

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA KORBAN TENGGELAM DAN PELATIHAN BHD TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DI KOTA JAYAPURA

Siti Patimah¹

Akademi Keperawatan RS Marthen Indey Jayapura

¹Patimah165.sp@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa 388.000 orang meninggal karena tenggelam di seluruh dunia setiap tahun. Pemberian pertolongan pertama sangat penting untuk segera dilakukan agar korban dapat terhindar dari kematian atau kecacatan yang lebih parah. Masalah tenggelam, dapat di tanggulangi dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat awam tentang pertolongan pertama dari sumber yang terpercaya seperti tenaga kesehatan tentang teknik pertolongan pertama pada korban tenggelam seperti cara meminta pertolongan dan memberikan bantuan hidup dasar. Pengetahuan dasar bisa didapatkan melalui pendidikan kesehatan.

Tujuan : untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama korban tenggelam air laut dan pelatihan BHD (bantuan hidup dasar) terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat wilayah hamadi kota jayapura.

Metode : Penelitian yang dilakukan saat ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian yang menggunakan metode true eksperiment melalui pendekatan pre test-post test. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Accidental sampling* dengan jumlah sampel 18 orang.

Hasil : Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh nilai Z sebesar -3.739 dan nilai significance sebesar 0,0001 ($p < 0,05$) pada pengaruh pendidikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanganan korban tenggelam, dan diperoleh nilai Z sebesar -3.819 dan nilai significance sebesar 0,0001 ($p < 0,05$ pada pengaruh pelatihan BHD terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanganan korban tenggelam.

Kesimpulan : terdapat pengaruh dari pendidikan kesehatan dan pelatihan BHD.

Kata Kunci : *Tenggelam, Pendidikan Kesehatan, Pelatihan BHD*

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa 388.000 orang meninggal karena tenggelam di seluruh dunia setiap tahun. Di sebagian besar negara, kematian akibat tenggelam adalah salah satu dari tiga penyebab utama kematian pada anak-anak usia 5-14 tahun, adalah penyebab paling penting kematian terkait cedera pada anak-anak di bawah empat tahun, dan tenggelam merupakan 7% dari semua kematian terkait cedera di antara semua umur secara global. Rasio pria : wanita adalah sekitar 4 : 1 di semua umur secara global.

Pemberian pertolongan pertama sangat penting untuk segera dilakukan agar korban dapat terhindar dari kematian atau kecacatan yang lebih parah. Oleh karena itu, masyarakat semestinya mempunyai pengetahuan dasar bagaimana cara memberikan pertolongan pertama yang tepat dan cepat untuk menolong korban tenggelam dan juga memiliki pengetahuan dasar tentang pertolongan pertama pada tenggelam. Pengetahuan dasar bisa didapatkan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya sadar yang diajukan seorang edukator untuk mempengaruhi orang lain agar dapat berperilaku atau memiliki pengetahuan dan pemahaman yang sesuai dengan yang diharapkan (Asmadi, 2008). Pendidikan kesehatan berorientasi pada perubahan perilaku Dimana perilaku baru yang terbentuk sebatas pemahaman sasaran pada aspek kognitif (Maulana, 2009).

Masalah tenggelam, dapat di tanggulangi dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat awam tentang pertolongan pertama dari sumber yang terpercaya seperti tenaga kesehatan tentang teknik pertolongan pertama pada korban tenggelam seperti cara meminta pertolongan dan memberikan bantuan hidup dasar. Pada sebagian korban tenggelam perlu di lakukan resusitasi jantung paru karena pada kondisi tenggelam seseorang akan kehilangan pola nafas yang adekuat karena dalam hitungan jam korban tenggelam akan mengalami hipoksemia, anoksia susunan syaraf pusat, hingga terjadi kegagalan resusitasi dan jika tidak segera di berikan pertolongan akan menimbulkan kematian dalam 24 jam setelah kejadian. Hal ini perlu di perhatikan karena pendidikan dan pemahaman masyarakat tentang kasus kegawatdaruratan sangat penting (Novita, 2009).

