

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk406>

Dampak Tsunami Terhadap Kesehatan Mental Anak

Bs. Titi Haerana

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri
Alauddin Makassar; bs.titihaerana@gmail.com (koresponden)

Alifka Rahmayanti Jamaluddin

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri
Alauddin Makassar

Rimawati Aulia Insani Sadarang

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri

Irwandi Rachman

Fakultas Teknologi Kesehatan, Universitas Megarezky, Makassar
Alauddin Makassar

Reski Ihsan Humang

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mega Buana, Palopo

ABSTRACT

Indonesia's geographical, geological, hydrological and demographic conditions make this country prone to natural disasters. One of them is the tsunami disaster which can have an impact on the mental health of children psychologically, this impact is rarely a concern. The impact will cause long-term effects if you don't get the appropriate help. This study aims to assess the impact of the tsunami on children's mental health. The research method used was narrative review which was conducted by searching for published articles related to the impact of the tsunami on mental health. A literature search was conducted from 14 to 30 April 2021 through the Google Scholar database with the search keywords "tsunami impact", "mental health, and "children", with the search year being limited to 2006 to 2021. The actual impact found on child survivors may vary including changes in attitude such as children becoming more sensitive, crying easily, easily angry, when they hear something rumbling they immediately panic and cry, often worry about going home, those who were initially cheerful and intelligent after the earthquake were more silent and withdrawn. These conditions can be handled properly and detected early on by identifying problems with victims of natural disasters so that they don't get worse and have long-term impacts.

Keywords: mental health; tsunami disaster; child

ABSTRAK

Kondisi geografis, geologis, hidrologis maupun demografis Indonesia menjadikan negara ini rawan bencana alam. Salah satunya adalah bencana tsunami yang dapat menimbulkan dampak terhadap kesehatan mental anak psikologis, dampak ini masih jarang menjadi perhatian. Dampak akan menyebabkan efek jangka panjang jika tidak mendapatkan pertolongan yang sesuai. Kajian ini bertujuan untuk menilai dampak tsunami terhadap kesehatan mental anak. Metode penelitian yang digunakan adalah *narrative review* yang dilakukan dengan mencari artikel terkait dengan dampak tsunami terhadap kesehatan mental yang sudah dipublikasikan. Penelusuran literatur dilakukan pada tanggal 14 sampai 30 April 2021 melalui *database* Google Scholar dengan kata kunci pencarian "dampak tsunami", "kesehatan mental, dan "anak", dengan tahun pencarian dibatasi tahun 2006 sampai 2021. Dampak yang ditemukan pada penyintas anak sebenarnya dapat bervariasi di antaranya yaitu terjadinya perubahan sikap seperti anak menjadi lebih sensitif, mudah menangis, mudah marah, apabila mendengar sesuatu yang bergemuruh langsung panik dan menangis, sering khawatir masuk rumah, yang awalnya ceria dan cerdas setelah gempa lebih banyak diam dan menarik diri. Kondisi tersebut dapat ditangani dengan baik dan dideteksi sejak awal dengan cara melakukan identifikasi masalah pada korban bencana alam agar tidak semakin memburuk dan berdampak jangka panjang.

Kata kunci: kesehatan mental; bencana tsunami; anak

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu Negara yang sering mengalami bencana, 5.402 bencana alam sepanjang 2021. Jumlah itu meningkat 16,17% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 4.650 kejadian, sekaligus tertinggi dalam sedekade terakhir. Indonesia kerap disebut sebagai "Laboratorium Bencana". Hal ini disebabkan karena kondisi geografis, geologis, hidrologis maupun demografis Indonesia. Karena terletak dalam *Pacific Ring of Fire*, Indonesia kerap terjadi bencana, termasuk gempa, tsunami, erupsi gunung berapi, banjir, longsor maupun kebakaran hutan yang dapat mengakibatkan kerusakan lingkungan, kerugian harta benda bahkan korban jiwa.⁽¹⁾ Menurut Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2007, tentang penanggulangan bencana, Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam dan/atau faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis.

