

# Persepsi Risiko di Indonesia: Tinjauan Kualitatif Sistematis

*Aquilina Tanti Arini*<sup>1</sup>

Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

## Abstract

*This study aimed to map studies about risk perception of Indonesian population. The data were research reports documentation, including abstracts and full papers. The Method of synthesis was narrative subjective review or systematic qualitative review. 40 papers were collected by searching online papers through Google with key words, but only 26 papers that included in inclusion criteria were used to this study. The result showed that studies about risk perception were conducted in 6 fields, including health, disaster, traffic, sport, environment and tourism. Samples of studies were taken from some regions in Indonesia, including: Aceh, Sumatra, Kalimantan and Java. There were 3 main themes of risk perception studies: first, the relationship between risk perception and behavior; second, factors of risk perception, and third, description of risk perception. Result of this study was discussed to identify gaps of studies about risk perception of Indonesian population for practical consequences in risk management.*

*Keywords: risk perception, Indonesia, systematic qualitative review*

## Pengantar

Manajemen risiko merupakan isu penting untuk Indonesia. Hal ini karena masyarakat Indonesia menghadapi aneka risiko, mulai dari risiko terberi terkait dengan letak geografis Indonesia yang berada di daerah cincin api pasifik (*ring of fire*) sehingga sering mengalami gempa bumi dan letusan gunung berapi, sampai dengan risiko-risiko terhadap aneka bahaya akibat dari perilaku manusianya.

Manajemen risiko yang efektif tidak cukup dengan program-program yang bersifat fisik saja seperti pengadaan barang atau pembangunan infrastruktur tertentu akan tetapi perlu memperhatikan aspek manusianya, sehingga ada keterlibatan aktif dari masyarakat. Dalam hal ini,

persepsi masyarakat terhadap risiko menjadi penting untuk dipelajari.

Program-program manajemen risiko dalam kenyataannya sering kali bersifat *top-down* dan mengabaikan apakah masyarakat juga merasakan risiko yang sama seperti yang dilihat oleh otoritas pemerintah, contohnya dalam manajemen risiko bencana alam. Saat kondisi darurat bencana, perintah untuk mengungsi sering tidak dituruti warga karena risiko yang dilihat oleh otoritas dan warga berbeda. Pemerintah menggunakan kriteria objektif untuk menentukan tingkat risiko bencana alam, sedangkan masyarakat menilai risiko secara subjektif.

Subjektifitas dalam melihat risiko dapat membuat masyarakat tidak menyadari risiko objektif yang akan dihadapi. Sebagai contoh adalah masyarakat yang tinggal di daerah bahaya gunung Merapi. Hal tersebut penulis tengarai dalam

---

<sup>1</sup> Korespondensi mengenai isi artikel ini dapat dilakukan melalui: [aquilinata@yahoo.co.id](mailto:aquilinata@yahoo.co.id)

pengalaman terlibat dalam program psikososial *disaster risk reduction* (DRR) antara tahun 2008 - 2009 di lereng gunung Merapi di Magelang dan pengalaman pendampingan pengungsi karena letusan Merapi 2010 di Sleman dan Magelang.

Berdasar pengalaman berinteraksi dengan warga di daerah lereng Gunung Merapi pada program psikososial DRR, penulis menangkap kesan tenang dan aman dalam diri warga, meskipun mereka tinggal di daerah lingkaran bahaya gunung Merapi. Kesan ini diperkuat hasil penelitian yang penulis lakukan terhadap kondisi psikologis masyarakat yang secara umum baik meski tinggal di lingkaran bahaya yang paling tinggi, dekat dengan puncak Gunung Merapi (Arini, 2009). Bahkan, ketika status bahaya gunung Merapi beranjak dari status aman ke bahaya pada tahun 2001 dan 2006, kebanyakan dari warga enggan untuk mengungsi. Bagi warga lereng Merapi, Gunung Merapi adalah berkah, dan walaupun status bahayanya naik, mereka menyebutnya "Merapi sedang hajatan", sehingga mereka merasa tidak perlu terlalu khawatir dengan bahaya Gunung Merapi.

Rendahnya kekhawatiran dapat berfungsi menjaga kenyamanan dan kesejahteraan psikologis warga yang tinggal di daerah bahaya, namun juga dapat membuat warga kurang melakukan tindakan antisipasi terhadap risiko bahaya. Pada kasus gunung Merapi, banyak warga tidak merasa khawatir meski status bahaya diumumkan pada tingkat "awas" oleh Badan Vulkanologi pada tanggal 25 Oktober 2010. Pada saat itu, mereka tetap tidak mau mengungsi sehingga letusan besar Merapi yang terjadi mulai tanggal 26 Oktober sampai puncaknya pada tanggal 5 November 2010 banyak menelan korban jiwa.

Kekawatiran sangat berkaitan dengan persepsi risiko. Kekhawatiran terjadi ketika individu merasa akan berhadapan dengan situasi bahaya. Istilah risiko lebih merujuk pada probabilitas terjadinya bahaya (Denney, 2005), tersirat dalam istilah tersebut adalah adanya peluang untuk menghindari bahaya. Peters, Slovic, Hibbard, dan Tusler (2006) dalam penelitian tentang risiko kesalahan medis menyatakan bahwa risiko kesalahan medis dapat memunculkan rasa khawatir dan rasa khawatir ini terbukti memprediksi tindakan pencegahan dalam diri pasien.

Seberapa individu aktif atau pasif terhadap bahaya tergantung pada persepsinya terhadap peluang untuk terhindar dari bahaya tersebut. Yamori (2007) dalam penelitiannya pada masyarakat Jepang menemukan bahwa masyarakat bersifat pasif ketika yang dikenal adalah istilah bahaya, sedangkan istilah risiko belum dikenal sehingga pada saat itu manajemen risiko lebih berpusat pada pemerintah. Seiring dengan semakin populernya istilah risiko maka trend manajemen risiko pun berubah menjadi manajemen risiko berpusat pada risiko yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat.

Banyaknya ancaman belum tentu diimbangi dengan perilaku antisipatif tidak hanya ditemukan dalam kasus risiko bencana alam. Pada kasus lain misalnya pada penyakit mematikan seperti penyakit jantung koroner, data survei kesehatan rumah tangga menunjukkan adanya peningkatan perilaku konsumsi makanan kolesterol tinggi yang meningkatkan risiko penyakit jantung meskipun prevalensi kematian akibat penyakit jantung koroner tinggi (Arini, 2006). Untuk itu, diperlukan pemahaman tentang persepsi risiko masyarakat, misalnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi maupun pengaruhnya pada perilaku pencegahan.

