

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada masyarakat di Dusun Gonjen yang berada di Desa Tamantirto. Desa Tamantirto merupakan salah Desa yang terletak di Kecamatan Kaishan, Kabupaten Bantul dengan topografi dataran rendah. Secara administratif, Desa Tamantirto terbagi menjadi 10 Dusun dan 89 RT. 10 Dusun di Desa Tamantirto diantaranya yaitu Dusun Geblangan, Getak, Ngebel, Ngrame, Jetis Jadan, Barjan, Kasihan, Kembaran dan Gonjen.

Masyarakat di Dusun Gonjen sebagian besar bekerja di Sektor wiraswasta, petani dan buruh, sehingga pada saat masyarakat melakukan aktivitas bekerja biasanya dilakukan diluar rumah, sehingga kebanyakan masyarakat di Dusun ini masih melakukan aktivitas diluar rumah dan jarang masyarakat menerapkan kesehatan, terutama pada aspek menjaga jarak atau *physical distancing*. Selain itu, kebiasaan masyarakat di Dusun Gonjen berkumpul mendiskusikan hal-hal tertentu dan bersosialisasi dengan tetangga, baik sebelum maupun sesudah Covid-19.

##### **2. Analisis Univariat**

Subjek penelitian adalah masyarakat Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta yang berjumlah sebanyak 135 orang. Gambaran tentang karakteristik subjek penelitian dan perilaku pencegahan Covid-19 dijelaskan dalam 37etik bentuk distribusi, frekuensi dan persentase sebagai berikut:

###### **a. Gambaran karakteristik responden penelitian**

Deskripsi hasil penelitian karakteristik responden disajikan berdasarkan jenis data. Adapun data yang dideskripsikan pada

karakteristik responden, yaitu usia, jenis kelamin, terakhir, pekerjaan, dan sumber informasi tentang Covid-19 ditampilkan dalam Tabel 4.1.

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden (n 135)**

| No | Karakteristik Responden    | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|----------------------------|---------------|----------------|
| 1. | <b>Usia</b>                |               |                |
|    | Remaja akhir (17-25 tahun) | 20            | 14,8           |
|    | Dewasa awal (26-35 tahun)  | 33            | 24,4           |
|    | Dewasa akhir (36-45 tahun) | 39            | 28,9           |
|    | Lansia awal (46-55 tahun)  | 22            | 16,3           |
|    | Lansia akhir (56-65 tahun) | 16            | 11,9           |
|    | Manula >65 tahun           | 5             | 3,7            |
|    | <b>Total</b>               | <b>135</b>    | <b>100</b>     |
| 2. | <b>Jenis Kelamin</b>       |               |                |
|    | Laki- laki                 | 66            | 48,9           |
|    | Perempuan                  | 69            | 51,1           |
|    | <b>Total</b>               | <b>135</b>    | <b>100</b>     |
| 3. | <b>Pendidikan Terakhir</b> |               |                |
|    | SD                         | 27            | 20,0           |
|    | SMP                        | 25            | 18,5           |
|    | SMA                        | 60            | 44,4           |
|    | Perguruan Tinggi           | 23            | 17,0           |
|    | <b>Total</b>               | <b>135</b>    | <b>100</b>     |
| 4. | <b>Pekerjaan</b>           |               |                |
|    | Tidak bekerja              | 21            | 15,6           |
|    | Buruh                      | 36            | 26,7           |
|    | IRT                        | 27            | 20,0           |
|    | Wiraswasta                 | 38            | 28,1           |
|    | PNS                        | 3             | 2,2            |
|    | Lainnya                    | 10            | 7,4            |
|    | <b>Total</b>               | <b>135</b>    | <b>100</b>     |
| 5. | <b>Informasi Covid-19</b>  |               |                |
|    | Petugas kesehatan          | 49            | 36,3           |
|    | Media social               | 53            | 39,3           |
|    | TV/Radio/Surat kabar       | 22            | 16,3           |
|    | Teman                      | 2             | 1,5            |
|    | Keluarga                   | 8             | 5,9            |
|    | <b>Total</b>               | <b>135</b>    | <b>100</b>     |