Masalah tenggelam, dapat di tanggulangi dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat

awam tentang pertolongan pertama dari sumber yang terpercaya seperti tenaga kesehatan tentang teknik pertolongan pertama pada korban tenggelam seperti cara meminta pertolongan dan memberikan bantuan hidup dasar. Pada sebagian korban tenggelam perlu di lakukan resusitasi jantung paru karena pada kondisi tenggelam seseorang akan kehilangan pola nafas yang adekuat karena dalam hitungan jam korban tenggelam akan mengalami hipoksemia, anoksia susunan syaraf pusat, hingga terjadi kegagalan resusitasi dan jika tidak segera di berikan pertolongan akan menimbulkan kematian dalam 24 jam setelah kejadian.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan saat ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian yang menggunakan metode true eksperiment melalui pendekatan pre test-post test. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Accidental sampling* dengan jumlah sampel 18 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. KARAKTERISTIK

Gambaran karakteristik umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan responden dan informasi di wilayah hamadi RT 002/RW 005 dapat dilihat pada tabel 5.1.

Tabel 5.1
Karakteristik responden masyarakat diwilayah Hamadi RT 002/RW 005

Karakteristik	Frekuensi	Presentase %
Umur		
17-27	4	22.2
28-37	7	38.9
38-47	3	16.7
48-57	2	11.1
58-67	2	11.1
Jenis kelamin		
Laki-Laki	10	55.6
Perempuan	8	44.4
Tingkat pendidikan		
SD	2	11.1
SMP	10	55.6
SMA	3	16.7
S1	2	11.1
Tidak Sekolah	1	5.6
Pekerjaan		
IRT	6	33.3
WIRASWATA	10	55.6
GURU	2	11.1

Informasi			
Pernah	3	16.7	
Tidak Pernah	15	83.3	

Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui bahwa dari 18 responden, rata rata umur responden kebanyakan berkisar antara 28 sampai 37 tahun sebanyak 7 responden (38.9%), sedangkan umur pasien yang paling sedikit ≥ 48 sebanyak 4 responden (22.2%). Untuk jenis kelamin diantaranya yang paling banyak adalah laki - laki sebanyak 10 responden (55.6%) dan perempuan sebanyak 8 responden (44.4%). Kategori tingkat pendidikan terbanyak adalah tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 10 responden (55.6%).

Sedangkan untuk pekerjaan responden yang paling banyak adalah responden dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 10 responden (55.6%) dan. Dapat diperhatikan sebanyak 15 responden (83.3%) tidak pernah mendapatkan informasi tentang pertolongan korban tenggelam dan sisanya sebanyak 3 responden (16.7%) tidak pernah mendapatkan informasi. Dari 2 responden yang mendapatkan informasi tersebut mengatakan bahwa responden mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan.

2. TINGKAT PENGETAHUAN

Pengetahuan masyarakat pre dan post pendidikan kesehatan di wilayah hamadi RT 002/RW 005 dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2

Karakteristik pengetahuan masyarakat diwilayah Hamadi RT 002/RW 005

Tingkat pengetahuan	PRE		POST	
	Frekuensi	Percentase %	Frekuensi	Percentase %
Baik	-	-	16	88.9
Sedang	10	55.6	2	11.1
Kurang	8	44.4	-	-

Berdasarkan tabel 5.2 menggambarkan distribusi tingkat pengetahuan responden tentang pertolongan pertama korban tenggelam, saat pre test didapatkan 10 responden memiliki pengetahuan sedang atau sekitar 55.6 % dan pengetahuan kurang sebanyak 8 orang atau 44.4%. sedangkan saat melakukan post test didapatkan data 2 responden memiliki pengetahuan sedang atau 11.1% dan

pengetahuan baik 16 responden atau 88.9%. terjadi peningkatan yang cukup signifikan.