Berbagai model teoritik telah dikembangkan untuk memahami persepsi risiko individu dan sifatnya multidisiplin, seperti model ekonomi, teknis, psikometri, kultural dan berbagai model pengembangan berikutnya (Wilson, 2011; Glendon, Clarke, & McKenna, 2006). Demikian halnya model hubungan persepsi risiko dengan perilaku seperti Model Keyakinan Kesehatan atau *Health Beliefs Model* (Lyons & Chamberlain, 2006). Model-model tersebut dapat digunakan sebagai dasar teori pembuatan program manajemen risiko masyarakat, khususnya dalam hal mengkomunikasikan risiko tertentu yang secara objektif dihadapi masyarakat.

Beberapa penelitian menunjukkan pentingnya faktor konteks sosial dalam komunikasi risiko (Alaszewski, 2005; Wiegman & Gutteling, 1995, Dake, 1992). Di sisi lain, model-model persepsi risiko berasal dari hasil-hasil penelitian dalam konteks masyarakat di negara-negara Barat, sehingga masih perlu dikaji kesuaiannya pada masyarakat Indonesia.

Penelitian-penelitian tentang persepsi risiko di Indonesia banyak yang menggunakan model-model persepsi risiko dari negara Barat untuk memahami persepsi risiko individu. Se jauh penelusuran penu-

lis, penelitian-penelitian tersebut dilakukan pada bidang-bidang seperti kesehatan, lalu lintas dan bencana alam. Pertanyaannya adalah seberapa luas dan dalam penelitian persepsi risiko telah dilakukan? Apakah teori yang digunakan sudah bisa menjelaskan persepsi risiko di Indonesia? Untuk itu, sebagai langkah awal dalam memahami persepsi risiko dalam konteks masyarakat Indonesia, penelitian ini bertujuan memetakan penelitian-penelitian persepsi risiko di Indonesia.

### Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian pustaka. Berdasar tujuan penelitian maka ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian pada Tabel 1.

#### *Strategi Penelusuran Pustaka*

Pustaka dikumpulkan melalui media daring dan juga laporan penelitian yang ditemukan secara aksidental. Penelusuran artikel daring dilakukan dengan fasilitas Google dengan kata kunci: "Persepsi risiko", "Persepsi kerentanan" dan "*risk perception+Indonesia*". Secara aksidental, laporan penelitian ditemukan yaitu karena mengenal nama penelitiannya sehingga dua artikel lengkap diperoleh dengan menghubungi penelitiannya secara langsung,

Tabel 1  
Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi	Penelitian-penelitian tentang persepsi risiko ataupun persepsi kerentanan pada subjek masyarakat Indonesia. Laporan penelitian dapat berupa laporan publikasi jurnal maupun yang berupa disertasi, thesis atau skripsi atau makalah konferensi Pada setting apa persepsi risiko tersebut (misalnya setting bencana, kesehatan dan keselamatan kerja) tidak dibatasi dengan maksud mendapatkan gambaran keluasan penelitian. Artikel-artikel berupa abstrak tetap digunakan sejauh memenuhi kriteria kunci penelitian yakni memberikan informasi tentang nama peneliti, tujuan penelitian, design dan subjek penelitian, pengukuran, dan hasil terkait persepsi risiko
Kriteria eksklusi	Penelitian persepsi risiko dalam bidang manajemen keuangan dan bisnis

laporan penelitian penulis sendiri (2 artikel), kemudian pencarian melalui katalog komputerisasi di perpustakaan Fakultas Psikologi UGM diperoleh satu penelitian skripsi. Penelusuran dilakukan selama tahun 2011.

#### *Analisis dan Sintesis Pustaka*

Teknik analisis dan sintesis yang digunakan adalah kajian pustaka secara kualitatif dan sistematik atau oleh Hunter dan Schmidt (2004) disebut *narrative subjective review*. Beberapa artikel dikelompokkan berdasar tema-tema yang sama. Untuk itu setiap artikel akan diberi kode. Pengkodean dilakukan berdasar tema-tema tertentu yang mewakili tingkat keluasan dan kedalaman secara urut nomor. Penomoran diurutkan berdasar abjad pengarang. Jadi pola pengkodeannya adalah nomor urut-bidang-topik, contoh: 027(Bcn)F-PR artinya nomor urutan artikel adalah 27, penelitian pada bidang bencana, topiknya tentang faktor yang memengaruhi persepsi risiko. Setelah itu, hasil analisis pustaka didiskusikan untuk mengidentifikasi perlunya penelitian-penelitian lanjutan yang relevan.

#### **Hasil Kajian**

Hasil penelusuran pustaka diperoleh 40 artikel. Setelah dicermati, ternyata satu artikel tentang lalu lintas merupakan artikel gagasan di jurnal ilmiah, dua artikel merupakan tulisan lepas di blog pribadi tentang persepsi risiko serangan bom dan nuklir, empat artikel laporan penelitian persepsi risiko di bidang manajemen dan bisnis. Oleh karena itu yang akan digunakan dalam studi pemetaan ini tersisa 33 laporan penelitian terkait persepsi risiko atau persepsi kerentanan yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Sebagian besar dari 33 penelitian tersebut tidak memberikan informasi detail mengenai pengukurannya bahkan pada artikel lengkap. Konstruksi persepsi kerentanan maupun persepsi risiko pada banyak penelitian relatif homogen, sedikit perbedaan terletak pada penggunaan aspek afeksi seperti keawatiran atau rasa takut, sehingga secara esensial sama, yakni tentang ekspektasi diri mengalami peristiwa berbahaya. Berdasar pertimbangan tersebut, maka artikel dengan informasi pengukuran tidak lengkap tetap digunakan dalam penelitian ini.

Dari 33 artikel yang direkapitulasi, setelah diperiksa kembali kelengkapan informasinya, diputuskan tujuh artikel tidak digunakan dalam analisis karena beberapa alasan, yakni: tidak ada informasi hasil penelitian spesifik persepsi risiko (013(kshtn)PK-PL; 015(Kshtn)Int-PK; 025(kshtn)PK-PL), informasi terlalu minim yakni tidak ada informasi tentang desain eksperimen, pengukuran, dan hasil yang spesifik (006(LaLin)Int-PR; 020(Kshtn)PK<sub>des</sub>; 023(Kshtn)PK<sub>des</sub>) dan substansi artikel nyaris sama dengan artikel lain karena ditulis oleh tim dua orang yang didiseminasikan di dua konferensi berbeda dengan masing-masing sebagai penulis pertama, sehingga dipilih satu artikel saja (021(Bcn)PR<sub>des</sub>). Dengan demikian artikel yang digunakan dalam pemetaan ini ada 26 artikel. Tema-tema hasil kategorisasi dapat dilihat pada Tabel 2.

