

**HUBUNGAN KESIAPSIAGAAN PERAWAT DENGAN
PERSIAPAN PENANGANAN KORBAN BANJIR
DI RSUD MOKOPIDO TOLITOLI**

SKRIPSI



**DIAN SULVINA S. TURUNGKU
201601P230**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

ABSTRAK

DIAN SULVINA S. TURUNGKU. Hubungan Kesiapsiagaan Perawat Dengan Persiapan Penanganan Korban Banjir di RSUD Mokopido Tolitoli. Dibimbing oleh AHMIL dan ISMAWATI.

Bencana dapat terjadi di mana saja, termasuk bencana yang terjadi di rumah sakit. Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan, dari 5 perawat yang peneliti wawancara secara acak, peneliti menemukan sebanyak 5 orang perawat belum mengetahui tentang kebijakan penanganan pasien korban banjir yang ada di RSUD Mokopido Tolitoli, perawat belum mengetahui alur pelayanan, langkah-langkah yang dilakukan ketika menangani pasien korban banjir seperti pelaksanaan triase. Tujuan penelitian ini adalah dianalisisnya hubungan kesiapsiagaan perawat dengan persiapan penanganan korban banjir di RSUD Mokopido Tolitoli. Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang ada di RSUD Mokopido Tolitoli berjumlah 187 orang. Sampel berjumlah 68 orang, teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat (menggunakan uji *chi-square* dengan $p < 0,05$). Hasil penelitian dari 68 responden, kesiapsiagaan yang menyatakan siap sebanyak 55,9% dan kurang siap sebanyak 44,1%, persiapan yang baik sebanyak 52,9% dan kurang baik sebanyak 47,1%. Secara statistik ada hubungan kesiapsiagaan perawat dengan persiapan menangani korban banjir ($p : 0,002$). Simpulan ada hubungan kesiapsiagaan perawat dengan persiapan penanganan korban banjir. Saran diharapkan kepada pihak RSUD Mokopido Tolitoli agar bisa memberikan pelatihan siaga bencana khususnya kesiapsiagaan penanganan korban banjir.

Kata kunci: Kesiapsiagaan Perawat, Persiapan, Korban Banjir

ABSTRACT

DIAN SULVINA S. TURUNGKU. Relationship between Nurse Preparedness and Preparations for Handling Flood Victims at Mokopido Tolitoli Hospital. Supervised by AHMIL and ISMAWATI.

Disasters can occur anywhere, including disasters that occur in hospitals.. The results of the preliminary study that the researchers conducted, of the 5 nurses who were randomly interviewed, researchers found as many as 5 nurses did not know about the policy of handling flood victims patients in Mokopido Tolitoli Regional General Hospital, nurses did not know the flow of services, the steps taken by the patient compilation flood victims such as triage implementation. The purpose of this study was to analyze the relationship with nurses at Mokopido Tolitoli Regional General Hospital. This type of research is quantitative with an analytical approach using cross sectional design. The population in this study were nurses in the Mokopido Tolitoli Regional Hospital, which had 187 collars. A narrow sample of 68 people, simple random sampling technique. Data analysis was performed univariate and bivariate (using chi-square test with $p < 0.05$). The results of the study of 68 respondents, preparedness that stated as much as 55.9% and less prepared as much as 44.1%, good preparation was 52.9% and less than 47.1%. Statistically there is a relationship between preparedness of nurses and preparation of flood victims ($p: 0.002$). Conclusion there is a relationship between preparedness of nurses and preparation for handling flood victims. Suggestions given to the Mokopido Tolitoli Regional General Hospital in order to provide training to disaster victims directly.

