

**PENERAPAN EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA AUDIOVISUAL MENGENAI  
KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI GEMPA BUMI DALAM ASUHAN  
KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH  
DI SDN 35 PADANG SARAI KOTA PADANG**

**KARYA TULIS AKHIR**



**Oleh :**

**Velia Ayu Dira, S.Tr.Kep**

**NIM. 233410027**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2024**

**PENERAPAN EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA AUDIOVISUAL MENGENAI  
KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI GEMPA BUMI DALAM ASUHAN  
KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH  
DI SDN 35 PADANG SARAI KOTA PADANG**

**KARYA TULIS AKHIR**

Diajukan pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Politeknik  
Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan  
Dalam Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners



Oleh :  
**Velia Ayu Dira, S.Tr.Kep**  
NIM. 233410027

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2024**

## BALAMAN PERSETUJUAN

Judul Penelitian : Penerapan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi dalam Anahan Kepetawatan Komunitas Pada Anak Usia Sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang

Nama : Vella Ayu Dira, S.Tr.Kep

Nim : 233410027

Karya tulis akhir ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Pendidikan Profesi Ners Kiroenkes Poltekkes Padang

Padang, 29 Mei 2024

Komisi Pembimbing



(Tasman, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom)  
Nip. 197006221994031001

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Ni. Elvia Merti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)  
Nip. 19800423 200212 2 001

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Akhir (KTA) ini diajukan oleh :

Judul Penelitian : Penerapan Edukasi Menggunakan Media  
Audiovisual Mengenai Kesiapsiagaan Bencana  
Gempa Bumi dalam Asuhan Keperawatan  
Komunitas Pada Anak Usia Sekolah di SDN 35  
Padang Sarai Kota Padang

Nama : Velin Ayu Dien, S.Tr.Kep

Nim : 233410027

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan pengaji KTA dan diterima sebagai salah satu persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar profesi Ners pada program studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Kemakes Poltekkes Padang

## DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji : Ns. Lola Felnanda Antri, S.Kep, M.Kep

Anggota Penguji : Ns. Dewi Pujipta, S.Kep, M.Kep

Anggota Penguji : Tassan, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

(Ns. Elvia Merti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)  
Nip. 19800423-200212-2-001

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap : Velia Ayu Dira, S.Tr.Kep

NIM : 233410027

Tanggal Lahir : 13 Januari 2000

Tahun Masuk Profesi : 2023

Nama PA : Ns. Indri Rahmadani, M.Kep

Nama Pembimbing KTA : Tasman, S. Kp., M. Kep., Sp. Kom

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan Karya Tulis Akhir saya, yang berjudul "Penerapan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Dalam Asuhan Keperawatan Komunitas pada Anak Usia Sekolah di SDN 35 Padang Sari Kota Padang".

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 29 Mei 2024

Yang Membuat Pernyataan



(Velia Ayu Dira, S.Tr.Kep)

NIM. 233410027

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir ini dengan judul **“Penerapan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi dalam Asuhan Keperawatan Komunitas pada Anak Usia Sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang”**. Peneliti menyadari bahwa, peneliti tidak akan bisa menyelesaikan karya tulis akhir ini tanpa bantuan dan bimbingan Bapak **Tasman, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom** selaku pembimbing Karya Tulis Akhir sekaligus Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang, yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan karya tulis akhir ini.

Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu drg. Marta Nofa selaku Kepala Puskesmas Anak Air Kota Padang yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Anak Air.
3. Ibu Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Ibu Ns. Mitha Angelia Mayestika selaku Pembimbing Klinik di Puskesmas Anak Air Kota Padang.
5. Ibu Ns. Nining Furi Andriani selaku Pembimbing Klinik di Puskesmas Anak Air Kota Padang.
6. Kepala Sekolah dan staf di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Bapak Ibu Dosen dan Staf yang telah membantu dan memberikan ilmu dalam pendidikan untuk bekal bagi peneliti selama perkuliahan.
8. Teristimewa kepada orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral kepada peneliti.
9. Rekan-rekan seperjuangan Angkatan 2023 Program Studi Pendidikan Profesi Ners, yang telah banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Akhir ini.

Peneliti menyadari Karya Tulis Akhir ini masih terdapat kekurangan. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Tulis Akhir ini. Akhir kata, peneliti berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga nantinya dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan.

Padang, 29 Mei 2024

Peneliti

**KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI-NERS**

**Karya Tulis Akhir, Juni 2024**

Velia Ayu Dira, S.Tr.Kep

**Penerapan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi dalam Asuhan Keperawatan Komunitas pada Anak Usia Sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang**

Isi : xiii + 106 halaman + 3 Daftar Bagan + 4 Daftar Tabel + 12 Lampiran

**ABSTRAK**

Sumatera Barat merupakan salah satu daerah rawan bencana gempa bumi yang menimbulkan banyak korban jiwa dan tingginya angka kematian pada kelompok rentan. Salah satu kelompok rentan yang sering menjadi korban gempa bumi yaitu anak usia sekolah yang dipicu oleh faktor keterbatasan pengetahuan dan pemahaman mereka tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana. Maka dari itu pentingnya pengetahuan mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi di berikan sejak dini, salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan memberikan edukasi. Tujuan karya tulis akhir ini adalah melakukan penerapan edukasi menggunakan media audiovisual mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi dalam asuhan keperawatan komunitas pada anak usia sekolah. Desain penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Tempat- waktu penelitian di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang bulan April-Juni 2024. Populasi penelitian seluruh siswa kelas V sebanyak 56 orang. Sampel diambil dengan metode *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan Observasi, wawancara, kuisisioner pre-test dan post-test pengetahuan dan sikap tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi. Hasil penelitian terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap siswa mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi di buktikan dengan hasil kuisisioner tingkat pengetahuan pre-test (53,3%) dan post-test (75,6%) siswa dengan kategori baik, sedangkan sikap pre-test (53,3%) dan post-test (68,9%) siswa dengan kategori sikap baik. Maka dapat disimpulkan pemberian edukasi menggunakan media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana gempa bumi. Diharapkan pada pihak sekolah untuk menerapkan dan melanjutkan pemberian edukasi kesiapsiagaan bencana menggunakan media audiovisual ini untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai kesiapsiagaan bencana dan mengurangi korban jiwa pada anak usia sekolah.

**Kata Kunci : Edukasi, Audiovisual, Gempa Bumi, Anak Usia Sekolah**

**Daftar Pustaka : 41 (2011–2024)**

**KEMENKES PADANG HEALTH POLYTEHNIC  
NERS PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM**

**Scientific Writing, May 2024**

*Velia Ayu Dira, S.Tr.Kep*

***Application of Education Using Audiovisual Media Regarding Earthquake Disaster Preparedness in Community Nursing Care for School-Age Children at SDN 35 Padang Sarai Padang City***

***Contents : xiii + 106 pages + 3 list of charts + 4 list of tables + 12 Attachments***

**ABSTRACT**

*West Sumatra is one of the areas prone to earthquakes that cause many casualties and high mortality rates in vulnerable groups. One of the vulnerable groups that often become victims of earthquakes is school-age children, which is triggered by factors of their limited knowledge and understanding of disaster preparedness. Therefore, the importance of knowledge about earthquake disaster preparedness is given early, one of the efforts that can be done by providing education. The purpose of this final paper is to apply education using audiovisual media regarding earthquake disaster preparedness in community nursing care for school-age children. The research design used a qualitative method with a case study approach. The place and time of research at SDN 35 Padang Sarai Padang City in April-June 2024. The study population was all fifth grade students totaling 56 people. The sample was taken by total sampling method. Data collection was carried out by observation, interviews, pre-test and post-test questionnaires of knowledge and attitudes about earthquake disaster preparedness. The results of the study showed an increase in students' knowledge and attitudes regarding earthquake disaster preparedness as evidenced by the results of the pre-test knowledge level questionnaire (53.3%) and post-test (75.6%) students with good categories, while the attitude of pre-test (53.3%) and post-test (68.9%) students with good attitude categories. So it can be concluded that providing education using audiovisual media can increase students' knowledge and attitudes about preparedness in the face of earthquake disasters. It is hoped that schools will implement and continue providing disaster preparedness education using audiovisual media to increase students' knowledge about disaster preparedness and reduce casualties in school-age children.*

***Key words: Education, Audiovisual, Earthquake, School-age Children***

***Bibliography: 41 (2011 -2024)***

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIARISME .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	9
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	10
BAB II TINJAUAN LITERATUR .....	12
A. Konsep Keperawatan Komunitas .....	12
B. Konsep Dasar Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Di Sekolah .....	24
C. Konsep Asuhan Keperawatan Komunitas Agregat Anak Usia Sekolah.....	46
D. Evidence – Based Nursing ( EBN ) .....	59
BAB III METODOLOGI KARYA TULIS AKHIR.....	69
A. Desain Penelitian.....	69
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	69
C. Prosedur Pemilihan Intervensi EBN.....	69
D. Populai dan Sampel.....	70
E. Jenis-jenis Data .....	71
F. Teknik Pengumpulan Data .....	71
G. Instrument .....	71
H. Prosedur Karya Tulis Akhir.....	72
I. Pengelolahan dan Analisis Data .....	74
J. Etika Karya Tulis Akhir .....	75

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	77
A. Hasil.....	77
B. Pembahasan.....	91
BAB V PENUTUP .....	107
A. Kesimpulan .....	107
B. Saran .....	109
DAFTAR PUSTAKA .....	110

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rencana Keperawatan.....	54
Tabel 2.2 Analisa PICO .....	61
Tabel 4.1 Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Menggunakan Media Audiovisual.....	85
Tabel 4.2 Rerata Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Menggunakan Media Audiovisual.....	85

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Model Community as partner .....	17
Bagan 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang Tahun 2024 .....	84
Bagan 4. 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang Tahun 2024 .....	84

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 :Ganchart
- Lampiran 2 :Lembar Konsultasi Karya Tulis Akhir
- Lampiran 3 :Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 :Informcinsent
- Lampiran 5 :Format Wishield Survey
- Lampiran 6 :Format Pengkajian Komunitas
- Lampiran 7 :Lembaran Kuisisioner Terkait Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi
- Lampiran 8 :SAP, Leaflet dan poster
- Lampiran 9 :Master Tabel Penelitian
- Lampiran 10 :Output SPSS Penelitian
- Lampiran 11 :Analisa Data, Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi
- Lampiran 12 :Dokumentasi Kegiatan Penelitian

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Keperawatan komunitas menurut *American Nursing Association* (2004) adalah suatu tindakan untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan dari populasi dengan mengintegrasikan pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan keperawatan dan kesehatan masyarakat. Keperawatan komunitas ini merupakan suatu sintesa dari praktek ilmu keperawatan dengan ilmu kesehatan masyarakat yang di aplikasikan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat tanpa membatasi kelompok yang di berikan asuhan keperawatan dan tidak memandang umur dan golongan tertentu yang terlibat dalam proses asuhan keperawatan komunitas (Nuraeni., dkk 2023).

Proses asuhan keperawatan komunitas merupakan suatu metode asuhan keperawatan yang bersifat alamiah, sistematis, dinamis dan berkesinambungan di fokuskan pada masyarakat beresiko tinggi melalui tahap pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan, dengan tujuan memecahkan masalah kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat menggunakan pendekatan pencegahan primer, sekunder, tersier agar masyarakat mandiri dalam meningkatkan kesehatan lebih optimal (Panglipurningsih,2024).

Sasaran asuhan keperawatan komunitas tujukan pada sasaran individu, keluarga dan kelompok di antaranya kelompok khusus dan kelompok masyarakat tertentu yang terlibat dalam fasilitas lembaga sosial, perawatan dan rehabilitasi termasuk sekolah serta sasaran masyarakat meliputi mereka yang beresiko rentan dan beresiko tinggi salah satunya yang berada di lokasi bencana atau rentan terhadap suatu bencana (Panglipurningsih, 2024).

Kelompok rentan atau beresiko tinggi merupakan suatu kelompok yang memiliki keterbatasan dalam menghadapi masalah kesehatan baik fisik maupun mental, sehingga membutuhkan perlakuan dan perlindungan khusus agar bisa bertahan baik itu dalam kondisi bencana sekalipun. Menurut (Undang-Undang No 24 Tahun 2007) tentang penanggulangan bencana pada pasal 55 menyebutkan bahwa yang termasuk kedalam kelompok rentan adalah bayi, balita, anak usia sekolah, ibu yang sedang mengandung, menyusui serta penyandang cacat serta orang lanjut usia.

Anak usia sekolah merupakan anak yang berusia 6-12 tahun. Anak usia sekolah termasuk salah satu kelompok rentan yang sering kali menjadi korban terbesar dalam setiap kejadian bencana karena ketidakmampuannya melindungi diri dan berada di luar pengawasan orang tuanya. Saat terjadi bencana anak-anak ini juga rentan terhadap penyakit yang muncul saat bencana karena daya tahan tubuh mereka yang lemah, selain itu anak usia sekolah juga sering kali berhadapan dengan dampak dari kerusakan bangunan atau lingkungan serta trauma akibat pengalaman yang buruk dari kejadian bencana sebelumnya. Pengetahuan anak terhadap bencana juga menjadi salah satu faktor penyebab anak usia sekolah rentan menjadi korban bencana (Plan Internasional, 2020).

Bencana menurut (Undang-Undang No 24 Tahun 2007) adalah rangkaian peristiwa atau kejadian yang dapat mengancam nyawa, mengganggu aktivitas dan kehidupan masyarakat yang di sebabkan oleh faktor alam dan non alam serta faktor manusia itu sendiri sehingga bencana dapat mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis pada manusia.

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melaporkan pada tahun 2022 sebanyak 2.932 kejadian bencana alam telah terjadi di Indonesia. Pada awal tahun hingga bulan juni 2022 sudah tercatat sebanyak 362 bencana di Indonesia (*Geoportals Data Bencana Indonesia*, 2022).

Sumatera Barat menempati urutan kelima teratas sebagai provinsi rawan bencana di Indonesia. Letak pantai barat Sumatera secara tektonik dan patah besar Sumatera (*Sumatera Great Fault*) yang masih aktif akan selalu mengancam daerah Sumatera Barat untuk berpotensi terjadi bencana alam. Kota Padang, Padang Pariaman dan daerah pesisir lainnya memiliki potensi di guncang gempa bumi besar yang tidak dapat di prediksi kapan terjadinya. Kota Padang menjadi urutan pertama daerah yang paling beresiko terjadinya gempa bumi (BNPB, 2021).

Gempa bumi merupakan bencana yang menimbulkan korban luka-luka dan kematian tinggi di bandingkan dengan bencana lain yang terjadi setiap hari meskipun dengan kekuatan yang berbeda-beda. Gempa bumi mengakibatkan kerugian yang di tanggung masyarakat, tidak hanya berupa fisik maupun non fisik di antaranya kehilangan anggota keluarga serta gangguan psikologis seperti trauma dan kecemasan (ansietas). Gangguan ini dapat terjadi pada semua usia termasuk anak-anak maupun remaja (BNPB, 2019).

Pada tahun 2021 di dunia terdapat 3 kejadian gempa bumi berkekuatan 8,0 atau lebih, 16 gempa dengan kekuatan antara 7,0 dan 8,0, 139 gempa berkekuatan antara 6,0 dan 7,0 serta 2.250 gempa berkekuatan 5,0 dan 6,0, sebanyak 14.669 gempa dengan kekuatan antara 4,0 dan 5,0 dan 48.419 gempa berkekuatan 3,0 dan 4,0 serta 102.247 gempa dengan kekuatan antara 2,0 dan 3,0. Ada 217.297 gempa di bawah magnitudo 2,0 yang biasa tidak di rasakan orang (CNN, 2022).

Kasus gempa bumi paling besar pernah terjadi di Negara Chile dengan magnitudo 8,8 SR yang menewaskan 511 orang dan dengan kerugian material yang di sebabkan oleh gempa dan tsunami. Setelah itu satu tahun kemudian negara Jepang juga di guncang gempa yang besar disertai tsunami dengan kekuatan 9,0 SR yang mengakibatkan gelombang tsunami sampai 10 meter yang terjadi di Utara Prefektur Miyagi, kejadian ini

mengakibatkan 15.269 tewas, 5.363 luka-luka dan 8.526 hilang (CNN, 2022).

Kasus gempa bumi terbesar terjadi di Indonesia di lepas pantai barat provinsi Aceh pada tanggal 26 Desember 2004 dengan kekuatan 9,0 SR yang disertai dengan bencana tsunami, bencana tersebut menelan korban jiwa 237.448 jiwa. Berdasarkan kejadian gempa bumi tersebut, bencana ini benar-benar mengancam kita sewaktu-waktu kapan pun dan dimanapun berada tidak terkecuali di Indonesia sekalipun (BMKG, 2021).

Data dari (BMKG, 2021) sepanjang bulan Januari-juni 2021 terjadi gempa bumi di wilayah Indonesia sebanyak 4.701 kali, 12 di antaranya mengakibatkan kerusakan secara material maupun adanya korban jiwa. Sedangkan pada periode 2009-2019 di Provinsi Sumatera Barat terjadi gempa bumi sebanyak 324 kali. Kejadian selama periode tersebut mengakibatkan 1.703 jiwa meninggal dunia, 2.407 luka-luka, dan 22.061 jiwa mengungsi.

Salah satu peristiwa gempa bumi yang besar terjadi di Sumatera Barat pada tanggal 30 September 2009 mengakibatkan kerugian material mencapai 4,8 triliun rupiah serta kerusakan bangunan berat sebanyak 119.005 unit, kerusakan sedang 73.733 unit dan kerusakan ringan sebanyak 78.802 unit. Sedangkan jumlah bangunan sekolah yang rusak adalah 1.929 unit, 561 unit di antaranya ada di kota Padang. Selain itu gempa di Sumatera Barat tahun 2009 menyebabkan orang meninggal dunia dimana korban terbanyak adalah orang tua dan anak-anak (BPBD, 2021). Serta gempa bumi yang terjadi di Pasaman Barat pada Rabu, 09 Maret 2022 dengan kekuatan 6,1 Magnitudo dengan total korban yaitu 24 orang meninggal dunia, 52 luka berat, 405 luka ringan, dan 7.186 jiwa mengungsi (KEMENKO PMK, 2023).

Korban anak usia sekolah dari kejadian bencana gempa bumi tidak sedikit, terlihat dari kejadian gempa bumi yang terjadi di Pakistan pada bulan Oktober 2005 menyebabkan lebih dari 16.000 anak-anak meninggal akibat runtuhnya gedung sekolah dan gempa bumi yang terjadi di China tahun 2008, dengan kekuatan 7,9 skala Richter memakan 87.000 dengan 5.355 korban meninggal dunia akibat bencana adalah anak usia sekolah (Aprilin, Haksama, & Makhfludi, 2018) .

Gempa yang terjadi di Indonesia seperti di Aceh pada tahun 2004 mengakibatkan 385 orang anak sekolah yang meninggal. Berdasarkan data (BNPB, 2020) menunjukkan lebih dari 205 juta jiwa terpapar pada risiko bencana dengan 107 juta jiwa di antaranya anak usia sekolah. Laporan dari BNPB, korban bencana gempa bumi tahun 2009 di Kota Padang yang meninggal dunia lebih dari 60 orang anak usia sekolah, dimana yang paling banyak adalah anak sekolah dasar (BNPB, 2020).

Kerentanan pada anak usia sekolah ini disebabkan oleh pengetahuan yang terbatas mengenai cara penyelamatan diri dan sikap anak yang mudah panik menyebabkan kurangnya kesiapsiagaan anak usia sekolah terhadap bencana gempa bumi. Serta pada kondisi bencana gempa bumi, anak usia sekolah menjadi rentan karena ketidakmampuannya melindungi diri dengan mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi merupakan hal penting yang seharusnya diberikan kepada anak sejak dini dan selaras dengan kegiatan yang dilakukan BNPB, bahwa sosialisasi sadar bencana sangat penting dilakukan untuk mengurangi dampak saat terjadinya bencana (Pahlevianur, 2019).

Anak usia sekolah merupakan salah satu kelompok rentan dari 4 kelompok yang bisa menjadi agen perubahan dari prioritas pendidikan pada risiko bencana, karena anak usia sekolah harus siap dan siaga menghadapi bencana untuk meminimalkan menjadi korban. Dimana pemikiran anak

sekolah dasar sudah berkembang kearah yang lebih konkrit, rasional dan objektif. Anak sekolah dasar mempunyai kemampuan untuk membedakan apa yang tampak oleh mata dengan kenyataan sesungguhnya. Tahap perkembangan ini daya ingat menjadi sangat kuat, sehingga anak benar-benar berada pada fase keingintahuan yang tinggi dan belajar (Fitri et al., 2023).

Pendidikan mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada anak usia sekolah menjadi strategi efektif, dinamis dan berkesinambungan dalam upaya penyebarluaskan pendidikan serta peningkatan pengetahuan mengenai kesiapsiagaan terhadap bencana gempa bumi. Pendidikan kesiapsiagaan gempa bumi penting di berikan pada anak usia sekolah karena pada umumnya anak tidak memiliki pemahaman yang baik tentang gempa bumi jika di bandingkan dengan orang dewasa (Adriani .,dkk 2019). Kesiapsiagaan bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna untuk mengurangi resiko bencana (Undang-Undang No. 24 Tahun 2007).

Salah satu bentuk pendidikan kebencanaan dalam meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar terhadap kesiapsiagaan bencana gempa bumi yaitu dengan melakukan suatu penyuluhan atau edukasi tentang kesiapsiagaan bencana salah satunya bencana gempa bumi dengan memberikan edukasi melalui media audiovisual. Media audiovisual merupakan sebuah media dengan kombinasi audio dan visual atau biasa di sebut dengan media pandang dengar yang bertujuan agar dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan sasaran khususnya pada anak sekolah dasar (Saparwati, 2020).

Pada usia anak-anak ini untuk menyampaikan pesan membutuhkan media yang tepat karena anak suka berimajinasi, salah satu media yang tepat yaitu media audiovisual atau video. Media audiovisual dapat lebih mudah

untuk dimengerti siswa apalagi siswa sekolah dasar. Penggunaan media audiovisual akan mampu mencapai efektifitas proses pembelajaran, mengarahkan perhatian anak untuk berkonsentrasi pada materi yang di pelajari sehingga proses pembelajaran menjadi menarik dapat menggambarkan suatu proses secara tepat serta dapat di tampilkan secara berulang-ulang (Saparwati, 2020).

Banyak metode yang dapat di gunakan dalam memberikan edukasi kepada anak usia sekolah di antaranya demonstrasi, gambar, dan media audiovisual. Salah satu media yang dapat memudahkan anak dalam memahami materi yaitu menggunakan media audiovisual atau video interaktif. Penggunaan media audiovisual ini dirasa sangat tepat untuk menyampaikan edukasi kepada masyarakat terutama pada kalangan anak usia sekolah. Anak-anak menyukai bentuk gambar yang sifatnya ada suara dan bergerak, sehingga dapat memberikan contoh pada anak yang suka meniru dan mengikuti apa yang dilihat dan di dengarnya (Narayana et al., 2022).

Hasil penelitian (Narayana et al., 2022) tentang Edukasi Media Audiovisual Meningkatkan Kesiapsiagaan Siswa Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi menunjukkan bahwa sebelum di berikan edukasi media audiovisual terhadap 33 siswa kelas IV dan V di SDN 1 Lebih Gianyar ditemukan 36,7% siswa dengan kategori siap dan sangat siap dalam menghadapi bencana gempa bumi dengan skor 66,9. Namun, setelah di berikan intevensi dengan edukasi audiovisual tingkat kesiapsiagaan siswa dalam menghadapi becana alam gempa bumi dengan skor rata-rata sebesar 85,88 dari seluruh siswa ( 100% ) memiliki kewaspadaan dan yang siap dan sangat siap.

Hasil penelitian (Sari & Suciana, 2019) tentang Pengaruh Edukasi Audio Visual dan Role Play Terhadap Perilaku Siaga Bencana Pada Anak Sekolah Dasar menunjukkan bahwa metode ini memberikan pengaruh

terhadap perilaku siap siaga bencana pada anak di buktikan dengan P value 0,000 maka dapat di simpulkan bawah adanya pengaruh edukasi dengan audiovisual dan role play mengenai prilaku siaga bencana pada anak usia sekolah.

