



## SKRINING DAN EDUKASI PENANGANAN MASALAH PSIKOSOSIAL PADA PENYINTAS BANJIR DI KOTA SURAKARTA

**Sitti Rahma Soleman\*, Salsabilla Az Zahra, Frinska Angelique Sandra**

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Jl. Ki Hajar Dewantara No.10, Jawa, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah 57146, Indonesia

Email: [sittirahma.nursing@gmail.com](mailto:sittirahma.nursing@gmail.com)

Banjir menjadi salah satu bencana paling sering melanda kota-kota di Indonesia. Kota Surakarta, Jawa Tengah termasuk dalam kota yang terdampak banjir. Bencana banjir mengakibatkan banyak kerugian secara fisik maupun non fisik. Hal ini menimbulkan efek traumatis juga pada masyarakat yang menyaksikan tempat tinggal, sekolah, madrasah dan tempat umum lainnya terendam air serta melihat harta benda ikut hanyut terbawa arus dan meninggalkan kerusakan serta lumpur di tempat tinggalnya. Bahkan masalah kesehatan juga muncul seperti penyakit kulit, diare serta kecemasan. Tindakan skrining dan edukasi masalah psikososial dapat digunakan sebagai upaya pencegahan secara dini masalah psikologis pasca banjir. Tujuan dari kegiatan ini adalah melakukan skrining permasalahan psikologis atau kesehatan jiwa pada penyintas banjir di kota Surakarta. Kegiatan evaluasi dilakukan untuk menilai apakah ada stress melalui kuesioner SRQ-20 dan peningkatan pengetahuan responden terhadap materi yang telah disampaikan dengan cara tanya jawab terkait materi. Hasil kegiatan didapatkan partisipan sudah memahami materi tentang kecemasan serta penanganannya. Pemahaman partisipan dinilai meningkat karena telah mampu menjawab pertanyaan yang ditanyakan. Pada penilaian terapi relaksasi otot progresif partisipan telah dinilai mampu mempraktekkan kembali terapi dengan baik. Hal ini dipengaruhi oleh antusiasme partisipan dari awal kegiatan sampai akhir kegiatan serta mengikuti dengan penuh perhatian. Sehingga secara keseluruhan kegiatan ini dapat dikatakan berhasil.

Kata kunci: banjir; edukasi; penanganan masalah psikososial; skrining

### **SCREENING AND EDUCATION FOR HANDLING OF PSYCHOSOCIAL PROBLEMS IN FLOOD SURVIVAL IN SURAKARTA CITY**

#### **ABSTRACT**

*Floods are one of the most frequent disasters that hit cities in Indonesia. Surakarta City, Central Java is one of the cities affected by the floods. Flood disasters cause a lot of physical and non-physical losses. This has also had a traumatic effect on the people who witnessed their homes, schools, madrasahs and other public places being submerged in water and saw their property washed away by the currents and left damage and mud in their homes. Even health problems also arise such as skin diseases, diarrhea and anxiety. Screening and educating psychosocial problems can be used as an early prevention of post-flood psychological problems. The purpose of this activity is to screen psychological or mental health problems in flood survivors in the city of Surakarta. Evaluation activities were carried out to assess whether there was stress through the SRQ-20 questionnaire and increase the respondent's knowledge of the material that had been delivered by means of question and answer related to the material. The results of the activity showed that the participants had understood the material about anxiety and its handling. The participants' understanding was assessed to have increased because they were able to answer the*

*questions asked. In the assessment of progressive muscle relaxation therapy, participants were assessed as being able to practice therapy well again. This is influenced by the enthusiasm of the participants from the beginning of the activity to the end of the activity and following it with full attention. So that overall this activity can be said to be successful.*