3. Pelatihan BHD

Hasil pelatihan BHD pre dan post pada masyarakat di wilayah hamadi RT 002/RW 005 dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5.3

Pelatihan BHD diwilayah Hamadi RT 002/RW 005

Pelatihan BHD	PRE		POST	
	Frekuensi	Percentase %	Frekuensi	Percentase %
Baik	1	5.6	16	88.9
Sedang	2	11.1	2	11.1
Kurang	15	83.3	-	-

Berdasarkan tabel 5.3 menggambarkan distribusi sikap responden tentang pertolongan pertama korban tenggelam, saat pre test didapatkan 2 responden memiliki pengetahuan sedang atau sekitar 11.1 % dan pengetahuan kurang sebanyak 15 orang atau 83.3% dan baik pada 1 responden atau 5.6%. sedangkan saat melakukan post test didapatkan data 2 responden memiliki pengetahuan sedang atau 11.1% dan pengetahuan baik 16 responden atau 88.9%. terjadi peningkatan yang cukup signifikan.

4. Pengaruh pendidikan Kesehatan terhadap tingkat pengetahuan

Tabel 5.4

Pengaruh pendidikan Kesehatan terhadap tingkat pengetahuan

	N	Nilai Z	p
Pengetahuan pre	18		
Pengetahuan post	18	-3.739	0.000

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh nilai Z sebesar -3.739 dan nilai significance sebesar 0,0001 ($p < 0,05$). Hasil uji statistik ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Hamadi tentang penanganan korban tenggelam

5. Pengaruh pelatihan BHD terhadap tingkat pengetahuan

Tabel 5.5

Pengaruh pelatihan BHD terhadap tingkat pengetahuan

	N	Nilai Z	p
Pengetahuan pre	18		
Pengetahuan post	18	-3.819	0.000

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh nilai Z sebesar -3.819 dan nilai significance sebesar 0,0001 ($p < 0,05$). Hasil uji statistik ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelatihan BHD terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Hamadi tentang penanganan korban tenggelam

B. PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

Hasil analisis karakteristik responden terdiri dari : umur, jenis pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan dan informasi. Hasil penelitian didapatkan umur terbanyak responden yaitu antara umur 28-37 yaitu 7 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis pendidikan terbanyak berlatar belakang pendidikan SMP yaitu 10 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yang tidak terlalu berbeda antara laki – laki dan perempuan. Laki – laki berjumlah 10 orang dan perempuan 8 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 3 jenis pekerjaan yang paling banyak yaitu ibu rumah tangga, guru, dan wiraswasta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat RT 002/RW 005 hanya 3 orang yang pernah terpapar informasi tentang pertolongan pertama korban tenggelam dari 18 responden yang asal informasinya didapatkan dari tenaga kesehatan dan teman/kerabat.

2. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) menunjukkan bahwa usia, pendidikan, informasi dan fasilitas merupakan faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan merupakan proses belajar dengan menggunakan pancaindra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu untuk dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan

pendidikan maka, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, serta juga dikarenakan pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. (Gobel, 2014)

3. Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap tingkat Pengetahuan Pre Dan Post

Saat pre test didapatkan 10 responden memiliki pengetahuan sedang atau sekitar 55.6 % dan pengetahuan kurang sebanyak 8 orang atau 44.4%. sedangkan saat melakukan post test didapatkan data 2 responden memiliki pengetahuan sedang atau 11.1% dan pengetahuan baik 16 responden atau 88.9%. Terjadi peningkatan yang cukup signifikan. Dari hasil uji wilcoxon didapatkan p hasil 0.000 yang berati p value (Asymp. Sig 2 tailed) kurang dari 0,05, dengan demikian hasil tersebut menyatakan bahwa ada pengaruh yang cukup signifikan antara pendidikan kesehatan dengan peningkatan pengetahuan masyarakat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan leh anggun magfira tahun 2014 yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan Tentang Penanganan Peratama Korban Tenggelam Air Laut Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Nelayan.

Hal ini sesuai dengan pendapat dari Menurut Wood, pendidikan kesehatan sebagai sekumpulan pengalaman yang mendukung kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat, dan ras (Maulana, 2012). Menurut Taylor, pendidikan kesehatan berusaha membantu individu mengontrol kesehatannya sendiri dengan memengaruhi dan menguatkan keputusan atau tindakan sesuai dengan nilai dan tujuan mereka sendiri (Suliha, 2002).