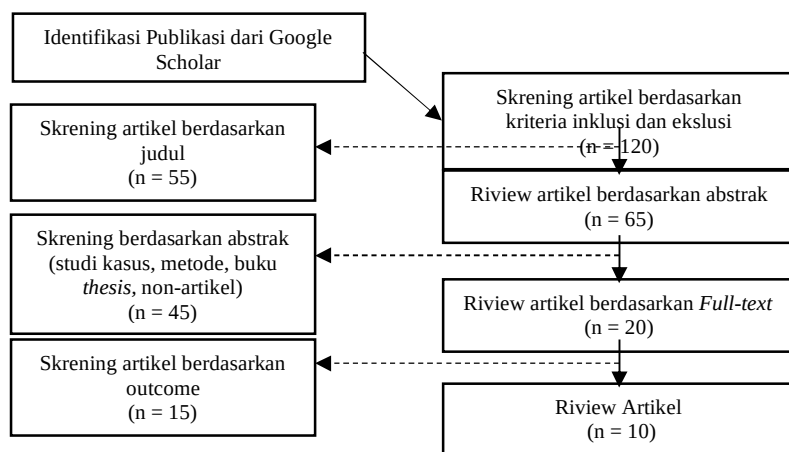
Badan Geologi, Kementerian Energi Dan Sumber Daya Mineral telah mengidentifikasi wilayah-wilayah di Indonesia yang rawan gerakan tanah, gempa bumi dan tsunami. 19 wilayah Indonesia terindikasi rawan terhadap terjadi gelombang tsunami. Catatan riwayat tsunami yang pernah terjadi di Indonesia sebanyak 7 kali. Dampak bencana termasuk tsunami secara umum berkaitan dengan kesehatan, kehidupan sosial, ekonomi, kehidupan keagamaan, dan psikologis.⁽²⁾ Dampak secara psikologis merupakan salah satu dampak yang masih

jarang menjadi perhatian dan akan menyebabkan efek jangka panjang jika tidak mendapatkan pertolongan yang sesuai. Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas mental sebagai dampak traumatis kejadian tersebut.⁽³⁾ Dampak bencana secara psikologis ini dapat terjadi pada semua kalangan usia, mulai dari bayi, anak-anak, remaja, dewasa, hingga lansia.⁽²⁾

Kelompok anak-anak pada umumnya lebih rentan mendapat trauma yang berkepanjangan dibandingkan orang dewasa, sehingga terjadi penurunan kualitas mental yang berimbas pada penurunan kualitas hidup.⁽¹⁾ Beberapa penelitian observasional yang telah dilakukan terkait kesehatan mental anak dan bencana tsunami dilakukan *narrative review*. Review literatur terkait hal ini belum pernah dilakukan, sehingga peneliti menfokuskan pada kesehatan mental anak, anak sebagai kelompok risiko tinggi mendapatkan dampak bencana tsunami. Berdasarkan pengantar tersebut review ini bertujuan untuk menilai dampak tsunami terhadap kesehatan mental anak.

METODE

Studi ini merupakan kajian literatur, yang dilakukan dengan mencari artikel terkait dengan dampak tsunami terhadap kesehatan mental yang sudah dipublikasikan. Penelusuran literatur dilakukan pada tanggal 14 – 21 April 2020 melalui *database* penyedia artikel yaitu Google Scholar dengan menggunakan kriteria inklusi kata kunci pencarian “dampak tsunami”, “kesehatan mental, dan “anak”, tahun pencarian dibatasi dari tahun 2006 sampai 2021. Kriteria eksklusi artikel dalam bentuk *literature review*, *systematic review*, meta-analisis dan naskah teks tidak lengkap. Hasil dari pencarian literatur tersebut didapatkan 20 artikel, kemudian dilakukan seleksi sesuai dengan tujuan, maka didapatkan 10 artikel yang sesuai untuk dilakukan *narrative review*.



Gambar 1. Alur penelusuran literatur

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan dari review yang dilakukan pada 10 jurnal diketahui kejadian tsunami yang kerap kali terjadi di negara kita ini memiliki dampak yang sangat berdampak buruk karena dampak psikologis merupakan salah satu dampak yang masih jarang menjadi perhatian dan akan menyebabkan efek jangka panjang jika tidak mendapatkan pertolongan yang sesuai. Kondisi ini dapat mengakibatkan penurunan kualitas mental anak sebagai dampak traumatis kejadian tersebut. Maka dari itu kondisi tersebut dapat ditangani dengan baik dan dideteksi sejak awal dengan cara melakukan identifikasi masalah pada korban bencana alam agar tidak semakin memburuk dan berdampak jangka panjang.