Keywords: Nurse Preparedness, Preparation, Flood Victims



**HUBUNGAN KESIAPSIAGAAN PERAWAT DENGAN
PERSIAPAN PENANGANAN KORBAN BANJIR
DI RSUD MOKOPIDO TOLITOLI**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ilmu
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**DIAN SULVINA S. TURUNGKU
201601P230**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teori Kesiapsiagaan	7
2.2 Tinjauan Tentang Kesiapsiagaan Perawat	11
2.3 Tinjauan Tentang Banjir	13
2.4 Tinjauan Tentang Persiapan Penanganan Korban Banjir	25
2.5 Kerangka Teori	28
2.6 Kerangka Konsep	28
2.7 Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	30
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	30
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	31
3.4 Variabel Penelitian	34
3.5 Definisi Operasional	34
3.6 Instrumen Penelitian	35
3.7 Teknik Pengumpulan Data	36
3.8 Analisa Data	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	38
4.2 Pembahasan	41
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	49
5.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

4.1	Distribusi Frekuensi Umur Perawat di RSUD Mokopido Tolitoli	38
4.2	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Mokopido Tolitoli	38
4.3	Distribusi Frekuensi Pendidikan Perawat di RSUD Mokopido Tolitoli	39
4.4	Distribusi Frekuensi Kesiapsiagaan Perawat di RSUD Mokopido Tolitoli	39
4.5	Distribusi Frekuensi Persiapan Menangani Korban Banjir di RSUD Mokopido Tolitoli	40
4.6	Hubungan Kesiapsiagaan Perawat Dengan Persiapan Menangani Korban Banjir di RSUD Mokopido Tolitoli	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Serangan Bencana yang Cepat	16
Gambar 2.2. Serangan Bencana yang Lambat	17
Gambar 2.3 Skema Kerangka Teori	28
Gambar 2.4 Skema Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Kuesioner
- Lampiran 3. Surat Permohonan Data Awal dari STIKes Widya Nusantara
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal dari RSUD Mokopido Tolitoli
- Lampiran 5. Surat Permohonan Penelitian Awal dari STIKes Widya Nusantara
- Lampiran 6. Surat Balasan Penelitian dari RSUD Mokopido Tolitoli
- Lampiran 7. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 9. Surat Permohonan Uji Validitas Kuesioner dari STIKes Widya Nusantara
- Lampiran 10. Surat Balasan Uji Validitas Kuesioner dari RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 11. Hasil Uji Validitas
- Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13. Master Tabel
- Lampiran 14. Hasil Olahan Data
- Lampiran 15. Riwayat Hidup
- Lampiran 16. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bencana dapat terjadi di mana saja, termasuk bencana yang terjadi di rumah sakit. Rumah sakit perlu mempelajari manajemen bencana, guna mengurangi dampak kerugian akibat bencana. Kejadian tersebut bisa menimbulkan kerugian yang sangat besar baik berupa materi bangunan, perumahan, fasilitas, serta kerugian jiwa. Ekonomi dan Sosial PBB untuk Asia dan Pasifik (ESCAP), melaporkan bahwa kematian akibat bencana di kawasan Asia-Pasifik naik lebih dari tiga kali lipat dalam dekade terakhir, dimana sebagian besar akibat bencana yang ekstrim. Bencana alam antara tahun 2004 dan 2013 yang dilaporkan, 41,2 persen atau 1.690 kejadian, terjadi di kawasan Asia Pasifik. Di antara subwilayah Asia-Pasifik, Asia Tenggara terutama Indonesia dan Filipina yang paling terpuruk oleh bencana alam yang menewaskan lebih dari 350.000 yang akibat oleh 500 insiden lebih. Jumlah kematian yang tercatat dari bencana alam naik dari 205.388 antara tahun 1994 dan 2003 menjadi 713.956 antara tahun 2004 dan 2013, dengan 1,5 miliar (PBB 2015).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat kerawanan tinggi terhadap berbagai ancaman bencana alam dampak cuaca ekstrem. Bencana alam banjir, tanah longsor, dan terjangan puting beliung memiliki frekuensi kejadian sangat tinggi di Indonesia. Posisi geografis Indonesia di daerah tropis terletak di antara dua benua dan dua samudera menjadikan Indonesia memiliki sistem cuaca dan iklim kontinen maritim yang khas. Meskipun pola iklim terjadi pergantian teratur seperti bergantinya musim hujan dan musim kemarau, jika terjadi gangguan tropis, sering timbul cuaca ekstrem yang dapat memicu terjadinya bencana alam (Daryono 2014).