#### **Pembahasan**

Hasil analisis pustaka yang memenuhi kriteria inklusi diperoleh 26 artikel yang berasal dari disiplin ilmu Psikologi, Kesehatan Masyarakat dan Geografi dengan isu risiko yang bervariasi. Oleh karena itu, diskusi tentang keluasan dan kedalaman

Tabel 2

Tema-tema penelitian-penelitian persepsi risiko berikut kodenya

Bidang	Topik	Nomor	Jmlh
Kesehatan (kshtn)	Hubungan antara persepsi kerentanan dan perilaku (PK-PL)	001*,002*, 005*, 008*,011*,012, 014,017*,028*, 030, 031, 032	12
	Persepsi kerentanan-P.Ancaman – Perilaku (PK-PA-PL)	026	1
	Intervensi terhadap persepsi Kerentanan (Int-PK)	Artikel tidak Digunakan	
	Deskripsi persepsi kerentanan (PK <sub>des</sub> )	Artikel tidak Digunakan	
	Faktor-faktor persepsi Kerentanan (F-PK)	003, 004	2
	Bencana (Bcn)	Deskripsi Persepsi risiko (PR <sub>des</sub> )	009,016,018, 019, 029
	Faktor-faktor Perspsi risiko (F-PR)	027	1
Lalu Lintas (LaLin)	Hubungan antara Persepsi risiko dan perilaku (PR-PL)	007, 022	2
	Intervensi persepsi risiko (Int-PR)	Artikel tidak Digunakan	
Olah Raga (OR)	Deskripsi persepsi risiko PR <sub>des</sub>	010	1
Lingkungan (Lingk)	Hubungan persepsi risiko dan stres (PR-S)	024*	1
Pariwisata (Par)	Hubungan persepsi risiko dan niat (PR-N)	033(* dengan moderator)	1
<b>6 bidang</b>	<b>JUMLAH</b>		<b>26</b>

Keterangan:

\*: Penelitian korelasional dan hasilnya ada hubungan yang signifikan

Kelengkapan artikel : 11 laporan lengkap, 15 abstrak; Tahun penelitian: 2001-2011; Disiplin ilmu peneliti: Ilmu Kesehatan Masyarakat, Geografi, dan Psikologi; Sampel-sampel penelitian: Nanggroe Aceh Darusalam, Sumatra, Jawa Tengah, Yogyakarta, Jakarta, Jawa Barat dan Kalimantan.

penelitian difokuskan pada aspek generik persepsi risiko secara umum. Keluasan penelitian diwakili oleh banyaknya bidang persepsi risiko dan kedalaman diwakili oleh topik-topik terkait persepsi risiko yang diteliti.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi risiko dilakukan setidaknya di enam bidang, yakni yang paling banyak adalah kesehatan sejumlah 15 artikel,

bidang bencana enam artikel, lalu lintas dua artikel, pariwisata satu artikel, olah raga satu artikel dan lingkungan satu artikel. Jadi, jika dilihat dari jumlah bidang maka penelitian persepsi risiko sudah cukup merambah ke berbagai isu risiko di masyarakat, meskipun jumlahnya belum banyak.

Topik-topik penelitian hasil pemetaan akan didiskusikan dalam tiga tema utama.

Secara garis besar tema-tema tersebut adalah: (1) hubungan antara persepsi risiko dan perilaku pencegahan, (2) faktor-faktor yang memengaruhi tinggi rendahnya persepsi risiko, dan (3) deskripsi persepsi risiko terhadap berbagai isu bencana

#### *Hubungan antara Persepsi Risiko dan Perilaku Pencegahan*

Hasil penelitian menunjukkan dari 26 artikel yang berhasil dikumpulkan, 15 penelitian adalah tentang hubungan antara persepsi kerentanan/persepsi risiko dan perilaku pencegahan. Dari 15 penelitian tersebut 13 penelitian menggunakan istilah persepsi kerentanan dan menggunakan Model Keyakinan Kesehatan (*Health Belief Model*) untuk menjelaskan kecenderungan perilaku pencegahan di area kesehatan. Istilah persepsi risiko hanya digunakan oleh dua peneliti untuk menjelaskan hubungannya dengan perilaku berkendara bidang lalu lintas.

##### *a. Bidang kesehatan: Dukungan terhadap Model Keyakinan Kesehatan*

Model keyakinan kesehatan menjelaskan bahwa kecenderungan perilaku sehat dipengaruhi oleh beberapa keyakinan yakni seberapa individu merasa terancam pada masalah kesehatan tertentu, rasio antara besar manfaat melakukan tindakan tertentu dan hambatannya dan penanda yang mengingatkan individu untuk berperilaku sehat tertentu (Lyons & Chamberlain, 2006). Tinggi rendahnya persepsi ancaman dipengaruhi oleh persepsi kerentanan dan keseriusan.

Model keyakinan kesehatan digunakan sebagai dasar teori dalam penelitian kualitatif dan kuantitatif. Hasil penelitian Suharjo (2001) dengan metode kualitatif pada warga di Jepara dan Banjar negara mendukung model keyakinan

kesehatan yakni warga yang merasa rentan terkena penyakit malaria, merasa terancam dengan penyakit tersebut dan mau berperan serta dalam penanggulangan penyakit tersebut di daerahnya. Selain dengan metode kualitatif, Model keyakinan kesehatan digunakan oleh para peneliti untuk mnguji secara statistik hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan penyakit.

Sebagian besar hasil penelitian bidang kesehatan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dan perilaku promosi kesehatan maupun pencegahan penyakit. Hubungan persepsi kerentanan dan perilaku pencegahan penyakit kronik mematican ditunjukkan oleh penelitian Ahdani, Hakimi dan Supardi (2005) tentang perilaku skrining kanker serviks, Faulina (2009) tentang persepsi kerentanan HIV AIDS dan perilaku seks pada Waria, Budiman, et al. (2008) tentang praktek wanita pekerja seks jalanan dan pencegahan HIV AIDS.

Persepsi kerentanan juga secara signifikan berhubungan dengan perilaku kesehatan negatif seperti pada penelitian Liana (2011) pada perilaku merokok mahasiswa, dan dengan perilaku kesehatan positif, seperti pada penelitian Handarunestri dan Subagio (2005) tentang persepsi kerentanan osteoporosis dengan minum susu tinggi kalsium pada ibu-ibu; juga pada perilaku pencegahan kehamilan yang tak diinginkan melalui penggunaan kontrasepsi pada laki-laki pada penelitian Asniyati (2011). Hasil penelitian juga konsisten pada subjek anak-anak dalam perilaku hidup bersih dan sehat (Susumnaningrum, 2010). Selain pada individu yang masih relatif sehat, persepsi kerentanan juga terbukti secara signifikan berhubungan dengan perilaku pada kelompok yang sudah menderita penyakit kronik yakni penelitian Aisyah (2001)

tentang perilaku patuh minum obat pada subjek penderita paru.