*Keywords: education; flood; handling psychosocial problems; screening*

## **PENDAHULUAN**

Indonesia terkenal sebagai *market of disaster* karena Indonesia memiliki segala potensi yang dapat menimbulkan bencana, baik bencana yang disebabkan oleh alam maupun disebabkan karena faktor manusia (RSUD dr.Soeselo Slawi Kabupaten Tegal, 2021). Data yang dihimpun dari BNPB menunjukkan korban yang terdampak bencana dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2022). Kondisi yang demikian ini dapat menyebabkan terjadinya kerugian yang bersifat material maupun imaterial. Sehingga yang paling banyak dirugikan adalah masyarakat teruma kamu marjinal dan masyarakat miskin (Soulisa, 2019). Salah satu yang paling sering melanda kota-kota di Indonesia adalah banjir (Idati, Magribi, & Lakawa, 2020). Termasuk yang terdampak banjir adalah Kota Surakarta, Jawa Tengah. Berdasarkan data Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kota Surakarta, pada 16 Februari 2023, jumlah warga terdampak mencapai 18.905 orang. Mereka tersebar di 15 kelurahan dan 4 kecamatan yaitu Kecamatan Jebres, Pasar Kliwon, Laweyan, dan Serengan. Pada tanggal 17 februari 2023, terjadi peningkatan korban banjir mencapai 21.846 orang. Dari jumlah tersebut, 4.440 orang menempati pengungsian terpusat di kantor kelurahan ataupun bangunan sekolah. Banjir terjadi dikarenakan adanya luapan air Sungai Bengawan Solo yang mendapat kiriman dari sungai perkotaan dari wilayah Boyolali dan adanya pembukaan pintu air dari Waduk Gajah Mungkur di Kabupaten Wonogiri sehingga membuat kondisi sungai menyentuh angka 9,45 meter dengan level siaga merah (Anugrahanto, 2023).

Bencana banjir yang melanda di Kota Surakarta mengakibatkan banyak kerugian secara fisik maupun non fisik (Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Surakarta, 2022). Dampak yang timbul setelah banjir adalah munculnya masalah kesehatan, terutama pada sistem pencernaan dan sistem integumen, seperti penyakit kulit dan diare. Adapun masalah psikologis yang muncul yaitu kecemasan yang menjadi masalah warga, sehingga dibutuhkan tindakan *screening* dan penyuluhan kesehatan sebagai upaya pencegahan masalah pasca banjir. Gangguan psikologi tersebut juga dapat berupa gangguan emosi (pusing, mual, keringat dingin, jantung berdebar, gangguan tidur), gangguan kecemasan (cemas, takut, khawatir, sedih, mudah marah, merasa bersalah), gangguan pikiran (bingung, merasa tidak berdaya, sulit mengambil keputusan, sulit konsentrasi), dan gangguan perilaku (menarik diri, resah, menangis, mudah tersinggung, tidak sabar (Yunida, Kumalawati, & Arisanty, 2017). Selain itu dampak lain dari banjir meliputi trauma karena merasakan bencana banjir yang cukup besar (Widayatun & Fatoni, 2013). Pasca bencana banyak korban yang kehilangan harta benda serta keruskan fasilitas seperti rumah tinggal, sekolah, madrasah dan perkantoran yang tidak dapat digunakan sementara waktu. Harta benda ikut hanyut terbawa arus dan meninggalkan kerusakan serta lumpur di tempat tinggalnya.

Ketika banjir surut umumnya masyarakat menggunakan pakaian ala kadarnya (Mustainah & Royfandi, 2022).

Upaya program pengabdian ini diharapkan dapat memberi solusi kepada masyarakat dalam mendeteksi dan menangani gangguan psikologis pasca bencana banjir. Program pengabdian masyarakat ini merupakan salah satu cara mentransfer ilmu pengetahuan kepada masyarakat melalui keterlibatan dosen dan mahasiswa untuk mendampingi masyarakat dalam melaksanakan program pemberdayaan masyarakat. Sejalan dengan itu, program pengembangan masyarakat yang mandiri, diperlukan suatu kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana agar masyarakat dapat menangani dan mengantisipasi bencana yang dapat menyimpannya sebelum datangnya bantuan dari luar. Tujuan dari kegiatan ini adalah melakukan identifikasi permasalahan kesehatan korban bencana banjir di kota surakarta melalui screening kesehatan jiwa, kemudian dari hasil screening kesehatan dilakukan tindakan edukasi melalui penyuluhan kesehatan langsung kepada korban sebagai upaya pencegahan secara dini masalah-masalah yang muncul pasca bencana banjir.