Di Indonesia tahun tahun 2008-2014 kejadian bencana alam di Indonesia yang terbanyak pada propinsi Jawa Tengah berkisar 400 jumlah

kejadian dan Sulawesi Tengah 200 kejadian, tanah longsor, kebakaran hutan dan kekeringan seiring dengan perkembangan waktu dan meningkatnya aktifitas manusia kerusakan lingkungan hidup cenderung semakin parah dan memicu meningkatnya jumlah kejadian dan intensitas bencana yang silih berganti di berbagai daerah di Indonesia (Daryono 2012).

Pada tanggal 4 juni 2017 terjadi bencana banjir bandang di Kabupaten Tolitoli, sekitar 56 ribu KK terdampak banjir Bandang, terdapat sedikitnya ada 15 rumah mengalami kerusakan parah. Di Kabupaten Tolitoli khususnya di Desa Dakitan ada 2 rumah roboh dan 6 rumah hanyut. Di Desa Buntuna 4 rumah hanyut. Sementara di dusun Lembah Kelurahan Baru 3 rumah roboh, rumah tenggelam itu ada di Kelurahan Tuweley, Kelurahan Baru, Kelurahan Panasakan, dan Kelurahan Tambun. Dari data Badan Nasional Penanggulangan Bencana Daerah (BNPBD) sekitar 75 ribu kepala keluarga mengalami dampak banjir bandang di seluruh Kabupaten Tolitoli, ada empat orang korban banjir, yaitu dua orang meninggal tertimbun dan dua orang dinyatakan hilang karena terbawa arus. Aktifias warga lumpuh karena puluhan ribu warga mengungsi. Ribuan Kepala Keluarga mengungsi di gedung ibadah, gedung sekolah dan kantor kelurahan serta yang lain mengungsi di rumah-rumah keluarga/kenalan yang berada di daerah yang agak tinggi/pebukitan (BNPBD 2017).

Peraturan Pemerintah No. 23, 2008 menerangkan bencana yang menimpa masyarakat perlu campur tangan pemerintah atau badan penanggulangan bencana. Peran serta lembaga internasional dan lembaga asing non pemerintah dalam penanggulangan bencana bertujuan untuk mendukung penguatan upaya penanggulangan bencana, pengurangan ancaman dan resiko bencana, pengurangan penderita korban bencana serta mempercepat pemulihan kehidupan masyarakat. Peran tersebut bisa masuk kedalam penanggulangan bencana meliputi tahan prabencana, saat tangggap darurat dan pasca bencana. Pada saat tanggap darurat, lembaga internasional atau lembaga asing non pemerintahan dapat memberikan bantuan secara langsung tanpa melalui prosedur yang telah diatur.

Rumah sakit biasanya menjadi tempat tujuan utama untuk mencari pertolongan, sehingga rumah sakit segera dipenuhi oleh korban. Padahal, rumah sakit di lokasi bencana merupakan bagian dari korban. Disisi lain, tidak ada alasan untuk memberikan pelayanan yang tidak bermutu kepada korban bencana, bagaimanapun kondisi rumah sakit tersebut. Pada fase-fase awal pasca bencana, rumah sakit biasanya membutuhkan tambahan kapasitas pelayanan. Dengan demikian, penting bagi rumah sakit untuk membuat *disaster plan* yang implementatif sebagai pedoman bagi seluruh komponen dalam rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang memenuhi standar mutu maupun kuantitas (Eka 2013).

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. (UU No. 44 tahun 2009) pasal lain menyebutkan bahwa pendirian rumah sakit bertujuan memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit. Disisi lain untuk keperluan akreditasi rumah sakit ditetapkan bahwa setiap rumah sakit harus memiliki *hospital disaster plan* (HDP).

Hasil penelitian Santosa (2015) tentang “Analisis Kapasitas Fungsional Dalam Penanggulangan Bencana RSUD Muhammadiyah Bantul”, dengan hasil dari 206 responden, tingkat pengetahuan karyawan masih sebagian besar rendah tentang fungsi dan peran petugas dalam penanggulangan bencana (52,3%).