Hasil penelitian (Maghriza & Susana, 2023) tentang Pengaruh Pemberian Pendidikan Aman Bencana Dengan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi di SDN 1 Kadipiro menunjukkan bahwa media video animasi mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi mempunyai pengaruh dalam peningkatan pengetahuan siswa, di buktikan dengan adanya peningkatan yang signifikan setelah mendapat pendidikan aman bencana dengan video animasi dimana sebelumnya mayoritas responden berada pada tingkat pengetahuan cukup dan baik, tetapi setelah dilakukan intervensi sebagian besar naik ke tingkat pengetahuan yang baik hal ini menggambarkan bahwa pendekatan menggunakan video animasi efektif dalam meningkatkan pemahaman terkait aman bencana.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 23 April 2024 di antara dua sekolah yang berada di wilayah Padang Sarai terdapat satu sekolah yang belum ada upaya peningkatan pengetahuan mengenai kesiapsiagaan bencana terkhususnya gempa bumi seperti pendidikan, pencegahan dan pengurangan resiko bencana serta organisasi sekolah siaga bencana. Di buktikan dengan pernyataan kepala sekolah dan wakil kepala sekolah bahwa tidak ada organisasi mengenai kesiapsiagaan bencana yang melibatkan guru, siswa dan warga sekolah, juga tidak adanya mata pelajaran khusus mengenai bencana serta sosialisasi kebencanaan dari BPBD kepada siswa juga tidak ada. Tidak adanya pelatihan khusus bencana yang di berikan kepada guru yang akan memberikan ilmu dan informasi kepada siswa. Siswa hanya mendapatkan informasi cara menyelamatkan diri saat terjadi gempa secara singkat saja dari ceramah yang di berikan guru saat upacara. Berdasarkan hasil

observasi di lingkungan sekolah SDN 35 Padang Sarai tidak adanya rambu-rambu bencana seperti titik kumpul dan juga jalur evakuasi serta poster mengenai bencana.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas mengenai pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan siswa dalam menghadapi bencana gempa bumi sangat perlu di tingkatkan maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan “Penerapan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana alam gempa bumi pada Anak Usia Sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual mengenai Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Gempa Bumi dalam Asuhan Keperawatan Komunitas pada Anak Usia Sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang?”

## **C.**

### **Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Karya tulis akhir ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan intervensi melalui Edukasi Menggunakan Media Audiovisual Mengenai Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Alam Gempa Bumi Dalam Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Anak Usia Sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan komunitas pada agregat anak usia sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang.
- b. Mendeskripsikan penegakan diagnosis Keperawatan Komunitas pada agregat anak usia sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang.

- c. Mendeskripsikan Perencanaan keperawatan komunitas pada agregat anak usia sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan komunitas pada agregat anak usia sekolah terutama dalam penerapan intervensi melalui Edukasi menggunakan Media Audiovisual mengenai kesiapsiagaan Menghadapi Bencana di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan komunitas pada agregat anak usia sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang.
- f. Menganalisis penerapan intervensi melalui Edukasi menggunakan Media Audiovisual Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Alam Gempa Bumi dalam Asuhan Keperawatan Komunitas pada Anak Usia Sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Adaptif**

- a. Bagi Sekolah : Hasil Penelitian ini di harapkan dapat di jadikan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana pada anak usia sekolah melalui edukasi dengan media audiovisual.
- b. Bagi Puskesmas : Hasil penelitian ini di harapkan dapat berguna bagi acuan maupun sumber untuk bahan evaluasi dalam memberikan edukasi pada anak usia sekolah dengan media audiovisual.
- c. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Padang : Diharapkan dapat di jadikan sebagai bahan perbandingan oleh mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners tentang pemanfaatan media audiovisual dalam asuhan keperawatan pada anak usia sekolah untuk penelitian selanjutnya.

## **2. Manfaat Pengembangan Keilmuan**

Hasil penelitian di harapkan agar dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pengembangan ilmu keperawatan khususnya penggunaan berbagai media dalam pemberian edukasi seperti media audiovisual dalam penerapan asuhan keperawatan pada bidang keperawatan komunitas.

## **BAB II**

### **TINJAUAN LITERATUR**

#### **A. Konsep Keperawatan Komunitas**

##### **a. Defenisi Keperawatan Komunitas**

Keperawatan komunitas menurut *American Nurses Association* (2004) mendefenisikan keperawatan kesehatan komunitas sebagai tindakan untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan dari populasi dengan mengintegrasikan keterampilan dan pengetahuan yang sesuai dengan keperawatan dan kesehatan masyarakat (Anderson and Mcfarlane, 2011)

Praktik keperawatan komunitas yang dilakukan komprehensif, holistic dan berlangsung secara terus menerus untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan populasi dengan fokus praktik pada upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif dan di tujukan kepada masyarakat secara keseluruhan baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat melalui proses keperawatan (Anderson and Mcfarlane, 2011)

Proses keperawatan komunitas merupakan metode asuhan keperawatan yang bersifat ilmiah, sistematis, dinamis dan berkesinambungan dalam rangka memecahkan masalah kesehatan (Anderson, E, T. and Mcfarlane, 2011)

##### **b. Sasaran Keperawatan Komunitas**

Fokus utama pelayanan keperawatan kesehatan komunitas adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keperawatan, membimbing dan mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan.

Sasaran keperawatan komunitas dalam (Nuraeni et al., 2023) yaitu :

a. Sasaran Individu

Sasaran prioritas individu pada keperawatan komunitas yaitu ibu hamil resiko tinggi, balita gizi buruk, penderita penyakit menular ( TB Paru, ISPA/ Pneumonia), penyakit tidak menular dan penderita penyakit degeneratif.

b. Sasaran Keluarga

Sasaran keluarga adalah keluarga yang termasuk rentan terhadap masalah kesehatan atau resiko tinggi dengan prioritas :

- 1) Keluarga miskin belum kontak dengan sarana pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya) dan belum mempunyai kartu sehat/ kartu berobat.
- 2) Keluarga miskin yang sudah memanfaatkan atau mengandalkan sarana pelayanan kesehatan terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan balita, kesehatan reproduksi dan penyakit menular pada anak di bawah usia lima tahun.
- 3) Anggota keluarga tidak termasuk miskin yang mempunyai masalah kesehatan prioritas serta belum memanfaatkan fasilitas kesehatan.

c. Sasaran Kelompok

Sasaran kelompok adalah kelompok masyarakat yang rentan terhadap timbulnya masalah kesehatan di antaranya:

- 1) Kelompok khusus  
Kelompok masyarakat khusus tidak terikat dengan suatu institusi antara lain posyandu, kelompok balita, kelompok ibu hamil, kelompok usia lanjut, kelompok penderita penyakit tertentu dan kelompok pekerja informal.
- 2) Kelompok masyarakat khusus yang terikat dalam suatu institusi antara lain sekolah, pesantren, panti asuhan, panti usia lanjut, rumah tahanan, lembaga permasyarakatan ( lapas).

#### d. Sasaran Masyarakat

Sasaran masyarakat adalah masyarakat yang rentan atau mempunyai resiko tinggi terhadap timbulnya masalah kesehatan, diprioritaskan pada masyarakat di suatu wilayah (RT, RW, Kelurahan/desa) terkait dengan:

- 1) Jumlah bayi meninggal lebih tinggi di bandingkan daerah lain.
- 2) Jumlah penderita penyakit tertentu lebih tinggi di banding daerah lain
- 3) Cakupan pelayanan kesehatan lebih rentan di bandingkan dengan daerah lain.
- 4) Masyarakat di daerah endemis penyakit menular ( malaria, diare, demam berdarah)
- 5) Masyarakat di lokasi atau barak pengungsian akibat bencana atau akibat lainnya.
- 6) Masyarakat di daerah pemukiman baru dengan transportasi sulit seperti daerah transmigrasi.

### 3. Tujuan Keperawatan Komunitas

Tujuan keperawatan komunitas adalah untuk pencegahan dan peningkatan kesehatan komunitas melalui upaya prevensi primer, sekunder dan tersier sebagai berikut (Astuti et al., 2020):

#### a. Prevensi Primer

Prevensi primer di tujukan kepda individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sehat. Bentuk tindakan keperawatan yang dapat dilakukan adalah promosi kesehatan dan perlindungan spesifik agar terhindar dari masalah/ penyakit. Contohnya adalah pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan pada anak sekolah mengenai prilaku hidup bersih dan sehat, dan kesiapsiagaan bencana.

#### b. Prevensi Sekunder

Prevensi sekunder di tujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang beresiko mengalami masalah/ penyakit. Bentuk intervensi yang dapat dilakukan adalah pelayanan/ asuhan

keperawatan mencakup identifikasi masyarakat atau kelompok yang beresiko mengalami masalah kesehatan, melakukan penanggulangan masalah kesehatan secara tepat dan cepat.

c. **Prevensi Tersier**

Prevensi tersier di tujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat pada masa pemulihan atau setelah mengalami masalah. Bentuk intervensi yang dapat dilakukan adalah upaya rehabilitasi pasca terjadinya masalah untuk mencegah ketidakmampuan atau ketidakberdayaan untuk resiko lebih lanjut.

#### **4. Strategi Intervensi Keperawatan Komunitas**

Dalam (Nuraeni, 2023) strategi keperawatan komunitas antara lain:

a. **Pendidikan kesehatan ( *helath promotion* )**

Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan perilaku tersebut bukan sekedar proses transfer mater/teori dari seseorang ke orang lain. Akan tetapi perubahan terjadi karena adanya kesadaran dari dalam diri individu, kelompok atau masyarakat itu sendiri. Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah agar seseorang mampu :

- 1) Menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri
- 2) Memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalah yang di hadapi dengan sumber daya yang ada dan ditambah dengan adanya dukungan dari luar.
- 3) Memutuskan kegiatan yang paling tepat guna meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.

b. **Proses kelompok ( *group process* )**

Seseorang dapat mengenal dan mencegah penyakit atau masalah, tentunya setelah belajar dari pengalaman sebelumnya. Selain dari faktor pendidikan atau pengetahuan individu, media massa, penyuluhan dan sebagainya. Begitu juga dengan masalah kesehatan lingkungan sekitar masyarakat, tentunya gambaran kejadian yang paling sering mereka temui sebelumnya sangat mempengaruhi

upaya penanganan atau pencegahan yang mereka lakukan terhadap suatu masalah.

c. *Kerjasama (partnership)*

Beberapa masalah kesehatan yang terjadi dalam lingkungan masyarakat jika tidak di tangani dengan baik akan menjadi ancaman bagi lingkungan masyarakat luas. Maka kerjasama sangat di butuhkan dalam upaya mencapai tujuan asuhan keperawatan komunitas.

## 5. Proses Keperawatan Komunitas

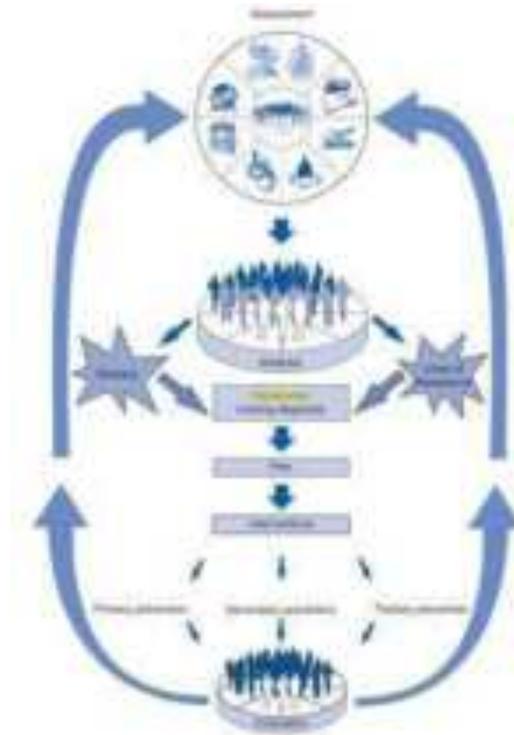
Proses keperawatan komunitas merupakan Asuhan keperawatan komunitas merupakan bagian dari proses keperawatan. Proses keperawatan merupakan tindakan atau metode asuhan keperawatan yang bersifat alamiah, sistematis, dinamis, berkelanjutan dan berkesinambungan dalam rangka memecahkan masalah kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat melalui tahap pengkajian, penentuan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan intervensi dan evaluasi (Panglipurningsih, 2024).

Langkah – langkah asuhan keperawatan komunitas adalah :

a. *Pengkajian*

Pengkajian adalah upaya pengumpulan data secara lengkap dan sistematis terhadap masyarakat untuk di kaji dan di analisis sehingga menemukan masalah yang di hadapi baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat menyangkut permasalahan pada fisiologis, psikologis, sosial ekonomi, maupun spiritual (Harmili, 2021).

Dalam pengkajian keperawatan komunitas menggunakan model CAP (*Community As Partner*) hal yang perlu dikaji dalam keperawatan komunitas meliputi :



**Bagan 2. 1 Model Community as partner**  
( Anderson & Mc Farlance, 2011 )

1) Pengkajian Data core/ Data inti

Data inti dalam pengkajian komunitas terdiri dari :

a) Riwayat atau sejarah perkembangan komunitas

Mengkaji sejarah dan perkembangan komunitas, riwayat terbentuknya suatu komunitas (lama/baru) atau sejarah terbentuknya suatu komunitas yang berkontribusi pada terjadinya isu dan masalah.

b) Data Demografi

Mengkaji karakteristik komunitas meliputi ( usia, jenis kelamin, agama, status perkawinan, latar belakang pendidikan, serta jumlah penduduk di lingkungan sekitar komunitas.

c) Statistik Vital

Mengkaji statistik penting (statistik vital) meliputi angka kelahiran, angka kesakitan dan angka morbiditas di suatu komunitas.

d) Etnis dan Budaya

Mengkaji etnis dan budaya dalam suatu komunitas antara lain suku, ras, adat, kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan dan bahasa yang di gunakan.

2) Mengkaji 8 Subsistem dan Presepsi yang mempengaruhi komunitas

a) Lingkungan fisik

Mengkaji lingkungan fisik suatu komunitas meliputi iklim/cuaca, perumahan terkait dengan kepadatan, kelembapan, pencahayaan, ventilasi, bangunan ( usia, bahan, arsitektur ), lingkungan terbuka ( kualitas dan kepemilikan), babatas wilayah dan tempat berkumpul.

b) Pendidikan

Mengkaji fasilitas pendidikan yang digunakan masyarakat di sekitar baik itu pendidikan formal maupun non formal yang di gunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat.

c) Keamanan dan Transportasi

Mengkaji keamanan dan keselamatan lingkungan sekitar dengan mengidentifikasi pelayanan dan perlindungan terhadap komunitas dan terkait transportasi yang di gunakan.

d) Politik dan pemerintahan

Mengidentifikasi partai politik dan partisipasi kelompok khusus dalam pelayanan kesehatan, jenis pemerintahan ( RT/RW/kelurahan/Desa) dan kebijakan pemerintah.

e) Pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial

Meliputi ketersediaan, jenis, waktu pelayanan dan sumber daya serta karakteristik pengguna, serta pembiayaan pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial.

- f) Ekonomi  
Mengkaji karakteristik finansial kelompok komunitas dengan mengidentifikasi penghasilan.
- g) Komunikasi  
Mengkaji mengenai sarana komunikasi apa saja yang tersedia dan di gunakan dalam suatu komunitas.
- h) Rekreasi  
Mengkaji mengenai apakah tersedia sarana rekreasi, kapan saja di buka, apakah biayanya dapat di jangkau oleh masyarakat.
- i) Persepsi  
Mengkaji mengenai persepsi masyarakat terhadap suatu masalah di komunitas seperti masalah aktual dan potensial.

Dalam (Nuraeni, 2023) metode pengumpulan data pengkajian keperawatan komunitas bisa di gunakan beberapa metode di antaranya:

a) Winshield survey

Metode yang dilakukan dengan berjalan-jalan di lingkungan komunitas untuk menentukan gambaran tentang kondisi dan situasi yang terjadi di komunitas, lingkungan sekitar komunitas, kehidupan komunitas, dan karakteristik penduduk menggunakan pedoman winshield survey mencakup perumahan lingkungan daerah, shelter, lingkungan terbuka, batas wilayah, tingkat sosial ekonomi, kebiasaan, transportasi, fasilitas umum, pusat belanja, suku bangsa, agama, kesehatan dan morbiditas, politik, serta sarana penunjang.

b) Wawancara/ informant interview

Sebelum melakukan wawancara sebaiknya instrument wawancara di kembangkan dan di persiapkan terlebih dahulu. Instrument yang perlu di kembangkan unntuk melakukan pengkajian yaitu pedoman

wawancara, kuisisioner atau pedoman observasi. Untuk memperoleh hasil yang akurat dan adanya rasa percaya perawat menyediakan lembaran persetujuan komunitas yang di bubuhi tanda tangan atau cap jempol akan melakukan tindakan yang membutuhkan persetujuan komunitas. Lembar persetujuan juga mencantumkan jaminan kerahasiaan.

c) Observasi / pengamatan

Setiap kegiatan yang dilakukan perlu di amati dan di observasi. Kegiatan observasi dapat dilakukan menggunakan format observasi yang sudah di siapkan terlebih dahulu untuk melakukan pencatatan hasil observasi. Informasi yang di peroleh mencakup aktifitas dan sikap atau tampilan komunitas serta proses pemecahan masalah dalam suatu komunitas.

d) Focuss group discussion ( FGD )

Merupakan diskusi kelompok terarah yang dilakukan untuk mendapatkan informasi yang mendalam tentang perasaan, pengetahuan mengenai suatu topik melalui diskusi kelompok, berdasarkan pengalaman subjektif kelompok sasaran terhadap masalah tertentu serta bagaimana pengambilan keputusan dalam penyelesaian masalah. Peserta diskusi 6-12 atau lebih dengan waktu maksimal 2 jam dan lokasi yang memberikan situasi yang aman dan nyaman sehingga menjamin narasumber berbicara terbuka dan wajar. Proses ini menggunakan diskusi terfokus sehingga membutuhkan pedoman yang berisikan pertanyaan-pertanyaan sesuai kebutuhan dan terdapat fasilitator, moderator, notulen, dan observer. Sebelumnya membuat instrument pengkajian komunitas seperti kuisisioner, pedoman wawancara, pedoman observasi, kisi-kisi instrument pengkajian agar data yang akan di tanyakan dan di kaji kepada komunitas tidak tumpang tindih sehingga waktu yang di gunakan juga efektif dan efisien.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan komunitas di tegakkan berdasarkan tingkat reaksi komunitas terhadap stressor yang ada serta mengacu pada standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI). Setelah dilakukan pengumpulan data melalui pengkajian data selanjutnya di analisis sehingga dapat di rumuskan suatu masalah atau diagnosa keperawatan dan di prioritaskan. Prioritas masalah di buat berdasarkan kategori seberapa mendesak masalah tersebut untuk di intervensi, seberapa serius masalah tersebut dan seberapa besar masalah tersebut akan berkembang dan mempengaruhi komunitas. Pemilihan masalah ini penting dilakukan , agar implementasi yang dilakuakn benar-benar bermanfaat dilakukan dalam pemecahan masalah keperawatan komunitas (Nuraeni, 2023).

c. Rencana Keperawatan

Perencanaan intervensi yang dapat di lakukan berkaitan dengan doagnosa keperawatan komunitas yang muncul. Perencanaan dilakukan dengan merumuskan tujuan yang ingin di capai, serta rencana tindakan untuk mengatasi masalah yang ada yang mengacu kepada standar luaran keperawatn indonesi (SLKI). Tujuan dirumuskan perencanaan untuk mentasi atau meminimalkan stressor dan intervensi juga di rancang berdasarkan tiga tingkatan pencegahan yaitu pencegahan primer, sekunder dan tersier. Tujuan ini terdiri dari tujuan jangka panjang atau tujuan umum mengacu pada bagaimana mengatasi masalah/problem sedangkan tujuan jangka pendek atau tujuan khusus mengacu pada bagaimana mentasai etiologi dengan upaya pelayana kesehatan.

Upaya pelayanan kesehatan ini berupa upaya promotif yaitu upaya pelayanan kesehatan yang di tujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan pada kelompok atau komunitas. Upaya preventif merupakan ditujukan untuk mencegah kejadian penyakit

pada kelompok dan komunitas serta upaya kuratif di tujukan untuk mengetahui jenis masalah atau penyakit pada fase awal serta melakukan tindakan keperawatan dan pengobatan yang tepat dan segera agar tidak terjadi penularan atau masalah selanjutnya, dan upaya sehabilitatif merupakan pelayan yang di tujukan untuk pemulihan fungsi kesehatan pada kelompok dan komunitas agar kembalinya fungsi fisiologis, mental, dan sosial suatu kelompok dan komunitas (Nuraeni, 2023).

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan langkah yang dilakukan setelah perencanaan program. Dimana perawat bertanggung jawab melaksanakan tindakan keperawatan yang telah di rencanakan. Kegiatan implementasi pada keperawatan komunitas ini mengacu pada standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi keperawatan dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan dengan menggunakan strategi pendidikan kesehatan, proses kelompok, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat.

Implementasi melihat aktivitas tertentu sehingga program yang ada dapat di laksanakan, diterima dan direvisi jika tidak berjalan. Perawat komunitas menggali dan meningkatkan potensi komunitas untuk mandiri dalam memelihara dan mengatasi kesehatan dengan tujuan akhir program ini komunitas dapat melakukan perubahan (Nuraeni, 2023).

e. Evaluasi Keperawatan

Mengevaluasi asuhan keperawatan apakah telah mencapai hasil yang di inginkan. Evaluasi akhir melibatkan penilaian ulang semua rencana perawatan untuk menentukan hasil yang di harapkan telah tercapai. Menurut Hogston, 2022 dalam (Nuraeni, 2023) menyatakan bahwa evaluasi adalah kesempatan untuk

meninjau seluruh proses dan menentukan apakah penilaian akurat dan lengkap, diagnosis yang benar, tujuan dan realistis yang dapat di capai serta tindakan yang di tentukan tepat.

Tjuan dilakukan evaluasi antara lain :

- 1) Menilai respon verbal dan non verbal komunitas setelah dilakukan intervensi.
- 2) Menilai kemajuan yang di capai oleh komunitas setelah intervensi keperawatan dilakukan.
- 3) Serta adanya kasus baru yang memerlukan perhatian dan intervensi lebih lanjut.

Evaluasi bertujuan untuk mengidentifikasi masalah dalam perkembangan program dan penyelesaiannya. Program evaluasi dilaksanakan untuk memastikan apakah ada hasil dari program sudah sejalan dengan sasaran dan tujuan, memastikan apakah prioritas program yang di susun sudah memenuhi kebutuhan masyarakat dengan membandingkan perbedaan program terkait keefektifannya (Nuraeni, 2023).

Evaluasi dalam keperawatan komunitas dapat berupa evaluasi struktur, proses dan hasil. Evaluasi struktur merupakan proses mendapatkan dan menggunakan informasi sebagai dasar proses pengambilan keputusan dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan. Evaluasi proses dapat di ukur melalui perubahan pengetahuan, sikap dan perubahan perilaku komunitas.

Selain itu ada dua evaluasi dalam keperawatan komunitas di antaranya:

- a. Evaluasi formatif, yakni evaluasi yang dilaksanakan pada waktu pelaksanaan program yang bertujuan memperbaiki pelaksanaan program dan kemungkinan adanya temuan utama berupa masalah-masalah dalam pelaksanaan program.

- b. Evaluasi sumatif, yakni evaluasi yang dilaksanakan setelah program selesai dilakukan yang bertujuan untuk menilai hasil pelaksanaan program dan temuan utama berupa pencapaian apa saja dari pelaksanaan program (Sukardin et al., 2023).

## **B. Konsep Dasar Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Di Sekolah**

Menurut Undang – undang No. 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana, bencana merupakan suatu peristiwa atau rangkaian kejadian yang mengancam jiwa dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat, baik di sebabkan oleh factor alam, factor non – alam ataupun faktor manusia itu sendiri sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian akan harta dan benda serta dampak psikologis.

Defenisi tersebut menyebutkan bahwa bencana di sebabkan oleh factor alam, non alam, dan manusia. Undang-undang nomor 24 tahun 2007 tersebut juga mendefenisikan mengenai bencana alam yaitu bencana yang di akibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang di sebabkan oleh alam antara lain:

### **1. Gempa Bumi**

#### **a. Defenisi Gempa Bumi**

Gempa bumi merupakan suatu peristiwa bergetarnya bumi akibat pelepasan energy dari dalam perut bumi secara tiba-tiba, sehingga menciptakan gelombang seismic, yang di tandai dengan patahnya lapisan batuan pada lapisan kerak bumi yang akan berakibat menimbulkan kerusakan bangunan,sarana dan prasarana umum seperti jalan raya, jembatan dan lain-lainnya (BPBD, 2021).

#### **b. Jenis – jenis Gempa Bumi**

##### **1) Gempa Vulkanik ( gunung api )**

Gempa ini disebabkan oleh letusan gunung api. Gempa ini terjadi akibat adanya aktivitas magma yang biasa terjadi sebelum gunung

dan selama letusan gunung api. Apabila keaktifan semakin tinggi akan menyebabkan timbulnya ledakan yang juga akan menimbulkan terjadinya gempa bumi.

#### 2) Gempa Runtuhan

Gempa runtuhan terjadi di daerah yang terdapat banyak rongga-rongga di bawah tanah, misal : Daerah kapur yang banyak sungai atau gua-gua, Daerah pertambangan.

#### 3) Gempa bumi tektonik

Gempa bumi ini disebabkan oleh adanya aktivitas tektonik, yaitu pergeseran lempeng lempeng tektonik secara mendadak yang mempunyai kekuatan dari yang sangat kecil hingga yang sangat besar. Gempa bumi tektonik ini banyak menimbulkan kerusakan atau bencana alam di bumi, getaran gempa bumi yang kuat mampu menjalar ke seluruh bagian bumi (BPBD, 2021).