Hasil ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang mendekati penanganan pertama korban tenggelam yaitu bantuan hidup dasar oleh, Surhaty tahun 2014 dengan responden berjumlah 50 orang dengan hasil yang menunjukkan bahwa pengetahuan baik 92,0% dan cukup yaitu

8,00%, maka disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar yang ada didalam penanganan pertama korban tenggelam air laut menunjukan adanya pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Masyarakat yang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang penanganan pertama korban tenggelam air laut mengalami peningkatan pengetahuan tentang upaya penanganan pertama korban tenggelam air laut. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) bahwa pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan seseorang, masyarakat dalam pengambilan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan secara umum merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat dan pendidik atau pelaku pendidikan.

Menurut Machfeod (2005) pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan, yang bertujuan untuk mengubah individu, kelompok dan masyarakat menuju hal – hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat diperlukan sosialisasi atau pendidikan kesehatan terutama tentang penanganan pertama korban tenggelam air laut yang dimana khusus untuk masyarakat yg berprofesi sebagai nelayan ataupun kesehariannya berada di tepi pantai. Hal ini juga tidak luput dari perhatian pemerintah setempat bahwa pentingnya memperhatikan pengetahuan masyarakat tentang penanganan pertama korban tenggelam air laut karena penanganan ini adalah penanganan yang bersifat darurat yang bisa dimana saja dilakukan dan siapapun bisa melakukan jika memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penanganan pertama korban tenggelam air laut atau mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar.

4. Pengaruh Pelatihan BHD terhadap tingkat pengetahuan Pre Dan Post

Saat pre test didapatkan 2 responden memiliki pengetahuan sedang atau sekitar 11.1 % dan pengetahuan kurang sebanyak 15 orang atau 83.3% dan baik pada 1 responden atau 5.6%. sedangkan saat melakukan post test didapatkan data 2 responden memiliki pengetahuan

sedang atau 11.1% dan pengetahuan baik 16 responden atau 88.9%. Terjadi peningkatan yang cukup signifikan. Dari hasil uji wilcoxon didapatkan p hasil 0.000 yang berarti p value (Asymp. Sig 2 tailed) kurang dari 0,05, dengan demikian hasil tersebut menyatakan bahwa ada pengaruh yang cukup signifikan antara pelatihan BHD dengan peningkatan pengetahuan masyarakat.

Sebuah penelitian di Afrika Selatan yang dilakukan selama 17 tahun (Maret 1978- Februari 1995) mengenai tingkat keberhasilan RJP yang dilakukan oleh South African Surf Lifesavers menyatakan bahwa 53% dari keseluruhan RJP di tempat kejadian terhadap kejadian near drowning yang dilakukan menunjukkan keberhasilan. Apabila near drowning terjadi di dekat dengan menara pengawas pantai, kemungkinan keberhasilannya meningkat menjadi 76%. Hal ini dikarenakan pengaruh jarak penolong, kondisi yang membahayakan dan selang waktu hingga korban berhasil ditemukan. Apabila korban ditemukan dengan nadi yang tidak teraba, relative risk untuk ketidakberhasilan resusitasi akan tinggi sebesar 26,7 %.

Hasil penelitian ini didukung oleh Pratiwi (2016), menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan pengetahuan siswa sekolah menengah atas dengan nilai p-value sebesar $0,001 \leq 0,05$. Hal ini menunjukkan manfaat positif dari pelatihan BLS. Mayoritas responden menunjukkan peningkatan pengetahuan saat post-test. Hal ini mungkin karena keinginan dan semangat untuk belajar dari responden.