Tabel 1. Hasil *narrative review* dampak tsunami terhadap kesehatan mental anak

Penulis, tahun	Tujuan	Desain	Sampel	Hasil
Irmansyah I, et al, 2010 ⁽⁴⁾	Mengumpulkan informasi kesehatan mental setelah gempa bumi dan tsunami besar Desember 2004 di Aceh dan Nias, Indonesia.	Penelitian dilakukan dengan metode survei yang dilakukan di daerah yang terkena dampak tsunami Desember 2004 di Aceh dan Nias, Indonesia.	Sampel, penduduk berusia 15 tahun ke atas (n=783) responden	Hasil penelitian menunjukkan terdapat Tingkat psikopatologi yang tinggi, termasuk gejala kecemasan dan gangguan afektif dan sindrom stres pasca-trauma pada kelompok pengungsi. Jenis kelamin perempuan, pendidikan rendah, kurangnya keyakinan bertahan, mereka terdampak langsung bencana tsunami merupakan merupakan variabel yang signifikan terhadap kejadian kecemasan pada kelompok pengungsi.
Piyavhatkul N, et al, 2008 ⁽⁵⁾	Mengetahui prevalensi gangguan psikiatri pada anak yang terdampak tsunami dan menyelidiki hubungan morbiditas psikiatri dan pengalaman traumatis 10 bulan setelah tsunami	Penelitian dilakukan dengan metode observasional analitik dengan mengumpulkan data demografi dan sifat trauma akibat tsunami Analisis data menggunakan statistik deskriptif, untuk analisis	Sampel dengan jumlah sebanyak 94 anak dengan usia 0-18 Tahun	Dari 94 anak, 47 (50%) memiliki setidaknya satu diagnosis psikiatri: gangguan stres pasca trauma (PTSD): n = 31 (33%); depresi berat: n = 9 (9,6%); gangguan penyesuaian: n = 9 (9,6%), dan gangguan kecemasan perpisahan: n = 3 (3,2%). Diagnosis psikiatri, khususnya PTSD, secara signifikan berkaitan dengan usia anak dan paparan peristiwa traumatis. Sepuluh bulan setelah bencana tsunami, prevalensi gangguan jiwa pada anak cukup tinggi,