Hasil-hasil penelitian yang menunjukkan dukungan terhadap model keyakinan kesehatan memiliki implikasi praktis dalam psikoedukasi kesehatan, yakni pentingnya memperhatikan faktor persepsi kerentanan dalam upaya pendidikan kesehatan untuk mendorong orang melakukan gaya hidup sehat. Agar pendidikan kesehatan melalui upaya mempengaruhi persepsi risiko masyarakat lebih efektif, penting untuk mengkaji hasil-hasil penelitian yang justru menunjukkan hasil yang berbeda.

Seperti halnya hasil penelitian yang secara signifikan menunjukkan hubungan antara persepsi risiko dan perilaku, hasil-hasil penelitian yang menunjukkan hasil yang tidak signifikan juga ditemukan pada perilaku pencegahan penyakit kronik mematikan maupun penyakit kronik tidak mematikan dan penyakit-penyakit akut. Persepsi kerentanan tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencegahan penyakit kronik mematikan HIV-AIDS, contohnya pada perilaku penggunaan kondom pada kelompok pekerja seks komersial (Hendarin 2009, Widodo 2009), dan perilaku menggunakan jarum suntik bergantian pada kelompok pecandu napza (Winarno, et al., 2008). Sedangkan pada perilaku pencegahan penyakit kronik tidak mematikan adalah penelitian Wardani (tanpa tahun) tentang pencegahan penyakit periodontal pada ibu rumah tangga dan pada perilaku pencegahan penyakit akut adalah penelitian Gunawan (2010) pada perilaku pencegahan diare.

Ada beberapa faktor yang diduga dapat menjelaskan tidak adanya hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dan perilaku mencegah penyakit sesuai dengan Model Keyakinan Kesehatan. Faktor-faktor tersebut adalah ketika

orang melihat hambatannya lebih besar dari pada keuntungan, dan kurangnya informasi maupun pengingat lain untuk orang tergerak melakukan tindakan pencegahan (Lyons & Chamberlain, 2006). Gunawan (2010) dan Wardani (t.t) menduga kurangnya pengetahuan menjadi faktor yang dapat menjelaskan tidak adanya hubungan antara persepsi kerentanan dan perilaku pada ibu-ibu rumah tangga. Di sisi lain, ketiadaan akses atau sarana untuk perilaku pencegahan oleh Winarno, Suryoputro, dan Shaluhiah (2008) diduga menjadi hambatan berarti untuk para pecandu narkoba yang menggunakan jarum suntik bergantian karena mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang dampak perilaku tersebut untuk mereka.

Faktor lain yang dapat memoderasi hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku adalah adanya persepsi kontrol pribadi. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan perilaku menggunakan kondom pada penelitian Widodo (2009) karena para wanita PSK merasa dapat mengontrol dampak dari berhubungan seksual tanpa kondom yakni dengan mencuci alat kelamin dengan sabun setelah berhubungan intim, secara teratur melakukan suntik antibiotik dan minum obat antibiotik sebelum berhubungan intim.

Peran persepsi kontrol pribadi sebagai moderator hubungan antara persepsi risiko dan perilaku selain diungkap pada penelitian kualitatif Widodo (2009), juga penelitian kualitatif yang dilakukan Eric (2006) pada pelaku olah raga alam bebas. Eric mengungkapkan bahwa para subjeknya meski memiliki persepsi risiko yang tinggi tetap melakukan kegiatan olah raga alam bebas karena memiliki keyakinan untuk mencegah terjadinya bahaya. Selain

itu, persepsi kontrol juga terbukti secara signifikan memoderasi hubungan antara faktor risiko riwayat keluarga dan persepsi kerentanan pada penyakit jantung koroner (Arini, 2010). Implikasi temuan ini untuk manajemen risiko adalah pentingnya memberikan pengetahuan yang benar tentang bagaimana mencegah penyakit sehingga persepsi kontrol individu tidak menyempatkannya dalam perilaku yang lebih berbahaya.

#### *b. Bidang Lalu Lintas*

Selain di bidang kesehatan, penelitian di bidang perilaku berkendara (bidang lalu lintas) juga menunjukkan hasil yang tidak sama. Salihat dan Kurniawijaya (2009) membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi risiko keselamatan berkendara dengan penggunaan sabuk pengaman pada mahasiswa usia 18-25 tahun. Sebaliknya Budiastomo dan Santoso (2007) menemukan tidak adanya hubungan yang signifikan antara persepsi risiko dengan perilaku melanggar lampu merah pada subjek usia 18 sampai 25 tahun. Kedua penelitian dilakukan pada mahasiswa Universitas Indonesia Jakarta. Sehubungan dengan minimnya informasi yang penulis dapatkan dari kedua penelitian tersebut, maka faktor-faktor teoritik maupun metodologis yang dapat menjelaskan perbedaan hasil penelitian tidak dapat diidentifikasi.

Masalah lalu lintas merupakan isu penting untuk masyarakat Indonesia, apalagi di kota-kota besar. Meningkatnya jumlah penduduk dan status sosial berdampak pada semakin meningkatnya jumlah kendaraan pribadi. Selain itu, tradisi mudik setiap tahun terutama saat hari raya Idul Fitri juga menuntut perhatian pada penelitian perilaku berkendara masyarakat. Bagaimana masyarakat memandang risiko di jalanan dapat memengaruhi sikap dan perilaku orang

dalam berkendara. Oleh karena itu, pemahaman persepsi risiko di area lalu lintas masih perlu dilakukan melalui penelitian-penelitian empirik sehubungan dengan sedikitnya penelitian yang ada. Meskipun demikian, dua penelitian ditambah dengan artikel gagasan (bukan laporan penelitian) yang ditulis oleh Juneman (2011) tentang pentingnya memahami ilusi kontrol dan bias optimism dalam pembuatan keputusan berisiko di jalan raya menunjukkan mulai ada perhatian secara akademik untuk isu persepsi risiko di bidang lalu lintas.

#### *Faktor-Faktor yang Menjelaskan Persepsi Risiko*

##### *a. Pentingnya Faktor Konteks Sosial dalam Persepsi Risiko*

Inkonsistensi hasil penelitian tentang hubungan antara persepsi kerentanan dengan kecenderungan perilaku mencegah baik penyakit maupun kecelakaan menunjukkan kompleksitas hubungan antara persepsi dan perilaku. Model perilaku sehat yang sudah ada seperti Model Keyakinan Kesehatan banyak digunakan untuk menjelaskan kompleksitas tersebut khususnya dalam bidang kesehatan. Meskipun demikian, dalam Lyons & Chamberlain (2006) dikatakan bahwa Model Keyakinan Sehat sendiri masih belum bisa menjelaskan perilaku yang lebih kompleks.