Notoadmodjo (2010), mengatakan pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dan beliau juga menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin tinggi pula seseorang memahami pentingnya melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan. Pengembangan suatu pengetahuan terlihat dari kemampuan seseorang mampu mengaplikasikannya salah satunya dalam bentuk keterampilan. Menurut Ningrum (2007), proses pengembangan keterampilan dapat

dilakukan setelah kegiatan pembelajaran tindak lanjut dari kegiatan pembelajaran. Pengembangan keterampilan harus dimulai dari apa yang dikuasai siswa ke keterampilan yang belum dikuasainya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Cristian (2008) bahwa pengetahuan yang baik sangat berpengaruh pada kemampuan yang baik pula, kemampuan seseorang menerapkan pengetahuan yang dimiliki kedalam bentuk tindakan dimana tim SAR harus memiliki keterampilan baik dalam komunikasi efektif, objektifitas dan kemampuan dalam membuat keputusan klinis secara tepat dan tepat agar perawatan setiap pasien menjadi maksimal. Hasil penelitian ini sesuai dengan Lontoh (2013), yang mengatakan bahwa ada pengaruh pelatihan teori BHD terhadap pengetahuan resusitasi jantung paru siswa-siswi SMA Negeri 1 Toili.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Turambi (2016), yang menyatakan ada pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar terhadap peningkatan keterampilan siswa dengan nilai $p = 0,000 \leq 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan bantuan hidup dasar memberi hasil yang bermakna. Menurut Pirton & Nazmudin, (2015), Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan usaha sederhana yang dilakukan untuk mengatasi keadaan yang mengancam nyawa seseorang sehingga dapat mempertahankan hidupnya untuk sementara. Bantuan Hidup Dasar dilakukan sampai bantuan atau pertolongan lanjutan datang. Bantuan hidup dasar merupakan bagian dari pengelolaan gawat darurat medik yang bertujuan untuk mencegah berhentinya sirkulasi atau berhentinya respirasi (Frame, 2010). Keadaan para korban kecelakaan dapat semakin buruk atau berujung pada kematian jika tidak ditangani dengan cepat (Sunyoto, 2010). Bantuan Hidup Dasar dapat diartikan sebagai usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kehidupan seseorang yang sedang terancam jiwanya (Frame, 2010). Frame juga menyatakan bahwa Bantuan Hidup Dasar harus diberikan pada korban yang mengalami henti nafas, henti jantung, dan perdarahan. Keterampilan seseorang agar

dapat memberikan BHD dengan baik harus melalui pelatihan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chaoundary, Parikh, dan Dave (2011) yang menjelaskan bahwa terjadi peningkatan keterampilan RJP dapat dilakukan dengan cara mengikuti pelatihan BHD. Pelatihan yang berkesinambungan diperlukan untuk menyegarkan kembali pengetahuan dan keterampilan. Keenan, Lamacraft, dan Joubert (2009), menjelaskan bahwa penyegaran pelatihan harus dilakukan setiap 6-12 bulan untuk mempertahankan kemampuan skill BHD, hal ini disebabkan karena keterampilan tim SAR tentang BHD khususnya RJP dapat menurun setelah 2 minggu dilakukan pelatihan. Frame (2010), menyatakan bahwa bantuan hidup dasar (BHD) dapat diajarkan kepada siapa saja. Setiap orang dewasa seharusnya memiliki keterampilan BHD, bahkan anak-anak juga dapat diajarkan sesuai dengan kapasitasnya, baik tenaga kesehatan maupun bukan tenaga kesehatan seharusnya diajarkan tentang bantuan hidup dasar agar dapat memberikan pertolongan keselamatan dengan segera.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap hasil pendidikan kesehatan dan pelatihan BHD pada warga Hamadi. Dari data yang didapatkan dari 18 responden dengan menggunakan uji Wilcoxon yaitu p value (Asymp. Sig 2 tailed) kurang dari 0,05 sehingga H_a : diterima atau bisa dikatakan terdapat pengaruh dari pendidikan kesehatan dan pelatihan BHD.

DAFTAR PUSTAKA

Notoadmojo. 2010, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta: Rineka Cipta.