Penulis, tahun	Tujuan	Desain	Sampel	Hasil
	di Provinsi Ranong, Thailand	univariat dan analisis regresi logistik untuk analisis bivariat		menunjukkan pentingnya identifikasi dini, intervensi dan tindak lanjut
Van Griensven, F, et al, 2006 ⁽⁶⁾	Untuk menilai prevalensi gejala gangguan stres pasca trauma (PTSD), kecemasan, dan depresi pada penduduk yang tinggal di daerah yang terkena tsunami di Thailand Selatan	Penelitian dilakukan dengan metode multistage, cluster, survei kesehatan mental berbasis populasi	Jumlah sampel pengungsi (n = 371)	Gejala PTSD dialami oleh 12% pengungsi. Gejala kecemasan sebanyak 37% dari pengungsi dan Gejala depresi sebesar 30% pengungsi. Dalam analisis multivariat, hilangnya mata pencarian secara independen signifikan terkait dengan ketiga jenis kesehatan mental (PTSD, kecemasan, dan depresi).
Holliifield, et al. 2008 ⁽⁷⁾	Untuk memperkirakan prevalensi gejala dan gangguan psikiatri dan somatik di Sri Lanka 20–21 bulan setelah tsunami Asia 2004	Penelitian menggunakan desain cross-sectional	n = 89 responden	Prevalensi PTSD, depresi dan kecemasan masing-masing adalah 21%, 16% dan 30%. Responden melaporkan rata-rata delapan keluhan somatik yang persisten dan mengganggu dikaitkan dengan gejala dan gangguan psikiatri. Berpikir bahwa hidup seseorang dalam bahaya adalah item paparan yang paling kuat terkait dengan gejala dan gangguan psikiatri.
Dewi, dan Anggarasari, 2020, Pangandaran ⁽²⁾	Melakukan mitigasi bencana tsunami pada anak usia dini (PAUD) dengan cara memberikan kegiatan bermain yang terdiri dari peningkatan wawasan.	Metode kualitatif dengan alat bantu penelitian berupa angket observasi yang diisi oleh observer, yang diproses dan dianalisa dalam bentuk deskriptif.	n= 45 responden	Kegiatan bermain dapat menjadi salah satu cara untuk melakukan mitigasi bencana tsunami. Kegiatan bermain dengan tema bencana ini perlu dilakukan secara berkesinambungan agar proses evakuasi saat bencana dapat terekam lebih baik pada memori anak-anak dan hal yang terpenting adalah proses sosialisasi dan mitigasi bencana pun perlu dikuasai terlebih dahulu oleh guru.
Harjanti, Sagala, dan Elisha, 2020	Mengetahui efektivitas dukungan sosial dalam pemulihan trauma psikologis pada wanita setelah bencana alam	Review sumber penulisan dengan mesin pencari yaitu Pubmed dan Google Scholar	n= 5 artikel	Munculnya dampak psikologis melibatkan beberapa faktor, salah satunya adalah jenis kelamin. Wanita memiliki risiko tiga kali lebih besar untuk mengalami depresi atau PTSD pascabencana daripada pria. Penanganan segera terhadap kelainan psikologis yang dialami korban perlu untuk dilakukan, salah satunya adalah dukungan social yang segera diberikan pada wanita korban bencana alam dapat memberikan efek positif dalam pemulihan trauma psikologis pascabencana dan menurunkan kemungkinan terjadinya depresi.
Nugroho, et al., 2012 ⁽⁸⁾	Pembentukan Program Sekolah Petra yang bertujuan untuk memberikan panduan untuk menangani korban bencana, khususnya menangani anak- anak, agar dapat melakukan tindakan yang tepat sesuai dengan perkembangan kepribadian dan tingkat traumatis anak.	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat		Program Sekolah Petra dirancang untuk menjawab permasalahan penanganan trauma pada korban anak-anak bencana alam. Diharapkan dengan metode penanganan yang memiliki sistem bertahap, berkelanjutan, dan memperhatikan semua aspek dalam diri anak, yaitu fisik, emosional, dan intelektual, Sekolah Petra mampu menyembuhkan luka trauma secara permanen dan memulihkan kondisi anak, serta meningkatkan kualitas hidup anak.
Nurtyas, 2019 ⁽¹⁾	Tujuan pengabdian adalah untuk mengimplementasikan beberapa kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak pasca bencana di Huntara Balaraa	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat		Pelayanan kesehatan ibu dan anak di Huntara Balaraa sangat dibutuhkan karena pos kesehatan jauh dari Huntara dan tidak ada tenaga kesehatan yang siap sedia di Huntara. Pelayanan yang dilakukan antara lain 2 antenatal care, 1 post natal care, 1 neonatal care, 2 konsultasi keluarga berencana serta trauma healing pada anak-anak.
Sagita, dan Fairuz, 2019 ⁽³⁾	Tujuan dari pelaksanaan pengabdian ini adalah memberikan dukungan dan pendampingan kepada anak-anak yang menjadi korban dalam mereduksi stress dan trauma akibat bencana sehingga bisa kembali tersenyum seperti sedia kala.	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat		Antusiasme dan perubahan pada diri anak-anak yang mengalami traumatic pasca bencana, anak-anak mengikuti kegiatan dengan penuh semangat dan aktif. Karena besarnya manfaat dan dampak dari kegiatan ini maka perlu dilanjutkan dengan prosedur dan persiapan yang lebih matang di kemudian hari. Sehingga luka psikologis anak dan remaja dapat di entaskan dan senyuman anak-anak bisa kembali mereka di wajah mereka.
Thoyibah et al. 2019 ⁽⁹⁾	Untuk mengidentifikasi dampak kecemasan dan gejala psikologis pada anak-anak yang disebabkan oleh bencana gempa bumi di wilayah Lombok	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah mix-method. Analisis data kuantitatif menggunakan kuesioner RCMAS-2 (Revised Children's Manifest Anxiety Scale; second edition) dan analisis kualitatif menggunakan metode wawancara mendalam dengan orang tua dan guru di sekolah	n= 47 responden	Sebagian besar responden anak-anak termasuk kategori kecemasan normal 85,11%, sedangkan 14,89% termasuk dalam kategori kecemasan klinis. Hasil studi kualitatif menunjukkan bahwa terjadi perubahan sikap pada anak-anak, seperti anak menjadi lebih sensitive, mudah menangis, mudah marah, anak-anak mudah panik dan menangis jika mendengar sesuatu yang bergemuruh, anak sering khawatir masuk rumah, mereka yang awalnya ceria namun setelah gempa terjadi anak lebih banyak pendiam dan menarik diri.