Pasick dan Burke (Joseph, Burke, Tuason, Barker, & Pasick, 2009) menyatakan bahwa Model Keyakinan Kesehatan tidak memadai dalam menjelaskan perilaku yang kompleks karena lepas dari konteks sosial, akibatnya hanya memberikan sedikit pengetahuan yang diperlukan untuk intervensi yang efektif. Masih dalam Joseph, et al. (2009), dinyatakan bahwa persepsi kerentanan dan juga persepsi keuntungan dalam model

keyakinan kesehatan berdasar pada model kognitif individual yakni pembuatan keputusan rasional yang mengabaikan pengaruh faktor-faktor konteks seperti sosial, kultural, politik dan ekonomi. Menanggapi kritik tersebut, para teoris model keyakinan kesehatan berpendapat bahwa "faktor-faktor latar belakang" tersebut penting diperhatikan sejauh dapat memengaruhi keyakinan yang menentukan perilaku.

Berdasar asumsi dari para teoris model keyakinan kesehatan tersebut, maka penelitian-penelitian tentang faktor konteks sosial yang memengaruhi persepsi kerentanan menjadi perlu dilakukan. Sejauh temuan, penelitian tentang hal tersebut belum ada. Penelitian tentang faktor-faktor persepsi kerentanan/persepsi risiko yang ada lebih mengkaji faktor-faktor kognitif seperti persepsi kontrol pribadi (Arini, 2010, Damayanti dan sagala, 2009, Widodo, 2009, dan Erik, 2006), heuristik kognitif (Arini, 2010) dan faktor kepribadian *locus of control* (Sumampow & Sabri, t.t).

#### *b. Bias Optimisme dan Budaya*

Faktor-faktor kognitif dan kepribadian dapat memengaruhi adanya bias optimisme dalam diri individu yakni ketika persepsi risiko pribadi lebih rendah dari risiko aktualnya (Weinstein, 1980, Armor & Sackett, 2006 dan Gold, 2007). Sejauh penelusuran penulis, penelitian untuk menguji bias optimisme di Indonesia belum ada, padahal kajian terhadap faktor budaya yang melatarbelakangi bias optimism dapat memberikan informasi yang berguna. Sebagai contoh adalah pemahaman bias optimism dari latar belakang budaya tertentu dilakukan oleh Ohashi dan Yamaguchi (2004) di Jepang.

Bias optimisme dalam konteks budaya Jepang berkaitan dengan penerimaan

masyarakat terhadap individualitas. Jika dalam budaya Barat menunjukkan individualitas dinilai secara positif, di Jepang justru sebaliknya. Ohashi dan Yamaguchi (2004) menuturkan bahwa orang Jepang cenderung tidak menunjukkan posisi individualitasnya karena akan dinilai negatif oleh lingkungan, sehingga menjadi orang biasa adalah nilai yang diterima oleh masyarakat. Berdasar konteks tersebut, bias optimisme orang dalam menilai risiko pribadi mereka disebut sebagai bias *superordinary*. Dari penamaan tersebut tersirat eksplanasi bias optimisme secara *indigenos*.

#### *c. Peran Afek dalam Persepsi Risiko*

Evaluasi yang diberikan pada Model Keyakinan Kesehatan selain kurangnya perhatian terhadap konteks sosial juga tidak dilibatkannya pengaruh emosi dalam model tersebut (Joseph, et al., 2009). Slovic dan Peters (2006) menyatakan bahwa individu melihat dan bertindak terhadap risiko dalam dua cara yakni analisis logis dan perasaan atau dengan heuristik afek. Sejauh penelusuran penulis, penelitian di Indonesia tentang pengaruh afek dalam persepsi risiko masih sangat minim kalau tidak dapat dikatakan tidak ada.

Satu penelitian yang mendekati konsep hubungan antara afek dan persepsi risiko dilakukan oleh Sekarwangi (2008) tentang pengaruh persepsi terhadap bahaya pabrik pada tingkat stres, namun dalam hal ini stress sebagai konsekuensi dari persepsi bahaya bukan sebagai faktor yang menjelaskan. Salah satu ekspresi dari stress adalah kecemasan (Powel, 1983). Sebagai konsekuensi dari persepsi bahaya, kecemasan dapat memengaruhi perilaku memperhatikan atau mengabaikan risiko. Kecemasan yang tinggi justru membuat orang dapat mengabaikan risiko. Pada penelitiannya, Ahdani et al. (2005) men-

duga bahwa hubungan yang lemah meskipun signifikan antara persepsi kerentanan dengan perilaku skrining kanker serviks pada kelompok wanita berisiko kemungkinan dikarenakan faktor kecemasan. Dugaan tersebut masuk akal karena tidak mudah menerima informasi berkaitan dengan penyakit yang mematikan karena dapat menimbulkan distress seperti yang banyak ditemukan dalam konseling genetik untuk penyakit kanker (Grosfeld, et al., 2000; O'Doherty & Suthers, 2007).

Kecemasan sebagai akibat dari kondisi stress dapat memengaruhi persepsi bahaya. Satu kasus yang ditemukan dalam penelitian Arini (2008) mengungkapkan bahwa kecemasan yang tinggi membuat individu melakukan penyangkalan terhadap kerentanannya, artinya kecemasan tinggi dapat membuat persepsi risiko malah rendah sebagai cara psikologis untuk melindungi diri sendiri. Hal tersebut dapat berakibat pada perilaku mengabaikan risiko.

Penelitian-penelitian di Indonesia tentang persepsi kerentanan dan stress atau kecemasan hanya memberikan spekulasi tentang hubungan antara afek pada persepsi risiko di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian empirik masih diperlukan untuk memahami hubungan afek dan persepsi risiko pada konteks Indonesia. Implikasi praktis pemahaman tersebut antara lain dalam komunikasi risiko yakni perlu tidaknya penyajian informasi bahaya yang dikemas sedemikian rupa sehingga menstimulasi afek individu.