Sumber: Data Primer, 2022

Dari Tabel 4.1 diketahui gambaran karakteristik berdasarkan usia responden dalam penelitian ini persentase tertinggi didominasi oleh usia dewasa akhir yaitu 36-45 tahun dengan jumlah sebanyak 39 orang (28,9%), jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 69

orang (51,1%), terakhir responden sebagian besar tamatan SMA sebanyak 60 orang (44,4%), pekerjaan responden didominasi oleh wiraswasta dengan persentase yaitu 38 orang (28,1%) dan sumber informasi tentang Covid-19 sebagian besar diperoleh dari media 39etika sebanyak 53 orang (39,3%).

#### b. Gambaran Perilaku Pencegahan Covid-19

Deskripsi hasil penelitian perilaku masyarakat dalam menerapkan kesehatan dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19 ditampilkan dalam Tabel 4.2.

**Tabel 4. 2 Gambaran kesiapsiagaan siswa Pre-Intervensi**

| Perilaku Pencegahan Covid-19 | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|------------------------------|---------------|----------------|
| Baik Cukup                   | 29            | 21,5           |
| Kurang                       | 106           | 78,6           |
|                              | 0             | 0              |
| <b>Total</b>                 | <b>135</b>    | <b>100</b>     |

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa perilaku pencegahan dan pengendalian penyebaran Covid-19 responden sebagian besar berada pada kategori cukup sebanyak 106 orang (78,6%).

#### c. Analisa Data Kuesioner dari Tujuh Item Pertanyaan

Data selanjutnya dianalisis oleh peneliti menggunakan nilai mean atas jawaban responden, yaitu dengan cara mengkalikan skor jawaban dengan banyaknya responden yang menjawab dibagi total responden. Deskripsi hasil penelitian perilaku masyarakat dalam menerapkan kesehatan dalam upaya pencegahan covid-19 ditampilkan dalam 39etik 4.3

**Tabel 4. 3 Perilaku Pencegahan Covid-19 Per item Pertanyaan**

| No | Pertanyaan   | Tidak Pernah (%) | Jarang (%) | Sering (%) | Selalu (%) | Mean |
|----|--|------------------|------------|------------|------------|------|
| 1  | Saya membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun pada air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan 40etika4040ic berbasis 40etika40 (handsanitizer) minimal 20 –30 detik. | 1.5              | 5.9        | 48.1       | 44.4       | 3,36 |
| 2  | Saya menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut 40etika keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang saya tidak diketahui status kesehatannya                   | 5.2              | 8.9        | 31.9       | 54.1       | 3,35 |
| 3  | Saya menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin   | 13.3             | 19.3       | 48.1       | 19.3       | 2,73 |
| 4  | Saya membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang saya tidak ketahui status kesehatannya  | 8.1              | 25.2       | 41.5       | 25.2       | 2,84 |
| 5  | Ketika saya tiba di rumah setelah bepergian, maka  | 5.2              | 15.6       | 55.6       | 23.7       | 2,98 |

|   |   |     |      |      |      |      |
|---|---|-----|------|------|------|------|
|   | saya mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah   |     |      |      |      |      |
| 6 | Saya meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional. | 3.0 | 11.9 | 46.7 | 38.5 | 3,21 |
| 7 | Saya menerapkan etika batuk dan bersin  | 5.9 | 24.4 | 37.8 | 31.9 | 2,96 |

Berdasarkan dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun atau menggunakan cairan, diperoleh nilai mean 3,36 dengan perilaku yang didapat yaitu sering mencuci tangan dengan rata-rata presentase 48,1%.
- 2) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut 41 etika keluar rumah, diperoleh mean 3,35 dengan perilaku yang didapat yaitu selalu menggunakan alat pelindung diri dengan rata-rata presentase 54,1%.
- 3) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet, diperoleh mean 2,73 dengan perilaku yang didapat yaitu sering menjaga jarak dengan rata-rata presentase 48,1%.
- 4) Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang, diperoleh mean 2,84 dengan perilaku yang didapat yaitu sering membatasi diri dengan rata-rata presentase 41,5%. Namun didapat pula perilaku

jarang dan selalu yang sama besar yaitu 25,2.