Wawan dan Dewi. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta. Nuha Medika

World Health Organization (WHO). 2014. Global Report On Drowning. Available from :<http://www.who.int/be> purchased from WHO Press/20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27.pdf. diakses tahun 2017

- Nursalam dan Pariani S. 2010. Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Novita. 2009. Penanganan Korban Pasca Tenggelam (Kondisi Henti Jantung dan Napas) Dalam Kegiatan Pelatihan Korban Paska Tenggelam Pada Life Guard. FIK Universitas Negeri Yogyakarta
- Budiman, Agus. 2013. Kapita Selekta Koesisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Colquhoun, M. C, Handley, A.J and Evans, T. R. (2010). ABC of resuscitation. 5th ed London: BMJ
- Dzulfikar, DLH. 2012. Hampir tenggelam (near drowning) pengantar psikologi. Erlangga;2005
- Mubarak, I.W. 2011. Ilmu keperawatan komunitas “Pengantar dan Teori”. Jakarta: Salemba Medika.
- Santoso, S. P. 2003. Pelatihan keselamatan di air (water safety training II). Semarang: Undip
- Maulana, H. 2007. Promosi kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
BNPB.go.id/
- Rahardiantono. 2016. Pengetahuan life guard tentang bantuan hidup dasar pada wisatawan tenggelam dipantai layar pacitan. Stikes kusuma husada Surakarta.
- Yayasan ambulans gawat darurat 118. 2014. Buku panduan BT&CLS edisi keenam. Jakarta : PT ambulans satu satu delapan
- Bennett E, Cummings P, Quan L, et al Evaluation of a drowning prevention campaign in King County, Washington Injury Prevention 1999;5:109-113.
- Samuel N. Forjuoh. 2017. Drowning prevention: a key concern for researchers and major health bodies. International Journal of Injury Control and Safety Promotion 24:3, pages 281-282
- Erawati, Susi. 2015. Tingkat pengetahuan Masyarakat tentang bantuan hidup dasar (BHD) dikota administrasi Jakarta selatan. Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan Jakarta. Universitas islam negeri syarif hidayatullah.
- Fitriana, Rani. 2016. Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Pada Kejadian Tenggelam Di Waduk Gonggang Dukuh Tawang Desa Janggan Kecamatan Poncol Kabupaten Magetan. Universitas Muhammadiyah ponorogo.
- Fransiska Y.V. Pongoh . 2015. Sikap Masyarakat Terhadap Pembangunan Berbasis Lingkungan (Pbl) Mapaluse Di Kelurahan Paniki Satu Kecamatan Mapanget Kota Manado dalam e-jurnal “Acta Diurna” Volume IV. No.3. Tahun 2015. <https://media.neliti.com/media/publications/93704-ID-sikap-masyarakat-terhadap-pembangunan-be.pdf>
- sari,m.n. 2016. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Terhadap Sikap Masyarakat Dalam Penanganan Korban Kecelakaan Lalu Lintas. <http://eprints.umm.ac.id/33193/1/jiptummpp-gdl-novamayang-43805-1-pendahul-.pdf>
- Azhari. 2011. Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Pada Kejadian Tenggelam Di Waduk Gonggang Dukuh Tawang Desa Janggan Kecamatan Poncol Kabupaten Magetan. Universitas Muhammadiyah Ponorogo: Skripsi Tidak Dipublikasikan
- Merina Widyastuti, Sri Anik Rustini. 2017. STIKES Hang Tuah Surabaya. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Pesisir Tentang Pertolongan Korban Tenggelam Di Kenjeran Surabaya.
- Prasetyo, 2017. Identifikasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Pesisir Tentang Pertolongan Pertama Pada Kejadian Tenggelam Di Desa Batu Gong Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/318/1/KTI%20DIMAS%20DWI%20PRASETYO.pdf>

Anggun Magfhira Gobel Lucky T. Kumaat
Mulyadi. 2014. Pengaruh Pendidikan
Kesehatan Tentang Penanganan Pertama
Korban Tenggelam Air Laut Terhadap
Peningkatan Pengetahuan Masyarakat
Nelayan Di Desa Bolang Itang Ii Kabupaten
Bolaang Mongondow Utara.
<https://media.neliti.com/media/publications/106098-ID-pengaruh-pendidikan-kesehatan-tentang-pe.pdf>

https://www.ilsf.org/sites/ilsf.org/files/filefield/WCDP2015_ProgramProceedingsLR.pdf

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/55340/Chapter%20II.pdf;jsessionid=85BB4B923E5CFEBB6981E149167AEB45?sequence=4>