### **c. Penyebab Gempa Bumi**

Gempa bumi di sebabkan oleh beberapa faktor di antaranya :

#### 1) Pergeseran Lempeng Bumi

Penyebab utama yang dapat memicu terjadinya gempa bumi yaitu adanya pelepasan energi yang di sebabkan karena adanya pergeseran lempeng bumi. Apabila pinggiran lempeng tidak bisa menahan energy tersebut maka akan mengakibatkan terjadinya gempa bumi.

#### 2) Gerakan lempeng bumi yang saling menjauh

Selain pergeseran lempeng bumi gerak lempeng yang saling menjauh juga dapat memicu terjadinya gempa bumi. Apabila dua lempeng yang saling menjauh maka akan membentuk lempeng baru di antara kedua lempeng tersebut. Lempeng yang baru ini akan di tekan oleh kedua lempeng yang lama dan akan mengakibatkan lempeng baru bergerak ke bawah dan hal ini akan menghasilkan energy yang sangat kuat sehingga menimbulkan getaran atau guncangan di permukaan bumi.

3) Gerak lempeng bumi yang saling mendekat

Pergerakan lempeng yang saling mendekat juga akan memicu terjadinya gempa bumi. Pergerakan lempeng yang saling mendekat akan membentuk gunung baru yang terus bertumpuk yang juga memicu terjadinya gempa bumi.

4) Pergeseran magma

Pergeseran magma di dalam gunung berapi juga dapat mengakibatkan terjadinya gempa bumi karena adanya tekanan gas yang sangat besar pada bagian sumbatan kawah. Gempa bumi ini yang merupakan gejala awal terjadinya bencana gunung meletus.

5) Penggunaan bahan peledak

Gempa bumi ini di sebabkan oleh ulah manusia dimana gempa bumi ini tidak di pengaruhi oleh kondisi alam semesta walaupun hanya sedikit. Biasanya gempa bumi jenis ini terjadi saat seseorang tengah meluncurkan atau melakukan percobaan tes rhasia senjata nuklir

#### **d. Dampak Gempa Bumi**

Gempa bumi merupakan suatu fenomena alam yang menimbulkan suatu bencana. Gempa bumi dengan guncangan yang hebat dapat menimbulkan dampak yang menghancurkan. Dilihat dari efek atau akibat yang di timbulkan, kejadian-kejadian yang mungkin terjadi mengiringi peristiwa gempa bumi di antaranya :

1) Gelombang Tsunami

salah satu akibat dari gempa bumi munculnya gelombang tsunami jika sumber gempunya berada di bawah laut.

2) Kerusakan bangunan

Gempa bumi menyebabkan kerusakan infrastrukut seperti bangunan, jembatan dan lain-lain.

3) Mengubah bentuk muka bumi atau topografi

Gempa bumi ini dapat memicu longsor tanah dan mengakibatkan kerusakan struktur tanah di daerah daerah berlereng curam.

4) Menyebabkan keretakan permungkaan bumi

Keretakan permungkaan bumi di sebabkan karena permungkaan tanah ikut bergerak ketika lempeng tektonik di bawahnya saling berbenturan.

5) Menyebabkan trauma psikis atau mental

Bencana gempa bumi, tsunami tidak hanya mengakibatkan kerusakan fisik atau bangunan, harta benda dan jiwa manusia, tetapi juga kondisi kejiwaan bagi para korban dapat mengalami penderitaan biopsikososial yaitu gangguan akan kewaspadaan serta kepekaan yang berlebihan terhadap suatu kejadian ( trauma ).

**e. Mengurangi Dampak Gempa Bumi Dan Tindakan Penyelamatan Diri**

Ada beberapa cara untuk mengurangi dampak gempa bumi serta tindakan penyelamatan diri antara lain ( yanuato et.al 2019 ) :

1) Sebelum terjadinya gempa bumi ( Prabencana )

- a) Mempersiapkan rencana untuk penyelamatan diri apabila terjadi gempa bumi.
- b) Melakukan latihan simulasi gempa bumi yang bermanfaat dalam menghadapi gempa bumi, seperti merunduk, melindungi kepala, dan bersembunyi di bawah meja.
- c) Mempersiapkan alat keselamatan standa, obat-obatan, dan alat pemadam kebakaran.
- d) Membuat bangunan dengan konstruksi yang tahan terhadap gempa bumi dengan fondasi yang kokoh. Selain itu jika ada bangunan yang sudah rentan segera untuk dilakukan renovasi.

2) Saat terjadinya gempa bumi

Jika berada di dalam bangunan seperti sekolah, rumah, ataupun bangunan bertingkat maka :

- a) Saat terjadi guncangan gempa berlangsung lakukan upaya untuk keselamatan diri dengan cara berlindung di bawah

meja untuk menghindari kemungkinan benda-benda yang akan jatuh serta jendela kaca. Lindungi kepala menggunakan buku dan tas serta jangan berdiri di dekat jendela kaca, lemari kaca. Jika sudah terasa aman berlailah keluar gedung.

- b) Saat keluar gedung perhatikan jika terdapat pecahan kaca, genteng atau material lain yang dapat membahayakan. Kepala tetap di lindungi dan segera menuju tempat terbuka. Jauhi tiang listrik, pohon, lampu taman atau lampu jalan, atau gedung yang mungkin akan roboh.
  - c) Bila berada di gedung bertingkat jangan menggunakan lift gunakan tangga darurat untuk evakuasi diri keluar gedung.
  - d) Jika berada di dalam bangunan yang memiliki petugas keamanan dan guru jika di sekolah ikuti intruksi petugas tersebut.
  - e) Jika sedang berada di dalam mobil maka pinggirkan mobil di pinggir jalan dan berhenti jauhi jembatan dan dan lampu jalan.
  - f) Ikuti instruksi dari petugas berwenang di tempat tersebut dan tetap memperhatikan kondisi lingkungan sekitar atau menggunakan alat komunikasi seperti radio.
  - g) Apabila mendengar peringatan dini tsunami segera menuju ke tempat yang tinggi atau perbukitan.
- 3) Setelah terjadinya gempa bumi ( Prabencana )
- a) Tetap waspada terhadap kemungkinan gempa susulan
  - b) Periksa keadaan api, kabel listrik atau potensi terjadinya kebakaran.
  - c) Bantu teman yang membutuhkan bantuan.

## 2. Kesiapsiagaan bencana

### a. Defenisi Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan adalah salah satu bagian dari manajemen bencana khususnya pada bencana gempa bumi. Kesiapsiagaan ini merupakan bentuk-bentuk tindakan yang memungkinkan pemerintah, organisasi, masyarakat, serta individu mampu secara cepat dan tepat dalam menghadapi suatu kondisi bencana. Bentuk tindakan kesiapsiagaan bencana ini di antaranya penyusunan penanggulangan bencana, pelatihan, dan pemeliharaan sumber daya alam (Azaara dkk, 2023).

Kesiapsiagan merupakan hal penting dari kegiatan pengendalian dan pengurangan resiko bencana yang bersifat pro-aktif serta dilakukan sebelum terjadinya bencana. Kesiapsiagaan berfokus pada kemampuan dalam melakukan tindakan persiapan untuk menghadapi kondisi darurat bencana dengan cepat dan tepat (Azaara dkk, 2023).

### b. Tujuan kesiapsiagaan

Tujuan dari kesiapsiagaan bencana khususnya gempa bumi :

#### 1) Mengurangi ancaman

Mencegah terjadinya sebuah ancaman seperti ancaman korban jiwa, ancaman robohnya bangunan dna lain-lain.

#### 2) Mengurangi kerentanan

Kerentanan dari masyarakat dapat di kurangi jika persiapan masyarakat atau warga sekolah sudah cukup memadai untuk menghadapi bencana sehingga akan lebih mudah dalam melakukan penyelamatan diri apabila bencana terjadi. Selain itu siswa atau masyarakat yang memiliki pengalaman terhadap bencana yang telah terjadi sebelumnya dapat mempersiapkan diri dengan melakukan kesiapsiagaan seperti membuat

perencanaan, evakuasi, penyelamatan serta pelatihan mengenai kebencanaan.

### 3) Mengurangi dampak

Persiapan pada warga sekolah atau masyarakat di perlukan untuk meminimalisirdampak dari suatu ancaman agar dapat bertindak dengan cepat dan tepat saat bencana terjadi. Misalnya pada saat terjadi bencana gempa bumi terjadinya dampak gedung yang roboh dan memakan korban jiwa namun dapat di atasi dengan menyiapkan pengetahuan cara menyelamatkan diri serta membuat bangunan yang tahan gempa yaitu dengan pondasi yang kokoh.

### 4) Menjalin kerjasama

Untuk menjamin terjalinnya kerjasama yang baik, pihak sekolah perlu menjalin kerjasama yang baik dengan pihak puskesmas, polisis, aparat desa atau kecamatan atau badan penanggulangan bencana daerah karena akan di perlukan kerjasama dengan pihak-pihak terkait.

## c. Faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan

Menurut (Plan Internasional, 2020) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan terhadap bencana khususnya bencana alam gempa bumi di antaranya :

### 1) Tingkat pendidikan formal

Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap pengetahuan mengenai kesiapsiagaan bencana. Hal ini akan berpengaruh terhadap kesiapsiagaan dalam mengahdapi bencana untuk mengurangi resiko bencana dan meminimalisir jatuhnya korban jiwa akibat terjadinya suatu bencana salah satunya gempa bumi.

### 2) Pengalaman bencana sebelumnya

Pengalaman yang di alami seseorang terhadap kejadian bencana memungkinkan untuk mempersiapkan diri lebih baik

untuk menghadapi bencana selanjutnya dan cenderung akan meningkatkan kesiapsiagaan yang dimiliki dengan alasan telah menyaksikan atau mengalami bencana maka akan mengembangkan kesadaran dari resiko bencana dan berdasarkan pengalaman sebelumnya meningkatkan pemahaman tentang apa yang akan terjadi dan mengambil pengukuran proaktif untuk meminimalisir masalah karena bencana dimasa yang akan datang.

### 3) Persepsi terhadap resiko

Pengelolaan emergency bencana di sekolah maupun di masyarakat dapat berpengaruh terhadap persepsi resiko bencana dalam mempromosikan kesiapsiagaan di masyarakat melalui komunikasi dalam resiko yang di maksud untuk mendidik dan menginformasikan kepada orang lain tentang resiko dan kemungkinan bahaya akan bencana, dan dapat berpengaruh dalam pengambilan tindakan yang tepat untuk melindungi diri.

### 4) Tingkat kesadaran

Kesadaran ini merupakan kondisi individu memiliki kendali penuh terhadap stimulus internal dan external pada dirinya. Kesadaran yang dimiliki manusia dapat menempatkan diri berdasarkan apa yang di yakini. Peningkatan kesadaran akan resiko bencana dapat menjadi langkah yang penting untuk meminimalisir dampak bencana.

### 5) Pelatihan kebencanaan

Pelatihan kebencanaan dapat meningkatkan kesiapsiagaan dan meminimalisir dampak yang timbul akibat bencana. Pelatihan kebencanaan bertujuan untuk membuat individu dan masyarakat terutama yang bekerja sebagai nelayan sadar tentang resiko bencana yang di hadapi dan mampu mengelolah ancaman yang di timbulkan.

#### **d. Jenis-jenis latihan kesiapsiagaan**

Latihan kesiapsiagaan merupakan suatu elemen yang sangat berperan penting dalam meningkatkan upaya kesiapsiagaan secara sistematis. Ada tiga tahap latihan kesiapsiagaan yaitu tahap pelatihan, tahap simulasi dan tahap uji sistem. Ketiganya memiliki alur yaitu (Roskusumah, 2019) :

- 1) Pengertian bertahap dalam latihan kesiapsiagaan dilakukan mulai dari tahap awal analisis kebutuhan, perencanaan, persiapan dan pelaksanaan serta monitoring dan evaluasi.
- 2) Berjenjang berarti latihan dilakukan malulai dari tingkat kompleksitas paling dasar, yakni sosialisasi, hingga kompleksitas paling tinggi yaitu latihan terpadu atau gladi lapangan. semua jenis latihan kesiapsiagaan dimaksud untuk meningkatkan kapasitas pemangku kepentingan, mulai dari meningkatkan pengetahuan hingga sikap dan keterampilan dalam menjalankan fungsi dan tanggung jawab saat situasi darurat.
- 3) Berkelanjutan dalam arti latihan kesiapsiagaan dilakukan secara terus menerus dan rutin. Latihan ini dapat di lakukan secara rutin terutama di kota/kabupaten resiko bencana yang tinggi seperti gempa bumi yang berpotensi tsunami dan minimal dilakukan satu tahun sekali guna mengurangi jumlah korban bencana.

Pada tahap kesiapsiagan bencana gempa bumi ini yaitu latihan evakuasi mandiri. Latihan ini merupakan latihan yang di laksanakan oleh organisasi atau sekolah, desa, dan sebagainya dalam rangka merespon sistem peringatan dini bencana. Latihan kesiapsiagaan bencana biasanya dilakukan pada tingkat komunitas seperti organisasi, sekolah, desa, perusahaan, dan lain-lainnya.

### 3. Defenisi Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah yaitu anak yang berusia 6-12 tahun. Pada masa ini adalah periode ketika anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu yang terjadi pada usia sekolah (Haruna, 2022).

Anak usia sekolah merupakan anak yang memiliki usia lebih dari 6 tahun sampai sebelum 18 tahun. Pada usia sekolah ini terdapat dua masa yaitu masa anak dan masa remaja. Anak sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun yang memiliki fisik lebih kuat serta mempunyai sifat individual, aktif dan tidak bergantung dengan orang tua selain itu Pada usia ini anak akan banyak mendapatkan pengetahuan dasar yang akan menentukan keberhasilan anak untuk beradaptasi pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Kemenkes RI, 2014).

### 4. Penerapan kesiapsiagaan bencana pada anak usia sekolah

#### 1) Pendidikan kesiapsiagaan bencana

Pengetahuan merupakan salah satu kunci dari konsep kesiapsiagaan bencana. Pengetahuan secara tidak langsung berpengaruh pada sikap dan perilaku terutama dalam kesiapsiagaan bencana gempa bumi termasuk pada anak usia sekolah ( Aprilin, 2019).

Pendidikan mengenai bencana seharusnya di berikan kepada masyarakat sejak dini. Usia sekolah merupakan salah satu *change agent* yang dapat menjadi prioritas untuk dilakukan pendidikan tentang bencana. Selain itu mengingat aktivitas yang dilakukan oleh anak juga berpotensi dan membutuhkan kesiapsiagaan bencana. Pada usia sekolah ini anak banyak beraktivitas diluar rumah seperti di sekolah, pengawasan orang tua akan cenderung minim karena jauh

dari orang tua, sehingga anak harus memiliki pengetahuan kesiapsiagaan bencana yang baik untuk meminimalkan resiko dari bencana itu sendiri ( Aprilin, 2019).

Pendidikan bencana alam gempa bumi ini dapat di berikan kepada anak di antaranya pengertian bencana, penyebab bencana alam, pengertian gempa bumi, penyebab gempa bumi, sumber informasi yang dapat anak gunakan untuk mendapatkan informasi tentang gempa bumi, ciri-ciri gempa bumi yang kuat, dan tindakan yang harus di lakukan saat terjadi gempa bumi untuk meminimalkan resiko bencana ( Aprilin, 2019).

Pendidikan bencana pada anak usia sekolah perlu di sampaikan dengan cara yang sesuai dengan usia anak, salah satu alternatif menyampaikan pendidikan kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada anak usia sekolah yaitu dengan media audiovisual .

## **1) Media audiovisual**

### **a) Defenisi**

Audiovisual menurut Barbara dalam (Alfitriana, 2023) mengatakan audiovisual adalah serangkaian gambar elektronik yang sudah di sertai dengan unsur suara audio dan memiliki unsur gambar yang di tuangkan melalui video. Dimanfaatkan sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi, pengetahuan, ide dan gagasan yang di tuangkan dalam bentuk presentase tulisan di dalam sebuah pembelajaran.

Media audiovisual merupakan seperangkat media yang secara bersamaan dapat menampilkan gambar dan suara dan biasa di sebut juga dengan media pandang dengar. Media audiovisual berisi pesan-pesan pembelajaran terkait kesiapsiagaan bencana gempa bumi. Media pembelajaran ini memiliki lebih

dari satu komponen sehingga merupakan suatu integrasi dari beberapa unsur sehingga dapat menampilkan suara dan gambar bergerak secara serentak sesuai dengan tujuan dan tingkat kesiapan siswa yang menerimanya (Narayana et al., 2022).

#### **b) Jenis-jenis Media Audio Visual**

Dalam (Lubis., dkk 2023) ada beberapa jenis media audiovisual yang dapat di gunakan sebagai media pembelajaran sebagai berikut:

##### **(1) Audio visual Diam**

Media audio visual diam merupakan media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara ( sound slide ), film rangkaian suara atau cetak suara.

##### **(2) Audio visual gerak**

Media audiovisual gerak merupakan media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan video casatte.

Media audiovisual ini dapat berupa :

##### **(1) film**

Film merupakan media yang amat besar kemampuannya dalam membantu proses belajar mengajar. Film bergerak dengan cepat dan bergantian sehingga memberikan visual yang kontinu, kemampuan film melukis gambar hidup dan suara yang memberikan daya tarik tersendiri. Media ini dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan dan akan mempengaruhi sikap.

## (2) Video

Video merupakan gambar bergerak yang di sertai dengan unsur suara, dapat di tayangkan melalui medium video dan video compact disk ( VCD ). Video dapat menyampaikan pesan yang bersifat fakta ( kejadian, peristiwa penting atau berita ) maupun fiktif ( cerita ), bisa bersifat informatif, edukatif, dan instruksi.

Vidio memiliki beberapa feature yang sangat bermanfaat untuk digunakan dalam proses pembelajaran salah satu fitur tersebut berupa animasi dan slow motion dimana pergerakan objek dan peristiwa yang berlangsung sangat cepat dapat di perlambat agar mudah di pelajari oleh pembelajar.

## c) **Manfaat Audiovisual**

Manfaat yang dapat di peroleh dengan adanya media audiovisual antara lain

### (1) Memunculkan rasa penasaran atau ingin tau

Media audiovisual ini dapat ,memunculkan rasa penasaran atau keingintahuan karena adanya penampilan visual yang menarik dan di sertai dengan audio. Dengan begitu anak-anak akan timbul rasa ingin tau dengan isi yang akan di sampaikan dalam media tersebut.

### (2) Tidak membosankan

Media audiovisual ini tidak membosankan karena sangat bervariasi apabila di gunakan dalam metode pembelajaran. Penggabungan dua media audio dan visual tersebut bisa di kreasikan ke dalam berbagai jenis tayang dalam proses pembelajaran.

(3) Memudahkan Penyampaian

Media audiovisual bisa mempermudah penyampaian materi karena dapat ,meningkatkan daya tarik dengan materi yang di sampaikan dan bisa memahaminya dengan mudah (Alfitriana, 2023).

**d) Kelebihan dan Kekurangan Media Audio visual**

Kelebihan media audiovisual dalam proses pembelajaran yaitu :

- (1) Media audio visual dapat memberikan pengalaman belajar yang dapat di pelajari secara langsung. Mislanya untuk mempelajari materi-materi abstrak .
- (2) Media audiovisual dapat menjadi media belajar yang bervariasi sehingga dapat menambah motivasi dan minat serta gairah dalam belajar.
- (3) Media audio visual dapat berfungsi sebagai sumber belajar yang dapat di manfaatkan siswa untuk belajar secara mandiri tanpa sepenuhnya bergantung pada orang lain seperti guru.
- (4) Bahan untuk pembelajaran menjadi lebih mudah untuk di pahami.
- (5) Dalam penyampaian materi pembelajaran menjadi tidak membosankan untuk di ikuti.

Kekurangan Media Audiovisual sebagai berikut :

- (1) Pengadaannya butuh biaya yang mahal
- (2) Tergantung pada energy listrik sehingga tidak dapat di hidupkan di segala tempat
- (3) Sifat komunikasi satu arah, sehingga tidak dapat memberi peluang untuk bertanya atau terjadinya umpan balik.

- (4) Dalam penyajian setiap materi bisa memunculkan suara yang tidak jelas, sehingga materi sulit untuk di pahami.
- (5) Dikarenakan menggunakan verbal yang tidak selalu sama, maka di butuhkan penguasaan kata dan bahasa yang baik.
- (6) Jika gambar yang di sampaikan kurang baik, maka materi yang di sampaikan kurang optimal

## **2) Simulasi Bencana**

Simulasi merupakan cara penyajian pengalaman belajar dengan menggunakan situasi tiruan untuk memahami tentang konsep, prinsip atau keterampilan tertentu, dengan simulasi gempa bumi anak-anak di arahkan untuk mengkreasikan peristiwa-peristiwa yang mungkin terjadi saat gempa bumi. Simulasi bencana akan memberikan hasil yang baik dalam meningkatkan pengetahuan dalam meningkatkan pengetahuan kesiapsiagaan bencana (Indriasari, 2018)

## **5. Mengukur Kesiapsiagaan Bencana di Sekolah**

Tingkat kesiapsiagaan anak usia sekolah diukur dengan menggunakan 4 parameter kesiapsiagaan:

- a. Pengetahuan tentang gempa bumi, pada parameter ini mencakup pengertian bencana alam, kejadian yang menimbulkan bencana, penyebab gempa, ciri-ciri gempa kuat, tindakan yang dilakukan apabila terjadi gempa, sumber informasi tentang gempa bumi, informasi tentang bencana yang didapat dari sekolah dan apakah mempunyai pengetahuan tentang peringatan bencana, pertolongan pertama, serta penyelamatan diri dan evakuasi.
- b. Rencana tanggap darurat, dalam parameter ini mencakup hal yang anak siapkan sebelum gempa bumi terjadi, barang yang akan diselamatkan saat gempa bumi terjadi, media materi tentang gempa bumi yang didapatkan disekolah, pengetahuan anak tentang

kelompok siaga bencana disekolahnya, dan hal-hal yang ada disekolah berkaitan dengan rencana tindakan yang akan dilakukan saat gempa bumi diantaranya peta dan jalur evakuasi, peralatan evakuasi, kotak P3K dan obat-obatan penting, kegiatan dokter kecil, dan adanya UKS (Usaha Kesehatan Sekolah).

- c. Peringatan bencana, pada parameter ini mencakup ada tidaknya peringatan bencana yang anak ketahui yang berada didaerah tempat tinggalnya serta pengalaman anak dalam mengikuti simulasi bencana gempa bumi.
- d. Mobilisasi sumber daya, pada parameter ini di gali pada anak adalah kegiatan dan pertemuan yang pernah anak ikuti meliputi kegiatan dokter kecil, latihan dan simulasi evakuasi, serta pertemuan/ceramah tentang gempa bumi. Dan jika anak pernah terlibat dalam kegiatan ini maka apakah keterampilan ini anak bagikan ke orang terdekat atau tidak.

## **7. Upaya Meningkatkan Kesiapsiagaan Bencana Di Sekolah**

Suatu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesiapsiagaan sekolah terhadap bencana melalui pembentukan (Plan Internasional, 2020) :

### **a. Sekolah siaga bencana**

#### 1) Pengertian

Sekolah siaga bencana merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk membangun kesiapsiagaan sekolah terhadap bencana dalam rangka meningkatkan kesadaran seluruh unsur-unsur dalam bidang pendidikan baik individu maupun kelompok yang ada di lingkungan sekolah

Sekolah siaga bencana adalah sekolah yang mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya dalam mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian dan langkah-langkah yang tepat guna dan berdaya guna salah satunya tim siaga bencana.

## 2) Tugas tim sekolah siaga bencana

Tim siaga bencana sekolah adalah perwakilan warga sekolah yang telah mendapatkan pelatihan terkait pengurangan resiko bencana melalui penyebarluasan ilmu dan praktik kesiapsiagaan bencana baik itu sebelum bencana, saat bencana dan pra bencana.

### a) Sebelum bencana

1. Mengikuti pelatihan pengurangan resiko bencana.
2. Melakukan kajian resiko bencana, membuat rencana aksi, dan prosedur tetap bencana.
3. Mensosialisasikan prosedur tetap bencana yang telah di sepakati.

### b) Saat bencana

1. Membunyikan tanda peringatan terjadinya bencana atau evakuasi.
2. Mengarahkan teman-teman untuk mengikuti jalur evakuasi ke area titik kumpul atau ke tempat aman.
3. Membantu teman yang memiliki kebutuhan khusus untuk menyelamatkan diri menuju titik kumpul atau tempat yang aman.
4. Menggunakan peralatan kesiapsiagaan bencana untuk mengurangi resiko.

### c) Setelah bencana

1. Pendataan seluruh warga sekolah yang berada di titik kumpul atau tempat yang aman.
2. Mengelompokkan teman-teman yang terluka dan yang tidak terluka.
3. Ikut serta bersama bapak ibu guru memberikan pertolongan pertama kepada teman-teman yang terluka.
4. Menghubungi pihak-pihak terkait untuk tindakan selanjutnya.

