung Alfabeta.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. Populasi. Diakses pada Juli, 6, 2019, dari <https://kbbi.web.id/populasi>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. Sampel. Diakses pada Juli, 6, 2019, dari <https://kbbi.web.id/sampel>
- Johari. J. M, Ahmad. N. (2013). Relating Stress, Anxiety and Depression among Flood Victim's Quality of Life in Malaysia: A Theoretical Perspective. *International Journal of Social Science and Humanity*, 3(6). 544.
- Fauzy, R. Fourianalisyawati, E. (2016). Hubungan antara Depresi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Berisiko Tinggi. *Jurnal Psikogenesis*, 4(2). 211-212.
- Fernandez A, Black J, Jones M, Wilson L, Carulla. S. L., (2015). *Flooding and Mental Health: A Systematic Mapping Review*. PLoS ONE 10(14), 7. Doi10.1371/journal.pon.01119929.g002
- Johari. J. M, Ahmad. N. (2013). Relating Stress, Anxiety and Depression among Flood Victim's Quality of Life in Malaysia: A Theoretical Perspective. *International Journal of Social Science and Humanity*, 3(6). 545.