- 5) Langsung mandi dan berganti pakaian setelah bepergian, diperoleh mean 2,98 dengan perilaku yang didapat yaitu sering mandi setelah bepergian dengan rata-rata presentase 55,6%.
- 6) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), diperoleh diperoleh mean 3,21 dengan perilaku yang didapat yaitu sering meningkatkan daya tahan tubuh dengan rata-rata presentase 46,7%.
- 7) Menerapkan etika batuk dan bersin, diperoleh mean 2,96 dengan perilaku yang didapat yaitu sering dengan rata-rata presentase 37,8%.

Dari keseluruhan hasil yang dianalisis didapatkan nilai terendah yaitu menjaga jarak minimal 1 meter dengan rata-rata mean yaitu 2,73.

## **B. Pembahasan Hasil Penelitian**

### **1. Karakteristik Responden Gambaran Karakteristik Responden di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta.**

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia dari total 135 responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada 42etik 4.1 diketahui usia terbanyak berda dalam retang usia 36-45 tahun sebanyak 37 orang (27,4%) yang diiukiti responden dengan usia 26-35 tahun sebanyak 33 orang (24,4%). Hal yang sama dengan temuan pada penelitian Mujiburrahman et al., (2021) yang meneliti tentang perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat menunjukkan bahwa dari 104 responden sebagian besar berumur dewasa sebesar 32.7%. Berdasarkan teori Budiman & Riyanto (2013), bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan cara berpikir seseorang, dimana seiring dengan bertambahnya usia seseorang akan lebih meningkat juga daya tangkap dan cara pikirnya sehingga pengetahuan dan perilaku dalam menjaga kesehatannya juga akan lebih meningkat.

Hal tersebut didukung pula oleh penelitian Supriyadi et al., (2021) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan penyebaran virus corona sebagai penyebab Covid-19 adalah usia. Hal tersebut dapat terjadi karena semakin bertambahnya usia membuat seseorang semakin dewasa serta memiliki rasa tanggung jawab yang lebih tinggi dan kepeduliannya terhadap kesehatan juga meningkat. Pernyataan tersebut diperkuat pula oleh pendapat Karuniawati & Berlina (2020) yang menjelaskan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang bisa menjelaskan kematangan fisik, psikis dan etika dari individu serta setidaknya berpengaruh dalam proses pembelajaran.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 135 responden, masyarakat di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta didapatkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 69 orang (51,1%). Penelitian ini didominasi oleh responden yang berjenis kelamin perempuan, karena pada saat melakukan penyebaran kuesioner secara kebetulan peneliti lebih banyak menemukan perempuan yang memenuhi syarat untuk dijadikan responden. Hasil penelitian yang sama dengan temuan Ningsih & Indri (2021) yang meneliti terkait dengan faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan Covid-19 menunjukkan sebagian besar responden dalam penelitiannya berjenis kelamin perempuan (65%). Selain itu menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin lebih banyak memiliki perilaku yang cukup baik dalam mencegah penularan Covid-19 dibandingkan dengan laki-laki.

Jenis kelamin merupakan karakteristik biologis anatomis yang diikuti karakteristik fisiologis tubuh (Rusmini et al., 2017), dimana terdapat tiga jenis kelamin individu menjadi sangat penting bagi perkembangan hidup seseorang adalah bahwa sesuai penambahan usia akan mengalami peningkatan tekanan budaya, pengalaman belajar dan