Tim sekolah siaga bencana di bentuk dalam suatu organisasi dan melaksanakan tugas sesuai bidangnya antara lain:

a) Penanggung jawab

Penanggung jawab kesiapsiagaan bencana inibetugas untuk mengkoordinasi dengan pihak berwenang mengenai kegiatan kesiapsiagaan bencana di sekolah seperti BPBD Dan BNPB.

b) Tim koordinator

Tugas koordinator pada pra bencana memberikan pelatihan penanganan bencana, melakukan simulasi penanggulangan bencan. Pada saat bencana mengkoordinasi kepada bapak atau ibu guru serta wali kelas , kepala sekolah dan memimpin proses evakuasi. Setelah bencana memastikan semua kegiatan penanggulangan bencana berjalan dengan lancer dan baik, mendatangkan tim ramah anak untuk memberikan dukungan psikososial.

c) Tim Evakuasi

Tugas tim evakuasi sebelum terjadi bencana yaitu menyiapkan jalur evakuasi, menyiapkan peralatan evakuasi, melakukan simulasi, membuat peta evakuasi, memberikan penyuluhan kepada warga sekolah tentang kesiapsiagaan bencana. Pada saat bencana menggunakan peralatan evakuasi sesuai kebutuhan, mengevakuasi korban ke tempat aman, mengecek jumlah dan kondisi anak, memeriksa seluruh ruangan untuk memastikan tidak ada ank yang tertinggal di kelas. Setelah bencana mengevaluasi kegiatan evakuasi, merapikan kembali peralatan evakuasi.

d) Pertolongan pertama

Tugas tim pertolongan pertama pada pra bencana antara lain menyiapkan peralatan pertolongan pertama, menyiapkan obat-obatan, mengikuti pertolongan pertama. Pada saat bencana memberikan pertolongan pertama pada korban

bencana, mengantarkan korban ke puskesmas terdekat atau pelayanan kesehatan. Pada pascabencana mengevaluasi persediaan obat-obatan dan perlengkapannya serta memeriksa kondisi korban yang telah di bawa ke puskesmas.

e) Tim Peringatan dini

Tugas tim peringatan dini sebelum terjadi bencana memberikan pengetahuan tentang bunyi tanda bahaya yang disepakati di sekolah, simulasi bencana, memastikan alat peringatan dini selalu siap digunakan. Pada saat bencana membunyikan tanda bahaya jika terjadi bencana, membunyikan tanda peringatan saat akan evakuasi. Pasca bencana mengecek kembali apakah peralatan masih bisa digunakan atau tidak, memastikan alat peringatan dini dikembalikan ke tempat semula.

**b. Satuan pendidikan aman bencana**

Satuan pendidikan aman bencana merupakan satuan pendidikan yang menerapkan sarana dan prasarana serta sikap yang mampu melindungi warga sekolah dan lingkungan di sekitarnya dari ancaman bahaya bencana. Satuan pendidikan aman bencana terdiri dari tiga pilar sekolah aman di antaranya :

1) Fasilitas sekolah yang aman

Fasilitas sekolah aman merupakan fasilitas sekolah dengan gedung, isi, dan halaman sekitarnya memenuhi persyaratan keselamatan, keamanan, kenyamanan serta kelayakan bagi masyarakat sekolah dan yang berkebutuhan khusus sesuai dengan permen PU No. 29 Tahun 2006, pedoman teknis rumah dan bangunan tahan gempa serta Perka BNPB No 4 Tahun 2012 tentang pedoman penerapan sekolah/madrasah aman bencana.

Fasilitas sekolah yang aman ini berupa lokasi yang aman jauh dari bencana, sarana dan prasarana yang tidak membahayakan seperti struktur bangunan yang kuat, adanya fasilitas untuk menyelamatkan diri dan melakukan evakuasi, dapat di akses oleh orang berkebutuhan khusus, terdapat titik kumpul.

## 2) Manajemen bencana di sekolah

Manajemen bencana di sekolah merupakan proses pengkajian yang kemudian diikuti oleh perencanaan terhadap perlindungan fisik, perencanaan pengembangan kapasitas dalam melakukan respon tanggap darurat dan perencanaan kesinambungan pendidikan.

Manajemen bencana di sekolah bertujuan untuk menjaga lingkungan belajar yang aman serta merencanakan kesinambungan pendidikan baik di masa tidak ada bencana bahkan pada saat bencana. Sekolah merupakan lembaga untuk tempat berbagi pengetahuan dan keterampilan sekolah di harapkan bisa menjadi panutan dalam pencegahan bencana. Indikator manajemen bencana ini antara lain adanya tim siaga bencana, adanya kajian resiko bencana, adanya SOP/ protap bencana, adanya kebijakan, kesepakatan atau peraturan sekolah yang mendukung upaya pengurangan resiko bencana di sekolah dan adanya simulasi bencana.

## 3) Pendidikan, pencegahan dan pengurangan resiko bencana

Pendidikan, pencegahan dan pengurangan resiko bencana adalah sebuah proses pembelajaran bersama jangka panjang yang bersifat interaktif. Sekolah di percaya sebagai wahana efektif untuk membangunkan budaya bangsa termasuk membangun kesiapsiagaan bencana dari usia sekolah dengan indicator adanya pendidikan tentang pengurangan resiko bencana, memberitahu ke

warga sekolah dan adanya informasi atau madding mengenai kesiapsiagaan bencana untuk mengurangi resiko bencana.

Tujuan pendidikan, pencegahan dan pengurangan resiko bencana di sekolah untuk :

- a) untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sikap untuk pencegahan dan pengurangan resiko bencana, pengelolaan sumber daya dan lingkungan serta adaptasi resiko bencana.
- b) Mengembangkan pemahaman tentang resiko bencana, kerentanan sosial, kerentanan fisik, serta kerentanan perilaku dan motivasi.
- c) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kesiapsiagaan bencana.
- d) Menumbuhkan kesadaran bahwa kesiapsiagaan bencana itu penting dan kepedulian terhadap resiko bencana.
- e) Mengembangkan kesiapan untuk mendukung pembangunan kembali komunitas saat bencana terjadi dan pengurangan dampak yang di sebabkan karena bencana.
- f) Mengembangkan upaya untuk pengurangan resiko bencana baik secara individu maupun kelompok.
- g) Meningkatkan kemampuan untuk tanggap darurat bencana.

Dalam (Plan Internasional, 2020) Langkah –langkah untuk mewujudkan pendidikan aman bencana di sekolah antara lain :

- 1) Persiapan dan konsolidasi dengan pihak sekolah  
Melakukan diskusi dengan pihak sekolah untuk menetapkan program sekolah aman bencana serta libatkan komite sekolah, pengawas, dinas pendidikan dan kelurahan/ desa untuk menetapkan pendidikan sekolah siaga bencana.

- 2) Pengkajian dan penilaian mandiri di awal program  
Lakukan pengkajian dan penilaian mandiri terhadap kesiapsiagaan menggunakan alat bantu yang sudah ada atau daftar cek, libatkan pihak-pihak terkait termasuk anak-anak untuk berpartisipasi melakukan pengkajian dan penilaian. Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana kondisi sekolah, lingkungannya apakah sudah memenuhi standar.
- 3) Pelatihan untuk guru, tenaga pendidik lainnya serta kepala sekolah  
Guru, tenaga pendidik, tim siaga bencana serta siswa di sekolah mendapatkan pelatihan secara rutin tentang kesiapsiagaan bencana guna untuk menyebarkan pengetahuannya kepada orang lain termasuk orang tuanya.
- 4) Pelatihan untuk peserta didik  
Ajarkan peserta didik untuk belajar tentang kesiapsiagaan bencana untuk pengurangan resiko bencana. Lakukan latihan rutin bisa dimulai perkelas bahkan di lakukan secara serentak.
- 5) Pengkajian resiko bencana bersama termasuk peserta didik  
Melakukan pengkajian resiko bencana dengan melibatkan peserta didik untuk melihat potensi-potensi bahaya yang bisa terjadi di sekolah serta melihat kapasitas dan kerentanan yang ada di sekolah.
- 6) Penyusunan rencana aksi dan pembentukan tim sekolah siaga bencana  
Membuat rencana aksi berdasarkan kajian resiko yang sudah dilakukan kemudian membentuk tim siaga bencana sekolah yang melibatkan perwakilan dari pendidik, peserta didik, masyarakat sekolah bahkan orang tua peserta didik.
- 7) Penyusunan prosedur tetap untuk masa pra, saat dan pasca bencana  
Membuat prosedur tetap untuk prabencana, saat bencana dan pasca bencana yang di sepakati dan melibatkan semua pihak

termasuk desa/kelurahan. Protap yang telah dimiliki di sosialisasikan kepada warga sekolah.

- 8) Melakukan simulasi teratur sebanyak minimal 2 kali setahun  
Rutin melakukan simulasi minimal 2 kali setahun dengan ,melibatkan kepala sekolah, peserta didik, pendidik atau guru, karyawan sekolah, pedagang kantin sekolah, masyarakat sekitar sekolah, orang tua peserta didik bahkan pihak kelurahan/ desa.
- 9) Melakukan penilaian mandiri dan pengawasan secara rutin  
Melakukan penilaian mandiri untuk mengetahui perkembangan kondisi sekolah apakah potensi bahaya masih tinggi, kapasitas dan kerentanan apa yang dimiliki satuan pendidikan. Melihat hal-hal yang belum terpenuhi untuk mewujudkan satuan pendidikan aman bencana
- 10) Melakukan evaluasi pelaksanaan dan pemutakhiran rencana aksi.  
Melakukan monitoring dan evaluasi rencana aksi yang sudah di buat seperti aktivitas apa saja tyang sudah terlaksana atau belum, kekurangan apa yang perlu di perbaiki, serta kendala-kendala apa sja yang dihadapi dalam mewujudkan rencana tersebut. Melihat program sekolah siaga bencana yang sudah berjalan dan apakah sudah menurunkan resiko bencana.

### **C. Konsep Asuhan Keperawatan Komunitas Agregat Anak Usia Sekolah**

Asuhan keperawatan komunitas dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan. Proses keperawatan komunitas merupakan serangkaian perbuatan atau tindakan untuk menetapkan, merencanakan dan melaksanakan tindakan keperawatan untuk memecahkan suatu masalah keperawatan. Langkah-langkah proses asuhan keperawatan komunitas dimulai dari :

#### **1. Pengkajian Keperawatan Komunitas**

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada agregat anak usia sekolah dilakukan pengkajian menggunakan model pendekatan

*Community as partner* dimana anak usia sekolah di gambarkan melalui data inti, delapan subsistem dan persepsi.

#### **a. Pengkajian Data Core**

##### **1) Riwayat atau Sejarah**

Sejarah atau perkembangan komunitas. Riwayat terbentuknya sebuah komunitas (lama/baru). Sejarah terbentuknya sekolah yang berkontribusi pada terjadinya isu dan kecenderungan masalah komunitas di sekolah.

##### **2) Demografi**

Meliputi karakteristik komunitas (usia, jenis kelamin, agama, status perkawinan, latar belakang pendidikan, dan pekerjaan orang tua siswa. Karakteristik orang-orang yang ada di area sekolah, distribusi penduduk dan jumlah penduduk di lingkungan sekitar sekolah.

##### **3) Statistik Vital**

Yang termasuk ke dalam statistik penting (Vital Statistik) adalah angka kelahiran, angka kesakitan, dan angka morbiditas yang ada di sekolah.

##### **4) Etnis dan Budaya**

Yang termasuk ke dalam etnis dan budaya komunitas adalah suku, ras, adat, kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan, dan bahasa yang digunakan.

#### **b. Pengkajian 8 Sub Sistem dan Persepsi**

##### **1. Lingkungan Fisik**

Meliputi iklim/cuaca, perumahan terkait dengan kepadatan, kelembaban, pencahayaan, ventilasi, bangunan (usia, bahan, arsitektur), lingkungan terbuka (kualitas dan kepemilikan), batas wilayah, dan tempat berkumpul di sekitar lingkungan sekolah.

##### **2. Pendidikan**

Mengkaji fasilitas pendidikan yang digunakan masyarakat di sekitar sekolah berupa jenis fasilitas (milik pemerintah atau non pemerintah), tingkat institusi pendidikan (dasar, menengah, tinggi),

karakteristik pengguna, layanan yang disediakan, sumber-sumber yang dimiliki sekolah.

### **3. Keamanan dan Transportasi**

Keamanan mengidentifikasi pelayanan dan perlindungan terhadap komunitas sekolah berkaitan dengan bencana seperti kebakaran dan sanitasi (air limbah, sampah). Kajian transportasi meliputi kondisi jalan dan jenis kendaraan yang digunakan oleh komunitas di sekolah baik transportasi umum maupun transportasi keluarga.

### **4. Politik dan Pemerintahan**

Mengidentifikasi partai politik dan partisipasi kelompok khusus komunitas dalam pelayanan kesehatan, jenis pemerintahan (RT/RW/Kelurahan/Desa), dan kebijakan pelayanan kesehatan (pelayanan, dana sehat, atau asuransi sekolah).

### **5. Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Sosial**

Meliputi ketersediaan, jenis, waktu pelayanan, dan sumber daya, karakteristik pengguna, dan pembiayaan pelayanan kesehatan dan sosial di sekolah.

### **6. Ekonomi**

Terdiri dari karakteristik finansial kelompok khusus komunitas agregat anak usia sekolah. Karakteristik finansial mengidentifikasi penghasilan orang tua siswa di sekolah berdasarkan indikator upah minimal regional (UMR).

### **7. Komunikasi**

Berbagai cara komunitas sekolah untuk melakukan komunikasi, terdiri dari jenis (formal/informal), bentuk (rapat, menggunakan sistem informasi dan teknologi), frekuensi (mingguan atau bulanan), lingkup dan cara sirkulasi. Contohnya seperti spanduk atau poster di sekolah.

### **8. Rekreasi**

Adalah salah satu kegiatan yang dilakukan oleh kelompok khusus komunitas ketika memiliki waktu luang untuk menyegarkan kembali pikiran dan badan atau sebagai hiburan setelah menjalani

berbagai rutinitas yang menjenuhkan. Kegiatan rekreasi seperti jalan-jalan siswa di sekolah (Anderson, and Mcfarlane, 2011).

### **Persepsi**

Adalah pernyataan umum mengenai kesehatan komunitas sekolah. Seperti masalah aktual dan potensial yang bisa diidentifikasi di komunitas di sekolah (Anderson, E, T. and Mcfarlane, 2011).

## **2. Diagnosa keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan tahap kedua dalam proses asuhan keperawatan. Data – data yang di kumpulkan dari suatu pengkajian kemudian dilakukan analisa data subjektif dan data objektif untuk melihat seberapa besar stressor yang mengancam suatu komunitas dan masyarakat yang kemudian di jadikan sebagai dasar dalam pembuatan diagnosa keperawatan. Diagnosis keperawatan merupakan respon manusia yang berkaitan dengan status kesehatan maupun risiko perubahan pola dari individu maupun kelompok yang kemudian akan ditentukan intervensi dalam menjaga status kesehatan (Salamung et al., 2022).

Diagnosis keperawatan melibatkan kegiatan proses berpikir kritis terkait data yang telah dikumpulkan dari klien, keluarga, dan juga lainnya. Manfaat diagnosis keperawatan ini adalah memberikan gambaran terkait masalah yang aktual maupun kemungkinan akan terjadi yang akan ditentukan pemecahannya oleh perawat berdasarkan rencana keperawatan sesuai dengan kode etik keperawatan. Seorang perawat perlu memperhatikan hal terkait diagnosis keperawatan adalah perawat butuh pengetahuan dan keterampilan klinik yang baik sehingga dapat membedakan antara diagnosis aktual, resiko dan potensial sehingga diagnosis keperawatan yang muncul akan akurat (Salamung et al., 2022).

Diagnosis keperawatan komunitas yang mungkin muncul pada anak usia sekolah dengan masalah kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana menurun (SDKI, 2017):

- a. Defisit Pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi ( D.0111 hal. 246 )

Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

<b>Gejala dan tanda mayor</b>	<b>Gejala dan tanda minor</b>
Data Subjektif: - Menanyakan masalah yang di hadapi	Data Subjektif: -
Data Objektif : - Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran - Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah	Data Objektif : - Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat - Menunjukkan perilaku berlebih (misalnya apatis, bermusuhan, agitasi dan histeria)

- b. Koping komunitas tidak efektif b.d paparan bencana dan riwayat bencana ( D.0095 hal. 208 )

Pola adaptasi aktivitas komunitas dan penyelesaian masalah yang tidak memuaskan untuk memenuhi tuntutan atau kebutuhan masyarakat.

<b>Gejala dan tanda mayor</b>	<b>Gejala dan tanda minor</b>
Data Subjektif: - Mengungkapkan ketidak berdayaan komunitas	Data Subjektif: - Mengungkapkan kerentanan komunitas
Data Objektif : - Komunitas tidak memenuhi harapan	Data Objektif : - Partisipasi masyarakat/komunitas kurang

anggotanya - Konflik masyarakat meningkat - Insiden masalah masyarakat tinggi ( misalnya pembunuhan, pengrusakan, terorismes, perampokan, pelecehan, pengangguran, kemiskinan, penyakit mental.	– Tingkat penyakit masyarakat meningkat – Stress meningkat
--	---

c. Manajemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpaparnya informasi ( D.0116 hal 256 )

Pola pengaturan dan pengintegrasian penanganan masalah kesehatan ke dalam kebiasaan hidup sehari-hari tidak memuaskan untuk mencapai status kesehatan yang di harapkan.

<b>Gejala dan tanda mayor</b>	<b>Gejala dan tanda minor</b>
Data Subjektif: - Mengungkapkan kesulitan dalam menjalankan program perawatan/pengobat	Data Subjektif:
Data Objektif : - Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko - Gagal menerapkan program perawatan/pengobatan dalam kehidupan sehari-hari - Aktivitas hidup sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan	Data Objektif : -

d. Defisit kesehatan komunitas ( D. 0110 hal 244 )

Terdapat masalah kesehatan atau faktor resiko yang dapat mengganggu kesejahteraan pada suatu kelompok.

<b>Gejala dan tanda mayor</b>	<b>Gejala dan tanda minor</b>
Data Subjektif: -	Data Subjektif: -
Data Objektif : - Terjadi masalah kesehatan yang di alami komunitas - Terdapat faktor resiko fisiologis dan/atau psikologis yang menyebabkan anggota komunitas menjalani perawatan. - Gagal menerapkan program perawatan/pengobatan dalam kehidupan sehari-hari - Aktivitas hidup sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan	Data Objektif : - Tidak tersedia program untuk meningkatkan kesejahteraan bagi komunitas - Tidak tersedia program untuk mencegah masalah kesehatan komunitas - Tidak tersedia program untuk mengurangi masalah kesehatan komunitas - Tidak tersedia program untuk mengatasi masalah kesehatan komunitas

Berdasarkan analisa data yang dilakukan di dapatakan diagnosa keperawatan dalam suatu komunitas. Namun semua masalah yang sudah di rumuskan tidak mungkin selesai di atasi sekaligus, oleh karena itu perlu dilakukan prioritas masalah. Dalam memprioritaskan masalah dapat di gunakan Metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) yaitu sebuah metode skoring untuk menentukan urutan isu yang harus di selesaikan.

Pada tahap ini masing-masing masalah dinilai berdasarkan tingkat resiko dan dampaknya. Apabila telah di dapatkan jumlah skor maka prioritas masalah dapat di tentukan. Langkah skor pada metode USG

adalah dengan cara membuat daftar akar masalah, membuat table matriks prioritas masalah dengan bobot 1-5 dan nilai yang paling tinggilah sebagai prioritas masalahnya. Pengertian *Urgency*, *Seriousness*, *Growth* (USG) dapat di uraikan sebagai berikut:

### 1. *Urgency*

*Urgency* berkaitan dengan seberapa mendesak isu tersebut untuk di intervensikan dan di hubungkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu.

### 2. *Seriousness*

*Seriousness* berkaitan dengan seberapa serius isu perlu di bahas dan di hubungkan dengan akibat yang timbul apabila pemevahan isu di tunda atau tidak di pecahkan. Perlu di mengerti dalam keadaan yang sama suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila di bandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri.

### 3. *Growth*

*Growth* berkaitan dengan seberapa mungkin isu tersebut menjadi berkembang jika masalah penyebab isu di biarkan atau tidak di intervensi.

Penggunaan metode USG dalam penentuan prioritas masalah dilaksanakan apabila pihak perencan telah siap mengatasi masalah yang ada, serta hal yang sangat di pentingkan adalah aspek dari masalah itu sendiri.

Pemberian skor dalam metode USG

5	Sangat penting
4	Penting
3	Netral
2	Tidak Penting
1	Sangat Tidak Penting

Sumber : (Nadira dkk, 2022)

### 3. Rencana Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan ditulis dalam suatu bentuk yang bervariasi guna mempromosikan perawatan yang meliputi perawatan individu, keluarga, dan komunitas; perawatan yang kontinu (berkesinambungan), komunikasi, dan evaluasi. Dari kemungkinan diagnosis keperawatan komunitas yang diangkat maka ditentukanlah rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan, (SLKI dan SIKI, 2018) yaitu :

**Tabel 2.1 Rencana Keperawatan**

No	Diagnosis Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	<b>Defisit Pengetahuan (D. 0111)</b>	<b>Tingkat Pengetahuan ( L. 12111 hal. 146 )</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan Tingkat Pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>- Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</li> <li>- Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik meningkat</li> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> <li>- Pertanyaan tentang masalah yang di hadapi menurun</li> <li>- Perilaku membaik</li> </ul>	<b>Edukasi Kesehatan (kesiapsiagaan bencana) (I. 12384)</b> <b>Tindakan :</b> <b>Observasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi</li> </ul> <b>Terapeutik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media edukasi mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi</li> <li>- Jadwalkan edukasi atau pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan bertanya</li> </ul> <b>Edukasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan faktor-faktor yang dapat</li> </ul>

			<p>mempengaruhi kesiapsiagaan bencana</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan strategi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan kesiapsiagaan bencana.</li> </ul>
2.	<p><b>Koping Komunitas Tidak Efektif (D.0095)</b></p>	<p><b>Status kesehatan komunitas ( L.12109 hal: 113 )</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan ketahanan Komunitas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketersediaan program promosi kesehatan meningkat</li> <li>- Partisipasi dalam program kesehatan komunitas meningkat</li> <li>- Kepatuhan terhadap kesehatan lingkungan meningkat</li> <li>- Angka mortalitas menurun</li> <li>- Angka morbiditas menurun</li> <li>- Angka gangguan kesehatan mental menurun</li> <li>- Angka kejadian cedera menurun</li> </ul>	<p><b>Pengembangan Kesehatan Masyarakat ( I. 14548 hal. 296 )</b></p> <p><b>Dengan Tindakan :</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi masalah atau isu kebencanaan dan prioritasnya</li> <li>- Identifikasi kekuatan <i>partner</i> dalam kebencanaan</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Libatkan warga sekolah seperti guru dan siswa untuk meningkatkan kesadaran terhadap bencana</li> <li>- Libatkan warga sekolah dalam proses pelaksanaan implementasi edukasi kebencanaan</li> <li>- Failitasi struktur organisasi kebencanaan di sekolah dalam manajemen bencana</li> <li>- Pertahankan komunikasi yang terbuka dengan warga sekolah</li> </ul>
3.	<p><b>Manajemen kesehatan tidak efektif</b></p>	<p><b>Manajemen Kesehatan ( L.12104 Hal 62 )</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tindakan untuk</li> </ul>	<p><b>Edukasi Keselamatan Lingkungan ( I. 12384 hal 65 )</b></p> <p><b>Tindakan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Identifikasi kebutuhan keselamatan</li> </ul>

		<p>mengurangi faktor resiko meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menerapkan program meningkat</li> <li>- Aktivitas sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat</li> <li>- Verbalisasi kesulitan dalam menjalankan program perawatan menurun</li> </ul>	<p>berdasarkan tingkat fungsi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi bahaya keamanan di lingkungan</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan melakukan program skrining lingkungan</li> <li>- Ajarkan individu dan kelompok beresiko tinggi tentang bahaya bencana</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dengan pihak lain untuk meningkatkan keamanan lingkungan</li> </ul>
4.	<p><b>Defisit kesehatan komunitas ( D. 0110 hal 244 )</b></p>	<p><b>Status Kesehatan Komunitas ( L.12109 hal 113 )</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketersediaan program promosi mengenai kesiapsiagaan bencana meningkat</li> <li>- Ketersediaan program proteksi bencana meningkat</li> </ul>	<p><b>Pengembangan kesehatan komunitas ( I.14548 hal 296 )</b></p> <p><b>Tindakan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi masalah atau isu kesehatan dan prioritasnya</li> <li>- Identifikasi potensi atau asset dalam masyarakat terkait isu yang dihadapi</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan kesempatan kepada setiap</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partisipasi dalam program meningkat</li> <li>- Angka mortalitas menurun</li> <li>- Angka morbiditas menurun</li> <li>- Angka gangguan kesehatan mental menurun</li> <li>- Angka kejadian cedera menurun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>komunitas untuk berpartisipasi sesuai asset yang dimiliki</li> <li>- Libatkan anggota komunitas untuk meningkatkan kesadaran terhadap isu dan masalah kesehatan yang di hadapi</li> <li>- Libatkan komunitas dalam musyawarah untuk mendefenisikan isu kesehatan dan mengembangkan rencana kerja, perencanaan , implementasi serta revisinya</li> <li>- Pertahankan komunikasi yang terbuka dengan anggota masyarakat dan pihak-pihak yang terlibat</li> <li>- Fasilitasi struktur organisasi</li> </ul>
--	--	---	---

#### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan fase tindakan dari proses keperawatan terkait pelaksanaan intervensi dalam mencapai tujuan upaya promotif-preventif-kuratif-rehabilitatif. Implementasi keperawatan merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap ini merupakan tahap dalam pelaksanaan semua rencana yang telah disusun (Reni Asmara, 2020).