Hasil penelitian Diyen (2013) dengan judul pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dalam menghadapi terjadinya bencana banjir di desa Kalombang Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali. Hasil penelitian dari 63 responden pengetahuan dan sikap masyarakat dalam menghadapi terjadinya bencana banjir di desa Kalombang Kecamatan Bungku Utara Kabupaten Morowali sebagian besar berpengetahuan tinggi.

Hasil penelitian Husna (2016) tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Bencana di RSUDZA Banda Aceh” diperoleh hasil penelitian tingkat pengetahuan terhadap resiko bencana (63,3%), sikap

terhadap resiko bencana (83,3%), kebijakan dan panduan (73,3%), rencana untuk keadaan darurat (73,3%), sistem peringatan bencana (70%), dan mobilisasi sumber daya (86,7%) dengan semua subvariabelnya berada pada kategori baik. Ini artinya perawat pelaksana sudah mengetahui dan memahami tentang faktor-faktor kesiapsiagaan bencana walaupun belum maksimal. Adapun yang diketahui dan dipahami oleh perawat pelaksana yaitu perawat mengetahui pengertian risiko bencana yaitu suatu potensi kerugian yang ditimbulkan akibat bencana pada suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu yang berakibat juga hilangnya rasa aman, perawat mengetahui sikap yang dilakukan terhadap risiko bencana yaitu sebelum terjadinya bencana perawat harus mengetahui alur penyelamatan yang ada di rumah sakit, perawat mengetahui kebijakan dan panduan yang harus tersedia di rumah sakit yaitu rumah sakit memiliki tim siaga bencana dengan tepat dan efektif, perawat mengetahui rencana untuk keadaan darurat bencana yaitu rumah sakit sudah dirancang menjadi bangunan yang tahan gempa atau reruntuhan ketika bencana. Perawat mengetahui adanya sistem peringatan bencana yaitu rumah sakit mempunyai alat untuk menandakan adanya suatu bencana seperti alarm, perawat mengetahui adanya mobilisasi sumber daya yaitu rumah sakit memiliki kerja sama yang terjalin baik dengan organisasi-organisasi yang menangani bencana serta adanya tim penanganan bencana di rumah sakit yang terlatih.

Kesiapsiagaan adalah bentuk antisipasi apabila suatu saat terjadi bencana dan apabila bencana masih lama akan terjadi, maka cara yang terbaik adalah menghindari resiko yang akan terjadi, tempat tinggal, seperti jauh dari jangkauan banjir. Kesiapsiagaan adalah setiap aktivitas sebelum terjadinya bencana yang bertujuan untuk mengembangkan kapasitas operasional dan memfasilitasi respon yang efektif ketika suatu bencana terjadi. Perubahan paradigma penanggulangan bencana yaitu tidak lagi memandang penanggulangan bencana merupakan aksi pada saat situasi tanggap darurat tetapi penanggulangan bencana lebih diprioritaskan pada fase prabencana

yang bertujuan untuk mengurangi resiko bencana. Sehingga semua kegiatan yang berada dalam lingkup pra bencana lebih diutamakan (Sahabudin 2012).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 04 Mei 2018, dari 5 perawat yang peneliti wawancara secara acak, peneliti menemukan sebanyak 5 orang perawat belum mengetahui tentang kebijakan penanganan pasien korban banjir yang ada di RSUD Mokopido Tolitoli, perawat belum mengetahui alur pelayanan, langkah-langkah yang dilakukan ketika menangani pasien korban banjir seperti pelaksanaan triase, cara mengevakuasi sesuai dengan kriteria pasien, alur evakuasi dan titik kumpul bencana. Peran perawat yang bisa dilakukan ketika terjadi bencana adalah sebagai leader (penunjuk arah evakuasi) serta bertindak sebagai evakuator pasien sendiri. Hasil akreditasi RSUD Mokopido Tolitoli, tim supervaiser dari KARS memberikan masukan kepada rumah sakit, agar membentuk tim penanggulangan bencana rumah sakit dan perlu sosialisasi secara berkesinambungan agar semua perawat dan petugas rumah sakit mengetahui peran dan fungsinya ketika terjadi bencana di Rumah sakit. Berdasarkan permasalahan itu peneliti, maka peneliti tertarik untuk meneliti “hubungan kesiapsiagaan perawat dengan persiapan penanganan korban banjir di RSUD Mokopido Tolitoli”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan kesiapsiagaan perawat dengan persiapan menangani korban banjir di RSUD Mokopido Tolitoli?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dianalisisnya hubungan kesiapsiagaan perawat dengan persiapan menangani korban banjir di RSUD Mokopido Tolitoli.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasinya kesiapsiagaan perawat dalam menangani korban banjir di RSUD Mokopido Tolitoli.
- b. Diidentifikasinya persiapan menangani korban banjir di RSUD Mokopido Tolitoli
- c. Dianalisisnya hubungan kesiapsiagaan perawat dengan persiapan menangani korban banjir di RSUD Mokopido Tolitoli