sikap keluarga yang akan menentukan seseorang memiliki perilaku yang positif atau (Desmita, 2015). Selain itu, jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, sehingga hal ini merupakan salah satu yang dapat menimbulkan perilaku dalam menjaga kesehatannya, seperti halnya perilaku dalam hal mencegah penularan Covid-19 (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik tingkat dari 135 responden menunjukkan sebagian besar bersasal dari tamatan SMA sebanyak 58 orang (43%). Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Romzyah et al., (2020) menunjukkan bahwa latar belakang masyarakat Desa Kenteng tergolong sudah minimal dan diikuti tinggi, dibuktikan dengan persentase SMA dan Perguruan Tinggi masing-masing 39% dan 35%. Pendidikan dapat menentukan pengetahuan seseorang, dimana seseorang dengan tingkat 44etika4444ic yang tinggi lebih cenderung memiliki pengetahuan yang tinggi pula. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatan, hal ini karena yang diperoleh akan memperoleh pengetahuan dan akan terciptanya upaya pencegahan penyakit. Semakin tinggi tingkat seseorang akan semakin mudah dalam menyerap ilmu, sehingga wawasannya akan semakin luas (Budiman & Riyanto, 2013). Oleh karena itu, pengetahuan masyarakat terkhusus tentang Covid-19 menjadi sangat penting di masa seperti sekarang ini. Masyarakat perlu mengetahui penyebab COVID-19, ciri-ciri virus, tanda dan gejala, istilah terkait COVID-19, pemeriksaan yang diperlukan dan proses penularan serta upaya pencegahan penyakit tersebut (Purnamasari & Rahayani, 2020). Individu dengan pengetahuan baik mengenai Covid-19 maka berkecenderungan untuk berperilaku yang baik pula (Apriluana et al., 2016). Hal ini berarti bahwa untuk meningkatkan perilaku sehat dan selamat, maka perlu juga meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan.



Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan, diketahui sebagian besar bekerja disektor wiraswasta dan buruh dengan persentase yang sama yaitu sebesar 28,1%. Sese orang yang bekerja sebagai wiraswasta maupun buruh bisanya dilakukan rumah sehingga akan banyak informasi mengenai kesehatan yang didapatkan dilingkungan kerja, seperti halnya tentang Covid-19. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa responden yang bekerja diluar rumah besar kemungkinannya juga untuk menerapkan 45etika4545 kesehatan Covid-19 karena akan berfikir bahwa berada diluar rumah maka risiko untuk tertular virus Corona akan semakin tinggi dibandingkan 45etika hanya berada dilingkungan rumahnya. (Wahyudi et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden sudah mendapatkan informasi tentang Covid-19 yang sebagian besar bersumber dari 45etika media (39,3%). Hal ini deimungkin krena pada masa Covid-19 masyarakat lebih banyak berdiam diri di rumah sehingga untuk mencari informasi tentang Covid-19 lebih banyak diperoleh dari media 45etika. Hal ini sejalan dengan penelitin Yunus & Zakaria (2021) menyebukan bahwa sumber informasi yangpaling banyak diakses oleh responden secara umum adalah media. Hasil ini didukung pula oleh penelitian Olaimat et al., (2020) menyatakan bahwa media 45etika menjadi sumber informasi yang paling sering diakses untuk memperoleh informasi terkait Covid-19 di masa sampai sekrang ini, dan kecepatan informasi yang tersedia serta kemudahan akses menjadi masyarakat lebih memilih mengakses informasi terkait Covid- 19 melalui media

Sumber informasi tentang COVID-19 sangat memengaruhi pengetahuan seseorang jika inforamasi yang diperoleh tersebut sesuai dengan kenyataan. Responden dalam penelitian ini juga sudah cukup banyak mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan yaitu sebesar 34,8%. Menurut penelitian Yunus & Zakaria (2021), dokter dan

perawat adalah sumber informasi yang paling dapat diandalkan, tetapi mereka tidak mudah diakses. Mohamad et al., (2020) menjelaskan bahwa keakuratan informasi yang diperoleh berhubungan positif dengan tingkat pengetahuan seseorang. Informasi yang akurat juga akan meningkatkan keyakinan dan kepercayaan seseorang terhadap sumber informasi yang telah didapatkan tersebut. Informasi yang akurat dapat meningkatkan perilaku usaha pencegahan masyarakat terhadap infeksi Covid-19, sehingga perlu juga penyampaian informasi disampaikan langsung oleh tenaga kesehatan (Syakurah & Moudy, 2020).