Dalam melaksanakan rencana yang sudah dibuat perlu diperhatikan :

- a. Keterlibatan petugas kesehatan non keperawatan, masyarakat dalam rangka alih peran.
- b. Keterpaduan sumber sumber yang ada (kekuatan, tenaga, biaya, waktu, lokasi, sarana) dengan pelayanan kesehatan maupun sektor lain.
- c. Terselenggaranya rujukan (medis maupun kesehatan)

- b. Pada dasarnya implementasi keperawatan komunitas bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan, memperbaiki kesehatan, mencegah dan rehabilitasi (Kumboyono, 2022).

## 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah suatu proses untuk membuat penilaian secara sistematis dalam mengukur keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Menurut Zielger, Voughan Wrobel, & Erlan ( 1986) Dalam (Sukardin et al., 2023) Evaluasi keperawatan komunitas terdiri dari evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil sebagai berikut :

- a. Evaluasi Struktur

Evaluasi struktur merupakan proses mendapatkan dan menggunakan informasi sebagai dasar pengambilan keputusan dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan. Evaluasi struktur ini di fokuskan pada perlengkapan tata cara atau keadaan di sekeliling tempat pelayanan keperawatan diberikan. Aspek lingkungan secara langsung dan tidak langsung yang mempengaruhi dalam pemberian pelayanan kesehatan seperti perediaan perlengkapan, fasilitas fisik.

- b. Evaluasi Proses

Difokuskan pada uraian kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan hasil .

- c. Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil berfokus pada respon klien. Evakuasi hasil dapat di ukur melalui perubahan pengetahuan, sikap dan perubahan perilaku masyarakat.

Selain itu ada dua lagi evaluasi yang dapat dilakukan dalam keperawatan komunitas yaitu :

- a. Evaluasi formatif, yakni evaluasi yang dilaksanakan pada waktu pelaksanaan program yang bertujuan memperbaiki pelaksanaan program dan kemungkinan adanya temuan utama berupa masalah-masalah dalam pelaksanaan program.

- b. Evaluasi sumatif, yakni evaluasi yang dilaksanakan setelah program selesai dilakukan yang bertujuan untuk menilai hasil pelaksanaan program dan temuan utama berupa pencapaian apa saja dari pelaksanaan program (Sukardin et al., 2023).

#### **D. Evidence – Based Nursing ( EBN )**

##### **Edukasi Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Pada Anak Usia Sekolah**

###### **1. Pengantar Intervensi Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Menggunakan Media Audiovisual**

Jurnal penelitian (Narayana et al., 2022) tentang edukasi media audiovisual meningkatkan kesiapsiagaan siswa dalam menghadapi gempa bumi, Mengatakan kesiapsiagaan bencana merupakan salah satu elemen penting untuk mengurangi resiko bencana dan korban jiwa. Tingginya korban jiwa akibat bencana gempa bumi pada anak-anak di pengaruhi oleh kurangnya kesiapsiagaan anak dalam menghadapi bencana di akibatkan oleh minimnya pengetahuan dan pahaman kesiapsiagaan bencana. Maka pemberian edukasi kesiapsiagaan bencana pada anak usia sekolah sangat penting karena dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap serta kepedulian anak untuk siap siaga mengantisipasi bencana salah satunya dengan media audiovisual.

Penggunaan media audiovisual sangat mempengaruhi kesiapsiagaan siswa dalam menghadapi bencana. Media ini sangat tepat untuk menyampaikan pesan-pesan pembelajaran kepada masyarakat terutama anak-anak. Anak-anak menyukai bentuk gambar yang sifatnya bergerak dan nada suara, sehingga memiliki daya tarik dan memberi contoh pada anak usia sekolah yang memiliki sifat rasa ingin tahu yang tinggi dan meniru apa yang mereka lihat.

Media pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan kegiatan pembelajaran akan menciptakan suatu kegiatan yang efektif dan efisien

sehingga materi yang di sampaikan oleh pengajar kepada siswa bisa di serap dengan optimal. Pada anak usia sekolah dasar media audiovisual dalam bentuk video animasi merupakan suatu hal yang menarik perhatian, yang mana media audiovisual dalam bentuk video animasi yang mana berisikan kartun yang di sukai usia anak-anak. Media ini sangat bermanfaat karena dapat menarik perhatian anak-anak saat belajar (Maghriza & Susana, 2023).

## 2. Analisis Jurnal

**Tabel 2.2 Analisa PICO**

<b>METODE ANALISIS JURNAL (PICO)</b>	<b>JURNAL 1</b>	<b>JURNAL 2</b>	<b>JURNAL 3</b>
<b>Judul Jurnal, Penulis, Tahun</b>	<p><b>Judul :</b> Edukasi media audiovisual meningkatkan kesiapsiagaan siswa dalam menghadapi bencana gempa bumi</p> <p><b>Penulis dan Tahun :</b> (Narayana et al., 2022)</p>	<p><b>Judul :</b> Pengaruh Pemberian Pendidikan Aman Bencana Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengatahuan Kesiap Siagaan Bencana Gempa Bumi di SDN 2 Kadipiro</p> <p><b>Penulis dan Tahun :</b> (Maghriza &amp; Susana, 2023)</p>	<p><b>Judul :</b> Pengaruh Edukasi Audiovisual Dan Role Play Terhadap Perilaku Siaga Bencana Pada Anak Sekolah Dasar</p> <p><b>Penulis dan Tahun :</b> (Sari &amp; Suciana, 2019)</p>

<p><b>P</b> <b>(Problem/Population)</b></p>	<p><b>Problem :</b></p> <p>Tingginya korban jiwa akibat bencana gempa bumi pada anak sekolah di pengaruhi oleh kurangnya kesiapsiagaan anak dalam menghadapi bencana di akibatkan oleh minimnya pengetahuan kesiapsiagaan bencana dan pemahaman terhadap langkah-langkah yang harus di lakukan saat terjadinya bencana. Terutama pada daerah yang beresiko tinggi terjadinya suatu bencana. Maka pemberian edukasi kesiapsiagaan bencana pada anak usia sekolah sangat penting karena dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap serta kepedulian anak untuk siap siaga mengantisipasi bencana.</p>	<p><b>Problem :</b></p> <p>Kurangnya kesadaran tentang pengetahuan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana yang menjadi salah satu faktor penyebab banyaknya korban akibat gempa bumi, khususnya pada anak-anak yang termasuk kedalam kelompok rentan, maka media video animasi dan poster salah satu cara menyampaikan pendidikan aman bencana untuk meningkatkan pengetahuan pada anak sekolah dasar.</p> <p><b>Population :</b></p> <p>Populasi dalam penelitian ini adalah anak kelas IV dan V, yang berjumlah 106. Pembagian sampel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan teknik random sampling dimana 106 orang responden akan di acak dengan cara setiap responden akan di beri gulungan kertas yang berisi angka 1 dan 2 dimana angka 1 sebagai kelompok intervensi dan angka 2 sebagai kelompok kontrol.</p>	<p><b>Problem :</b></p> <p>Anak usia sekolah dasar belum memiliki budaya melakukan siap siaga bencana sehingga perlu di siapkan kesiapsiagaan pada anak-anak usia sekolah dasar karena komunitas sekolah perlu menyikapi dan mengurangi dampak dari bencana baik fisik maupun psikologis.</p> <p>Selain itu untuk mengurangi dampak dari bencana perlu di berikan edukasi menggunakan media video dapat meningkatkan pengetahuan terhadap bencana dan role play dapat meningkatkan perilaku yang benar mengenai kesiapsiagaan bencana pada anak usia sekolah. Karena kurangnya pengetahuan dalam kebencanaan siswa tidak mampu</p>
---	---	---	--

	<p><b>Population :</b></p> <p>Populasi penelitian ini adalah siswa kelas IV dan V SDN 1 Lebih Gianyar sebanyak 30 siswa dengan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling.</p>		<p>bertindak atau langkah yang harus dilakukan saat terjadinya bencana alam.</p> <p><b>Population :</b></p> <p>Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas V SD Muhammadiyah Tonggolan sebanyak 90 siswa. Jumlah sampel berdasarkan perhitungan besar sampel sebanyak 30 responden untuk kelompok intervensi, 30 responden untuk kelompok control sehingga sampel di butuhkan sebanyak 60 responden yang di tentukan dengan teknik non probability sampling.</p>
--	---	--	---

<p><b>I (Intervention)</b></p>	<p>Intervensi yang diberikan dalam jurnal penelitian ini adalah pemberian edukasi kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana gempa bumi dengan menggunakan media audiovisual (video).</p> <p>Edukasi media audiovisual merupakan seperangkat media yang secara serentak dapat menampilkan gambar dan suara dalam waktu yang sama yang berisikan pesan-pesan dan pembelajaran. Hal ini diharapkan memudahkan siswa dalam memahami materi yang akan disampaikan serta meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana gempa bumi.</p> <p>Intervensi diberikan selama 1 minggu dengan 4 buah video yaitu video</p>	<p>Intervensi yang diberikan dalam jurnal penelitian ini adalah pendidikan aman bencana dengan menggunakan media video animasi.</p> <p>Penggunaan media video animasi dirasa sangat tepat sebagai media pembelajaran karena memberikan pengalaman yang tidak terduga serta dapat menyampaikan informasi dan pesan pada siswa dan mencegah kebosanan pada anak sekolah. Anak-anak menyukai bentuk gambar yang sifatnya ada suara dan bergerak, sehingga dapat memberikan contoh kepada anak yang memiliki sifat meniru atau suka mengikuti apa yang dilihat.</p> <p>Intervensi diberikan sebanyak satu kali, yaitu setelah dilakukannya <i>pre-test</i> pada anak sekolah.</p>	<p>Intervensi yang diberikan dalam jurnal penelitian ini adalah edukasi siaga bencana pada anak usia sekolah dengan media audiovisual dan role play.</p> <p>Pada kelompok role play di berikan informasi kesiapsiagaan bencana dan simulasi bencana , sedangkan pada kelompok audiovisual dengan menayangkan video kesiapsiagaan bencana. Intervensi di berikan 1 kali setelah di lakukan pre - test.</p>
--------------------------------	---	---	---

	animasi pesan kesiapsiagaan bencana gempa bumi, tanggap, tangkas, tangguh menghadapi bencana gempa bumi, apa itu gempa bumi dan video animais simulasi gempa bumi. Intervensi di berikan setelah di lakukan pre-test.		
<b>C (Comparison)</b>	Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sari, 2019) tentang Pengaruh Edukasi Audio Visual Dan Role Play Terhadap Perilaku Siaga Bencana Pada Anak Sekolah Dasar, dimana penelitian dilakukan pada siswa kelas V SD Muhammadiyah Tanggolan dengan kombinasi edukasi audiovisual dengan role play. Penelitian tersebut menemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap perilaku siaga	Tidak ada penelitian yang sejalan atau penelitian pembading pada jurnal ini.	Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fika Nur Indrasari pada tahun 2016 bahwa pemberian simulasi siaga bencana gempa bumi memberikan pengaruh positif terhadap kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi pada anak-anak. Pemberian informasi dengan metode role play sebagai bagian dari simulasi yang di arahkan untuk mengkreasikan peristiwa-peristiwa actual atau kejadian-kejadian yang

	<p>bencana pada siswa.</p> <p>Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian ( Wulandari, 2018) tentang Pengaruh Media Vidio Terhadap Kesiapsiaagn Siswa Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi yang dilaksanakan di SDN Candirejo 01 Ungaran membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesiapsiagaan bencana sebelum dan sesudah video animasi kesiapsiagaan bencana dengan nilai ( <math>p=0,00</math>)</p>		<p>mungkin muncul pada masa yang mendatang. Hal ini sesuai dengan ( Palupi, 2016) mengatakan bahwa role play merupakan suatu aktivitas permainan anak-anak yang aman atau permainan dengan menggunakan tiruan bentuk yang dapat memberikan contoh atau menirukan tingkahlaku. Metode ini anak berkesempatan menirukan, menafsirkan, dan memerankan suatu peran tertentu. Siswa juga dapat aktif meneruskan informasi yang di dapat ke teman di lingkungannya.</p>
<b>O (Outcome)</b>	<p>Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa :</p> <p>a. Tingkat kesiapsiagaan siswa dalam menghadapi bencana alam gempa bumi sebelum di berikan</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa :</p> <p>a. Tingkat pengetahuan responden kelompok intervensi sebelum dan sesudah di berikan pendidikan aman bencana mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada tingkat</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa :</p> <p>a. Hasil rata-rata pretes dan post test sikap pada kelompok simulasi vidio dengan p vlue</p>

	<p>edukasi media audiovisual pada anak kelas IV dan V di SDN 1 Lebih Gianyar dari 30 responden, sebanyak 11 responden ( 36,7%) memiliki tingkat kesiapsiagaan siap dan sangat siap dengan rata-rata skor 66,9 .</p> <p>b. Tingkat kesiapsiagaan siswa dalam menghadapi bencana alam gempa bumi sesudah di berikan edukasi media audiovisual pada anak kelas IV dan V di SDN 1 Lebih Gianyar dari 30 responden, seluruh responden ( 100% ) memiliki tingkat kewaspadaan yang siap dan sangat siap dalam menghadapi bencana alam gempa bumi dengan rata-rata skor 85,88.</p>	<p>baik meningkat dari 24 ( 45,3% ) menjadi 50 ( 94,3 % ), pada tingkat cukup menurun dari 24 ( 45,3% ) menjadi 3 ( 5,7% ) dan pada tingkat kurang menurun dari 5 ( 9,4% ) menjadi 0.</p> <p>b. Tingkat pengetahuan responden pada kelompok control sebelum dan sesudah di berikan pendidikan aman bencana mengenai kesiapsiagaan gempa bumi melalui media poster pada tingkat baik meningkat dari 19 ( 35,8% ) menjadi 42 ( 79,2% ), pada tingkat cukup menurun dari 32 ( 60,4% ) menjadi 11 ( 20,8% ) dan pada tingkat kurang menurun dari 2 ( 3,8% ) menjadi 0.</p> <p>c. Adanya perbedaan dan selisih nilai rata-rata dari kelompok intervensi dan kelompok control di buktikan dengan nilai p value 0,000 maka dapat di simpulkan ada perbedaan yang signifikan dari pemberian edukasi dengan media audio animasi</p>	<p>0,000 dan rata-rata pre-test dan post-test sikap pada kelompok simulasi role play dengan p value 0,001.</p> <p>b. Perilaku setelah di berikan edukasi media audiovisual dan role play dengan nilai p value 0,000.</p> <p>c. Setelah di lakukan pengaruh edukasi audiovisual dan role play siaga bencana adanya pengaruh terhadap sikap kesiapsiagaan siswa di buktikan nilai p value setelah di lakukan intervensi 0,000 maka terdapat pengaruh yang signifikan.</p>
--	--	--	---

	<p>c. Terdapat peningkatan yang signifikan skor kesiapsiagaan siswa dalam menghadapi bencana alam gempa bumi setelah di berikan edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi dengan media audiovisual pada siswa kelas IV dan V SDN 1 Lebih Gianyar.</p>	<p>dan poster terhadap pengetahuan siswa.</p> <p>Pada penelitian ini di lakukan uji Wilcoxon untuk melihat nilai rata-rata perbedaan.</p>	
--	--	---	--

## **BAB III**

### **METODOLOGI KARYA TULIS AKHIR**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif (*Descriptive Research*), dengan bentuk penelitian studi kasus (*case report*). Penelitian deskriptif adalah penelitian yang melihat gambaran kejadian yang terjadi dalam suatu populasi tertentu. Metode deskriptif bertujuan untuk memaparkan (mendeskripsikan) kejadian-kejadian penting yang terjadi di masa kini. Deskripsi kejadian tersebut dilaksanakan secara sistematis dan lebih menekankan pada data yang bersifat faktual dari pada penyimpulan (Amaruddin et al., 2022).

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Studi kasus ini dilakukan di SDN 35 Padang Sarai, Kelurahan Padang Sarai Kota Padang. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-Juni 2024. Proses penerapan intervensi berdasarkan EBN (*Evidence Based Nursing*) dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 April - 4 Mei 2024.

#### **C. Prosedur Pemilihan Intervensi EBN**

Metode penelitian ini menggunakan studi *search engine* melalui google scholar atau google cendikia dengan kriteria tahun jurnal yang dibatasi dari 5 tahun terakhir yaitu 2019-2024, dengan kata kunci edukasi bencana menggunakan media audiovisual pada anak usia sekolah. Intervensi EBN yang diterapkan dalam karya tulis akhir ini adalah penerapan edukasi menggunakan media audiovisual tentang kesiapsiagaan menghadapi bencana pada anak usia sekolah. Intervensi ini dipilih berdasarkan dari beberapa jurnal penelitian. Jurnal penelitian yang dipilih sebagai dasar dari pembuatan karya tulis akhir ini yaitu :

1. Jurnal penelitian ( Narayana, I Gede Agus.,dkk,2022) Tentang Edukasi Media Audiovisual Meningkatkan Kesiapsiagaan Siswa Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi.

2. Jurnal penelitian ( Suciana,Fitria Dan Permatasari, Devi, 2019 )  
Tentang Pengaruh Edukasi Audiovisual Dan Role Play Terhadap Prilaku Siaga Bencana Pada Anak Sekolah Dasar
3. Jurnal penelitian (Maghriza,Susana, dan Mariana, 2023) Tentang Pengaruh Pemberian Pendidikan Aman Bencana Dengan Media Vidio Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Gempa BUMI di SDN 1 Kadipiro.

#### **D. Populai dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas V di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang, Tahun ajaran 2023/2024, yang terdiri dari 2 Kelas, dengan jumlah total siswa kelas V sebanyak 56 Siswa dari usia 10-13 tahun. Alasan peneliti memilih kelas V sebagai sampel penelitian karena kelas V sudah bisa memahami isi kuesioner yang beragam dari peneliti, selain itu kelas V juga sangat sesuai dengan masalah yang dicari, karena mereka belum pernah mendapat informasi mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana ini.

##### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah ukuran dan karakteristik suatu populasi yang dimiliki ( Sugiyono, 2019). Pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode total sampling seluruh populasi di jadikan sampel. Sampel pada penelitian ini yaitu siswa kelas V SDN 35 Padang Sarai yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eklusi :

###### a. Kriteria Inklusi :

- 1) Siswa kelas V yang berada di lingkungan sekolah pada saat penelitian dilaksanakan.
- 2) Siswa kelas V yang komunikatif dan bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria eksklusi :

- 1) Siswa kelas V yang izin, sakit atau tanpa keterangan pada saat penelitian di lakukan
- 2) Siswa kelas V yang tidak hadir pada saat penelitian di lakukan

Total sampel yang hadir saat dilakukan intervensi sebanyak 45 orang siswa yang sesuai kriteria.

### E. Jenis-jenis Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah tanggapan responden yang berisi tentang pendapat atau penilaian responden yang dituangkan dalam kuesioner penelitian. Data primer diperoleh dari *windshield survey*, format pengkajian komunitas dan kuesioner tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh berupa laporan data dari pihak sekolah tentang gambaran umum SDN 35 Padang Sarai Kota Padang, meliputi data jumlah siswa di SDN 35 Padang Sarai.

### F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah berdasarkan wawancara, observasi dan angket. Angket ini berisi materi tentang pengetahuan kesiapsiagaan mengenai bencana dan sikap dalam menghadapi bencana. Yang menjadi ciri yang pada metode angket adalah angket diisi sendiri jawabannya oleh responden, sedangkan kuesioner *interview* di isi oleh pewawancara berdasarkan jawaban lisan dari responden.

### G. Instrument

Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan intervensi berupa penerapan edukasi kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana ( gempa bumi ) menggunakan media audiovisual pada anak usia sekolah di SDN 35

Padang Sarai Kota Padang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Lembaran wishield survey dan format pengkajian keperawatan komunitas
2. Kuisoner dari Lembaga Ilmu Pengetahuan Indoneisa yang di modifikasi oleh peneliti mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada anak usia sekolah.
3. Media audiovisual (video) tentang kesiapsagaan dalam menghadapi bencana (gempa bumi)
4. Video yang di gunakan dalam penelitian ini adalah video edukasi kesiapsiagaan menghadapi bencana dari BPBD yang di sudah modifikasi oleh peneliti.
5. Leaflet mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana (gempa bumi)

## **H. Prosedur Karya Tulis Akhir**

### **1. Tahap Persiapan**

- a. Persiapan penelitian diawali dengan mencari referensi dari buku-buku, dan jurnal penelitian tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana pada anak usia sekolah.
- b. Berdiskusi dengan preseptor akademik mengenai penelitian yang akan dilakukan.
- c. Berdiskusi dengan preseptor klinik mengenai tempat akan dilakukan penelitian.
- d. Peneliti meminta surat rekomendasi pengambilan data dari Puskesmas Anak Air ke SDN 35 Padang Sarai.
- e. Peneliti mendatangi SDN 35 Padang Sarai dan menyerahkan surat pengantar penelitian dari Puskesmas Anak Air ke Kepala Sekolah. Peneliti meminta izin kepada Kepala Sekolah SDN 35 Padang Sarai untuk melakukan survei awal dan penelitian di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang.
- f. Setelah itu peneliti melakukan studi pendahuluan, untuk dapat memperoleh data dan informasi dari beberapa siswa maupun pihak

sekolah mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana dalam lingkungan sekitar sekolah.

## **2. Tahap Pelaksanaan**

### **a. Hari Selasa/ 23 April 2024**

Peneliti menargetkan sasaran pada kelompok dan rentang usia yang akan mendapatkan manfaat dari pendidikan kesehatan. Di peroleh 56 orang sebagai sasaran terdapat 2 kelas V dari 2 kelas tersebut di jadikan sampel. Namun siswa yang hadir sesuai kriteria adalah 45 orang siswa.

### **b. Hari Sabtu/ 27 April 2024**

Peneliti melakukan pre-test dengan menggunakan kuisisioner selama 30 menit. Responden di kumpulkan dalam sebuah ruangan kelas dan di berikan soal pre-test. Pelaksanaan pre-test langsung di awasi oleh peneliti dan di damping oleh wali kelas yang mewakili serta mahasiswa lain yang sedang tidak melakukan implementasi dengan waktu 30 menit menggunakan kuisisioner. Kuisisioner pengetahuan mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana alam gempa bumi.

### **c. Hari Selasa/ 30 April 2024**

Peneliti mengidentifikasi sumber daya yang di perlukan agar pelaksanaan kegiatan edukasi kesiapsiagaan bencana alam gempa bumi, dimana kekurangan tenaga akan di bantu oleh mahasiswa lain yang sedang tidak melakukan implementasi, serta di bantu oleh wali kelas/guru yang mewakili sebagai pengawas siswa. Ruangan yang digunakan adalah ruangan kelas V Serta peralatan yang di butuhkan seperti laptop, speaker, proyektor ( infocus ) dan microphone.

### **d. Hari Selasa/ 30 April 2024**

Peneliti melaksanakan kegiatan edukasi kesiapsiagaan menghadapi bencana alam gempa bumi dimulai pada jam 11.00 Sampai jam 12.00 WIB. Pada awal kegiatan peneliti mejelaskan

atau kontrak waktu terlebih dahulu dengan responden. Kemudian peneliti memutar video edukasi kesiapsiagaan menghadapi bencana alam ( gempa bumi ).

### 3. Tahap Akhir

Pada tahap akhir penelitian dilakukan perekapan data sesuai waktu pengumpulan data pre-test dan post-test. Pengolahan data menggunakan komputerisasi penarikan kesimpulan dan pendokumentasian hasil karya tulis akhir sebagai bukti hasil uji instrument penelitian.

## I. Pengelolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

#### a. Editing ( menyunting Data )

Setelah kuisisioner di isi dan di kembalikan respondenn, kuisisioner di periksa kembali untuk melihat kelengkapan isi dari kuisioner apakah benar telah terjawab semua pertanyaan dengan baik.

#### b. Coding ( memberi kode )

Memberi kode pada kuisisioner yang telah di kumpulkan untuk mempermudah pengolahan data.

Untuk pertanyaan positif pada kategori pengetahuan jika:

YA = 1

TIDAK = 0

Untuk pertanyaan negatif pada kategori pengetahuan jika:

YA = 0

TIDAK = 1

Untuk pertanyaan positif pada kategori sikap jika jawaban :

Sangat Setuju ( SS ) = 4

Setuju ( S ) = 3

Tidak Setuju ( TS ) = 2

Sangat Tidak Setuju ( STS ) = 1

Untuk pertanyaan negatif pada kategori sikap jika jawaban :

Sangat Setuju ( SS ) = 1

Setuju ( S ) = 2

Tidak Setuju ( TS ) = 3

Sangat Tidak Setuju ( STS ) = 4

c. Entry ( memasukan data )

Setelah dilakukan pemberian kode pada setiap variable, kemudian data di masukan ke mater table dan di olah menggunakan system komputerisasi.

d. Cleaning (Membersihkan Data )

Data yang telah di masukan di cek kembali untuk melihat kemungkinan tejdainya keshalahan-kesalahan dalam pengkodean dan ketidak lengkapan dan sebagainya.

e. Tabulating ( menyusun data )

Data yang telah di olah di tampilkan menggunakan table hasil, output penelitian.

2. Analisis Data

Analisa data dilakukan dalam bentuk *case report*, dimana data yang telah didapat diolah dan dinarasikan. Kemudian dilakukan pembahasan terhadap data tersebut dengan cara analisis data serta dibandingkan dengan teori yang sudah ada. Setelah itu, data-data dari berbagai sumber yang meliputi data dalam format asuhan keperawatan komunitas, pedoman wawancara, observasi (*windshield survey*) yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, angket ditelaah kembali dan semua data didokumentasikan sesuai dengan menggunakan format dokumentasi keperawatan.

## J. Etika Karya Tulis Akhir

### 1. Prinsip Manfaat

- a. Bebas dari penderitaan : Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
- b. Bebas dari eksploitasi : Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan.

- c. Risiko (*Benefits Ratio*) : Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.
2. *Respect Human Dignity* ( **Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia** )
- a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*): Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak.
  - b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*) : Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.
  - c. *Informed Consent*  
Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan.
3. *Right To Justice* ( **Prinsip Keadilan** )
- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*) : Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian.
  - b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*) : Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan (Subakti, 2021)

Dalam studi kasus ini, etika penelitian menggunakan prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*) dalam bentuk *informed consent* atau lembar persetujuan sebagai responden penelitian. Dan juga menggunakan prinsip keadilan (*right to justice*), yaitu hak untuk mendapatkan intervensi pendidikan kesehatan yang sama dengan subjek lainnya. Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, dan sesudah penerapan intervensi

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Penerapan intervensi EBN (*Evidence Based Nursing*) yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana gempa bumi dalam asuhan keperawatan pada anak usia sekolah. Penjabaran dari hasil studi ini sesuai dengan tahapan proses keperawatan, yaitu dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

#### **1. Pengkajian Keperawatan**

Proses pengkajian keperawatan komunitas pada anak usia sekolah di SDN 35 Padang Sarai kota Padang dilakukan pada tanggal 23 April 2024 sampai 27 April 2024 dengan *Windshield Survey* keadaan lingkungan sekolah dan lingkungan sekitar sekolah, data primer di dapatkan dari pengkajian keperawatan komunitas model CAP (*community as partner*) dalam bentuk format pengkajian komunitas kepada sekolah, wakil kepala sekolah dan guru serta beberapa siswa dengan pengkajian spesifik menggunakan kuisisioner. Data sekunder di dapatkan dari data sekolah tentang jumlah siswa laki-laki dan perempuan.

##### **a. Data *Windshield Survey***

Berdasarkan hasil *windshield survey* tentang gambaran umum sekolah serta situasi sekolah. SDN 35 Padang Sarai berada di Jl. Padang Sarai, Kelurahan Padang Sarai, kecamatan Koto Tangah, Kota Padang. SDN 35 Padang Sarai merupakan sekolah dasar yang telah berdiri sejak tahun 1982 yang di bangun oleh pemerintah kota Padang. Luas wilayah SDN 35 Padang Sarai 2467m<sup>2</sup>. Mayoritas bangunan di sekitar SDN 35 Padang Sarai adalah bangunan permanen. Jarak bangunan masyarakat di sekitar SDN 35 Padang Sarai berjauhan hanya terdapat beberapa rumah warga di sekitaran SDN 35 Padang Sarai, Namun jarak bangunan khususnya di SDN

35 Padang Sarai antara 1 bangunan dengan bangunan yang lain  $\pm$  1 sampai 2 meter. Tidak terdapat shelter khusus bencana namun terdapat lapangan yang di jadikan sebagai tempat berkumpul di SDN 35 Padang Sarai. SDN 35 Padang Sarai pada bagian Barat berbatasan dengan RT 01, bagian Timur berbatasan dengan lahan kosong, Selatan berbatasan dengan RT 01 serta bagian utara berbatasan dengan RT 01. Tingkat sosial ekonomi masyarakat sekitar SDN 35 Padang Sarai sebagian besar menengah ke bawah dengan mata pencaharian nelayan, petani, buruh dan pegawai swasta. Alat transportasi yang di gunakan oleh siswa dan masyarakat di sekitar sekolah yaitu dengan kendaraan pribadi (motor, mobil, sepeda) selain itu ada juga yang menggunakan angkutan umum seperti angkot, transpadang dan berjalan kaki. Kondisi jalan SDN 35 Padang Sarai ada sebagian jalan yang sudah di beton, namun sebagian jalan masih belum di beton atau aspal. Tidak terdapat praktek bidan di wilayah sekitar sekolah. Tidak ada tempat pekayanan umum, seperti kantor Pos, Bank, ATM dan lain-lain di wilayah sekitar SDN 35 Padang Sarai.

Berdasarkan hasil observasi, di dapatkan banyaknya pengguna jalan berbagai usia mulai dari kalangan anak-anak, remaja, dewasa, dan lansia. Terdapat poster dan spanduk yang berkaitan dengan kebersihan lingkungan namun tidak terdapat poster atau spanduk tentang kebencanaan. Tidak terdapat pos pelayanan (satpam) di sekolah namun terdapat pelayan Usaha Kesehatan Sekolah. Di sekolah terdapat alat perlindungan seperti APAR jika terjadi kebakaran di lingkungan sekolah. Rata-rata warga mempunyai televisi dan radio serta alat komunikasi sehari-hari seperti telepon genggam ( HP). Sumber air bersih di lingkungan masyarakat sekitar sekolah yaitu PDAM, tetapi air tersebut tidak di di gunakan sepenuhnya untuk pemenuhan sehari-hari karena masih ada sumber air bersih yang lainnya. Sumber penerangan di sekolah berasal dari

PLN. Terdapat beberapa warung yang menjual sarapan pagi dan kebutuhan harian warga di sekitar lingkungan sekolah.

## **b. Data Core, 8 Subsistem dan Presepsi Model CAP**

### **Data Core**

#### **1. Riwayat Inti Atau Sejarah**

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah SDN 35 Padang Sarai berdiri pada tahun 1982.

#### **2. Demografi**

Berdasarkan data sekolah dan hasil kuisioner jumlah siswa di SDN 35 Padang Sarai 350 orang siswa. Siswa kelas V yang di jadikan responden sebanyak 45 siswa yang terdiri dari 22 orang laki-laki dan 23 orang perempuan dengan rentang usia 10-13 tahun.

#### **3. Statistik Vital**

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah dan guru di SDN 35 Padang Sarai, di dapatkan bahwa kesakitan yang sering di alami siswa dalam 2 tahun terakhir adalah demam dan diare tidak ada angka kematian siswa akibat bencana dalam 2 tahun terakhir.

#### **4. Etnis dan Budaya**

Berdasarkan hasil wawancara siswa SDN 35 Padang Sarai beragama islam dan merupakan penduduk asli berbudaya minang.

### **Data 8 Subsistem**

#### **1) Lingkungan fisik**

Struktur bangunan SDN 35 Padang Sarai sudah termasuk bangunan permanen dengan dinding dan lantai terbuat dari beton dan bata. Namun bangunan sekolah belum termasuk standar bangunan anti gempa karena pondasi bangunan masih pondasi bangunan lama serta ada beberapa titik yang pernah mengalami keretakan akibat bencana gempa bumi yang terjadi sebelumnya.

Pada setiap ruangan kelas terdapat ventilasi dan pencahayaan yang cukup namun setiap jendela ruangan kelas terbuat dari kaca. Bangunan SDN 35 Padang Sarai terdiri dari bangunan satu lantai tidak ada bangunan bertingkat dengan jarak antar bangunan  $\pm$  1 meter yang terdapat 1 lapangan yang di jadikan sebagai titik kumpul saat terjadinya gempa bumi. Jarak antara SDN 35 dengan pantai  $\pm$  1km di sekitar sekolah tidak terdapat-rambu-rambu bencana.

## 2) Pendidikan

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah dan guru rata-rata latar belakang pendidikan tenaga pendidik di SDN 35 Padang Sarai yaitu S1. Pendidikan kesiapsiagaan kebencanaan belum di integrasikan kedalam mata pelajaran khusus di sekolah. Beberapa guru juga mengatakan tidak ada pelatihan ataupun workshop mengenai kebencanaan yang di adakan rutin untuk para guru dan siswa, siswa mendapatkan pengetahuan mengenai kebencanaan hanya sekilas di ingatkan oleh guru seperti saat pengarahan upacara dan belum pernah di adakan simulasi kesiapsiagaan bencana. Dalam pendidikan non formal mengenai kesiapsiagaan bencana juga belum ada di sekolah seperti adanya ekstrakurikuler dan organisasi kebencanaan di antaranya sekolah siaga bencana dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa siswa mereka mengatakan Mereka belum ada mendapatkan pendidikan dari tim khusus bencana di sekolah seperti dari BPBD dan BNPB.

## 3) Keamanan dan Transportasi

Berdasarkan hasil wawancara kepada guru dan siswa tidak ada satpam sebagai petugas keamanan di sekolah, keamanan dokumen-dokumen penting sekolah hanya menyimpan di dalam

lemari dan belum ada back up atau copyan data penting yang di simpan di tempat yang aman dari bencana. Sekolah sudah memiliki alur evakuasi bencana namun tidak terdapat rambu-rambu mengenai kebencanaan seperti jalur evakuasi dan titik kumpul.

Transportasi yang di gunakan warga sekolah (siswa dan guru) yaitu kendaraan pribadi seperti mobil, motor, sepeda serta berjalan kaki.

#### 4) Politik dan Pemerintah

Berdasarkan hasil wawancara kepada kepala sekolah dan guru di SDN 35 Padang Sarai belum ada kebijakan khusus mengenai kesiapsiagaan bencana.

#### 5) Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Sosial

Pelayanan kesehatan di sekolah di lakukan melalui UKS. Namun untuk pelayanan kesehatan dari UKS mengenai kesiapsiagaan bencana tidak ada seperti di adakannya sosialisasi pertolongan pertama saat bencana hanya di sediakan kotak P3K saja. Pelayanan kesehatan terdekat di sekolah yaitu puskesmas anak air.

#### 6) Ekonomi

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru tidak ada anggaran khusus mengenai kebencanaan di sekolah baik itu dari dana boss dan lain-lainnya.

#### 7) Komunikasi

Belum adanya alat komunikasi khusus seperti kentongan atau bunyi bel khusus yang menyampaikan informasi mengenai bencana seperti gempa yang berpotensi tsunami.

#### 8) Rekreasi

Berdasarkan hasil wawancara kepada guru dan siswa, untuk kegiatan rekreasi hanya dilakukan di luar sekolah oleh masing-masing siswa seperti pergi rekreasi dengan orang tua. Untuk kegiatan rekreasi di sekolah dilakukan dalam bentuk classmeeting setiap setelah ujian semester sebelum penerimaan rapor. Tempat rekreasi yang beresiko bencana di sekitaran sekolah yaitu terdapat pantai dengan jarak 1 km dari sekolah yang pernah beresiko tinggi terjadinya gempa bumi berpotensi tsunami.

#### **Persepsi**

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru di sekolah mengatakan anak-anak pasti diberitahu orang tuanya juga di rumah mengenai cara menyelamatkan diri saat gempa sebenarnya kesiapsiagaan bencana itu sebenarnya penting apalagi di daerah yang rawan bencana ini.

#### **1) Pendidikan Kesiapsiagaan bencana di Sekolah**

SDN 35 Padang Sarai Kota Padang belum memiliki program kesiapsiagaan bencana seperti sekolah siaga bencana dan pendidikan aman bencana yang bertujuan untuk memberikan informasi atau ilmu mengenai kebencanaan di sekolah agar dapat meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana. Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh dari kepala sekolah belum adanya pendidikan kebencanaan atau edukasi mengenai kesiapsiagaan bencana secara khusus atau di dalam satu mata pelajaran. Dalam memperoleh informasi pengetahuan mengenai kesiapsiagaan bencana khususnya gempa bumi siswa di sekolah mendapatkannya melalui pengajaran sekilas dari guru saja belum ada dari satu lembaga khusus bencana seperti Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD).

Berdasarkan hasil wawancara dengan wakil kepala sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang siswa belum pernah di berikan materi tentang kesiapsiagaan bencana terutama bencana gempa bumi yang membahas tentang langkah-langkah kesiapsiagaan bencana baik itu pra bencana, saat bencana dan setelah terjadinya bencana. serta belum pernah di adakan simulasi mengenai kesiapsiagaan bencana pada siswa di lingkungan sekolah terutama siswa kela V SDN 35 Padang Sarai.

## **2) Pelayanan Kesehatan dan Kebencanaan di Sekolah**

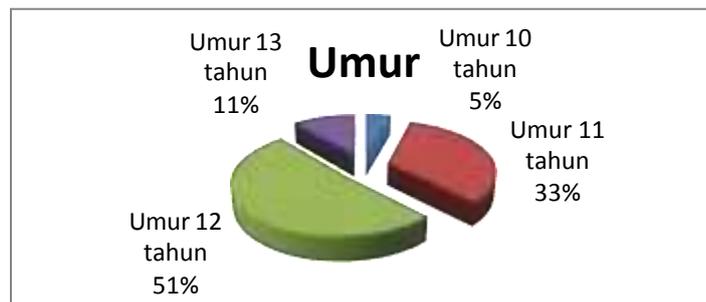
Pelayanan kesehatan yang terdapat di sekolah adalah UKS (Unit Kesehatan Sekolah). Sekolah sudah memiliki Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang bertujuan untuk mengelolah kesehatan siswa akan tetapi dalam program UKS sendiri belum adanya program khusus mengenai kesiapsiagaan bencana. Selama melakukan pengamatan di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang, mahasiswa menemukan tidak adanya kegiatan UKS mengenai kebencanaan di sekolah seperti tidak adanya pemberian pengetahuan kepada siswa mengenai pertolongan pertama saat terjadi bencana dan melakukan simulasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru pemegang UKS di sekolah pelayanan untuk kesehatan sekolah khususnya mengenai bencana memang tidak ada, seperti tidak ada di bentuknya dokter kecil. Selain itu juga tidak ada organisasi khusus bencana di sekolah seperti sekolah siaga bencana karena tidak ada penanggung jawab khusus kebencanaan di sekolah.

**c. Data Pengkajian Spesifik Tentang Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Menggunakan Angket dan Kuisisioner**

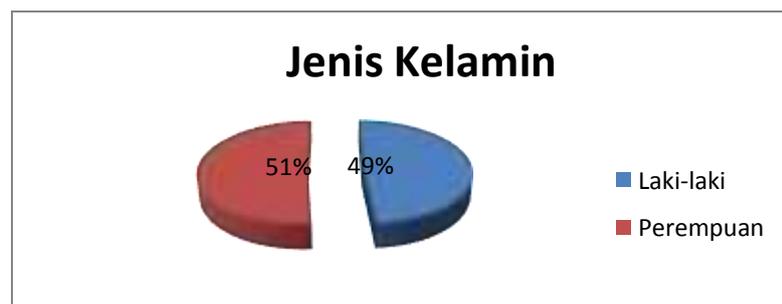
**1. Lembaran Kuisisioner Tentang Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Gempa bumi .**

Bagan 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang Tahun 2024



Berdasarkan diagram diatas diketahui bahwa (> 50%) atau lebih dari separuh responden berusia 12 tahun sebanyak 23 orang ( 51,1 %).

Bagan 4. 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang Tahun 2024



Berdasarkan diagram diatas diketahui bahwa (> 50%) atau lebih dari separuh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak ( 51,1 %) dan sebanyak 49,9% berjenis kelamin laki-laki.

**Tabel 4.1**  
**Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Edukasi**  
**Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Menggunakan Media Audiovisual**

<b>Pengetahuan</b>	<b>F</b>	<b>Mean</b>	<b>Std.Deviasi</b>	<b>Nilai Max</b>	<b>Nilai Min</b>	<b>P Value</b>
Sebelum	45	17,07	2,43	20	10	0,000
Sesudah	45	18,42	1,89	20	11	

Hasil analisis menunjukkan bahwa rerata pengetahuan sebelum di berikan edukasi kesiapsiagaan bencana adalah 17,7 sedangkan nilai rerata pengetahuan sesudah di berikan edukasi kesiapsiagaan bencana adalah 18,42. Hasil uji statistic dengan uji Wilcoxon didapatkan p-value (0,000), ada pengaruh penerapan edukasi menggunakan media audiovisual tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi terhadap pengetahuan responden di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang tahun 2024.

**Tabel 4.2**  
**Rerata Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Di Berikan**  
**Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Menggunakan Media**  
**Audiovisual**

<b>Sikap</b>	<b>F</b>	<b>Mean</b>	<b>Std.Deviasi</b>	<b>Nilai Max</b>	<b>Nilai Min</b>	<b>P Value</b>
Sebelum	45	22,87	2,70	28	13	0,000
Sesudah	45	24,36	2,02	28	18	

Hasil analisis menunjukkan bahwa rerata sikap sebelum di berikan edukasi kesiapsiagaan bencana adalah 22,87 sedangkan nilai rerata sikap sesudah di berikan edukasi kesiapsiagaan bencana adalah 24,36. Hasil uji statistic dengan uji Wilcoxon didapatkan p-value (0,000), ada pengaruh penerapan edukasi menggunakan media audiovisual tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi terhadap sikap responden di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang tahun 2024.

### **a. Analisa Data**

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan komunitas melalui wawancara, observasi dan angket maka dapat di lakukan analisa data untuk mengetahui masalah keperawatan yang ada di suatu komunitas dengan agregat anak usia sekolah sebagaimana yang terlampir dalam lampiran 11.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Dari data di atas, diagnosa keperawatan komunitas yang bisa di angkat adalah :

- a. Defisit pengetahuan komunitas b.d kurang terpaparnya informasi mengenai kesiapsiagaan bencana ( D.0111 hal 246 ).
- b. Manajemen kesehatan komunitas tidak efektif b.d kurang terpaparnya informasi mengenai kebencanaan ( D. 0116 hal 256 ).
- c. Defisit kesehatan komunitas b.d keterbatasan sumber daya ( D. 0110 hal 244 ).

## **3. Rencana Keperawatan**

Berdasarkan diagnosa yang di angkat maka di tetapkanlah rencana tindakan keperawatan komunitas yang akan di lakukan mengacu kepada SLKI dan SIKI sebagaimana yang terlampir dalam lampiran 11, selain itu rencana asuhan keperawatan komunitas yang akan di lakukan antara lain:

### **a. Rencana Tindakan Pencegahan**

#### **1. Pencegahan Primer**

Pendidikan atau edukasi menggunakan media audiovisual (video) tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi serta pendidikan sekolah siaga bencana.

#### **2. Pencegahan Sekunder**

Melakukan kegiatan mitigasi bencana secara berkala minimal 2kali setahun dengan melibatkan semua pihak yaitu kepala sekolah, peserta didik, guru, pedagang di kantin, orang tua peserta didik,

masyarakat sekitar sekolah serta pihak kelurahan atau desa dan bekerja sama dengan Pemerintahan seperti BPBD dan BNPB.

### **3. Pencegahan Tersier**

Mengusulkan pembentukan sekolah siaga bencana dan Mengusulkan optimalisasi peran UKS dalam kesiapsiagaan bencana seperti pembentukan dokter kecil serta terbentuknya ekstrakurikuler yang berkaitan dengan kesiapsiagaan bencana seperti palang merah remaja dan pramungka.

### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan dilakukan kepada siswa di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang dengan diagnosis defisit pengetahuan dilakukan dengan satu hari pertemuann untuk melaksanakan edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi menggunakan media audiovisual. Implementasi dilakukan setelah penyebaran kuisisioner pre-test pada hari Sabtu/ 27 April 2024 yaitu pada hari selasa tanggal 30 April 2024. Berikut proses pelaksanaan implementasi keperawatan komunitas di sekolah :

#### **a. Hari Selasa/ 23 April 2024**

Peneliti menargetkan sasaran pada kelompok dan rentang usia yang akan mendapatkan manfaat dari pendidikan kesehatan. Di peroleh 56 orang sebagai sasaran terdapat 2 kelas V dari 2 kelas tersebut di jadikan sampel. Namun terdapat 45 orang responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi. Kemudian peneliti mengidentifikasi faktor internal dan faktor eksternal yang dapat meningkatkan kesiapsiagaan terhadap bencana gempa bumi, dimana berdasarkan hasil wawancara dengan wakil kepala sekolah dan guru mengtakan siswa belum pernah di berikan materi mengenai kesiapsiaagn becana di sekolah.

**b. Hari Sabtu/ 27 April 2024**

Peneliti melakukan pre-test dengan menggunakan kuisisioner selama 30 menit. Responden di kumpulkan dalam sebuah ruangan kelas dan di berikan soal pre-test. Pelaksanaan pre-test langsung di awasi oleh peneliti dan di damping oleh wali kelas, serta mahasiswa lain yang sedang tidak melakukan implementasi dengan waktu 30 menit menggunakan kuisisioner. Kuisisioner pengetahuan mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana alam gempa bumi.

**c. Hari Selasa/ 30 April 2024**

Peneliti mengidentifikasi sumber daya yang di perlukan agar terlaksananya kegiatan edukasi kesiapsiagaan bencana alam gempa bumi, dimana kekurangan tenaga akan di bantu oleh mahasiswa lain yang sedang tidak melakukan implementasi, serta di bantu oleh wali kelas/guru yang mewakili sebagai pengawas siswa. Ruangan yang digunakan adalah ruangan kelas V Serta peralatan yang di butuhkan seperti laptop, speaker, proyektor ( infocus ) dan microphone.

**d. Hari Selasa/ 30 April 2024**

Peneliti melaksanakan kegiatan edukasi kesiapsiagaan menghadapi bencana alam gempa bumi dimulai pada jam 11.00 Sampai jam 11.30 WIB. Pada awal kegiatan peneliti menjelaskan atau kontrak waktu terlebih dahulu dengan responden. Kemudian peneliti memutar video edukasi kesiapsiagaan menghadapi bencana alam ( gempa bumi).

Setelah selesai memberikan implementasi edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi kepada responden, peneliti melakukan post-test kepada 45 orang responden. Pengisian kuisisioner post-test dilakukan oleh responden selama 30 menit, kuisisioner yang di berikan sama dengan kuisisioner pada saat pre-test di laksanakan.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan respon dari klien terhadap implementasi yang dilakukan. Evaluasi dilakukan untuk melihat tingkat keberhasilan dari implementasi yang dilakukan. Evaluasi keperawatan setelah dilakukan implementasi edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada anak sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang. Sebagaimana yang terdapat pada lampiran 11.

- a. Siswa SDN 35 Padang Sarai Kota Padang mampu memahami dan menjelaskan pengetahuan, dan sikap mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi.
- b. Siswa SDN 35 Padang Sarai mampu menerapkan pengetahuan dan sikap tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi baik itu pra bencana, saat bencana, dan pasca bencana.

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan implementasi edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi menggunakan media audiovisual pada anak usia sekolah, terdiri dari evaluasi struktur, proses, dan hasil.

### a. Evaluasi Struktur

- 1) Siswa yang menjadi peserta kegiatan hadir ditempat yang telah ditentukan, semua siswa telah hadir sebelum mahasiswa hadir. Kegiatan dimulai tepat waktu yaitu pukul 11.00
- 2) Setting tempat pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana, dimana siswa duduk di bangku masing-masing dan fasilitator berdiri di antara barisan meja.
- 3) Alat yang digunakan saat kegiatan berlangsung tersedia sesuai dengan perencanaan: Laptop, Proyektor, Speaker.

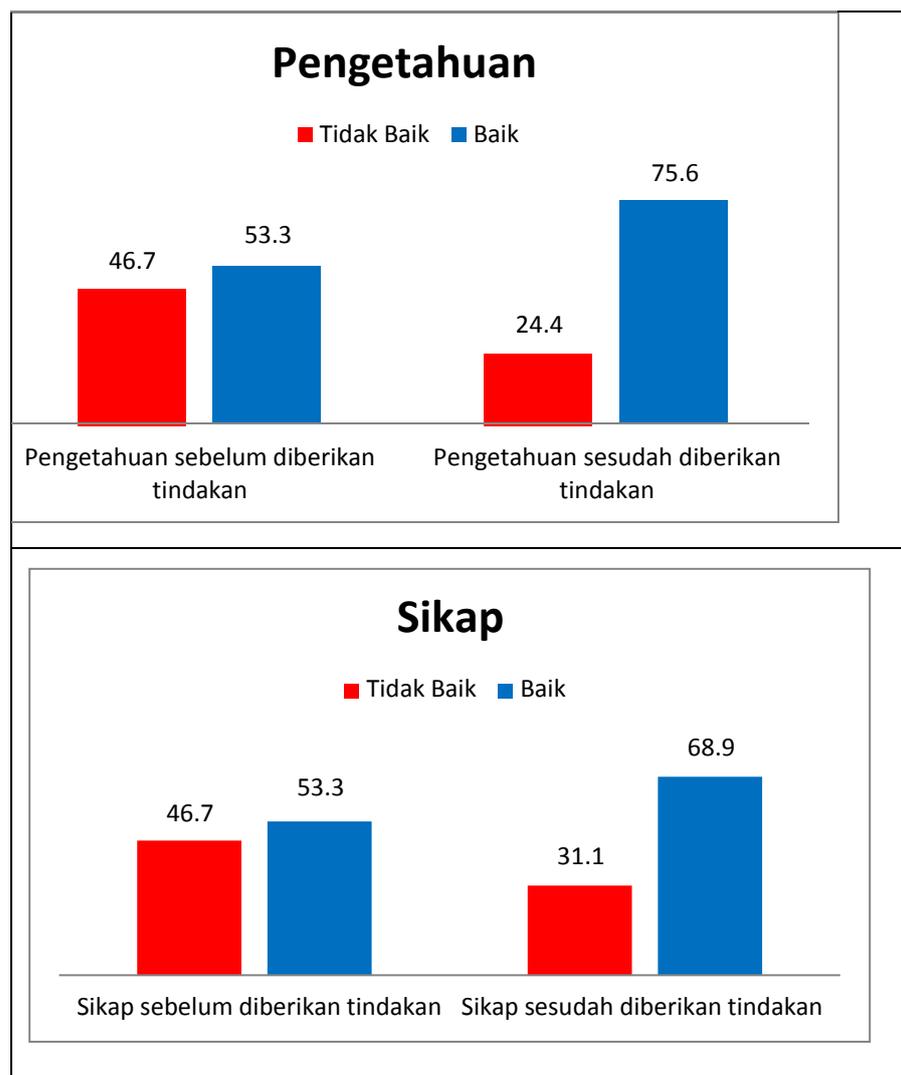
### b. Evaluasi Proses

- 1) Siswa menghadiri kegiatan atau 45 orang siswa menghadiri kegiatan yang sesuai dengan kriteria.
- 2) Siswa mengikuti kegiatan dengan antusias, semua siswa tampak tertarik dengan media yang digunakan dalam pemberian edukasi.

3) Suasana kegiatan sangat kondusif.

**c. Evaluasi Hasil**

- 1) Setelah dilakukannya musyawarah bersama pihak sekolah telah disepakati kegiatan yang akan dilaksanakan.
- 2) Peserta aktif selama kegiatan berlangsung.
- 3) Setiap rencana keperawatan yang telah disusun terlaksana. Kegiatan terlaksana karena berkat kerjasama antara mahasiswa dengan pihak SDN 35 Padang Sarai Kota Padang yaitu guru dan siswa di sekolah
- 4) Setelah dilakukan intervensi keperawatan di dapatkan peningkatan pengetahuan dan sikap siswa mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi seperti pada diagram di bawah ini.



## **B. Pembahasan**

Setelah dilakukan penerapan intervensi edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi dalam asuhan keperawatan komunitas pada anak usia sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang, maka pada bab pembahasan ini penulis akan menjabarkan adanya kesesuaian maupun kesenjangan yang terdapat pada anak usia sekolah antara teori dengan kasus. Tahapan pembahasan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa, merumuskan rencana keperawatan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi keperawatan.

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 23 April 2024 dari hasil wawancara dengan kepala sekolah di dapatkan bahwa belum ada di berikan edukasi atau pendidikan kesiapsiagaan bencana gempa bumi kepada siswa. Berdasarkan hasil wawancara dengan wakil kepala sekolah dan guru di sekolah belum ada pembaharuan ilmu mengenai bencana gempa bumi ini di sekolah dan belum ada terintegrasi ke dalam mata pelajaran khusus di sekolah mengenai kesiapsiagaan bencana khususnya siswa kelas V.

Berdasarkan jurnal penelitian (Anies, 2019) tentang Pengaruh Edukasi Managemen Bencana Gempa Bumi Terhadap Kesiapsiagaan Siswa Dalam Menghadapai Gempa Bumi, salah satu upaya yang dapat di lakukan dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesiapsiagaan bencana. Pendidikan atau Edukasi merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kepada kelompok, masyarakat dan individu dengan harapan agar dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik. Pendidikan kesiapsiagaan terhadap bencana alam ini lebih baik jika di berikan sejak dini untuk meningkatkan pengetahuan serta penumbuhan pemahaman dan kepedualian siswa mengenai upaya yang harus di lakukan sebelum bencana, saat bencana dan pasca bencana.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang, mahasiswa menemukan kurangnya tingkat kesiapsiagaan sekolah terhadap bencana gempa bumi baik itu institusi, guru dan siswa di buktikan bangunan yang belum termasuk bangunan anti gempa, tidak adanya informasi mengenai kesiapsiagaan bencana seperti tidak adanya rambu-rambu bencana serta poster bencana, tidak adanya suatu organisasi mengenai kesiapsiagaan bencana, tidak adanya ekstrakurikuler mengenai kebencanaan seperti sekolah siaga bencana, pembentukan kader dokter kecil yang merupakan salah satu program UKS dan palang merah remaja.

Berdasarkan jurnal penelitian (Faizah et al., 2021) tentang Pengukuran dan Pelatihan Kesiapsiagaan Komunitas Sekolah Dasar Terhadap Bencana Gempa Bumi. Penilaian kesiapsiagaan komunitas sekolah dasar terhadap gempa bumi meliputi kesiapsiagaan institusi, guru, dan siswa dengan berpedoman pada framework yang di kembangkan oleh LIPI bekerjasama dengan UNESCO/2006 mengenai pengukuran tingkat kesiapsiagaan bencana di antaranya pengetahuan tentang gempa bumi, rencana tanggap darurat dan mobilisasi sumber daya.

Penilaian kesiapsiagaan bencana gempa bumi meliputi kesiapsiagaan institusi yaitu adanya peraturan-peraturan mengenai kesiapsiagaan bencana serta kebijakan sekolah tentang pengintegrasian materi kesiapsiagaan bencana dalam mata pelajaran yang relevan di sekolah, membuat peta dan jalur evakuasi, rambu-rambu bencana, informasi mengenai bencana seperti dari buku, kliping Koran dan poster mengenai bencana. Sekolah membentuk organisasi yang di manfaatkan untuk kesiapsiagaan seperti sekolah siaga bencana, UKS, dokter kecil dan

lain-lain. Penilaian kesiapsiagaan guru dan siswa yaitu mengikuti pelatihan kesiapsiagaan bencana dan mempraktekan ( simulasi ) kesiapsiaga bencana gempa bumi seperti pertolongan pertama dan evakuasi, memberikan pembelajaran mengenai kesiapsiagaan bencana. Maka dengan demikian seluruh komunitas sekolah di harapkan memiliki kesiapsiagaan yang baik sehingga jatuhnya korban dan kerugian akibat bencana gempa bumi dapat di cegah atau di minimalkan (Faizah et al., 2021).

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan maka dapat di tegakkan diagnosis keperawatan komunitas pada agregat anak usia sekolah dengan masalah kesiapsiagaan bencana gempa bumi sesuai standar diagnosa keperawatan yaitu:

### **a. Defisit pengetahuan komunitas b.d kurang terpaparnya informasi mengenai kesiapsiagaan bencana ( D.0111 hal 246 ).**

Dari diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi, didapatkan data dari gejala dan tanda mayor yaitu:

#### **1. Menunjukkan prilaku tidak sesuai anjuran**

Berdasarkan hasil observasi mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana di SDN 35 Padang Sarai ada beberapa siswa yang berperilaku tidak sesuai anjuran seperti tidak tau dan masih bingung cara menyelamatkan diri saat terjadi gempa serta belum ada prilaku warga sekolah mengenai kesiapsiagaan bencana seperti prilaku menata ruangan yang berbahaya ke tempat yang aman agar tidak terjadi korban saat terjadi bencana alam.

Didukung dengan kuisioner pengetahuan dan sikap masih ada 21 orang responden dengan kategori sikap kurang baik yang memiliki resiko jika terjadi bencana gempa bumi.

## **2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah**

Dari hasil wawancara dengan kepala sekolah dan wakil kepala sekolah SDN 35 Padang Sarai Kota Padang pihak sekolah menunjukkan persepsi yang keliru mengenai kesiapsiagaan bencana di sekolah seperti pihak sekolah beranggapan bahwa kesiapsiagaan bencana di sekolah tidak terlalu penting karena siswa pasti sudah di ingatkan orang tua di rumah.

Berdasarkan kuisioner pengetahuan siswa mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi di sekolah masih terdapat 21 siswa dengan kategori sikap kurang baik dan beresiko menjadi korban gempa bumi karena berpersepsi yang salah bahkan tidak tahu sama sekali mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi.

## **b. Manajemen kesehatan komunitas tidak efektif b.d kurang terpaparnya informasi mengenai kesiapsiagaan bencana ( D. 0116 hal 256 ).**

Dari diagnosis manajemen kesehatan komunitas berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi, didapatkan data dari gejala dan tanda mayor yaitu :

### **1. Mengungkapkan kesulitan dalam menjalani program**

Berdasarkan wawancara dengan Wakil kepala sekolah SDN 35 Padang Sarai mengungkapkan kesulitan dalam menjalankan program mengenai kesiapsiagaan bencana di sekolah karena tidak ada dari awal program mengenai kesiapsiagaan bencana ini di sekolah karena

tidak adanya penanggung jawabnya serta kurangnya pengetahuan atau pembekalan ilmu untuk program ini sehingga sulit untuk membentuk dan menjalankan program kebencanaan.

**2. Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko**

Berdasarkan hasil observasi belum adanya tindakan yang dilakukan untuk mengurangi faktor resiko bencana di sekolah seperti tidak adanya penanda jalur evakuasi, titik kumpul, poster serta spanduk, peringatan khusus bencana seperti serine khusus bencana serta buku mengenai bencana di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang.

**3. Aktivitas hidup sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan**

Berdasarkan hasil observasi dalam proses pembelajaran setiap hari tidak ada mata pelajaran khusus mengenai bencana, penataan ruangan kelas dan barang-barang yang berbahaya di ruangan kelas belum memenuhi standar kesiapsiagaan bencana sehingga beresiko banyaknya korban saat terjadinya gempa bumi di sekolah.

**c. Defisit kesehatan komunitas b.d keterbatasan sumber daya ( D. 0110 hal 244 ).**

Dari diagnosis defisit kesehatan komunitas berhubungan dengan keterbatasan sumber daya, didapatkan data dari gejala dan tanda minor yaitu :

1. Tidak tersedianya program kesejahteraan bagi komunitas
2. Tidak tersedianya program untuk mencegah masalah kesehatan komunitas

3. Tidak tersedia program untuk mengurangi masalah kesehatan komunitas
4. Tidak tersedianya program untuk mengatasi masalah komunitas .

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah, wakil kepala sekolah, guru serta siswa SDN 35 Padang Sarai belum adanya program mengenai kesiapsiagaan bencana seperti sekolah siaga bencana dimana yang melibatkan seluruh warga sekolah. Sekolah siaga bencana ini memiliki program seperti menjalin kerja sama dengan pihak terkait seperti BPBD, membentuk kader untuk kebencanaan sebagai penyebar informasi mengenai bencana, melakukan pelatihan mengenai kesiapsiagaan bencana untuk mencegah masalah dalam komunitas, mengurangi masalah dalam komunitas dan mengatasi masalah serta meningkatkan kesejahteraan komunitas.

Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada tinjauan teori sesuai agregat anak usia sekolah dengan masalah kesiapsiagaan bencana gempa bumi yaitu 4 diagnosa keperawatan, tetapi pada kasus di temukan 3 diagnosa keperawatan komunitas dengan prioritas masalah sesuai dengan teori USG yaitu Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi.

Faktor pendukung tegaknya diagnosis yaitu terdapat kaitan antara problem, etiologi dan *symptom* sehingga memudahkan peneliti menegakkan diagnosis. Faktor penghambat yaitu peneliti masih belum dapat menegakkan diagnosis keperawatant tanpa melihat buku sumber, untuk mengatasi masalah ini peeliti menggunakan beberapa buku panduan saat menegakan diagnosis keperawatan.

### **3. Rencana Keperawatan**

Intervensi yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah intervensi yang menggunakan strategi keperawatan komunitas yaitu sebuah edukasi atau pendidikan kebencanaan. Pendidikan yang di berikan dalam studi kasus ini berkaitan dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada anak usia sekolah dengan menggunakan media audiovisual.

Berdasarkan jurnal penelitian (Nurchayanti & Tirtoni, 2023) tentang Peningkatan Tingkat Pengetahuan Bencana Siswa di Berikan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual. Peningkatan pengetahuan mengenai kesiapsiagaan siswa terhadap bencana sangat penting. Anak-anak usia sekolah ini harus lebih intensif di berikan perluasan pemahaman mengenai materi kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana untuk meningkatkan pengetahuan dan sikapnya terhadap bencana. Media pembelajaran yang sesuai dapat meningkatkan keefektifan dan efisiensi terhadap penyampaian materi dan dapat di serap dengan optimal. Salah satu media yang memiliki daya tarik bagi anak usia sekolah yaitu media audiovisual dimana media audiovisual merupakan media yang menggabungkan paling sedikit dua indra manusia yaitu melihat dan mendengar dengan metode-metode yang kreatif untuk meningkatkan minat serta meminimalkan tingkat kebosanan siswa dalam belajar.

Berdasarkan jurnal penelitian (Saparwati, 2020) tentang Peningkatan Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Dengan Video Animasi Pada Anak Usia Sekolah, pentingnya peningkatan pengetahuan mengenai kesiapsiagaan bencana sejak dini terutama pada anak usia sekolah dimana mereka berada pada tahap penggalan ilmu pengetahuan. Penyuluhan mengenai kesiapsiagaan

bencana sangat berpengaruh terhadap pembentukan pengetahuan dan sikap siswa yang lebih baik dalam menghadapi bencana dan mampu mengelola resiko bencana di lingkungan sekitar dengan tindakan yang cepat dan tepat guna untuk meminimalisir korban dan kerugian akibat bencana. Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa di berikan melalui media yang menarik yaitu audiovisual atau sering disebut media pandang dengar. Video sebagai media elektronik yang memilki unsur audio-visual ( narasi, musik, dialog, sound effect, gambar atau foto, teks, animasi serta grafik) untuk mempengaruhi pengetahuan dan sikap sasaran terutama anak usia sekolah.

Rencana keperawatan komunitas atau asuhan keperawatan komunitas dilakukan secara berkesinambungan dan terus menerus dalam bentuk yang bervariasi untuk mempromosikan dan mengkomunikasikan tindakan keperawatan dengan sasaran individu, keluarga dan suatu komunitas diamana evaluasinya mengacu kepada kriteria hasil yang di inginkan. (Kumboyono, 2022).

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan untuk prioritas masalah keperawatan yaitu diagnosis defisit pengetahuan ini adalah melakukan edukasi atau pendidikan mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada anak usia sekolah. Implementasi dari diagnosis ini sesuai menurut teori yaitu memberikan pendidikan kesiapsiagaan atau edukasi tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada anak usia sekolah dengan strategi intervensi yang pertama yaitu dengan cara pemeberian pendidikan kesehatan yaitu pendidikan kesiapsiagaan bencana atau edukasi.

Peneliti melakukan implementasi keperawatan pendidikan atau edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada anak usia sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang pada 45 orang siswa kelas V. Media yang di gunakan dalam memebrikan edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada anak usia sekolah adalah media audiovisual yang di buat oleh peneliti serta modifikasi dari BPBD sesuai kebutuhan dan masalah yang ada.

Berdasarkan jurnal penelitian (Narayana et al., 2022) tentang Edukasi Media Audiovisual Meningkatkan Kesiapsiagaan Siswa Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi. Media audiovisual yang di gunakan dalam memberikan edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada anak usia sekolah yang merupakan seperangkat media yang secara serentak dapat menampilkan gambar dan suara dalam waktu yang bersamaan yang berisikan pesan-pesan pembelajaran. Media pembelajaran ini dari beberapa unsur yang telah di rencanakan secara matang, sistematis dan logis sesuai dengan tujuan dan tingkat kesiapan siswa yang menerimanya dan dapat dirancang untuk kegiatan belajar mandiri dan materinya dapat diatur dan disesuaikan dengan sasaran terutama anak usia sekolah yang berada di lingkungan beresiko tinggi. Hal ini di harapkan agar siswa dapat memahami materi yang akan di sampaikan dan meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana.

Berdasarkan penelitian (Sari & Suciana, 2019) tentang Pengaruh Edukasi Audio Visual Dan Role Play Terhadap Perilaku Siaga Bencana Pada Anak Sekolah Dasar mengatakan bahwa metode penyampaian menggunakan media audiovisual dapat menggamabarkan suatu alur atau proses suatu informasi dan dapat meningkatkan motivasi dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kesiapsiagaan bencana. Kesiapsiagaan bencana

merupakan suatu sikap yang harus dimiliki oleh individu, dalam mewujudkan sikap siaga bencana ini perlu memiliki kemampuan untuk menghadapi suatu bencana, kemampuan akan di peroleh dari pengetahuan yang dimiliki oleh individu sehingga pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap yang baik. pengetahuan tentang kesiapsiagaan bencana perlu di tanamkan dari usia tingkat sekolah dasar karena di usia ini anak memiliki keingintahuan yang besar.

Dari penjelasan jurnal penelitian di atas dapat di simpulkan bahwa media audiovisual merupakan media yang efektif dan baik di gunakan untuk menyampaikan informasi, pesan-pesan pembelajaran kepada anak usia sekolah. Penyampaian informasi pada anak usia sekolah menggunakan media yang menarik akan meningkatkan antusiasnya dalam meningkatkan pengetahuan. selain video media lain yang memiliki daya tarik untuk meningkatkan minat dan keingintahuan siswa yaitu menggunakan leaflet, poster atau media bergambar. Dalam penelitian ini menggunakan media bergambar leaflet sebagai intervensi kedua yang di berikan kepada siswa dan poster sebagai media informasi yang di berikan kepada pihak sekolah setelah peneliti menjelaskan materi.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi keperawatan komunitas yang dilakukan dalam kasus ini yaitu dengan melaksanakan evaluasi sumatif seperti evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil.

### **a. Evaluasi Struktur**

1. Siswa yang menjadi peserta kegiatan hadir ditempat yang telah di tentukan. Siswa hadir sebelum mahasiswa hadir dan sudah berkumpul di satu ruangan kelas V. kegiatan di mulai tepat waktu pada jam 11.00 WIB.

2. Setting tempat pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana, dimana siswa duduk di bangku masing-masing dan fasilitator berdiri di antara barisan meja dan berpencar.
3. Alat yang di gunakan saat kegiatan berlangsung tersedia sesuai dengan perencanaan seperti : Leptop, Proyektor dan Speaker.

**b. Evaluasi Proses**

1. Siswa menghadiri kegiatan yaitu 45 orang siswa sesuai kriteria inklusi
2. Siswa mengikuti kegiatan dengan antusias, semua siswa tampak tertarik dengan media yang di gunakan dalam pemberian edukasi kebencanaan.
3. Suasana kegiatan sangat kondusif

**c. Evaluasi Hasil**

1. Setelah dilakukan musyawarah dengan pihak sekolah dan di sepakati kegiatan yang akan di laksanakan.
2. Peserta aktif selama kegiatan berlangsung
3. Setiap rencana keperawatan yang telah di susun terlaksana. Kegiatan terlaksana karena berkat kerjasama antara mahasiswa dengan pihak SDN 35 Padang Sarai Kota Padang yaitu guru dan siswa di sekolah.

Evaluasi adalah suatu proses untuk membuat penilaian secara sistematis dalam mengukur keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Dua jenis evaluasi keperawatan antara lain:

- a. Evaluasi formatif, yaitu evaluasi yang di laksanakan pada waktu pelaksanaan program yang bertujuan memperbaiki pelaksanaan program dan kemungkinan adanya temuan utama berupa masalah-masalah dalam pelaksanaan program.
- b. Evaluasi sumatif, yaitu evaluasi yang dilaksanakan setelah program selesai dilakukan yang bertujuan untuk menilai hasil

pelaksanaan program dan temuan utama berupa pencapaian apa saja dari program pelaksanaan program (Sukardin et al., 2023).

Berdasarkan hasil evaluasi dapat di simpulkan bahwa, peningkatan pengetahuan dan sikap responden mencerminkan peningkatan pengetahuan dan sikap yang di pengaruhi oleh adanya bantuan media yang lebih memudahkan responden dalam mengingat materi dan daya tarik yang di berikan untuk meningkatkan antusiasme responden untuk meningkatkan pengetahuan serta menghindari kebosanan. Dalam penelitian ini media yang di gunakan adalah media audiovisual. Edukasi ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan sikap siswa misalnya dengan memberikan media yang dapat membantu seperti video, leaflet dan lain sebagainya.

## **6. Analisis Penerapan EBN**

Analisi dari penerapan EBN pendidikan kebencanaan atau edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi dengan media audiovisual dalam asuhan keperawatan komunitas pada anak usia sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang dilakukan dari hasil kuisioner pre-test dan post-test terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan siswa yang sudah dilaksanakan di sekolah.

Berikut penjabaran hasil analisis EBN edukasi mengenai kesiapsiagaan bencana alam gempa bumi:

### **a. Pengetahuan Sebelum diberikan Edukasi Kesiapsiagaan bencana**

Sebelum dilakukan penerapan EBN berupa edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi kepada siswa sekolah dasar, presentase tingkat pengetahuan siswa yang tidak baik yaitu mencapai 46,7%, angka presentase ini masih memiliki resiko kurangnya kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana gempa bumi di sekolah. Meskipun angka presentase siswa dengan pengetahuan yang baik lebih dari 50% yaitu 53,3% pihak sekolah mengatakan belum pernah memberikan edukasi

atau materi pembelajaran mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi secara mendalam kepada siswa, keran edukasi dan pendidikan kesiapsiagaan bencana gempa bumi penting di berikan sejak dini pada anak usia sekolah untuk meningkatkan kesiapsiagaan siswa terhadap bencana gempa bumi terutama di daerah yang berpotensi terjadi bencana.

Berdasarkan jurnal penelitian (Saparwati, 2020) tentang Peningkatan Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Pada Anak Usia Sekolah, mengatakan bahwa salah satu yang mempengaruhi kesiapsiagaan siswa adalah pengetahuan. pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap tingkat kesiapsiagaan menghadapi bencana seseorang, selanjutnya juga menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan kunci utama meningkatkan kesiapsiagaan. Hal ini sejalan dengan teori Supriyono, 2014 dimana pengetahuan yang baik tentang kesiapsiagaan bencana akan membentuk sikap dan prilaku yang baik. Pengetahuan mempunyai peran penting dalam mengubah dan menguatkan faktor sikap dan prilaku seperti predisposisi, pendukung dan pendorong. Karena penting bagi siswa untuk mengetahui tindakan yang perlu di lakukan saat terjadi suatu bencana dan penanggulangannya.

Berdasarkan penelitian (Rismayanti et al., 2023) tentang Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi dan Tsunami di SD Negeri Krajan, mengatakan bahwa pengetahuan tentang bencana sudah seharusnya di berikan pada anak usia sekolah. Maka edukasi bencana sangat di perlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi kepada siswa agar mengenali tanda-tanda bencana dan melakukan kesiapsiagaan bencana, siswa perlu meningkatkan pengetahuan kesiapsiagaan bencana karena termasuk resiko menjadi korban bencana. Korban bencana tidak pernah memandang usia baik anak-anak, remaja maupun orang tua. Pengetahuan dan pemahaman

siswa yang tepat tentang bencana maka siswa akan siapsiaga dalam menghadapi bencana.

#### **b. Sikap Sebelum diberikan Edukasi Kesiapsiagaan Bencana**

Sebelum dilakukan penerapan EBN berupa edukasi kesiapsiagaan bencana kepada siswa, presentase sikap yang tidak baik adalah 46,7% angka presentase ini masih memiliki resiko kurangnya kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana gempa bumi di sekolah.

Berdasarkan penelitian (Susilowati et al., 2020) tentang Hubungan Pengetahuan Siaga Gempa Bumi dan Sikap Siswa Terhadap Kesiapsiagaan Di SD Negeri 2 Cepokosawit, mengatakan bahwa sikap mempengaruhi kesiapsiagaan karena sikap merupakan proses dari proses manajemen bencana. Hal ini sesuai dengan teori sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau motivasi kesiapsiagaan bencana. Sikap merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana, sikap siaga yang baik terhadap kejadian bencana maka kesiapsiagaan juga akan baik.

