

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kesiapsiagaan

1. Definisi kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2007 merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna (BNPB, 2017). Kesiapsiagaan merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam mengurangi dampak bencana yang ditimbulkan, beberapa aktivitas kesiapsiagaan seperti penyusunan rencana penanggulangan bencana, pemeliharaan, dan pelatihan personil digunakan sebagai upaya dalam meningkatkan sikap tanggap darurat bencana (Aryo dan Lubis, 2014).

Terdapat 5 parameter kesiapsiagaan, yaitu pengetahuan dan sikap terhadap risiko bencana, kebijakan atau panduan keluarga untuk kesiapsiagaan, rencana untuk keadaan darurat, sistem peringatan bencana, mobilisasi sumber daya. Berdasarkan definisi kesiapsiagaan tersebut dapat disimpulkan kesiapsiagaan menghadapi bencana merupakan suatu kondisi di mana masyarakat sudah mempunyai pengetahuan dan kemampuan baik secara fisik dan psikis dalam menghadapi bencana, baik itu bencana alam, non alam, maupun sosial, LIPI-UNESCO/ISDR (2006) *dalam* (Mas'Ula dkk., 2019).

2. Tujuan kesiapsiagaan

Adapun tujuan dari kesiapsiagaan menurut IDEP Tahun 2007 (Djafri, 2014), yaitu:

a. Penanganan ancaman lebih cepat dan tepat

Melatih kesiapsiagaan dapat mencegah dan mengurangi dampak dari bencana yang akan ditimbulkan walaupun mencegah ancaman secara mutlak sangat mustahil.

b. Penanganan kerentanan lebih cepat dan tepat

Persiapan masyarakat yang baik akan berdampak kepada tindakan yang tepat guna dan tepat waktu. Masyarakat yang telah mendapatkan pelatihan kesiapsiagaan maupun yang pernah dilanda bencana dapat mempersiapkan diri dengan melakukan kesiapsiagaan seperti penyelamatan maupun evakuasi.

c. Peningkatan kemampuan dalam pengolaan bencana yang akan terjadi

Masyarakat perlu memiliki persiapan yang baik dan cepat dalam bertindak pada saat terjadi bencana. Ketersediaan air bersih merupakan masalah utama pada pasca bencana, banyak masyarakat yang terjangkit penyakit menular akibat tidak adanya ketersediaan air bersih. Dengan melakukan persiapan terlebih dahulu, kesadaran masyarakat akan pentingnya sumber air bersih dapat mengurangi kejadian penyakit menular. Tidak hanya pada pasca bencana, ketersediaan air bersih pra bencana juga perlu di masa pandemi Covid-19.

- d. Penambahan kerja sama antara pihak yang dapat mendukung dalam pengelolaan pasca bencana

Tergantung dari cakupan bencana dan kemampuan masyarakat, penanganan bencana dapat dilakukan oleh masyarakat itu sendiri atau apabila diperlukan dapat bekerjasama dengan pihak-pihak yang terkait. Untuk menjamin kerjasama yang baik, pada tahap sebelum bencana ini masyarakat perlu menjalin hubungan dengan pihak-pihak seperti puskesmas, polisi, aparat desa atau kecamatan.

- e. Meminimalkan korban jiwa

Infrastruktur yang kokoh dan pengalaman masyarakat dalam kesiapsiagaan dapat meminimalkan jumlah korban jiwa dan kerusakan sarana-prasarana pada bencana alam. Pada bencana non alam, untuk meminimalkan korban jiwa melalui pencegahan-pencegahan yang dipelajari dan diterapkan.

Tingkat kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana dikaji menggunakan empat parameter, yaitu pengetahuan dan sikap tentang risiko bencana, rencana tanggap darurat, sistem peringatan bencana, dan mobilisasi sumber daya (Hidayati *et al.*, 2015). Tingkat kesiapsiagaan dalam kajian ini dikategorikan dalam tabel 1.

Tabel 1
Ukuran Kesiapsiagaan

No.	Nilai Indeks	Kategori
1.	80 – 100	Sangat siap
2.	65 – 79	Siap
3.	55 – 64	Hampir siap
4.	40 – 54	Kurang siap
5.	Kurang dari 40 (0 – 39)	Belum siap

Sumber: (LIPI-UNESCO/ISDR, 2006) *dalam* (Mas'Ula dkk, 2019).

3. Bencana non alam (pandemi Covid-19)

Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit (BNPB, 2018).

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (Covid-19) (Kannan *et al.*, 2020).

Covid-19 menyebar terutama melalui tetesan air liur atau keluarnya cairan dari hidung dan mulut ketika mereka batuk, bersin, berbicara, bernyanyi, atau bernapas dengan berat. Orang lain dapat tertular Covid-19 ketika virus masuk ke

mulut, hidung atau mata, yang lebih mungkin terjadi ketika orang melakukan kontak langsung atau dekat (jarak kurang dari 1 meter) dengan orang yang terinfeksi. Penularan aerosol dapat terjadi dalam tempat tertentu, terutama di dalam ruangan, ramai dan ruang yang tidak berventilasi memadai, di mana orang yang terinfeksi menghabiskan waktu lama dengan orang lain, seperti restoran, tempat latihan paduan suara, kelas kebugaran, kantor dan/atau tempat ibadah bahkan dimana saja, menyentuh benda yang terkontaminasi lalu memegang wajah. Rata-rata diperlukan waktu 5–6 hari sejak seseorang terinfeksi virus untuk menunjukkan gejala, namun dapat memerlukan waktu hingga 14 hari. Covid-19 memengaruhi orang yang berbeda dengan cara yang berbeda. Gejala paling umum: demam, batuk kering, kelelahan. Gejala yang kurang umum: sakit dan nyeri, sakit tenggorokan, diare, konjungtivitis, sakit kepala, kehilangan rasa atau bau, ruam pada kulit, atau perubahan warna pada jari tangan atau kaki. Gejala serius: kesulitan bernapas atau sesak napas, nyeri atau tekanan dada, kehilangan bicara atau gerakan (WHO, 2020).

Orang yang memiliki risiko tinggi terkena penyakit Covid-19, yaitu orang dengan lanjut usia, orang yang memiliki penyakit tertentu (hipertensi, diabetes, kanker, penyakit pernapasan, jantung, dll), ibu hamil, obesitas, perokok, petugas kesehatan yang merawat pasien Covid-19, pelaku perjalanan ke tempat yang ada virus Covid-19, pernah kontak dengan orang yang positif Covid-19 (Centers For Disease Control, 2021).

4. Antisipasi penyakit Covid-19

Tindakan preventif dan kesiapsiagaan dalam menghadapi Covid-19 menurut WHO, yaitu seperti perilaku hidup bersih dan sehat, penggunaan masker, penggunaan cairan pembersih atau *hand sanitizer*, mencuci tangan pakai sabun, menjaga jaga jarak dengan orang lain atau *physical distancing*, penerapan protokol kesehatan saat di tempat-tempat umum (Singhal, 2020).

Setiap individu memiliki risiko untuk mendapatkan infeksi, jadi penting untuk memahami risikonya dan mengetahui cara seaman mungkin. Jika melanjutkan beberapa aktivitas, menjalankan tugas, atau menghadiri acara dan pertemuan. Orang yang berisiko tinggi terkena penyakit parah akibat Covid-19, dan orang yang tinggal bersama orang berisiko tinggi, harus mempertimbangkan tingkat risikonya sebelum memutuskan untuk keluar dan memastikan mengambil langkah untuk melindungi diri. Setiap orang harus mengambil langkah-langkah untuk mencegah tertular dan menyebarkan Covid-19 untuk melindungi diri sendiri, komunitas, dan orang-orang yang berisiko tinggi terkena penyakit parah. Secara umum, semakin banyak orang yang berinteraksi dengan orang lain, semakin dekat jarak berinteraksi dengan orang lain, dan semakin lama interaksi tersebut, semakin tinggi risiko seseorang terkena dan menyebarkan Covid-19. (Centers For Disease Control, 2021)

Kiat-kiat pencegahan terbaru yang dikeluarkan oleh Pemerintah di Tahun 2021, yaitu 5M. 5M adalah singkatan dari memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan membatasi mobilitas (Kementerian Agama RI, 2021).

Dalam penerapan 5M tersebut berhubungan juga dengan tindakan preventif menurut Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020, terdapat cara pencegahan lainnya, yaitu:

- a. Menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut apabila belum mencuci tangan.
- b. Terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah.
- c. Jika harus bepergian ke luar rumah, gunakan masker dan membawa handsanitizer.
- d. Menghindari memegang benda apapun sebelum menyentuh wajah.
- e. Mencuci tangan sesampainya di rumah.
- f. Membersihkan diri, mengganti pakaian dan mencucinya.
- g. Membuang masker sekali pakai/mencuci masker apabila menggunakan masker kain (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

5. Faktor-faktor yang memengaruhi kesiapsiagaan individu

Menurut Citizen Corps (2006) *dalam* (Mas'Ula dkk, 2019), kesiapsiagaan individu dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kesiapsiagaan. Seseorang yang memiliki pengetahuan kesiapsiagaan akan memengaruhi sikap dan tindakan yang akan dilakukan dalam menghadapi suatu kejadian.

b. Sikap

Sikap merupakan suatu tindakan yang dipengaruhi pengetahuan seseorang. Sikap yang dilakukan pada kesiapsiagaan, yaitu seperti percaya pada tindakan yang dilakukan dan efektivitas kegunaan dari tindakan kesiapsiagaan.

c. Keterampilan

Keterampilan merupakan suatu kemampuan individu dalam melakukan tindakan kesiapsiagaan yang dilakukan secara efektif dan benar.

B. Media Edukasi

1. Definisi edukasi

Edukasi ataupun pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan kesehatan. Batasan ini tersirat unsur-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu edukasi kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri menurut Notoatmodjo (2012) *dalam* (Wulandari dan K.H, 2016).

2. Definisi media edukasi

Medium atau media sebagai perantara yang mengantar informasi antara sumber dan penerima. Jadi televisi, film, foto, radio, rekaman audio, gambar yang

diproyeksikan, bahan-bahan cetakan, dan sejenisnya adalah media komunikasi. Apabila media tersebut membawa pesan-pesan atau informasi yang mengandung pengajaran maka media tersebut disebut media edukasi menurut Heinich dkk (1982) *dalam* (Nurseto, 2012).

Media edukasi atau media pendidikan kesehatan adalah alat bantu yang digunakan oleh seseorang untuk menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Alat bantu ini berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses edukasi kesehatan. (Notoatmodjo, 2017)

Manfaat media edukasi antara lain adalah untuk menimbulkan minat sasaran pendidikan, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima oleh orang lain, mempermudah penyampaian informasi. (Notoatmodjo, 2017)

3. Jenis-jenis media edukasi

Secara garis besar, terdapat tiga jenis alat bantu atau media edukasi, yaitu:

- a. Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna untuk menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Alat ini ada dua bentuk terdiri dari :
 - 1) Alat yang diproyeksikan misalnya *slide*, film tanpa suara, film bergerak, dan sebagainya.
 - 2) Alat yang tidak diproyeksikan misalnya dua dimensi, gambar, tulisan bergambar, buku, poster, *leaflet*, *booklet*, *pamflet*, spanduk, peta bagan, tiga dimensi, bola dunia, boneka, dan sebagainya.

- b. Alat bantu dengar (*audio aids*) adalah alat yang dapat membantu untuk menstimulasikan indra pendengar pada waktu proses penyampaian informasi. Misalnya radio, rekaman suara, dan sebagainya.
- c. Alat bantu lihat dengar (*audiovisual aids*) adalah kombinasi alat bantu menstimulasikan indra penglihatan dan pendengaran pada waktu penyampaian informasi. Misalnya video, film bergerak, dan bersuara (Notoatmodjo, 2017).

4. *Audiovisual*

Media *audiovisual* adalah kombinasi media edukasi *visual* dan *audio* dimana indra penglihatan dan pendengaran digunakan secara bersamaan dalam menangkap informasi yang disampaikan. Media berarti wadah atau sarana. Penyebutan *audiovisual* mengacu pada indra yang menjadi sasaran dari media tersebut. Media *audiovisual* adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar, jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena meliputi kedua jenis media yaitu media *audio* dan media *visual* (Arsyad, 2011) dalam (Mayasari, 2020). Media *audiovisual* mengandalkan pendengaran dan penglihatan dari khalayak sasaran (penonton). Produk *audiovisual* dapat menjadi media dokumentasi dan dapat juga menjadi media komunikasi. Sebagai media dokumentasi tujuan yang lebih utama adalah mendapatkan fakta dari suatu peristiwa. Sedangkan sebagai media komunikasi, sebuah produk *audiovisual* melibatkan lebih banyak elemen media dan lebih membutuhkan perencanaan agar dapat mengkomunikasikan sesuatu. Film cerita, iklan, video adalah contoh media *audiovisual* yang lebih menonjolkan fungsi komunikasi. Media dokumentasi sering menjadi salah satu elemen dari media komunikasi. Oleh karena melibatkan

banyak elemen media, maka produk *audiovisual* yang diperuntukkan sebagai media komunikasi kini sering disebut sebagai multimedia. (Desriant *et al.*, 2012)

Kelebihan media *audiovisual* adalah mengatasi keterbatasan jarak dan waktu, pesan yang disampaikan cepat dan mudah diingat, memengaruhi emosi seseorang dengan kuat, memperjelas hal-hal yang abstrak dan memberikan gambaran yang realistis, dapat menghemat waktu, menimbulkan minat dan motivasi, dapat memikat perhatian penonton.

Kekurangan *audiovisual* adalah sifat komunikasinya satu arah, biaya produksi lumayan mahal, pengoperasiannya memerlukan media elektronik seperti laptop dan telepon genggam pintar.

5. *Whatsapp*

Perkembangan kemajuan dunia internet yang saat ini berlangsung, sedang dirasakan oleh semua orang. Perubahan zaman yang begitu cepat membuat kehidupan sosialisasi masyarakat menjadi berubah. Akses informasi dengan mudah didapatkan berbeda dengan masa lampau. Kecanggihan internet menghadirkan sebuah media sosial yang digunakan untuk kemudahan berkomunikasi jarak jauh antar penggunanya, salah satu media sosial tersebut yaitu *whatsapp*. *Whatsapp* adalah aplikasi berbasis pesan untuk *smartphone*. *Whatsapp* merupakan aplikasi pesan lintas platform yang memungkinkan kita bertukar pesan tanpa biaya sms, telepon, panggilan video, karena *Whatsapp* *Massanger* menggunakan paket data internet maupun melalui jaringan wifi yang sama untuk email, browsing web, dan lain-lain. *Whatsapp* berperan sebagai aplikasi *messenger* online yang dapat dibuka melalui handphone dan perangkat PC seperti komputer/laptop. Fitur-fitur yang terdapat pada *whatsapp* yaitu

personal chat, group chat, media pendidikan, media bisnis, media komunitas, berita, dan lainnya (Rusni, 2017).

C. Karang Taruna

Karang taruna merupakan organisasi sosial kepemudaan yang ada hampir di seluruh Desa/Kelurahan di Indonesia yang fokus pada penumbuh-kembangan usaha kesejahteraan sosial, usaha ekonomi produktif dan rekreasi, olahraga dan kesenian. Karang Taruna adalah organisasi yang dibentuk oleh masyarakat sebagai wadah generasi muda untuk mengembangkan diri, tumbuh, dan berkembang atas dasar kesadaran serta tanggung jawab sosial dari, oleh, dan untuk generasi muda, yang berorientasi pada tercapainya kesejahteraan sosial bagi masyarakat. Keanggotaan Karang Taruna menganut sistem stelsel pasif, yaitu setiap generasi muda yang berusia 13 (tiga belas) sampai dengan 45 (empat puluh lima) tahun otomatis menjadi anggota Karang Taruna (Kementerian Sosial RI, 2019).

D. Pengaruh Media Edukasi *Audiovisual* Melalui *Whatsapp* Terhadap Kesiapsiagaan 5M Memutus Rantai Penularan Covid-19

Edukasi dengan menggunakan alat bantu/media merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan bagi individu dan kelompok bahkan masyarakat luas. Kesiapsiagaan seseorang dalam menghadapi sebuah bencana, baik bencana alam, sosial, maupun non alam sangatlah penting. Dalam hal ini, peneliti menggunakan kelompok komunitas karang taruna pada saat pemberian media edukasi *audiovisual*.

Penelitian yang dilakukan oleh Ruth Evilia Megasari Tahun 2018 dengan judul penelitian “Pengaruh Penyuluhan Penanggulangan Bencana Tanah Longsor Dengan Media *Audiovisual* terhadap Kesiapsiagaan Masyarakat Di Kelurahan Gadang Kota Malang” mendapatkan hasil kesiapsiagaan masyarakat setelah diberi penyuluhan penanggulangan bencana tanah longsor dengan media *audiovisual* berada pada kesiapsiagaan tinggi daripada sebelum diberikan media edukasi yaitu kesiapsiagaan sedang (Megasari, 2018).

Penelitian yang juga pernah dilakukan dengan judul “Efektifitas Edukasi Dengan Media *Audiovisual* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Gizi Seimbang” menyatakan hasil yaitu Media *audiovisual* efektif meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang. Media *audiovisual* tidak efektif dalam merubah sikap tentang gizi seimbang (Mahmud dkk., 2017).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Isnaningsih Tahun 2019 dengan judul penelitian “Pendidikan Kesehatan Melalui Media *Booklet* dan *Audiovisual* Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Konsumsi Buah dan Sayur” mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* dan *audiovisual* terhadap pengetahuan anak tentang konsumsi buah pada siswa dengan nilai Signifikan = 0,005 untuk kelompok intervensi dan 0,000 untuk kelompok kontrol, karena nilai signifikan $(0,005) < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima untuk kelompok intervensi dan $(0,000) < 0,05$ untuk kelompok kontrol, yaitu ada perbedaan pengetahuan di kedua kelompok. Hasil perhitungan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan untuk kelompok intervensi menunjukkan adanya perubahan pengetahuan, yaitu sebagian besar mendapat kategori “tidak baik” sebanyak 7 orang (35%) meningkat sesudah diberikan

pendidikan kesehatan dengan kategori “baik” sebanyak 13 orang (65%) (Isnainingsih, 2019).

Adapula penelitian yang dilakukan oleh Prabandari Tahun 2018 dengan judul “Pengaruh Pemberian Penyuluhan Dengan Media Video dan *Booklet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMK 2 Muhammadiyah Bantul” mendapatkan hasil ada pengaruh pemberian penyuluhan dengan media video dan *booklet* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK 2 Muhammadiyah Bantul. Penelitian tersebut juga mendapatkan bahwa penyuluhan dengan media video lebih besar pengaruhnya terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK 2 Muhammadiyah Bantul daripada dengan media *booklet* (Prabandari, 2018).

Penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi melalui Media *Audiovisual* terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja *Overweight*” mendapatkan hasil penelitian menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap remaja sesudah dan sebelum diberikan edukasi *audiovisual* pengetahuan sebelum 8,83 dan sesudah 9,42 untuk sikap sebelum 36,45 dan sesudah 39,65. Ada pengaruh edukasi dengan menggunakan media *audiovisual* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja *overweight* (Meidiana dkk, 2018).

Perancangan media edukasi ini, penulis menggunakan unsur kognitif. Pembelajaran kognitif adalah metode pembelajaran yang digunakan untuk memperoleh data dan fakta. Perilaku kognitif meliputi pembelajaran guna mendapatkan data maupun fakta baru yang dapat diingat kembali, yang diharapkan mampu meningkatkan pemahaman mengenai materi yang dipelajari. Sebagai contoh seseorang mengetahui bahkan mampu menjelaskan kembali upaya

kesiapsiagaan 5M dalam menghadapi bencana sehingga dapat mengurangi dampak yang ditimbulkan akibat bencana khususnya mencegah penularan Covid-19. Media edukasi yang digunakan, yaitu media *audiovisual* diharapkan dapat diketahui pengaruh dari media edukasi melalui *whatsapp* tersebut dalam meningkatkan kesiapsiagaan 5M memutus rantai penularan Covid-19 pada karang taruna Asta Dharma atau mungkin tidak ada pengaruh dari pemberian media edukasi tersebut.