## **METODE**

Masalah yang diangkat pada pengabdian masyarakat ini adalah skrining dan melakukan penyuluhan kesehatan mengenai masalah psikososial. Langkah pertama yang diterapkan pada pengabdian ini adalah melakukan skrining pada korban banjir, tujuan skrining adalah untuk menentukan risiko seseorang untuk mengalami gangguan mental, seperti gangguan kecemasan, depresi, atau gangguan stress pascatrauma. Selanjutnya dilakukan pendidikan kesehatan mengenai penanganan psikologis untuk mengurangi akibat banjir dengan mempromosikan tentang keamanan dan keselamatan dengan cara senam relaksasi otot progresif. Target dan luaran yang ingin dicapai pada kegiatan ini adalah meningkatkan motivasi dan semangat masyarakat dalam menghadapi situasi yang terjadi dengan melakukan screening dan penyuluhan serta meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penanganan secara dini gejala psikologis dan penyakit yang muncul pasca bencana dengan teknik relaksasi otot progresif.

Penanganan secara dini yang diajarkan adalah relaksasi otot progresif yang bertujuan untuk memberikan efek relaksasi sehingga partisipan merasa tenang dan nyaman (Ramasamy, Panneerselvam, Govindharaj, Kumar, & Nayak, 2018). Relaksasi otot progresif ini bertujuan untuk mengencangkan dan mengendurkan otot sambil nafas dalam mulai dari otot mata, mulut, tengkuk, bahu, tangan, punggung, perut, bokong/pelvic, kaki dan telapak kaki. Manfaat dari pemberian terapi ini yaitu untuk menurunkan stress, menurunkan kecemasan, mengurangi gangguan tidur dan mengurangi ketegangan (Syokumawena, Pastari, & Franciska, 2022). Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui skrining dan edukasi langsung di Masyarakat Bantaran Sungai Bengawan Solo dengan menerapkan protokol kesehatan selama kegiatan. Kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut.

1. Kegiatan screening, dilakukan untuk mendeteksi awal masalah psikososial penyintas banjir dengan menggunakan instrument SRQ-20
2. Kegiatan apersepsi, dilakukan ujian untuk mengetahui gambaran pengetahuan penyintas tentang masalah psikososial dan penanganannya. Kegiatan ini dilakukan dengan

meminta para penyintas untuk menjawab pertanyaan secara lisan terkait materi yang akan disampaikan.

3. Penyampaian materi tentang masalah psikososial akibat bencana untuk mencegah terjadinya masalah psikososial tersebut pada penyintas banjir. Edukator dibantu dengan alat promosi kesehatan berupa *leaflet* yang memuat informasi terkait materi yang diberikan. Setelah materi disampaikan oleh edukator, selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan (tanya jawab).
4. Kegiatan evaluasi untuk menilai apakah ada stress serta peningkatan pengetahuan responden terhadap materi yang telah disampaikan dengan cara tanya jawab. Evaluasi skrining kejiwaan dievaluasi melalui kuesioner SRQ-20. Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan setelah kegiatan skrining dan edukasi dilaksanakan.

Metode pendekatan yang ditawarkan untuk menyelesaikan persoalan mitra program yang telah disepakati bersama dengan menggunakan pendekatan survei yaitu pengumpulan data korban bencana banjir yang berada di Kota Surakarta. Kegiatan ini dimulai dengan dilakukan *screening* kesehatan sebagai upaya menggali permasalahan yang ada pada responden. Data hasil *screening* dijadikan sebagai acuan tindakan pemberian edukasi melalui penyuluhan dan demonstrasi kepada partisipan. Partisipasi mitra dalam pelaksanaan kegiatan adalah menyediakan ruangan aula dan menginformasikan kegiatan acara.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di RW 05 Kelurahan Joyotakan Kecamatan Serengan Kota Surakarta. Kegiatan ini dilaksanakan secara offline di Balai Warga. Kegiatan ini diawali dengan melakukan *screening* kepada masyarakat yang hadir. *Screening* menggunakan SRQ-20 yang terdiri dari 20 pertanyaan terkait 20 tanda gejala yang dirasakan selama 30 hari terakhir. Apabila ada masyarakat yang menjawab “Ya” pada 8 dari 20 pertanyaan tersebut menandakan terjadi masalah psikososial dan membutuhkan dukungan psikososial lebih lanjut. Berikut ini hasil dokumentasi kuesioner:

NO.	PERTANYAAN	JAWAB	
		YA	TIDAK
1	Apakah merasa tertekan/terganggu saat bekerja?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beristirahat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Apakah merasa tertekan/terganggu saat beraktivitas?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gambar 1 Dokumentasi Kuesioner SRQ-20

SRQ-20 atau Self Reporting Questionnaire 20 adalah instrument untuk menskrining kesehatan mental seseorang dari WHO (Stratton et al., 2014). Kuesioner ini dapat mendeteksi adanya gejala gangguan kesehatan mental yang dapat dideteksi melalui wawancara atau mengisi dalam kuesioner secara mandiri (Paisal, Hairani, & Annida, 2020). Masyarakat yang hadir saat kegiatan berjumlah 17 orang. Setelah diberikan lembaran penilaian SRQ-20 didapatkan hasil 6 partisipan (35,3%) tidak mengalami gejala masalah psikososial, 7 partisipan (41,2%) merasakan 2 dari 20 gejala dan 4 partisipan (23,5%) interpretasikan mengalami masalah psikologis seperti cemas atau depresi. Gejala-gejala yang paling banyak dirasakan oleh para partisipan adalah penurunan nafsu makan, tidak bisa tidur nyenyak, mudah merasa lelah, mudah merasa takut, sering sakit kepala, perasaan tidak nyaman diperut, sulit berpikir jernih dan sulit mengambil keputusan. Gejala-gejala tersebut diatas jika dirasakan selama 30 hari terakhir maka menandakan terjadi masalah psikososial seperti cemas dan depresi. Setelah selesai melihat hasil skrining, masyarakat diminta untuk menceritakan lebih lanjut alasan mengapa mereka mengalami hal tersebut. Ketika ditelusuri juga ternyata paling banyak dipengaruhi oleh faktor usia. Rata-rata usia partisipan yang hadir ada di rentang usia 40-60 tahun.

Kegiatan selanjutnya yaitu memberikan edukasi terkait masalah psikososial yaitu kecemasan. Edukasi tentang definisi, tanda gejala, dampak, proses terjadinya dan terakhir terkait penanganannya. Penanganan masalah psikososial yang diajarkan yaitu relaksasi otot progresif. Selanjutnya relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara demonstrasi.

Relaksasi otot progresif ini bertujuan untuk mengencangkan dan mengendurkan otot sambil nafas dalam mulai dari otot mata, mulut, tengkuk, bahu, tangan, punggung, perut, bokong/pelvic, kaki dan telapak kaki (Syokumawena et al., 2022). Manfaat dari pemberian terapi ini yaitu untuk menurunkan stress, menurunkan kecemasan, mengurangi gangguan tidur dan mengurangi ketegangan (Handayani et al., 2021). Relaksasi progresif disarankan karena memberikan efek tubuh terasa rileks dengan cara mengendorkan dan mengencangkan otot-otot tubuh secara berurutan sambil mengatur nafas. Ketegangan otot-otot yang dapat dirasakan dari telapak kaki sampai ke wajah, dengan terapi ini dapat melepaskan ketegangan sambil mengendurkan seluruh otot, mulai dari wajah sampai telapak kaki (Nurjannah, Hidayati, R, & Setyawati, 2022).

Berikut dokumentasi pelaksanaan kegiatan ini:



Gambar 2 Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Gambar 3 Dokumentasi Penyuluhan



Gambar 4 Dokumentasi Prkatek Relaksasi Otot Progresif

Dari hasil kegiatan diatas didapatkan bahwa partisipan sudah memahami materi tentang kecemasan sampai dengan penanganannya. Pemahaman partisipasan dinilai dari kemampuan menjawab pertanyaan yang ditanyakan oleh pelaksana terkait materi yang sudah diajarkan. Selanjutnya penilaian terapi relaksasi otot progresif juga dinilai dari kemampuan partisipan mempraktekkan kembali terapi yang sudah diajarkan. Hasilnya seluruh partisipan bisa menjawab dan mempraktekkan kembali materi dan terapi relaksasi otot progresif dengan baik. Hal ini dipengaruhi oleh antusiasme partisipan dari awal kegiatan sampai akhir kegiatan, mengikuti dengan penuh perhatian dan seksama. Sehingga secara keseluruhan kegiatan ini dapat dikatakan berhasil.