#### **c. Pengetahuan Sesudah diberikan Edukasi Kesiapsiagaan bencana**

Setelah dilakukan penerapan EBN berupa edukasi kesiapsiagaan bencana kepada siswa sekolah dasar, presentase tingkat pengetahuan siswa dengan kategori baik meningkat menjadi 75,6% .Dengan di berikan edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi dengan media audiovisual terjadi peningkatan tingkat pengetahuan siswa mengenai kesiapsiagaan bencana gempabumi di sekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Narayana et al., 2022) tentang Edukasi Media Audiovisual Meningkatkan Kesiapsiagaan Siswa Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi, mengatakan bahwa terdapat pengaruh terhadap pengetahuan kesiapsiagaan bencana gempa bumi siswa sebelum dan sesudah di berikan edukasi dengan media

audiovisual. Didapatkan hasil nilai pengetahuan siswa sebelum di berikan edukasi kesiapsiagaan dengan media audiovisual dan setelah di berikan edukasi kesiapsiagaan dengan media audiovisual mengalami peningkatan sebesar 18,91% dan terdapat perubahan yang signifikan di buktikan dengan p value 0,00. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan intervensi.

Penelitian ini sejalan dengan (Maghriza & Susana, 2023) tentang Pengaruh Pemberian Pendidikan Aman Bencana Dengan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan siswa, mengatakan bahwa pendidikan kesehatan yang di gunakan pada anak sekolah untuk meningkatkan pengetahuan memerlukan media yang tepat salah satunya media audiovisual atau video yang memiliki kemampuan dalam menyampaikan informasi kepada anak secara optimal, dan menyampaikan konsep yang kompleks baik secara visual dan dinamik, menarik perhatian, menyampaikan pesan dengan baik serta mudah dalam proses penerapan serta demonstrasi. Dibuktikan dengan pengetahuan responden setelah di berikan pendidikan mengenai kesiapsiagaan bencana pada tingkat baik meningkat dari 45,3 % menjadi 94,3% dan pada tingkat pengetahuan yang kurang menurun dari 5,7% menjadi 0.

#### **d. Sikap Sesudah diberikan Edukasi Kesiapsiagaan Bencana**

Setelah dilakukan penerapan EBN berupa edukasi kesiapsiagaan bencana kepada siswa sekolah dasar, presentase sikap siswa terhadap kesiapsiagaan bencana gempa bumi dengan kategori baik meningkat menjadi 68,9% dibuktikan dengan siswa mampu menjawab kuisisioner dengan benar dan terjadi peningkatan dari sebelum di lakukan edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Susilowati et al., 2020) tentang Hubungan Pengetahuan Siaga Gempa Bumi dan Sikap Siswa Terhadap Kesiapsiagaan Di SD Negeri 2 Cepokosawit, mengatakan bahwa sikap mempengaruhi kesiapsiagaan karena sikap merupakan

proses dari proses manajemen bencana. Hasil analisis sikap siswa terhadap kesiapsiagaan bencana setelah dilakukan uji chi square diperoleh p value  $< 0,001$  yang artinya bahwa ada hubungan sikap siswa terhadap kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana.

Pemberian pendidikan dan edukasi kesiapsiagaan bencana akan meningkatkan pengetahuan seseorang mengenai suatu objek, mempertegas dan memeprikelas objek serta terjadi pengiriman pesan yang akan membentuk sikap baru pada suatu objek. Anak yang di berikan pendidikan atau edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi di sekolah akan mengalami perubahan sikap karena adanya stimulus yang mempengaruhi sikap sebelumnya. Stimulus yang di berikan ini adalah dalam berbagai bentuk media seperti : video, leaflet hingga poster agar informasi yang di sampaikan mudah di terima oleh anak usia sekolah.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian penerapan edukasi kesiapsiagaan bencana (gempa bumi) menggunakan media audiovisual dalam asuhan keperawatan komunitas pada anak usia sekolah di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian di lakukan selama 5 hari, dimulai tanggal 23 april 2024 sampai dengan 27 april 2024 untuk menemukan masalah kesehatan dan keperawatan akibat bencana pada siswa-siswi di SDN 35 Padang Sarai Kota Padang. Ruang lingkup pengkajian terdiri dari pengetahuan dan sikap siswa tertang kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana alam gempa bumi.
2. Diagnosis keperawatan komunitas yang muncul pada teori yaitu 4 diagnosa keperawatan, pada kasus ini diagnosa keperawatan yang muncul ada 3 dengan diagnosa utama yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana alam ( gempa bumi )
3. Intervensi keperawatan yang di rencanakan tergantung kepada masalah keperawatan yang di temukan. Intervensi yang dilakukan dirumuskan berdasarkan diagnosa yang telah didapatkan yaitu penerapan edukasi menggunakan media audiovisual mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana alam ( gempa bumi ) pada anak usia sekolah.
4. Implementasi dimulai dilakukan pada sabtu 30 April 2024 implementasi dilakukan berdasarkan priorotas masalah yaitu memberikan edukasi tentang kesiapsiagaan dalam mengahdapi bencana alam gempa bumi pada anak usia sekolah.
5. Pada tahap akhir peneliti melakukan evaluasi pada hari sabtu 30 April 2024 mengenai tindakan keperawatan komunitas yang telah dilakukan berdasarkan hasil kuisisioner pre-test dan post-test.

- a. Evaluasi Struktur
  - 1) Siswa yang menjadi peserta kegiatan hadir ditempat yang telah ditentukan, responden telah hadir sebelum mahasiswa hadir. Kegiatan dimulai tepat waktu yaitu pukul 11.00
  - 2) Setting tempat pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana, dimana siswa duduk di bangku masing-masing dan fasilitator berdiri di antara barisan meja.
  - 3) Alat yang digunakan saat kegiatan berlangsung tersedia sesuai dengan perencanaan: Laptop, Proyektor, Speaker.
- b. Evaluasi Proses
  - 1) Siswa 100% siswa menghadiri kegiatan yaitu 45 orang siswa sesuai kriteria.
  - 2) Siswa mengikuti kegiatan dengan antusias, semua siswa tampak tertarik dengan media yang di gunakan dalam pemberian edukasi kebencanaan.
  - 3) Suasana kegiatan sangat kondusif
- c. Evaluasi Hasil
  - 1) Setelah dilakukan musyawarah dengan pihak sekolah dan di sepakati kegiatan yang akan di laksanakan.
  - 2) Peserta aktif selama kegiatan berlangsung
  - 3) Setiap rencana keperawatan yang telah di susun terlaksana. Kegiatan terlaksana karena berkat kerjasama antara mahasiswa dengan pihak SDN 35 Padang Sarai Kota Padang yaitu guru dan siswa di sekolah.
6. Penerapan edukasi menggunakan media audiovisual mengenai kesiapsiagaan bencana gempa bumi dalam asuhan keperawatan komunitas pada anak usia sekolah di SDN 35 Padang Sarai membuat adanya perubahan pengetahuan dan sikap siswa tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana gempa bumi. Didapatkan bahwa pengetahuan sebelum di berikan edukasi dengan kategori baik sebanyak 24 orang ( 53,3 %) dan kategori pengetahuan tidak baik 21 orang ( 46,7%), Sikap dengan kategori

baik 24 orang ( 53,3%) dan kategori tidak baik 21 orang (46,7%), sesudah implementasi pengetahuan dengan kategori baik meningkat menjadi 34 orang ( 75,6%) sedangkan kategori tidak baik turun menjadi 11 orang ( 24,4%). Sikap dengan kategori baik meningkat menjadi 31 orang ( 68,95) dan ketogi tidak baik turun menjadi 14 orang ( 31,1%).

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan antara lain:

### **1. Bagi pihak sekolah**

Diharapkan bagi pihak sekolah untuk menerapkan dan melanjutkan pemberian edukasi kesiapsiagaan bencana kepada siswa demi meningkatkan kesiapsiagaan sekolah dalam menghadapi bencana.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai tambahan informasi dan bahan kepustakaan dalam pemberian edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi dengan media audiovisual pada anak usia sekolah.

### **3. Bagi mahasiswa**

Bagi mahasiswa keperawatan yang akan melaksanakan penelitian profesi khususnya di bidang komunitas, di harapkan dapat meningkatkan kerjasama dengan pihak terkait untuk meningkatkan status kesiapsiagaan bencana.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Meriyana., dkk. (2019). *Modul Interpersonal Education : Pengelolaan Bencana*(1sted.).AirlanggaUniversityPress.[https://books.google.co.id/books?id=EyrpEAAAQBAJ&pg=PA75&dq=kesiapsiagaan+bencana&hl=en&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=gb\\_mobile\\_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiv1em9jKFAxXTi2MGHTpmC0Q6AF6BAgGEAM#v=onepage&q=kesiapsiagaan+bencana&f=false](https://books.google.co.id/books?id=EyrpEAAAQBAJ&pg=PA75&dq=kesiapsiagaan+bencana&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiv1em9jKFAxXTi2MGHTpmC0Q6AF6BAgGEAM#v=onepage&q=kesiapsiagaan+bencana&f=false)
- Amaruddin, Muskananfolo, I. L., & Febriyanti, E. (2022). *METEDOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF DAN KUALITATIF*. 448.
- Anderson, E, T. and Mcfarlane, J. (2011). *Community As Patner Theory and PracticeinNursing*.399.[https://books.google.co.id/books?id=ZJoDm8mg8YIC&pg=PA172&dq=Model+community+as+partner&hl=en&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=gb\\_mobile\\_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwjig5KJorGGAxWR4TgGHfvJAbcQ6AF6BAgMEAM#v=onepage&q=Model+community+as+partner&f=false](https://books.google.co.id/books?id=ZJoDm8mg8YIC&pg=PA172&dq=Model+community+as+partner&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwjig5KJorGGAxWR4TgGHfvJAbcQ6AF6BAgMEAM#v=onepage&q=Model+community+as+partner&f=false)
- Anies, 2018. (2019). Pengaruh Edukasi Managemen Bencana Gempa Bumi Terhadap Kesiapsiagaan Siswa Dalam Menghadapi Gempa Bumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 10*(1), 1–9.
- Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2020). Pedoman Praktek Profesi Keperawatan Komunitas Dan Keluarga. In *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang*.
- Azaara, A. N., Naherta, M., Ira, M. S. (2023). *Optimalkan Kesehatan Anak Usia Sekolah Dasar Saat Bencana* (Naherta Meri (Ed.); Pertama). CV. Adanu Abimata.[https://books.google.com/books/about/OPTIMALKAN\\_KESEHATAN\\_ANAK\\_USIA\\_SEKOLAH\\_D.html?id=Yi\\_EEAAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/OPTIMALKAN_KESEHATAN_ANAK_USIA_SEKOLAH_D.html?id=Yi_EEAAAQBAJ)
- BMKG. (2021). *Data Gempa Bumi Terbesar yang Terjadi di Indonesia*.
- BNPB, B. N. P. B. (2020). *Data dan Informasi Bencana. Bencana Alam Provinsi Aceh Bulan Desember 2004*. <http://bnpb.cloud/dibi/tabel1a>
- BNPB, B. N. P. B. (2021). *Defenisi Bencana*. [http://gis.bnpb.go.id/tanggal%0A30 Januari 2022](http://gis.bnpb.go.id/tanggal%0A30+Januari+2022)
- Geoportal Data Bencana Indonesia, (2022). <https://gis.bnpb.go.id/>
- BPBD kota Padang. (2021). *Upaya Mitigasi Bencana Gempa Bumi di Sumatera Barat*.

- Faizah, R., Yadi, S., Syamsi, M. I., & Setioningsih, R. (2021). Pengukuran dan Pelatihan Kesiapsiagaan Komunitas Sekolah Dasar Muhammadiyah Banyuwangi terhadap Bencana Gempa Bumi. *Journal of Dedicators Community*, 5(1), 8–18. <https://doi.org/10.34001/jdc.v5i1.1131>
- Fitri, T. R., Muthia, R., & Djamil, M. (2023). Pengetahuan Dan Sikap Kesiapsiagaan Anak Usia Sekolah Setelah Diberikan Simulasi Gempa Bumi. *JurnalKeperawatanPriority*,6(1),1–11. <https://doi.org/10.34012/jukep.v6i1.3155>
- Harmili. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas I* (Moh. Nasrudin (Ed.)). PT. Nasya Expanding Management.
- Haruna, S. R. et. al. (2022). *Faktor yang Berhubungan Dengan Gadget Addicted Pada Anak Usia Sekolah Dasar* (Yogi (Ed.)). Uwais Inspirasi Indonesia.
- Indriasari, F. N. (2016). Pengaruh Pemberian Metode Simulasi Siaga Bencana Gempa Bumi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 1–7. *Kemendes RI*. (2014).
- KEMENKO PMK. (2023). Keputusan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan Republik Indonesia. *Journal of Business Theory and Practice*,10(2),6.<http://www.theseus.fi/handle/10024/341553><https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/1958><http://ejurnal.undana.ac.id/index.php/glory/article/view/4816>[https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/23790/17211077\\_Tarita\\_Syavira\\_Alicia.pdf](https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/23790/17211077_Tarita_Syavira_Alicia.pdf)
- Kumboyo. (2022). *Keperawatan Kesehatan Komunitas - Google Books*.
- Lubis, A., Saragih, A. K., Alfitriana, P. (2023). *Proses Pembelajaran Aktif Melalui Media Audiovisual Dan Sintaks Pembelajaran* (K. Ummatin (Ed.); Pertama). CV. Jakad Media Publishing. [https://books.google.co.id/books?id=KdmsEAAAQBAJ&pg=PA10&dq=Media+audiovisual&hl=en&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=gb\\_mobile\\_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwj6vqrTwrGGAXVIbWwGHS4QDQYQ6AF6BAGMEAM#v=onepage&q=Media audiovisual&f=false](https://books.google.co.id/books?id=KdmsEAAAQBAJ&pg=PA10&dq=Media+audiovisual&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwj6vqrTwrGGAXVIbWwGHS4QDQYQ6AF6BAGMEAM#v=onepage&q=Media%20audiovisual&f=false)
- Maghriza, I. A., & Susana, S. A. (2023). *The Effect of Providing Disaster Safety Education With Animated Video Media on The Level of Knowledge of Earthquake Disaster Preparedness at SDN 1 Kadipiro* Pengaruh Pemberian Pendidikan Aman Bencana Dengan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan . 12(1), 1–9. <https://doi.org/10.29238/caring.v12i1.2143>
- Nadira A.N, Widefrita, A. J. (2022). *Perencanaan Program Promosi Kesehatan* (Nasrudin (Ed.); 1st ed.). PT. Nasya Expanding Management. [https://books.google.com/books/about/Perencanaan\\_Program\\_Promosi\\_Kesehatan.html?id=saKSEAAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/Perencanaan_Program_Promosi_Kesehatan.html?id=saKSEAAAQBAJ)[https://books.google.co.id/books?id=saKSEAAAQBAJ&pg=PA53&dq=Metode+usg+dalam+prioritas+masalah&hl=en&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=gb\\_mobile\\_search&ovdme=1&sa](https://books.google.co.id/books?id=saKSEAAAQBAJ&pg=PA53&dq=Metode+usg+dalam+prioritas+masalah&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa)

- Narayana, I. G. A., Sukarja, I. M., Sukawana, I. W., & Juniari, N. M. (2022). Edukasi Media Audiovisual Meningkatkan Kesiapsiagaan Siswa Dalam Menghadapi. *Jurnal Gema Keperawatan* |Volume, 15(2), 160–171. <https://ejournal.poltekkesdenpasar.ac.id/index.php/JGK/article/download/1869/860>
- Nuraeni, A., Handayani, P. A., Devi, H. M., Juwariyah, S., Septianingtiyas, M. C. A. (2023a). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas* (Tim MCU Group (Ed.); 1st ed.).[https://books.google.co.id/books?id=4GnDEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Apa+itu+proses+keperawatan+komunitas&hl=en&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=gb\\_mobile\\_search&ovdme=1&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Apa+itu+proses+keperawatan+komunitas&f=false](https://books.google.co.id/books?id=4GnDEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Apa+itu+proses+keperawatan+komunitas&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Apa+itu+proses+keperawatan+komunitas&f=false)
- Nurchayanti, R. M., & Tirtoni, F. (2023). Media Pembelajaran Audiovisual Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Educatio FKIP UNMA*, 9(1), 265–270. <https://doi.org/10.31949/educatio.v9i1.4605>
- Pahlevianur, M. R. (2019). *Edukasi Sadar Bencana Melalui Sosialisasi Kebencanaan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Siswa Terhadap Mitigasi Bencana*.
- Panglipurningsih, N. A. P., Emi, Y., Syarifa, A., Glorya, R. T., Abdul. G. H., Samsuni., Fatimah. K., Maria. H. B., Irma. H., E. (2024). *Keperawatan Komunitas* (P. I. Daryaswanti (Ed.); 1st ed.). PT. Green Pustaka Indonesia. [https://books.google.com/books/about/Keperawatan\\_Komunitas.html?id=r\\_fzEAAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/Keperawatan_Komunitas.html?id=r_fzEAAAQBAJ)
- Plan Internasional. (2020). *Aku Tim Siaga Bencana Di Sekolah*. 1–80.
- Reni Asmara. (2020). *Buku Ajar Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Keperawatan - Google Books*.
- Rismayanti, R., Fatimah, F. S., & ... (2023). Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi dan Tsunami di SD Negeri Krajan. *Borobudur Nursing ...*, 03(02), 69–79. <https://doi.org/10.31603/bnur.10648>
- Salamung, N., Riskika, S., Laili, N., Miranti, Febriana, A., Handayani, P. A., Palupi, E. R. R., Putri, R. B., Anggraini, N. V., & Ayu, N. R. I. (2022). Kemitraan Dalam Keperawatan Komunitas. *Kemitraan Dalam Keperawatan Komunitas*, 1–193.
- Saparwati, M., Trimawati, & W. (2020). Peningkatan Pengatahuan Kesiapsiagaan Bencana Dengan Vido Animasi Pada Anak Usia Sekolah. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 23–28.

- Sari, D. P., & Suciana, F. (2019). Pengaruh Edukasi Audio Visual Dan Role Play Terhadap Perilaku Siaga Bencana Pada Anak Sekolah Dasar. *Journal of HolisticNursingScience*,6(2),44–5https://doi.org/10.31603/nursing.v6i2.2543
- Subakti, H. ,e. al. (2021). *Riset Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan* . Media Sains Indonesia.
- Sukardin, Muliawati, N. Ka., Nisa, R., & Bina, M. Y. (2023). *Keperawatan Komunitas, Gerontik, dan Transkultural*. 522.
- Susilowati, T., Puji Lestari, R. T., & Hermawati, H. (2020). Hubungan Pengetahuan Siaga Gempa Bumi dan Sikap Siswa Terhadap Kesiapsiagaan Di SD Negeri 2 Cepokosawit. *Gaster*, 18(2), 172. https://doi.org/10.30787/gaster.v18i2.523
- Tim CNN Indonesia. (2022). *Gempa 7,3 M dan Bayang-Bayang Tragedi 2011 di Fukushima Jepang*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi 1). Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (Persatuan Perawat Indonesia (Ed.); Edisi 1).
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (Edisi 1). Persatuan Perawat Indonesia.
- Undang-Undang Nomor 24. (2007). *Penanggulangan Bencana*.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Velia Ayu Dira  
NIM : 233410027  
Tempat/Tanggal Lahir : Pakan Sabtu/ 13 Januari 2000  
Agama : Islam  
Alamat : Payakumbuh  
Nama Orang Tua  
Ayah : Alm. Ajusar  
Ibu : Ariasniati  
Status Keluarga : Belum Kawin  
No. Telp/HP : 081210023944  
E-mail : [veliaayud@mail.com](mailto:veliaayud@mail.com)

### Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun	Tempat
1.	SD	2006 - 2012	SDN 01 Bukik Sikumpa
2.	SMP	2012 - 2015	MTsN Gadut Bunga Setangkai
3.	SMA	2015 - 2018	MAN 2 Kota Payakumbuh
4.	PT	2018 - 2022	Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang
5.	PT	2023- 2024	Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Padang

**GANCHART KARYA TULIS AKHIR PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
TAHUN 2024**

No	Kegiatan	Pra Magang		Magang (15 April - 4 Mei 2024)			6-11 Mei 2024	Ujian KTA 13 - 25 Mei 2024	27 Mei - 01 Juni 2024
		Sept-Des 2023	Januari-April 2024	Minggu I	Minggu II	Minggu III			
1	Pembahasan revisi Panduan KTA 2024								
2	Pencetakan buku kasus dan pembimbing KTA								
3	Konsultasi Jurnal/Artikel EBN								
4	Konstultasi dan Penyusunan BAB I, II, III								
5	Pelaksanaan/penerapan EBN pada kasus								
6	Penyusunan BAB IV (gambaran kasus dan pembahasan)								
7	Penyusunan BAB V								
8	Pendaftaran sidang KTA								
9	Sidang KTA								
10	Revisi laporan sidang KTA								
11	Pembuatan/Konsultasi Manuskrip hasil KTA								
12	Pengumpulan laporan KTA ke prodi								

Padang, 30 Mei 2024

Pembimbing Akademik

Mahasiswa




Tasman, S.Kep. M.Kep.Sp.Kom  
NIP.197005221994031001

Yelia Ayu Dira, S.Tr.Kep  
NIM. 233410027

**LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN KARYA TULIS AKHIR  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
KEMENKES POLTEKKES PADANG**

Nama Mahasiswa : Velia Ayu Dirs  
 NIM : 233410027  
 Pembimbing : Tasman, S.Kp.M.Kep.Sp.Kom  
 Judul KTA : Penerapan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual Mengenai Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Dalam Asuhan Keperawatan Keperawatan Komunitas pada Anak Usia Sekolah Di SDN 35 Padang Sarui Kota Padang

Bimbingan ke	Hari/Tanggal	Uraian Materi Bimbingan	TT Pembimbing
I	Mer-2024	- Melakukan Easport mengenai judul yang akan di ambil beserta jurnal (EBM) kemudian menulis judul	
II	Esau 8 - Mei - 2024	- Melakukan Easport BAB I dan III judul - dan mesin jarkit kta komunitas di puskesmas - dan rumah, BAB II dan A dan B dan C dan D dan E dan F dan G dan H dan I dan J dan K dan L dan M dan N dan O dan P dan Q dan R dan S dan T dan U dan V dan W dan X dan Y dan Z	
III	Senin 18 - April - 2024	- Melakukan Easport via wa mengenai BAB I - BAB II	
IV	22 April - 2024	Lakukan pengajaran	
V	Senin 27 April / 2024	Lakukan pengajaran pengajaran	
VI	Senin 29 April - 2024	Melakukan Easport media interaktif	
VII	Kamis 9 - Mei 2024	Lesport mengenai analisis data, forum dan diskusi, rencana keperawatan data hasil data data	
VIII	Rabu 14 - Mei - 2024	Melakukan Easport dan BAB I - BAB II	
IX	Selasa 21 Mei - 2024	Mengumpulkan Fevur BAB I dan II melengkapi lampiran	

Catatan:

Bimbingan dengan pembimbing minimal 8 kali

Mengetahui,  
Ketua Prodi Pendidikan Profesi-Ners

Ns. Elvia Metti, M.Kep. Sp.Kep.Mat  
NIP. 198004232002122001

**LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN KARYA TULIS AKHIR  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
KEMENKES POLTEKKES PADANG**

**Nama Mahasiswa** : Velia Ayu Dira  
**NIM** : 233410027  
**Pembimbing** : Tasman, S.Kp.M.Kep.Sp.Kom  
**Judul KTA** : Penerapan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Dalam Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Anak Usia Sekolah Di SND 35 Padang Sarai Kota Padang

Bimbingan ke	Hari/Tanggal	Uraian Materi Bimbingan	TT Pembimbing
XI	16.00 WIB 30/Mei-2024	Raport PPT dan Acc Fidlay Alhur.	
XII	07.30 WIB 29/Mei-2024	Rendat Akutal + Lampiran	
XIII			
XIV			
XV			

**Catatan:**

Bimbingan dengan pembimbing minimal 8 kali

Mengetahui,  
Ketua Prodi Pendidikan Profesi-Ners

Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp.Kep.Mat



PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD PUSKESMAS ANAK AIR**

Jalan Evaluasi, Kelurahan Batipuh Panjang  
Pos-el: [puskesmas.anakair@gmail.com](mailto:puskesmas.anakair@gmail.com)

Padang, 22 April 2024

Nomor : 400.7/XXX/PKM-AA/2024  
Sifat : Biasa (B)  
Lampiran : .....  
Hal : Surat Izin Penelitian  
Mahasiswa Profesi Ners  
Poltekkes

Bersama surat permohonan izin Penelitian mahasiswa Poltekkes Kemenkes Padang Prodi Ners nomor 891/017/DKK/2024 tertanggal 19 Januari 2024 perihal Izin Praktik Lapangan tentang Penerapan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual Mengenai Kesiapsiagaan Bencana (gempa bumi) Pada Anak Usia Sekolah dalam Asuhan Keperawatan Komunitas di SDN 35 Padang Sarai. Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih

Kepala UPTD Puskesmas Anak Air



drg. Marta Nofa  
S(Pangkal/Golongan)  
NIP. 198203192014122001

## ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://scholar.unand.ac.id">scholar.unand.ac.id</a> Internet Source	2%
2	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	1%
3	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
4	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet Source	<1%
5	<a href="http://jurnal.unprimdn.ac.id">jurnal.unprimdn.ac.id</a> Internet Source	<1%
6	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	<1%
7	<a href="http://pdfcoffee.com">pdfcoffee.com</a> Internet Source	<1%
8	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	<1%
9	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<1%