PEMBAHASAN

Hasil dari *review* didapatkan dampak tsunami terhadap kesehatan mental atau secara psikologis sebenarnya dapat bervariasi seperti berupa stres pasca trauma, penghayatan terhadap pengalaman selama terjadinya bencana, berkurangnya dukungan sosial, kurang optimalnya kemampuan menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi, berkurangnya penghargaan diri yang dimiliki, hingga berkurangnya pengharapan yang positif, masalah ansietas (kecemasan), stress (tekanan), depresi (kemurungan), dan trauma.⁽²⁾ Sebuah 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.⁽⁹⁾

Hasil penelitian yang dilakukan di daerah yang terkena dampak tsunami Desember 2004 di Aceh dan Nias, Indonesia, menunjukkan terdapat Tingkat psikopatologi yang tinggi, termasuk gejala kecemasan dan gangguan afektif dan sindrom stres pasca-trauma pada kelompok pengungsi. Jenis kelamin perempuan, pendidikan rendah, kurangnya keyakinan bertahan, mereka terdampak langsung bencana tsunami merupakan merupakan variabel yang signifikan terhadap kejadian kecemasan pada kelompok pengungsi.⁽¹⁰⁾

Penelitian akibat dampak tsunami di Thailand mengungkapkan anak-anak mengalami trauma fisik dari paparan terhadap gelombang dan trauma psikologis karena berada di situasi bencana. Selain itu mereka mengalami kehilangan orang-orang penting, rumah, komunitas yang akrab, sekolah, guru, harta benda dan *life style*. Efek pada mata pencaharian orang tua, yang mengakibatkan gangguan ekonomi dan pekerjaan, juga berdampak pada anak-anak. *The Mental Health Center for Thai Tsunami Disaster* melaporkan gejala regresif pada anak-anak, termasuk enuresis, ketakutan pada orang asing, masalah tidur dan makan, sekolah dan malam fobia, mencari perhatian, konsentrasi yang buruk, isolasi sosial, kinerja sekolah yang buruk, depresi, kecemasan akan terjadi perpisahan dan gejala *somatic*.⁽⁶⁾

Kondisi kesehatan mental yang buruk dan berefek panjang tidak lepas kaitannya dengan kejadian cedera fisik, penyaksian kematian atau cedera individu lain secara langsung, dan ancaman terhadap hidupnya. Karena pada umumnya anak-anak lebih rentan mendapat trauma yang berkepanjangan dibandingkan orang dewasa, sehingga terjadi penurunan kualitas mental yang berimbas pada penurunan kualitas hidup.⁽¹⁾ Kondisi tersebut akan semakin memburuk bila tidak ditangani dengan baik dan dideteksi sejak awal dengan cara melakukan identifikasi masalah pada korban bencana alam.⁽⁹⁾

Hasil penelitian yang dilakukan pasca bencana tsunami 2004 di Thailand menunjukkan tingginya angka gangguan stres pasca trauma / *post-traumatic stress disorder* (PTSD) pada anak-anak Sepuluh bulan setelah bencana tsunami. gangguan stres pasca trauma yang terjadi pada anak juga berkaitan dengan usia anak dan paparan peristiwa traumatis. Prevalensi gangguan jiwa pada anak cukup tinggi, menunjukkan pentingnya identifikasi dini, intervensi dan tindak lanjut.⁽⁶⁾

Masalah-masalah yang ditemukan pada penyintas anak diantaranya yaitu terjadinya perubahan sikap seperti anak menjadi lebih sensitif, mudah menangis, mudah marah, apabila mendengar sesuatu yang bergemuruh langsung panik dan menangis, sering khawatir masuk rumah, yang awalnya ceria dan cerdas setelah gempa lebih banyak diam dan menarik diri. Gejala-gejala kecemasan klinis yang dialami anak dapat mengarah pada gejala PTSD. Meskipun banyak korban bencana pada usia kelompok anak-anak memperlihatkan beberapa jenis reaksi psikologis pasca bencana, penelitian klinis menunjukkan bahwa gejala-gejala tersebut tergantung juga pada usia. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa usia adalah faktor kunci pemahaman anak terhadap bencana. Usia sebagai indeks keterampilan perkembangan anak dalam merefleksikan kemampuan memahami apa sebenarnya bencana atau kejadian yang dapat menyebabkan trauma.⁽⁹⁾