#### *Deskripsi Persepsi Risiko pada Berbagai Isu /Peristiwa Bahaya*

##### *a. Persepsi Risiko pada Aneka Isu Bencana*

Penelitian-penelitian tentang deskripsi persepsi risiko banyak ditemukan pada bidang bencana yakni lima penelitian,

sedangkan satu penelitian lainnya pada bidang olah raga. Pada bidang olah raga penelitian dilakukan oleh Eric (2006) tentang kategorisasi persepsi risiko pada pelaku kegiatan olah raga alam bebas. Diskusi akan difokuskan pada lima penelitian bidang bencana. Dari lima penelitian tentang bencana, penelitian-penelitian yang berhasil ditemukan adalah tentang bencana alam secara khusus yakni bencana banjir (Damayanti & Sagala, 2009), bencana gunung berapi (Lavigne, De Coster, Juvin, Flohic, Gaillard, Texier, Morin, & Sartohadi 2009), bencana gempa bumi (Okazaki, Ilki, Alper, Ahmad, Kandel, & Rahayu, t.t) dan tentang aneka isu risiko yakni penelitian Suwartono dan Meinarno (2009) dan Partasari, Maulina, Suwartono, dan Widyawati (2010).

Penelitian Okazaki, et al. (t.t) pada subjek di Bandung dan Yogyakarta tahun 2007 menunjukkan bahwa bencana gempa bumi dipersepsikan sebagai yang paling memengaruhi kehidupan oleh sebagian besar subjek baru kemudian diikuti pengangguran, penyakit, lain-lain dan kecelakaan. Tiga puluh Sembilan persen dari 800 subjek di Bandung dan Yogyakarta pada penelitian tersebut menyatakan bahwa dampak yang paling diantisipasi akibat gempa bumi adalah kehilangan nyawa baik diri maupun keluarga, baru diikuti kehilangan rumah atau harta benda sebesar 26,5%, luka sebesar 14,3%, kehilangan penghidupan sebesar 11,6%.

Sejalan dengan Okazaki, et al. (t.t), survei yang dilakukan Suwartono dan Meinarno (2009) menunjukkan bencana alam dipersepsi sebagai yang paling berisiko oleh Subjek remaja di Jakarta, sedangkan hasil penelitian Partasari et al. (2010) menunjukkan narkoba sebagai hal yang dipersepsikan paling berisiko baik pada siswa SD maupun SMP, SMA dan mahasiswa di Jakarta baru kemudian

diikuti tsunami. Berbeda dengan hasil penelitian tersebut, penelitian Damayanti dan Sagala (2009) pada warga Jakarta yang tinggal di daerah rawan banjir dan juga warga di lereng gunung berapi aktif (Lavigne, et al.,2008) justru menunjukkan persepsi risiko yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi risiko tidak selalu sama dengan bahaya yang secara objektif bakal dihadapi.

*b. “Mengapa” dan “Bagaimana”*

Sebagai Negara yang rawan mengalami bencana, penelitian-penelitian untuk memahami persepsi risiko masyarakat penting dilakukan, akan tetapi hasil penelitian pustaka ini menunjukkan bahwa topik yang diteliti terkait hal tersebut masih kurang mendalam. Penelitian-penelitian yang dilakukan hanya sebatas penelitian deskriptif, dan kurang menggali kesalingterkaitan faktor-faktor psikososial persepsi risiko, kecuali penelitian Sumampow & Sabri (tanpa tahun) yang mendapatkan gambaran tentang peran *locus of control* pada persepsi risiko banjir di Jakarta. Dengan kata lain penelitian yang ada masih menjawab pertanyaan “apa” sedangkan pertanyaan “mengapa” dan “bagaimana” belum terjawab secara empirik.

Pemahaman yang lebih mendalam untuk mengetahui “mengapa” dan “bagaimana” pada wacana penelitian persepsi risiko di luar Indonesia sudah banyak dilakukan. Pemahaman tersebut penting untuk pengembangan teori persepsi risiko di Indonesia sehingga juga dapat berkontribusi secara praktis untuk masyarakat. Sebagai contoh di Jepang, Yamori (2009) mengidentifikasi perkembangan pemahaman konsep risiko di Jepang dan implikasinya pada model pengembangan manajemen risiko. Berda-

sar kajian tersebut Yamori melakukan penelitian aplikatif untuk merancang program komunikasi risiko yang sesuai untuk masyarakat Jepang.

## Penutup

Berdasar penelusuran dan analisis tematik hasil-hasil penelitian persepsi risiko di Indonesia, maka disimpulkan:

Penelitian persepsi risiko dilakukan di enam bidang, tetapi paling banyak dilakukan pada bidang kesehatan. Sebagian besar penelitian mengaitkan persepsi risiko dengan perilaku pencegahan dengan hasil yang bervariasi sehingga penelitian yang lebih mendalam tentang variabel-variabel yang kemungkinan memediasi atau memoderasi hubungan antara persepsi risiko dan perilaku sehat tertentu masih perlu dilakukan.

Penelitian tentang faktor-faktor yang menjelaskan persepsi risiko masih sangat terbatas dan sebagian besar menjelaskan pada aspek kognitif individu, seperti heuristik kognitif dan persepsi kontrol pribadi. faktor konteks sosial dan afeksi masih sangat kurang, padahal beberapa penelitian menunjukkan perlunya eksplorasi secara lebih mendalam di area ini.

Penelitian faktor persepsi risiko membawa pada wacana penelitian tentang bias optimisme dengan latar belakang budaya tertentu. Hasil Penelitian ini belum menemukan laporan penelitian tersebut di Indonesia.

Penelitian persepsi risiko pada isu bencana masih sebatas deskriptif kuantitatif. Penelitian prediktif maupun eksplanasi persepsi risiko untuk isu bencana di Indonesia perlu dilakukan untuk memahami mengapa dan bagaimana masyarakat mempersepsikan bencana.

### Daftar Pustaka

- Alaszewski, A. (2005). Risk Communication: Identifying The Importance Of Social Context. *Health, Risk, & Society*, 7(2), 101-105.
- \*Ahdani, N., Hakimi, M., & Supardi, S (2005) Kajian Faktor *Threat* dan *Coping* terhadap Partisipasi Wanita Dalam Program Skrining Kanker Leher Rahim. *Sains Kesehatan*, 18(2), 287-297. <http://i-lib.ugm.ac.id/jurnal/detail.php?dataid=5184>
- \*Aisyah. (2001). Hubungan Persepsi, Pengetahuan TB Paru, dan PMO Dengan Kepatuhan Pasien TB Paru di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur. *Thesis (Abstrak)* Jakarta: Perpustakaan Universitas Indonesia. <http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=70789&lokasi=lokal>
- \*Asniyati, S. (2011) Hubungan Persepsi Suami Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pria Vasektomi di RW I Sendangmulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Skripsi (Abstrak)*. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/123/jtptunimus-gdl-sriasniyat-6106-1-abstrak.pdf>
- Arini, A. T. (2006). *Persepsi Kerentanan Pada Penyakit Jantung Koroner Ditinjau Dari Faktor Risiko, Persepsi Kontrol Pribadi Dan Metode Praktis Mental*. (Tesis, tidak dipublikasikan). Yogyakarta: Program Pasca Sarjana UGM.
- Arini, A. T. (2009). *Kondisi Psikologis Warga Di Lereng Merapi Magelang*. Dalam Laporan Kegiatan Program Psikososial DRR Kerjasama Universitas Sanata Dharma Dan Karina Keuskupan Agung Semarang. Tidak diterbitkan Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma
- \*Arini, A. T. (2008) Persepsi Kerentanan Pada Penyakit jantung Koroner ditinjau dari Faktor Risiko, Persepsi Kontrol Pribadi dan Heuristik Kognitif. *Jurnal Penelitian, diterbitkan oleh LPPM Universitas Sanata Dharma*, 23, 39-55.
- \*Arini, A. T. (2010). Uji Mediator dan Moderator Persepsi Kontrol Pribadi dan Heuristik Keterwakilan Pada Hubungan Antara Faktor risiko dan Persepsi kerentanan pada Penyakit jantung Koroner. Dalam *Ch. Sivi Handayani. Representasi Sosial: Seksualitas, Kesehatan dan Identitas*. *Kumpulan Penelitian Psikologi*, Editor: Yogyakarta: Penerbit Universitas Sanata Dharma.
- Armor, D. A., & Sackett, A. M. (2006). Accuracy, Error, And Bias In Predictions Forreal Versus Hypothetical Events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(4), 583-600.
- \*Budiastomo, N., & Santoso, G. A. (2007) Hubungan Persepsi Risiko Kecelakaan Dan Pengambilan Keputusan Melanggar Lampu Merah. *Abstrak. JPS Jurnal Psikologi Sosial*, 13(1). Diunduh dari: [http://digilib.mercubuana.ac.id/manager/file\\_artikel\\_abstrak/Isi\\_artikel\\_561093775258.pdf](http://digilib.mercubuana.ac.id/manager/file_artikel_abstrak/Isi_artikel_561093775258.pdf)
- \*Budiman, N. A., Iistiarti, T., & Syamsulhuda, B. M. (2008) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) Jalanan Dalam Upaya Pencegahan IMS dan HIV/AIDS di Sekitar Alun-Alun Dan Candi Prambanan Kabupaten Klaten. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 120-126. <http://ejournal.undip.ac.id/index.php>

- /jпки/issue/view/517
- \*Damayanti, K., & Saut, S. (2009). Planning For Community Adaptation Against Climate Change Impacts In Coastal Area. *International Conference On Urban And Regional Planning: Positioning Planning In Global Crises, Institute Of Technolog Bandung, Indonesia, 12-13 Nov 2009*.
- \*Eric. (2006). Gambaran Persepsi Risiko Fisik Subjektif Pelaku Kegiatan Olahraga Alam Bebas *Abstrak*. Jakarta: Unika Atmajaya. <https://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabid=61&src=k&id=85366>
- Dake, K. (1992). Myths of Nature: Culture And The Social Construction of Risk. *Journal of Social Issue, 48(4)*, 21-37.
- Denney, D. (2005). *Risk and Society*. London: sage Publications
- \*Faulina, R. (2009) Perilaku Seks Waria Kaitannya Dengan Penularan HIV/AIDS di Kota Tarakan Propinsi Kalimantan Timur. *masters thesis Semarang: Universitas Diponegoro*. <http://eprints.undip.ac.id/24743/>
- Glendon, A. I., Clarke, S. G., & McKenna, E. F. (2006) *Human Safety and Risk Management (second edition)*. London: Taylor & Francis
- Gold, R. S. (2007). The Link between judgement of Comparative Risk and Own Risk: Further evidence. *Psychology, Health & Medicine, 12(2)*, 238-247.
- Grosfeld, F. J. M., Lips, C. J. M, Beemer, F.A., & ten Kroode, H. F. J. (2000) Who Is at Risk for Psychological Distress in Genetic Testing Programs for Hereditary Cancer Disorders? *Journal of Genetic Counseling, 9(3)*, 253-266.
- \*Gunawan, R. (2010) Pengaruh Persepsi Ibu Balita Tentang Penyakit Diare Terhadap Tindakan Pencegahan Diare di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan. *student papers (abstrak)*. Sumatra: Ilmu Kesehatan Masyarakat, USU. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/19780>
- Hunter, J. E., & Schmidt, F. L. (2004) *Methods of Meta-Analysis Correcting Error and Bias in Research Finding (second edition)*. London: Sage Publication Inc.
- Joseph, G., Burke, N. J., Tuason, N., Barker, J. C., & Pasick, R. J. (2009). Perceived Susceptibility to Illness and Perceived benefits of Preventive Care: An Exploration of behavioral Theory Constructs in a Transcultural Context. *Health Eduction & Behavior, 36*, 71S -91S
- \*Juneman. (2010). Masalah Transportasi Kota dan Pendekatan Psikologi Sosial. *Psikobuana, 1(3)*, 173-189.
- \*Hendarin, E. D. (2009). Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Praktik Bilas Vulvo-Vaginal Pada Pekerja Seks Komersial di Lokalisasi Peleman Kabupaten Tegal. *Masters Tesis (Abstrak)*. Semarang: Universitas Diponegoro. [http://eprints.undip.ac.id/view/person/hendarin=3aendang\\_d=2e\\_3a=3a.type.html](http://eprints.undip.ac.id/view/person/hendarin=3aendang_d=2e_3a=3a.type.html)
- \*Lavigne, F., De Coster, B., Juvin, N., Flohic, F., Gailard, J. C., Texier, P., Morin J., & Sartohadi, J. (2008). People's behavior in the face of volcanic hazards: Perspectives from Javanese communities, Indonesia. *Journal of Volcanology and Geothermal Research, 172*, 273-287.
- \*Liana, I. (2011). Persepsi Mahasiswa Terhadap Perilaku Merokok di Kampus Terpadu Politeknik Kese-

- hatan Kemenkes Nanggroe Aceh Darusalam. *Tesis (Abstrak)*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada
- Lyons, A. C., & Chamberlain, K. (2006). *Health Psychology, a Critical Introduction*. New York: Cambridge University Press
- Nai-Shing, Y. & Fang-Chih, T. (2007). Risk Perception in Taiwan. *Asian Journal of Social Psychology*, 10, 77-84.
- O'Doherty, K., & Suthers, G. K. (2007) Risky Communication: Pitfalls in Counseling About Risk, and How to Avoid Them. *Journal of Genetic Counseling*, 16, (4):409-417. DOI: 10.1007/s10897-006-9077-9
- Ohashi, M. M., & Yamaguchi, S. (2004). Superordinary Bias In Japanese Self Predictions of Future Life Events. *Asian Journal of Social Psychology*, 7, 169-185
- \*Okazaki, K., Ilki, A., Ahmad, E. N., Kandel M. R. C., & Rahayu, H. (tanpa tahun) Study on Risk Perception Concerning Housing safety Against Earthquake. *Referee Board of the 21<sup>st</sup> EAROPH World Congress and Mayors' Caucus Executive Committee*.
- \*Partasari, W. D., Pandia, W. S., Suwartono, Ch. Widyawati, Y., & Viktoria, V. (2010) Gambaran Persepsi risiko Terhadap Bencana Pada siswa dan Mahasiswa di Wilayah DKI Jakarta. *Laporan Penelitian*, tidak diterbitkan. Jakarta: Universitas Katholik Atmajaya, Fakultas Psikologi
- Peters E., Slovic, P., Hibbard, J. H., Tusler, M. (2006). Why Worry? Worry, Risk Perceptions, and Willingness to Act to Reduce Medical Error. *Health Psychology*, 25(2), 144-152.
- Powel, D. H. (1983). *Understanding Human Adjustment. Normal Adaptation Through The Life Cycle*. Boston: Little, Brown Company
- \*Salihat, I. K., & Kurniawijaya, L. M. (2009). Hubungan Persepsi Risiko Keselamatan Berkendara Dengan Penggunaan Sabuk Keselamatan Pada Mahasiswa Universitas Indonesia Kampus Depok. *Abstrak*. Jakarta: Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. [lontar.ui.ac.id/file?file=digital/124279-s-5618-hubungan%20persepsi](http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/124279-s-5618-hubungan%20persepsi)
- Sarafino, E. P. (1994). *Health Psychology. Biopsychosocial Interaction*. Second edition. New York: John Wiley & Son
- \*Sari, D. P. S. (2011) Aplikasi Teori *Health Belief Model* (HBM) Pada Perokok Aktif Di Kalangan Mahasiswa Kampus B Universitas Airlangga. *Skripsi (Abstrak)*. Surabaya: Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. <http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkm-adln-dwiprawest-2004>
- \*Sekarwangi, E. (2008) Hubungan Antara Persepsi Terhadap Bahaya Industri Dan Stres Lingkungan Pada Masyarakat Yang Bermukim di Area Buffer Zone PT Pupuk Kalimantan Timur. *Skripsi*, tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
- Slovic, P., & Peters, E. (2006) Risk Perception and Affect. *Current Direction in Psychological Science*, 15 (6), 322-325.
- \*Suharjo (2001). Persepsi Masyarakat Tentang Malaria Daerah Endemis Di Kabupaten Banjarnegara dan Jepara *Abstrak Penelitian Kesehatan*. Litbang Departemen Kesehatan. Diunduh dari: <http://grey.litbang.depkes.go>.

- id/gdl.php?mod=browse&op=read&i  
d=jkpkbppk-gdl-res-2002-suharjo-  
1091-malaria
- \*Sumampow, N., & Sabri, W. Y. (tanpa tahun) Karakteristik Kepribadian dan Persepsi risiko Banjir. *Laporan penelitian (Abstrak)*. Jakarta: Pusat krisis Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- \*Susumnaningrum, L. A. (2010). Hubungan Faktor Individu dan pola SUH Keluarga dengan Perilaku Hidup bersih dan Sehat pada Anak usia Sekolah Dasar di Dua SD Kel. Kukusan Kecamatan Beji depok, Jawa Barat Tahun 2006. *Abstrak*. Jakarta: Universitas Indonesia. <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=96016>
- \*Suwartono, Ch., & Meinarno, E. A. (2009). Gambaran Persepsi Risiko terhadap bencana pada Remaja di Wilayah DKI Jakarta. *Laporan Penelitian*, tidak diterbitkan. Jakarta: Fakultas Psikologi, Universitas Katholik Atmajaya.
- Twig, J. (2007). Characteristics of a disaster Resilient Community. A Guidance Note. Benfield UCL Hazard Research Center Website. [http://www.benfieldhrc.org/disaster\\_studies/projects/communitydrrindicators/community\\_drr\\_indicators\\_index.htm](http://www.benfieldhrc.org/disaster_studies/projects/communitydrrindicators/community_drr_indicators_index.htm)
- \*Wardani, R. (tanpa tahun). Pengaruh Persepsi Kerentanan diri, Persepsi Keseriusan penyakit dan Persepsi manfaat Pencegahan terhadap Tindakan Pencegahan Penyakit Periodontal pada Ibu rumah tangga di Perkebunan Purbasari PT. Perkebunan XIII Pengalengan Kabupaten Bandung. *Thesis (Abstrak)*. Jakarta: perpustakaan Universitas Indonesia.
- <http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=83689&lokasi=lokal>
- Wiegman, O., & Gutteling, J. M. (1995). *Risk Appraisal and Risk Communication: Some Empirical Data From the Netherlands Reviews*. University of Twente: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Weinstein, N. D. (1980). Unrealistic optimism About Future Life Events. *Journal of Personality And Social Psychology*, 39, 806-820.
- \*Widodo, E. (2009). Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) dalam Pencegahan Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS di Lokalisasi Koplak, Kabupaten Grobogan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 94-102. [ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/download/2345/2067](http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/download/2345/2067)
- Wilson, M. J. W. (2011). Cultural Understanding of Risk And Tyranny Of The Experts. *Oregon Law Review*, 90, 115-152.
- \*Winarno, H., Suryoputro, A., & Shaluhyah, Z. (2008). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Jarum Suntik Bergantian Diantara Pengguna Napza Suntik di Kota Semarang *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 3 (2), 74-85. [ejournal.undip.ac.id](http://ejournal.undip.ac.id)
- Yamaguchi, S. (1998). Biased Risk Perception Among Japanese: Illusion Of Interdependence Among Risk Companion. *Asian Journal of Social Psychology*, 1, 117-131.
- Yamori, K. (2007). Disaster Risk Sense in Japan and Gaming Approach to Risk Communication. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, 25 (2), 101-131.

\*Zakiah, H. (tanpa tahun) Pengaruh Pemberitaan Media, Sifat kepribadian, Pengambilan Risiko, dan Persepsi Risiko terhadap Niat berkunjung ke suatu daerah. *Abstrak*. Surabaya: Prodi Manajemen dan Pemasaran Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Airlangga

---

<sup>2</sup>Penelitian ini didanai oleh Lembaga Penelitian Universitas Sanata Dharma Yogyakarta. Terima kasih kepada Prof. Dr. A. Supratiknya sebagai pembimbing penelitian ini atas masukannya dan juga kepada Maria Pudyanti yang telah membantu mengumpulkan data.