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pendidikan/ Ilmu Pengetahuan

Bagi institusi pendidikan, dapat memberikan tambahan referensi di perpustakaan dan dapat dimanfaatkan bagi rekan lain jika melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan bahan informasi bagi masyarakat dalam upaya pencegahan bencana banjir lebih baik lagi

1.4.3 Bagi Institusi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan masukan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan, melalui peningkatan manajemen bencana di RSUD Mokopido Tolitoli.

- Kemenkes RI. 2014. *Bencana Di Indonesia*. <http://www.depkes.ri.co.id>. di akses 20 April 2018
- Kemenkes RI. 2012. *Usia*. <http://www.depkes.ri.co.id>. di akses 20 April 2018
- Nasir, Muhith, Ideputri. 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Konsep Pembuatan Karya Tulis Ilmiah dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho. Cahyo. 2007. *Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi dan Tsunami di Nias Selatan*. MPBI-UNESCO. Jakarta.
- Nurlailah. U. 2012. *Gambaran Kesiapan Dan Pengetahuan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kecamatan Kulawi Kabupaten Sigi Palu Sulawesi Tengah*. Skripsi. Tidak dipublikasikan. Diakses 20 Juni 2017
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Sripsi. Tesis. dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Perdana. 2011. *The Silent Disaster Bencana dan Korban Masal*. Sagung Seto. Jakarta
- PP No. 23. 2008. *Peran Serta Lembaga Internasional Dan Lembaga Asing Nonpemerintah Dalam Penanggulangan Bencana*. Pemerintah Republik Indonesia
- PP No. 48. 2005. *Ketenagakerjaan dan Pengangkatannya*. Pemerintah Republik Indonesia. <http://www.menarker.ri.co.id>. di akses 20 April 2018
- Radhi. 2013. *Tingkat pengetahuan dan sikap perawat Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi bencana di Kabupaten Aceh Besar*. Idea Nursing Journal. Vol IV No. 3 2013. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. di akses 20 April 2018
- Roslaini. 2013. *Evaluasi Pengetahuan Perawat Jiwa Tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Gempa Bumi Dan Tsunami di RSJ Aceh*. Idea Nursing Journal. Vol IV No. 3 2013. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. di akses 20 April 2018
- Sahabudin. 2012. *Panduan Pengenalan Karakteristik Bencana dan Upaya Mitigasinya di Indonesia*. SatBakornas PBP. Jakarta.

- Santosa. 2012. *Analisis Kapasitas Fungsional RSUD Muhammadiyah Bantul*
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfabeta: Bandung.
- Sujianti dan Susanti. 2009. *Buku Ajar Konsep Perilaku*. TIM. Yogyakarta.
- Suriasumantri, 2012, *Filsafat Ilmu: Sebuah Pengantar Populer*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Sylvananto. 2011. *Seri Manajemen K3 : Pedoman Praktis Manajemen Kebakaran*. Seri k3-04. Dian Rakyat. Jakarta.
- UU 24/2007. *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana*. Pemerintah Republik Indonesia. <http://www.bnpb.co.id>. di akses 20 April 2018
- UU No. 44 tahun 2009. *Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. <http://www.depkes.ri.co.id>. di akses 20 April 2018
- Walgito. 2012. *Pengantar Psikologi Umum*. Andi. Yogyakarta
- Wawan dan Dewi. 2012. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta