

Pengaruh Metode *Contextual Teaching and Learning* (CTL) dengan Pendekatan Somatis, Auditori, Visual, Intelektual (SAVI) Terhadap Kesiapsiagaan Bencana (*medical first respondent*) Gunung Meletus pada Karang Taruna di Desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember
(*The Effect of Contextual Teaching Learning (CTL) Method with Somatic Auditory Visual Intellectual (SAVI) Approach on Disaster Preparedness (medical first respondent on Karang Taruna in the village of Rowosari, Sumber Jambe in Jember district)*)

Fuad Hasim Wafi, Rondhianto, Kushariyadi
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegal Boto Jember Telp./Fax. (0331)323450
e-mail: fuadwafi94@gmail.com

Abstract

Preparedness is a activities undertaken to anticipate disasters through the organization as well as through measures appropriate and useful. Build preparedness is an important element, but it is not easy to do because it involves the mental attitude and culture and discipline in a society. Preparedness is the most strategic stages because it determines the resilience of the community members in facing a calamity. This research aims to improve the knowledge and attitude of disaster preparedness in the youth in the village of Rowosari. This study design is a pre-experimental design with one group pretest posttest. The study sample as many 20 karang taruna and using simple random sampling. The data analysis uses dependent t-test, with an average increase in the value of disaster preparedness 1 hour after the intervention with a value of 45.25 pretest and the posttest-1 value of 89, the value of one week after the intervention values of 45.25 pretest and posttest-2 values 87, 65, a decline in the average value of disaster preparedness at posttest -1, posttest with a value of 89.3 posttest-1 and posttest- 2 87.65 value. This result shows that the value of $p < 0:00 < 0:05$ (a). The conclusion from this research is that there is a very significant influence on disaster preparedness mountain erupted after the intervention given by the CTL method SAVI approach. The recommendation of this study is the method of CTL with SAVI approach recommended in the community to improve the knowledge and attitude of disaster early warning, transportation evacuation and disaster preparedness bandaged splint.

Keywords: *disaster preparedness, contextual learning methods, methods of somatic visual auditory intellectual*

Abstrak

Kesiapsiagaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Membangun kesiagaan adalah unsur penting, namun tidak mudah dilakukan karena menyangkut sikap mental dan budaya serta disiplin di tengah masyarakat. Kesiagaan adalah tahapan paling strategis karena sangat menentukan ketahanan anggota masyarakat dalam menghadapi datangnya bencana. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan bencana pada Karang Taruna di Desa Rowosari. Desain penelitian ini adalah *pre experimental* dengan rancangan *one group pretest posttest*. Sampel penelitian sebanyak 20 Karang Taruna dan menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *t dependen*, dengan nilai rata-rata kesiapsiagaan bencana 1 jam setelah intervensi dengan nilai *pretest* 45,25 dan nilai *posttest* 1 89,3, nilai 1 minggu setelah intervensi dengan nilai *pretest* 45,25 dan nilai *posttest* 2 87,65, terjadi penurunan nilai rata-rata kesiapsiagaan bencana pada *posttest* 1 – *posttest* dengan nilai *posttest* 1 89,3 dan nilai *posttest* 2 87,65. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ (α). Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah adanya pengaruh yang sangat bermakna pada kesiapsiagaan bencana gunung meletus setelah diberikan intervensi metode CTL dengan pendekatan SAVI pada Karang Taruna di Desa Rowosari. Rekomendasi penelitian ini adalah metode CTL dengan pendekatan SAVI direkomendasikan pada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap peringatan dini bencana, Transportasi evakuasi dan Balut bidai kesiapsiagaan bencana.

Kata Kunci: Kesiapsiagaan Bencana, Metode pembelajaran kontekstual, Metode Somatis Auditori Visual Intelektual

Pendahuluan

Bencana adalah suatu keadaan yang mengancam, mengganggu kehidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam dan faktor non alam maupun faktor manusia, sehingga menyebabkan adanya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis dan kejiwaan [1]. Data bencana dari BNPB menyebutkan presentase kejadian bencana gunung meletus di Indonesia dari tahun 1815-2015 yaitu 135 kejadian bencana gunung meletus, bencana ini telah menimbulkan kerusakan dan korban jiwa yang besar, jumlah korban jiwa yaitu 78.627 jiwa [2].