## SIMPULAN

Program pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan baik dan lancar. Hasil kegiatan didapatkan partisipan sudah memahami materi tentang kecemasan serta penanganannya. Pemahaman partisipan dinilai meningkat karena telah mampu menjawab pertanyaan yang ditanyakan. Pada penilaian terapi relaksasi otot progresif partisipan telah dinilai mampu mempraktekkan kembali terapi dengan baik. Hal ini dipengaruhi oleh antusiasme partisipan dari awal kegiatan sampai akhir kegiatan serta mengikuti dengan penuh perhatian. Sehingga secara keseluruhan kegiatan ini dapat dikatakan berhasil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anugrahanto, N. C. (2023). Warga Terdampak Banjir di Kota Surakarta Bertambah. Retrieved from <https://www.kompas.id/baca/nusantara/2023/02/17/warga-terdampak-banjir-di-kota-surakarta-bertambah>
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2022). *Laporan Kinerja BNPB Tahun 2022*. Retrieved from [https://bnpb.go.id/storage/app/media/uploads/documents/LKIP\\_BNPB\\_TAHUN\\_2022.pdf](https://bnpb.go.id/storage/app/media/uploads/documents/LKIP_BNPB_TAHUN_2022.pdf)
- Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Surakarta. (2022). *Dokumen Kajian Risiko Bencana Kota Surakarta Tahun 2022*.
- Handayani, R., Batubara, S., Dewi, R., Purwandari, E. S., T, R. D. S., Resmi, D. C., ... Nugraheni, N. (2021). *Terapi Komplementer Dalam Kehamilan Mind And Body Therapy* (Pertama). PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA.
- Idati, L. O. M. A., Magribi, L. O. M., & Lakawa, I. (2020). Analisis Banjir, Faktor Penyebab Dan Prioritas Penanganan Sungai Anduonuhu. *Sultra Civil Engineering Journal (SCiEJ)*, 1(2). Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/554698-analisis-banjir-faktor-penyebab-dan-prio-11c705f0.pdf>
- Mustainah, & Royfandi, M. (2022). Problematikadan Kesiapsiagaan Pemerintah Dalam Penanganan Bencana. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(1), 45–53.
- Nurjannah, A. R., Hidayati, E., R, D. A., & Setyawati, D. (2022). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Nyeri Sendi Pada Lansia. In *Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat* (Vol. 5, pp. 990–998).
- Paisal, Hairani, B., & Annida. (2020). Pengembangan Aplikasi Tes Kesehatan Mental Umum Berdasarkan SRQ-20 WHO. *PIKAT Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 13–20.
- Ramasamy, S., Panneerselvam, S., Govindharaj, P., Kumar, A., & Nayak, R. (2018). Progressive muscle relaxation technique on anxiety and depression among persons affected by leprosy. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 14(3), 375–381. <https://doi.org/10.12965/jer.1836158.079>

- RSUD dr.Soeselo Slawi Kabupaten Tegal. (2021). Rencana Penanggulangan Bencana ( Hospital Disaster Plan ) RSUD dr . Soeselo Slawi Kabupaten Tegal BAB I. In *Pedoman Rencana Penanggulangan Bencana (Hospital Disaster Plan)*.
- Soulisa, M. S. (2019). Perubahan Sosial Masyarakat Negeri Hena Lima Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. *Dialektika : Jurnal Pemikiran Islam Dan Ilmu Sosial*, 12(01).
- Stratton, K. J., Aggen, S. H., Richardson, L. K., Berenz, E. C., Tran, T. L., Trung, L. T., ... Amstadter, A. B. (2014). Using the SRQ-20 factor structure to examine changes in mental distress following typhoon exposure. *Psychological Assessment*, 26(2), 528–538. <https://doi.org/10.1037/a0035871>
- Syokumawena, Pastari, M., & Franciska, T. (2022). Implementasi Keperawatan Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Pre Op Hernia Dengan Masalah Ansietas. *Babul Ilmi\_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(2), 116–129.
- Widayatun, & Fatoni, Z. (2013). Peran Petugas Kesehatan Dan Partisipasi Masyarakat Health Problems In A Disaster Situation: The Role Of Health Personnels And Community Participation. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 8(1).
- Yunida, R., Kumalawati, R., & Arisanty, D. (2017). Dampak Bencana Banjir Terhadap Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat Di Kecamatan Batu Benawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah, Kalimantan Selatan. *JPG (Jurnal Pendidikan Geografi)*, 4(4), 42–52.