## **2. Gambaran Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Covid-19**

Hasil Perilaku pencegahan dan pengendalian penularan Covid-19 pada masyarakat di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta sudah cukup baik. Hal ini terlihat pada 46etik 4.2 diketahui gambaran perilaku pencegahan Covid-19 dari 135 responden sebagian besar memiliki perilaku cukup baik sebanyak 102 orang (75,6%) dan memiliki perilaku baik sebanyak 33 (24,4%). Perilaku baik dan cukup baik dalam penelitian ini dimungkinkan karena Covid-19 serta pencegahannya sudah merupakan hal yang tidak asing lagi dikalangan masyarakat, terlebih Covid-19 sudah menjadi masalah kesehatan sejak tahun 2019 hingga saat ini tahun 2022. Artinya kurang lebih 3 tahun masyarakat sudah dilanda oleh Covid-19.

Ditemukan responden banyak yang memiliki cukup baik dan baik dalam mencegah penyebaran Covid-19 terlihat dari jawaban kuesioner diketahui frekuensi jawaban tertinggi yaitu mengenai cuci tangan dan penggunaan masker. Sejak dahulu perilaku cuci tangan sudah bukan merupakan hal yang baru melainkan sudah menjadi hal yang harus dilakukan oleh tiap individu.

Perilaku tersebut diingatkan atau lebih dianjurkan untuk ditingkatkan lagi munculnya Covid-19, dimana perilaku mencuci tangan

pakai sabun yang baik merupakan hal terpenting dalam pencegahan penyebaran virus dan kuman. Karena 98% penyebaran kuman yang ada di tubuh berasal dari tangan (Kemenkes RI, 2021). Begitu pula dengan perilaku menggunakan masker dimana kesehatan ini sudah tidak asing lagi dikalangan masyarakat, sehingga penggunaan masker sudah menjadi kebiasaannya ketika keluar dari rumah. Selama masa pandemi Covid-19, masker merupakan hal yang wajib untuk dikenakan terutama pada masa adaptasi kebiasaan baru karena mampu mencegah terpaparnya virus SARS- CoV-2. Hal tersebut diwajibkan karena ketika menggunakan masker, cipratan droplets menjadi terhalang masuk ke mulut atau hidung seseorang. Oleh sebab itu penggunaan masker menjadi alat penting untuk melindungi diri serta oranglain dalam mencegah penularan COVID-19.

Namun pada kenyataannya perilaku cukup ini mengindikasikan bahwa belum sepenuhnya masyarakat mematuhi kesehatan Covid-19. Hal ini terlihat dari jawaban kuesioner diketahui frekuensi jawaban terendah terdapat pada jaga jarak minimal 1 meter dari orang di sekeliling, termasuk menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat sangat sulit untuk mematuhi pokok yang satu ini karena tidak bisa jauh dari interaksi. Hal ini perlu diketahui bahwa menjaga jarak (*social distancing*) sangat penting untuk meminimalkan interaksi dan kerumunan untuk mencegah adanya penyebaran virus SARS- CoV-2 dalam suatu kelompok (Aslam, 2020).

Dalam fase *social distancing*, masyarakat disarankan untuk membatasi mobilisasi atau bepergian ke daerah yang mengumpulkan banyak orang seperti tempat wisata, karena ditempat tersebut memiliki risiko infeksi yang tinggi (Suppawittaya et al., 2020). Namun karena tidak ada larangan untuk tinggal di wilayah selain rumah mereka, maka menjaga kebersihan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sesuatu yang harus dilaksanakan. Sangat penting bagi setiap orang

untuk mengutamakan konsumsi gizi seimbang, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional.