BPBD sebagai penanggung jawab belum pernah melakukan pelatihan pertolongan pertama di Desa Rowosari, BPBD hanya melakukan sosialisasi tentang alat pelindung diri (APD) dan masyarakat yang pernah mengikuti sosialisasi dari BPBD 5 %. Padahal kemampuan tindakan pertolongan pertama itu sangat penting untuk meminimalkan dampak dari bencana, karena bencana gunung meletus dapat menimbulkan dampak fisik, ekonomi, sosial dan lingkungan, seperti patah tulang, luka-luka, rumah hancur, kekurangan sumber air bersih dan kerugian yang sangat besar, dan abu vulkanik dari gunung dapat menyebabkan gatal apabila mengenai kulit dan dapat menimbulkan penyakit kulit seperti herpes. Upaya penanganan bencana yang sering diabaikan

adalah saat prabencana. Rendahnya kesiapsiagaan terhadap bencana juga terutama kurangnya pengetahuan tentang bencana dan dampak yang ditimbulkannya, hal tersebut dapat menimbulkan masalah bagi masyarakat yang berada disekitar gunung, letusan gunung dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti batuk, resiko cedera mata, dan dapat menyebabkan kerusakan lingkungan dan dapat menimbulkan masalah kesehatan yang lain [3].

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Kepala Desa Rowosari dan 9 tokoh masyarakat di Desa Rowosari kecamatan Sumber Jambé didapatkan data bahwa kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) masyarakat masih 50 %, Kepala Desa Rowosari mengharapkan ada peningkatan sampai 90 % dan masyarakat di Desa Rowosari yang pernah mengikuti sosialisasi dari BPBD hanya 5% dari 5.147 jiwa. Masyarakat di Desa Rowosari belum pernah mendapat pelatihan pertolongan pertama dari BPBD dan belum tahu peringatan dini bencana, akan tetapi di Desa Rowosari ada 1 perawat dan 2 bidan desa yang bisa melakukan balut bidai dan transportasi [4].

Berdasarkan pada uraian permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian untuk mengetahui “apakah ada pengaruh Metode *Contextual Teaching and Learning* (CTL) dengan pendekatan Somatis, Auditori, Visual, Intelektual (SAVI) terhadap

Kesiapsiagaan Bencana (*medical first responder*) Gunung Meletus pada karang taruna di desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *pre eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah Karang Taruna yang ada di Desa Rowosari yang berjumlah 600 jiwa. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu *simple random sampling*.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember. Waktu penelitian dilakukan pada bulan September sampai dengan Desember 2015. Waktu penelitian yang dihitung mulai dari pembuatan proposal sampai penyusunan laporan dan publikasi penelitian.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*), serta SOP Balut Bidai dan Transportasi Evakuasi. Data dianalisis dengan menggunakan uji *t dependen* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) dan *two way anova* untuk mengetahui perbedaan antara *pretest-posttest 1-posttest 2*.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Tabel 1. Analisis Karakteristik Usia Karang Taruna di Desa Rowosari (n=20).

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Mak	95% CI
Usia	29,20	29,50	1,93	26-34	28,29-30,11

Hasil analisis distribusi responden pada tabel 2 berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa responden laki-laki yaitu sebanyak 20 orang (100%) sedangkan responden perempuan yaitu sebanyak 0 orang (0%). Data mengenai tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 20 orang (100%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan di Desa Sumber Jambe Kabupaten Jember Bulan November-Desember 2015 (n=20)

No.	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	20	100
	b. Perempuan	0	0
2.	Pendidikan SMP	20	100

Perbedaan Kesiapsiagaan Bencana (*Medical First Responder*) Gunung Meletus pada Karang Taruna Sebelum dan 1 jam Setelah dan 1 Minggu Setelah Metode CTL dengan Pendekatan SAVI.

Tabel 3. Perbedaan Kesiapsiagaan Bencana Gunung Meletus Sebelum dan 1 jam Setelah dilakukan Intervensi Metode CTL dengan Pendekatan SAVI di Desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember Bulan November-Desember 2015 (n=20).

Responde n	Sebelum	Setelah 1 jam	Difference (α)
1	40	85	45
2	45	85	40
3	54	96	42
4	49	96	47
5	40	85	45
6	41	87	46
7	54	94	40
8	53	95	42
9	40	85	45
10	51	94	43
11	40	84	44
12	58	97	39
13	41	87	46
14	38	82	44
15	40	87	47
16	48	94	46
17	47	95	48
18	41	85	44
19	40	84	44
20	45	89	44
Total	905	1786	881
Mean	45,25	89,3	44,05

Tabel 4. Perbedaan Kesiapsiagaan Bencana Gunung Meletus Sebelum dan 1 minggu Setelah dilakukan Intervensi Metode CTL dengan Pendekatan SAVI di Desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember Bulan November-Desember 2015 (n=20).

Responden	Sebelum	Setelah 1 minggu	Difference (a)
1	40	83	43
2	45	84	39
3	54	95	41
4	49	94	45
5	40	82	42
6	41	86	45
7	54	93	39
8	53	93	40
9	40	85	45
10	51	82	31
11	40	83	43
12	58	94	36
13	41	96	55
14	38	81	43
15	40	87	47
16	48	91	43
17	47	94	47
18	41	81	40
19	40	82	42
20	45	87	42
Total	905	1753	848
Mean	45,25	87,65	42,4

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus pada responden 1 minggu setelah dilakukan intervensi metode CTL dengan pendekatan SAVI. Hasil positif pada kolom *difference* menunjukkan bahwa ada peningkatan kesiapsiagaan bencana gunung meletus pada responden.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa terjadi penurunan kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus pada responden 1 minggu setelah dilakukan *post test* 1 jam setelah metode CTL dengan pendekatan SAVI. Hasil negatif pada kolom *difference* menunjukkan bahwa ada penurunan kesiapsiagaan bencana gunung meletus pada responden.

Tabel 5. Perbedaan Kesiapsiagaan Bencana Gunung Meletus 1 jam dan 1 minggu Setelah dilakukan Intervensi Metode CTL dengan Pendekatan SAVI di Desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember Bulan November-Desember 2015 (n=20).

Responden	Setelah 1 jam	Setelah 1 minggu	Difference (a)
1	85	83	-2
2	85	84	-1
3	96	95	-1
4	96	94	-2
5	85	82	-3
6	87	86	-1
7	94	93	-1
8	95	93	-2
9	85	85	0
10	94	82	-12
11	84	83	-1
12	97	94	-3
13	87	96	9
14	82	81	-1
15	87	87	0
16	94	91	-3
17	95	94	-1
18	85	81	-4
19	84	82	-2
20	89	87	-2
Total	1786	1753	-33
Mean	89,3	87,65	-1,65

Pengaruh Metode CTL dengan Pendekatan SAVI terhadap Kesiapsiagaan Bencana (*medical first responder*) Gunung Meletus

Tabel 6 Hasil Uji *t dependen* Kesiapsiagaan Bencana (*medical first responder*) Gunung Meletus (n=20).

Variabel	t	p
Kesiapsiagaan Bencana sebelum Kesiapsiagaan Bencana setelah 1 jam	-8,029	0,000

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil uji *t dependen* pada responden dengan nilai $p < 0,05$ (α), artinya terdapat perbedaan pada kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus sebelum dan 1 jam setelah dilakukan metode CTL dengan pendekatan SAVI. Nilai t -8,029 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus 1 jam setelah intervensi.

Tabel 7 Hasil Uji *t dependen* Kesiapsiagaan Bencana (*medical first responder*) Gunung Meletus (n=20).

Variabel	t	p
kesiapsiagaan bencana Sebelum kesiapsiagaan bencana Setelah 1 minggu	-5,493	0,000

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil uji *t dependen* pada responden dengan nilai $p < 0,05$ (α), artinya terdapat perbedaan pada kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus sebelum dan 1 minggu setelah dilakukan metode CTL dengan pendekatan SAVI. Nilai $t -5,493$ menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus 1 minggu setelah intervensi.

Tabel 8 Hasil Uji *t dependen* Kesiapsiagaan Bencana (*medical first responder*) Gunung Meletus (n=20).

Varibel	t	p
kesiapsiagaan bencana Setelah 1 jam	9,200	0,000
kesiapsiagaan bencana Setelah 1 minggu		

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil uji *t dependen* pada responden dengan nilai $p < 0,05$ (α), artinya terdapat perbedaan pada kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus setelah 1 jam dan 1 minggu setelah dilakukan metode CTL dengan pendekatan SAVI. Nilai $t 9,200$ menunjukkan bahwa terjadi penurunan kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus 1 minggu setelah intervensi.

Berdasarkan tabel 9 didapatkan hasil uji *two way anova* dengan nilai F hitung adalah 18,923 dengan signifikansi 0,000. Karena $p < 0,05$, maka H_0 ditolak. Atau rata-rata *pretest - posttest 1 - posttest 2* tersebut memang berbeda setelah diberikan metode CTL dengan pendekatan SAVI.

Tabel 9 Hasil Uji *Two Way Anova* Kesiapsiagaan Bencana (*medical first responder*) Gunung Meletus (n=20)

Model	Sum of Square	df	Mean Square	F	p
Refressio n	123.968	2	62.984	18.92	0.000
Residual	56.528	7	3.328		
Total	182.55	1			
	0	9			

Karakteristik Responden

Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 29,20 dengan rentang usia 26-34 tahun. Usia 26-35 adalah usia dewasa awal, masa untuk bekerja dan perjuangan antara ketertarikan pada kemandirian dan menjadi terlibat secara sosial [5].

Masa dewasa awal adalah masa untuk bekerja, menjalin hubungan dengan lawan jenis, terkadang ada sedikit waktu untuk hal lainnya dan mengemukakan masa muda (*youth*) yaitu periode kesementaraan ekonomi dan pribadi, dan perjuangan antara ketertarikan pada kemandirian dan menjadi terlibat secara sosial. Periode masa muda rata-rata terjadi 2 sampai 8 tahun, tetapi dapat juga lebih lama [5].

Hasil penelitian ini mendukung teori bahwa dengan usia dewasa awal responden akan belajar mandiri dalam melakukan sebuah tindakan dan dapat membuat keputusan sendiri tanp bantuan orang lain. Tingakt kemandirian pada usia dewasa dapat berdampak positif pada tingkat kesiapsiagaan bencana responden.

Jenis Kelamin dan Pendidikan

Hasil penelitian pada menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yaitu laki-laki (100%) dan tingkat penddikan SMP yaitu (100%). Faktor pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya [6]. Jenis kelamin laki-laki lebih bisa mengontrol emosi dan marah [7].

Pendidikan SMP karena sudah bisa berfikir secara abstrak dan hipotesis, kematangan emosional, dan dapat memahami orang lain. Perbedaan *gender* dalam pengekspresian emosi dihubungkan dengan perbedaan dalam tujuan laki-laki dan

perempuan mengontrol emosinya. Laki-laki lebih mengekspresikan marah dan bangga untuk mempertahankan dan menunjukkan dominasi pada emosi takut, sedih dan cemas [8].

Hasil penelitian ini mendukung teori bahwa dengan jenis kelamin responden laki-laki dan tingkat pendidikan SMP, responden dapat lebih mudah menangkap dan membuat keputusan apa yang akan dilakukan dalam kesiapsiagaan bencana gunung meletus. kemandirian dan kematangan emosi responden dapat berpengaruh terhadap tingkat kesiapsiagaan bencana responden.

Kesiapsiagaan Bencana (*Medical First Responder*) Gunung Meletus pada Karang Taruna di Desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember Sebelum Intervensi Metode CTL dengan Pendekatan SAVI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) sebelum intervensi berada dalam kategori kurang dan cukup baik yaitu masing-masing 50% (10 orang). Kategori tingkat kesiapsiagaan bencana responden sebelum mendapatkan intervensi metode CTL dengan pendekatan SAVI tentang kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus 50 % memiliki kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) kurang dan cukup baik 50%. Tidak ada Karang Taruna dalam kategori baik dan sangat baik.

Nilai dari responden 50 % kurang dikarenakan materi kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) belum pernah ada di Desa Rowosari dan BPBD hanya sosialisasi alat pelindung diri. Karang taruna seharusnya berperan aktif dan tanggap dalam pengurangan resiko bencana dengan menjadikan kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) sebagai salah satu cara meningkatkan kapasitas masyarakat di Desa Rowosari, sehingga perlu adanya pendidikan kesehatan yang berupaya meningkatkan kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus [9]. Nilai kesiapsiagaan yang rendah terutama berawal dari kurangnya pengetahuan tentang bencana dan dampak yang ditimbulkan, sehingga menjadi dasar perlunya pendidikan kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) agar dapat meningkatkan kapasitas masyarakat dan mengurangi resiko bencana. Sistem peringatan dini bencana di Desa Rowosari

seharusnya lebih ditingkatkan untuk mengurangi resiko bencana. Peringatan dini disampaikan dengan segera kepada semua pihak, khususnya yang berpotensi terkena bencana akan kemungkinan datangnya bencana di daerahnya [10].

Kesiapsiagaan adalah upaya penggunaan kemampuan untuk secara tepat dan cepat merespon bencana. Upaya ini bisa dilakukan oleh pemerintah, kelompok masyarakat, keluarga, hingga diri sendiri [11]. Kesiapsiagaan apabila tidak dilakukan akan mengakibatkan pada kerentanan fisik, kerentanan ekonomi, kerentanan sosial dan lingkungan [12]. Upaya perubahan seseorang untuk mengadopsi suatu perilaku yang baru, terjadi berbagai tahapan pada seseorang tersebut, yaitu kesadaran, keinginan, evaluasi, mencoba, dan adopsi [13].

Kesiapsiagaan Bencana (*Medical First Responder*) Gunung Meletus pada Karang Taruna di Desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember 1 Jam Setelah Intervensi Metode CTL dengan Pendekatan SAVI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Karang Taruna di Desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember 1 jam setelah mendapatkan intervensi metode CTL dengan pendekatan SAVI tentang kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) responden yang mendapatkan hasil sangat baik yakni 100 %. Tidak ada responden dalam kategori kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) sangat kurang – baik. Hasil uji *t dependen* pada tabel 7 mendapatkan nilai $p < 0,05$ (α), artinya terdapat perbedaan pada kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus sebelum dan 1 jam setelah dilakukan metode CTL dengan pendekatan SAVI.

Kegiatan kesiapsiagaan merupakan suatu upaya yang penting dilakukan dalam lingkungan masyarakat. ISDR, (2006) menyebutkan *stakeholder* utama dalam kesiapsiagaan bencana yaitu: individu dan rumah tangga, pemerintah, serta komunitas. Salah satu faktor resiko yang mempengaruhi ancaman bencana yaitu kapasitas masyarakat mengenali bencana yang masih kurang [14]. Untuk meningkatkan kapasitas dan pengetahuan masyarakat tentang bencana, perlu adanya kegiatan tentang pendidikan kesiapsiagaan terhadap bencana

menjadi sangat penting agar dapat mengurangi resiko bencana [10].

Peningkatan nilai yang didapat responden dari setiap parameternya didukung dengan pemilihan metode diskusi yaitu menggunakan metode *contextual, teaching and learning* (CTL) dengan pendekatan somatic, auditori, visual, intelektual (SAVI). Metode diskusi model CTL dengan pendekatan SAVI dimaksudkan untuk dapat merangsang berfikir untuk mencari materi sendiri permasalahan yang ada dalam kehidupan nyata. Dalam metode CTL dengan pendekatan SAVI yang digunakan oleh peneliti dapat digunakan responden sebagai acuan untuk mengaktifkan pengetahuan yang sudah ada, menambah pengetahuan yang baru, pemahaman pengetahuan yang diperoleh, mempraktikkan pengetahuan yang diperoleh, merencanakan strategi pengembangan pengetahuan [15].

Kesiapsiagaan Bencana (*Medical First Responder*) Gunung Meletus pada Karang Taruna di Desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember 1 Minggu Setelah Intervensi Metode CTL dengan Pendekatan SAVI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Karang Taruna di Desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember 1 minggu setelah mendapatkan intervensi metode CTL dengan pendekatan SAVI tentang kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) responden yang mendapatkan hasil sangat baik yakni 100 %. Hasil uji *t dependen* pada tabel 5.11 mendapatkan nilai $p < 0,05$ (α), artinya terdapat perbedaan pada kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus sebelum dan 1 minggu setelah dilakukan metode CTL dengan pendekatan SAVI. Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa terjadi penurunan kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus pada responden 1 minggu setelah dilakukan *post test* 1 jam setelah metode CTL dengan pendekatan SAVI [15].

Peningkatan nilai pada tabel 5.5 yang didapat responden dari setiap parameternya didukung dengan pemilihan metode diskusi yaitu menggunakan metode *contextual, teaching and learning* (CTL) dengan pendekatan somatic, auditori, visual, intelektual (SAVI). Metode diskusi model CTL dengan pendekatan SAVI dimaksudkan untuk dapat merangsang berfikir untuk mencari materi sendiri permasalahan yang ada dalam kehidupan nyata. Dalam

metode CTL dengan pendekatan SAVI yang digunakan oleh peneliti dapat digunakan responden sebagai acuan untuk mengaktifkan pengetahuan yang sudah ada, menambah pengetahuan yang baru, pemahaman pengetahuan yang diperoleh, mempraktikkan pengetahuan yang diperoleh, merencanakan strategi pengembangan pengetahuan. Sedangkan penurunan nilai pada tabel 8 yang di dapat oleh responden dikarenakan tindakan yang dilakukan oleh responden kurang tepat sehingga nilai yang didapat dari setiap parameter kurang sempurna [15].

Perbedaan Kesiapsiagaan Bencana (*medical first responder*) Gunung Meletus Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi Metode CTL dengan Pendekatan SAVI pada Responden

Hasil *dependent T-test* menunjukkan bahwa mengalami peningkatan nilai kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus 1 jam setelah diberikan intervensi metode CTL dengan pendekatan SAVI. Hasil ini diperkuat oleh uji *t dependen* pada tabel 5.11 yang menunjukkan adanya peningkatan 1 minggu setelah diberikan intervensi metode CTL dengan pendekatan SAVI.

Kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus setelah mendapatkan intervensi metode CTL dengan pendekatan SAVI mempunyai perbedaan yang sangat bermakna terhadap kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) gunung meletus pada responden karena pada tabel 5.10 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan bencana, hasil uji *t dependen* pada *pretest - posttest* 2 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan bencana, sedangkan hasil uji *t dependen* pada *posttest 1 - posttest 2* terjadi penurunan tingkat kesiapsiagaan bencana yang ditunjukkan pada tabel 5.12 dan hasil uji *two way anova* didapatkan hasil F 8,923. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan kesiapsiagaan bencana setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode CTL dengan pendekatan SAVI. Pengamatan yang dilakukan oleh peneliti selama selama intervensi didapatkan bahwa antusiasme responden sangat besar, terbukti dengan setiap kegiatan peserta aktif dalam proses pembelajaran.

Contextual Teaching and Learning (CTL) adalah pembelajaran masyarakat yang

menjadikan masyarakat sebagai subjek bukan objek dan metode ini tidak hanya sekedar teori yang disampaikan saja melainkan mengaitkan antara materi yang diajarkan dan situasi dunia nyata, masyarakat dapat melakukan tindakan atau perilaku yang dibangun atas kesadaran diri sendiri. Dengan melihat kenyataan fenomena sosial di sekitar masyarakat, dan mendorong masyarakat membuat hubungan antara pengetahuan yang dimilikinya dan penerapannya dalam kehidupannya sebagai anggota keluarga dan masyarakat, untuk mengoptimalkan metode *Contextual Teaching and Learning* (CTL) maka perlu dilakukan pendekatan dengan menggunakan pendekatan Somatis, Auditori, Visual, dan Intelektual (SAVI). Somatis adalah belajar dengan bergerak atau berbuat, Auditori adalah belajar dengan berbicara dan mendengar, Visual adalah belajar dengan mengamati dan menggambarkan, Intelektual adalah belajar dengan memecahkan masalah. Keempat cara belajar ini harus ada agar belajar berlangsung optimal [15].

Simpulan dan Saran

Simpulan

Terdapat perbedaan tingkat kesiapsiagaan Karang Taruna di Desa Rowosari Kecamatan Sumber Jambe Kabupaten Jember setelah mendapatkan intervensi metode CTL dengan pendekatan SAVI tentang kesiapsiagaan bencana (*medical first responder*) responden yang mendapatkan hasil sangat baik yakni 100 %.

Saran

Saran yang direkomendasi oleh peneliti adalah Metode CTL dengan Pendekatan SAVI dapat diterapkan oleh perawat desa untuk diberikan kepada masyarakat di Desa Rowosari untuk meningkatkan Kesiapsiagaan Bencana. Bagi para peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai Metode CTL dengan pendekatan SAVI dan Kesiapsiagaan Bencana.

Daftar Pustaka

- [1] Ramli S. Pedoman praktis manajemen bencana. Jakarta: Dian Rakyat. 2010.
- [2] Indonesia. Badan Nasional Penanggulangan Bencana / BNPB. Pedoman penyusunan rencana

- penanggulangan bencana. Jakarta: BNPB. 2015.
- [3] Badan Penanggulangan Bencana Daerah/BPBD. Studi pendahuluan. Jember :BPBD. 2015.
- [4] Tokoh Masyarakat Desa Rowosari. Studi pendahuluan. Jember:Desa Rowosari. 2015.
- [5] Santrock JW. Perkembangan masa hidup. Jakarta: Erlangga. 2002.
- [6] Masitoh. Efektifitas pembelajaran IPA kelas tinggi berbasis multimedia interaktif untuk meningkatkan keterampilan berpikir kritis mahasiswa calon guru SD. Makalah seminar nasional pendidikan MIPA. Unila. 2011.
- [7] Fischer AH. Gender and emotions. Cambridge: Cambridge University Press. 2000.
- [8] Sumantri M. Pendidikan dasar dan menengah. Skripsi tidak dipublikasikan. Jakarta. 2012.
- [9] Abidin H. Peningkatan kapasitas daerah dalam mitigasi bencana. Diakses pada hari Senin 5 Maret 2011. (<http://geodesy.gd.itb.ac.id/hzabidin/?p=78>). 2006.
- [10] Hidayati D. Buletin pusat penelitian kependudukan lembaga ilmu pengetahuan indonesia. Diakses pada tanggal 14 september 2014. (<http://www.ppk.lipi.go.id/file/buletin/>). 2008.
- [11] Mulyadi T. Membangun sekolah siaga bencana. Jakarta: LIPI. 2009.
- [12] Sumekto. Pengurangan resiko bencana melalui analisis kerentanan dan kapasitas masyarakat dalam menghadapi bencana di Klaten Utara. Skripsi tidak di publikasikan. Jawa Tengah. 2010.
- [13] Rogers E. Diffusion of innovation. New York:The Free Press. 1983.
- [14] Internasional Strategy for Disaster Reduction / ISDR. HFA: Perkataan menjadi tindakan: Panduan untuk mengimplementasikan kerangka kerja. Hyogo. UN:ISDR. 2007.
- [15] Sanjaya W. Strategi pembelajaran berorientasi standar proses pendidikan. Edisi Pertama. Jakarta. 2014.