Perlakuan yang dapat diberikan kepada anak-anak untuk menanggulangi trauma yang akan mempengaruhi kesehatan mentalnya berupa kegiatan mitigasi bencana berupa upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana seperti melakukan *try out* tentang metode kegiatan bermain pada anak dengan menggunakan aktivitas fisik dan motorik anak.⁽²⁾ Kegiatan trauma healing dalam bentuk permainan. Langkah awal program ini adalah identifikasi masalah, yaitu mengumpulkan penyintas anak-anak. Penanganan trauma disesuaikan dengan permasalahan yang dimiliki anak yang memiliki empat titik poin dalam pencarian solusi masalah trauma, yaitu fisik, emosional, intelektual dan spiritual. Karena keempat titik poin tersebut merupakan prinsip keseimbangan dalam hidup manusia.⁽⁸⁾ Identifikasi dini, intervensi dan tindak lanjut terhadap kesehatan mental pada anak-anak jika terjadi suatu bencana sangat penting untuk dilakukan secara tanggap mengingat kelompok anak-anak sangat rentan terhadap trauma yang berkepanjangan dibandingkan dengan orang dewasa yang bisa berakibat pada kesehatan mental dan kualitas hidup seorang di masa akan datang.⁽¹⁾⁽⁶⁾

KESIMPULAN

Kelompok anak-anak lebih rentan mendapat trauma yang berkepanjangan dibandingkan orang dewasa, sehingga terjadi penurunan kualitas mental yang berimbas pada penurunan kualitas hidup. Hasil dari beberapa penelitian menunjukkan gangguan stress pasca trauma yang terjadi pada anak-anak sangat berkaitan dengan paparan peristiwa yang traumatis diantaranya kejadian bencana alam salah satunya yaitu peristiwa tsunami.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nurtyas M. Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Pascabencana (Studi Kasus Gempa Dan Tsunami Di Huntara Balaroa, Palu, Sulawesi Tengah) | Nurtyas | Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu. In: Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 10]. Available from:

- <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/44/40>
2. Nandhini Hudha Anggarasari RSD. Mitigasi Bencana Pada Anak Usia Dini. *J Pendidik Early Childhood* [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 10];3(1). Available from: <https://journal.umtas.ac.id/index.php/EARLYCHILDHOOD/article/view/438/476>
 3. Sagita DD, Fairuz SUN. Menjemput Senyuman : Dukungan Psikososial Anak-Anak Korban Bencana Tsunami Di Anyer. *Martabe J Pengabd Kpd Masy* [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 10];2(2). Available from: <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/martabe/article/view/1326/777>
 4. Irmansyah I, Dharmono S, Maramis A, Minas H. Determinants of psychological morbidity in survivors of the earthquake and tsunami in Aceh and Nias. *Int J Ment Health Syst* [Internet]. 2010 Apr 27 [cited 2022 Mar 10];4(8):8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16882960/>
 5. Piyavhatkul N, Pairojkul S, Suphakunpinyo C. Psychiatric Disorders in Tsunami-Affected Children in Ranong Province, Thailand. *Med Princ Pract* [Internet]. 2008 Jun [cited 2022 Mar 10];17(4):290–5. Available from: <https://www.karger.com/Article/FullText/129608>
 6. Van Griensven F, Chakkraband MLS, Thienkrua W, Pengjuntr W, Lopes Cardozo B, Tantipiwatanaskul P, et al. Mental health problems among adults in tsunami-affected areas in southern Thailand. *JAMA* [Internet]. 2006 Aug 2 [cited 2022 Mar 10];296(5):537–48. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16882960/>
 7. Hollifield M, Hewage C, Gunawardena CN, Kodituwakku P, Bopagoda K, Weeraratne K. Symptoms and coping in Sri Lanka 20–21 months after the 2004 tsunami. *Br J Psychiatry* [Internet]. 2008 Jan [cited 2022 Mar 10];192(1):39–44. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18174508/>
 8. Nugroho D, R N, Rengganis N, Wigati P. Sekolah Petra (Penanganan Trauma) Bagi Anak Korban Bencana Alam. *J Ilm Mhs Fak Kesehat Masy Univ Diponegoro*. 2012;2(2):96644.
 9. Thoyibah Z, Dwidiyanti M, Mulianingsih M, Nurmayani W, Wiguna RI. Gambaran Dampak Kecemasan dan Gejala Psikologis pada Anak Korban Bencana Gempa Bumi di Lombok. *Holist Nurs Heal Sci*. 2019;2(1):31–8.
 10. Irmansyah I, Dharmono S, Maramis A, Minas H. Determinants of psychological morbidity in survivors of the earthquake and tsunami in Aceh and Nias. *Int J Ment Health Syst*. 2010;4:1–10.