Selain menjaga jarak, ditemukan perilaku kurang baik pada responden dalam penelitian ini dilihat dari frekuensi jawaban yang rendah menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang. Hal termasuk pada aspek mengurangi mobilisasi seperti berpergian ke tempat umum, dimana hal ini juga termasuk perilaku yang cukup sulit untuk dihindari oleh masyarakat karena dilihat dari fakta bahwa orang banyak menghabiskan waktunya di tempat yang ramai. Hal ini disebutkan oleh Saadat et al., (2020) bahwa masyarakat banyak tidak bisa menjauhi tempat keramaian dengan lalu lintas tinggi, sementara hal tersebut memiliki risiko yang tinggi untuk terinfeksi virus SARS-CoV-2.

Penelitian Yanti et al., (2020a) menyatakan bahwa masyarakat masih banyak ditemukan tidak menjauhi kerumunan karena masih banyak tempat umum yang belum mampu menerapkan adanya kesehatan, sehingga proses penularan virus SARS-CoV-2 antar manusia semakin mudah. Oleh sebab itu, dalam mengantisipasi penyebaran virus corona ditempat yang mengumpulkan banyak orang, maka penerapan PHBS harus diterapkan secara individual yang berguna untuk menjaga diri dari penyebaran infeksi virus corona. Penelitian menunjukkan bahwa dari 39 siswa, skor rata-rata kesiapsiagaan siswa dalam menghadapi ancaman letusan gunung merapi sebelum diberikan video animasi mitigasi bencana yaitu 66,98. Mengacu pada LIPI-UNESCO/ISDR dalam Wahyuni (2018) hasil tersebut termasuk dalam kategori siap.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2018) dengan judul penelitian “Penggunaan Media Video Animasi Terhadap Kesiapsiagaan Siswa Menghadapi Bencana” didapatkan hasil rata-rata nilai kesiapsiagaan dari 40 orang siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan yakni 74,17 dan termasuk dalam kategori siap. Penelitian lain yang dilakukan oleh Setyaningrum et al. (2021)

tentang “Pendidikan Video Animasi Bencana” didapatkan hasil sebelum melihat video mayoritas masuk dalam kategori Siap dengan jumlah 20 siswa (64,5%). Penelitian ini dan penelitian terkait menunjukkan kesamaan nilai rata-rata kesiapsiagaan sebelum diberikan perlakuan termasuk dalam kategori siap.

Hasil penelitian yang berbeda adalah dari Saparwati (2019) dengan judul penelitian “Peningkatan Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Dengan Video Animasi Pada Anak Usia Sekolah” yang memperoleh skor total parameter kesiapsiagaan bencana siswa sebelum pelatihan pengurangan risiko bencana adalah 63,32 dengan kategori hampir siap. Nilai kesiapsiagaan yang lebih rendah disini disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang mitigasi bencana. Pengetahuan mereka hanya sebatas mengerti tentang berbagai bentuk bencana yang sering terjadi dari informasi yang mereka terima. Akan tetapi informasi mengenai kebencanaan termasuk mitigasinya, ternyata belum pernah mereka terima, sehingga pemahamannya pun sangat terbatas (Saparwati, 2019).

Hasil di atas membuktikan bahwa kategori kesiapsiagaan siswa masih belum mencapai kategori maksimal (sangat siap). Berdasarkan hasil pre-test yang dilaksanakan menggunakan kuesioner kesiapsiagaan yang diadopsi dari penelitian Wahyuni (2018) diketahui bahwa masih banyak siswa yang belum menguasai terkait poin perencanaan tanggap darurat dan peringatan bencana.

Pendapat peneliti bahwa komunitas sekolah memiliki potensi yang besar dalam menyebarluaskan pengetahuan tentang kebencanaan. Siswa Sekolah Dasar merupakan salah satu kelompok rentan yang bisa menjadi korban jika terjadi suatu bencana. .

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan pembatasan-pembatasan untuk memfokuskan pada variabel yang diteliti. Namun demikian, dalam proses pelaksanaannya masih ada kesulitan dan keterbatasan penelitian.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA