

**PENGARUH VIDEO ANIMASI TENTANG PENYAKIT SAAT
BANJIR TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL
DI UPTD PUSKESMAS SEPANJANG JAYA
TAHUN 2024**

SKRIPSI



WINDI AISYA SUKMA

2115201038

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT
SOEBROTO
JAKARTA
DESEMBER 2024**

**PENGARUH VIDEO ANIMASI TENTANG PENYAKIT SAAT
BANJIR TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL
DI UPTD PUSKESMAS SEPANJANG JAYA
TAHUN 2024**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kebidanan**



WINDI AISYA SUKMA

2115201038

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT
SOEBROTO
JAKARTA
DESEMBER 2024**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
RSPAD GATOT SOEBROTO**

STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

1. VISI STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

“Menjadi Perguruan Tinggi Kesehatan yang Profesional dan Unggul
Dalam Kesehatan Matra Pada Tahun 2035”

2. MISI STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

- a. Menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang relevan dengan kesehatan matra dalam menghasilkan lulusan berkualitas.
- b. Menyelenggarakan tata kelola pendidikan yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel.
- c. Meningkatkan kontribusi institusi dalam penyelesaian masalah kesehatan yang berdampak pada kesejahteraan masyarakat.
- d. Menyelenggarakan kerjasama dengan berbagai institusi Nasional, dan Internasional dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
RSPAD GATOT SOEBROTO**

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

1. VISI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

“Menjadi Program Studi yang menghasilkan Bidan profesional, unggul dalam pelayanan kebidanan pada penanggulangan bencana tahun 2035”

2. MISI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

- a. Menyelenggarakan sistem pendidikan kebidanan dengan mengembangkan pelayanan kebidanan.
- b. Melaksanakan penelitian-penelitian dibidang kebidanan sesuai *evidence based* dan meningkatkan kualitas publikasi penelitian.
- c. Mengadakan kegiatan-kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berdampak pada kesejahteraan ibu dan anak.
- d. Melaksanakan tata kelola yang baik dan disiplin.
- e. Mengembangkan jejaring dengan *stakeholders* nasional dan internasional dalam meningkatkan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Windi Aisyah Sukma
NIM : 2115201038
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Angkatan : 2 (Dua)

menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 30 Januari 2025

Yang menyatakan,

A handwritten signature in black ink is written over a portion of a 10,000 Indonesian Rupiah banknote. The banknote is partially visible, showing the number '10000' and the serial number '34081AMK362700601'.

Windi Aisyah Sukma
NIM 2115201038

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Windi Aisya Sukma
NIM : 2115201038
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir
Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas
Sepanjang Jaya Tahun 2024

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat telah diperiksa dan disetujui para pembimbing serta siap untuk dijadwalkan ujian seminar hasil proposal.

Jakarta, 20 Januari 2025

Pembimbing I



Bdn. Hesti Kusumaningrum, S. ST., M. Keb
NIDN 0302098401

Pembimbing II



Christin Jayanti, S.ST., M. Kes
NIDN 0112128401

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Windi Aisya Sukma
NIM : 2115201038
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hami Di UPTD Sepanjang Jaya Tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Tetty Oktavia Limbong, M.Tr. Keb


(.....)

Penguji II : Bdn. Hesti Kusumaningrum, S. ST., M. Keb


(.....)

Penguji III : Christin Jayanti, S.ST., M. Kes


(.....)

Jakarta, 30 Januari 2025

Mengetahui,
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH., MARS
NIDK 8995220021

Ketua Program Studi S1 Kebidanan



Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed
NIDN 0311018503

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Windi Aisya Sukma
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 28 September 2002
Agama : Islam
Alamat : Ujung Harapan, RT/RW 007/003,
Kel. Bahagia, Kec. Babelan. Bekasi
Utara



Riwayat Pendidikan

1. SDN Bahagia 01 Lulus Tahun 2015
2. SMPN 3 Babelan Lulus Tahun 2018
3. SMA Galajuarra Lulus Tahun 2021

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, maka penulis dapat menyelesaikan Proposal Penelitian yang berjudul “Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024”.

Penelitian ini diajukan dalam rangka memenuhi Tugas Akhir sebagai mahasiswa tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, terutama kepada:

1. Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS, FISQua., selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk menuntut ilmu di Program Studi Kebidanan.
2. Ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
3. Dr. Manggiasih Dwi, SST, M. Biomed., selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu dan memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya.
4. Bdn. Hesti Kusumaningrum, S. ST., M. Keb. selaku Dosen Pembimbing 1 Proposal Skripsi yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan proposal.
5. Christin Jayanti, S.ST., M. Kes selaku Dosen Pembimbing 2 Proposal Skripsi yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan proposal.
6. Tetty Oktavia Limbong, M.Tr. Keb selaku Penguji Proposal Skripsi yang telah menyediakan waktu dan tenaga serta memberikan kritik, saran dan masukan

yang telah ibu berikan selama proses skripsi. Kritik dan saran ibu sangat berharga dan membantu dalam memperbaiki dan menyempurnakan skripsi ini.

7. Orang tua penulis, ayah (Abdul Basit) dan umi (Rita Nurlela) yang selalu mendidik, membiayai, mendukung, serta mendoakan sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik
8. Adik serta keluarga saya yang selalu mendukung dan mendoakan kelancaran dalam proses pembuatan skripsi ini
9. Teman-teman saya yang selalu membantu, memberikan kritik dan saran, memotivasi serta menemani penulis dalam proses pembuatan skripsi ini
10. Seluruh staf yang bekerja di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya yang telah bersedia membantu penulis dalam proses penelitian ini sehingga berjalan dengan baik.
11. Park Jongseong (ENHYPEN) dan Kim Seok Jin (BTS) yang selalu menghibur dan menemani penulis melalui karya-karyanya serta telah menjadi sumber motivasi penulis untuk semangat dalam mengerjakan skripsi ini

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penelitian ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan selanjutnya. Demikian penulis berharap semoga penelitian bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya, khususnya penulis.

Jakarta, 29 Januari 2025

Windi Aisya Sukma

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Windi Aisya Sukma
NPM : 2115201038
Program Studi : S1 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

PENGARUH VIDEO ANIMASI TENTANG PENYAKIT SAAT BANJIR TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS SEPANJANG JAYA TAHUN
2024

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 30 Januari 2025

Yang menyatakan



(Windi Aisya Sukma)

ABSTRAK

Nama : Windi Aisyah Sukma
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir
Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas
Sepanjang Jaya Tahun 2024

Latar Belakang

Bencana adalah peristiwa yang mengancam kehidupan masyarakat dan dapat terjadi kapan saja serta di mana saja, baik yang disebabkan oleh faktor alam maupun faktor manusia, yang pada akhirnya menyebabkan kerusakan lingkungan, kerugian materi, dampak psikologis, hingga korban jiwa. Bencana banjir dapat menyebabkan beberapa penyakit saat banjir serta pasca banjir di Indonesia. Penyakit yang seringkali terjadi saat banjir di Indonesia antara lain penyakit demam berdarah, leptospirosis, ISPA, diare, serta dermatitis atau penyakit kulit. Ibu hamil merupakan kelompok rentan, penting bagi ibu hamil untuk mengetahui tentang penyakit saat banjir, maka salah satu upaya yang perlu dilakukan pada ibu hamil adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit saat banjir sebagai contoh pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan media video animasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tayangan video animasi terhadap pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat banjir di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya kota Bekasi tahun 2024.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan one group pre-test post-test design. Teknik sampling yang digunakan yaitu menggunakan total sampling dengan jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 33 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan tentang penyakit saat banjir.

Hasil

Pada hasil penelitian ini didapatkan nilai rata-rata pretest responden sebesar 56.619, sedangkan pada nilai posttest sebesar 74.641, sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden pada pretest dan posttest. Dengan uji pengaruh video animasi yang dilakukan dengan menggunakan uji paired samples test menunjukkan bahwa nilai signifikan 2-tailed sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05.

Kesimpulan

Kesimpulannya adalah adanya pengaruh pemberian video animasi terhadap pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat banjir di daerah kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya.

Kata Kunci: Ibu hamil, banjir, penyakit saat banjir, video animasi

ABSTRACT

Name : Windi Aisya Sukma
Study Program : Bachelor of degree in midwifery
Title : *The Effect of Animated Videos About Diseases During Floods on the Knowledge of Pregnant Women at UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya in 2024*

Background

Disasters are events that threaten people's lives and can occur anytime and anywhere, both caused by natural and human factors, which ultimately cause environmental damage, material losses, psychological impacts, and casualties. Floods can cause several diseases during and after floods in Indonesia. Diseases that often occur during floods in Indonesia include dengue fever, leptospirosis, ARI, diarrhea, and dermatitis or skin diseases. Pregnant women are a vulnerable group, it is important for pregnant women to know about diseases during floods, so one of the efforts that need to be done in pregnant women is to provide health education about diseases during floods as an example in this study conducted using animated video media. This study aims to determine the effect of animated video shows on the knowledge of pregnant women about diseases during floods at UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Bekasi City in 2024.

Methods

This study used a pre-experimental design with a one group pre-test post-test design approach. The sampling technique used is using total sampling with the number of samples obtained as many as 33 respondents. The instrument used in this study was a knowledge questionnaire about diseases during floods.

Results

In the results of this study, the average pretest value of respondents was 56.619, while the posttest value was 74.641, so it can be concluded that there was an increase in respondents' knowledge in the pretest and posttest. The test of the effect of the animated video conducted using the paired samples test shows that the 2-tailed significant value is 0.000 or less than 0.05.

The conclusion

The conclusion is that there is an effect of giving animated videos on the knowledge of pregnant women about diseases during flooding in the working area of UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya.

Keywords: *Pregnant women, flooding, diseases during flooding, animated video*

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
LAMPIRAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, Dan Hipotesis	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Bencana	7
1. Bencana Alam	7
2. Bencana Nonalam	8
3. Bencana Sosial	8
B. Bencana Banjir.....	8
C. Penyakit Saat Banjir	10
1. Jenis-Jenis Penyakit Pencernaan Akibat Banjir	10
2. Demam Berdarah	15
3. Ispa (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)	17
4. Leptospirosis	19
5. Dermatitis	20
D. Kehamilan.....	21

1.	Definisi Kehamilan	
.....		21
2.	Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	
.....		22
3.	Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil	
.....		28
E. Kesiapsiagaan Bencana Banjir.....		30
F. Pengetahuan.....		31
1.	Definisi Pengetahuan	
.....		31
2.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil	
.....		32
3.	Kategori Tingkat Pengetahuan	
.....		33
4.	Alat Ukur Pengetahuan	
.....		34
5.	Media Informasi	
.....		35
G. Orisinalitas Penelitian.....		38
I. Kerangka Teori		43
J. Kerangka Konsep.....		44
Bab 3 Metodologi Penelitian.....		45
A. Desain Penelitian.....		45
B. Waktu Dan Tempat Penelitian.....		46
C. Populasi Dan Subjek Penelitian		46
D. Besar Sampel		46
E. Definisi Operasional.....		47
F. Instrumen Pengumpulan Data.....		49
G. Etika Penelitian		55
H. Alur Penelitian		57
Bab 4 Hasil Dan Pembahasan.....		58
A. Hasil Penelitian		59
1.	Hasil Analisis Univariat	
.....		59
2.	Hasil Analisis Bivariat	
.....		61
B. Pembahasan		62
1.	Pembahasan Analisis Univariat	
.....		62
2.	Pembahasan Analisis Bivariat	
.....		66
Bab 5 Kesimpulan Dan Saran		68

A. Kesimpulan	68
B. Saran	68

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	43
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	44
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	57

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Orisinalitas Penelitian.....	38
Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian	45
Tabel 3. 2 Definisi Operasional.....	47
Tabel 3. 3 Uji Validitas Kuesioner	50
Tabel 3. 4 Uji Reliabilitas Kuesioner.....	51
Tabel 4. 1 Frekuensi Distribusi Karakteristik Responden	59
Tabel 4. 2 Pengetahuan Responden	60
Tabel 4. 3 Uji Normalitas	61
Tabel 4. 4 Uji Korelasi Pretest Posttest.....	61
Tabel 4. 5 Uji Pengaruh Video Animasi	61

LAMPIRAN

A.	Lampiran 1: Bukti Konsultasi Bimbingan SKRIPSI	77
B.	Lampiran 2: Surat Permohonan Izin Penelitian Dari Ketua Stikes RSPAD Gatot Soebroto dan Dinas Kesehatan Kota Bekasi	79
C.	Lampiran 3: Surat Kaji Etik Dari Institusi/Institusi (<i>Ethical Clearance/Ethical Approval</i>)	81
D.	Lampiran 4: Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	82
E.	Lampiran 5: Lembar Persetujuan Menjadi Responden	83
F.	Lampiran 6: Kuesioner Penelitian.....	84
G.	Lampiran 7: Tabel Hasil Pengolahan Data.....	88
H.	Lampiran 8: Hasil Uji Validitas Dan Uji Reabilitas	92
I.	Lampiran 9: Kuesioner Yang Diisi Oleh Responden.....	93
J.	Lampiran 10: Hasil SPSS Uji Univariat	95
K.	Lampiran 11: Uji Normalitas	96
L.	Lampiran 12: Hasil SPSS Uji Bivariat	96
M.	Lampiran 13: Hasil Cek Turnitin.....	97
N.	Lampiran 14: Dokumentasi Pengambilan Data	98

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Bencana adalah peristiwa yang mengancam jiwa yang dapat terjadi di mana saja, kapan saja, dan disebabkan oleh penyebab manusia dan alam. Pada akhirnya, mereka mengakibatkan korban, kerugian materi, efek psikologis, dan kerusakan lingkungan. Banjir adalah salah satu dari banyak jenis bencana, dan terus menjadi masalah utama secara global. Banyak variabel, termasuk curah hujan lebat, pencairan salju yang cepat, gelombang badai siklon tropis, dan tsunami di daerah pesisir, dapat mengakibatkan banjir (Yunus & Syukur 2021).

Pakistan mengalami bencana banjir pada tahun 2022, menurut UNHCR lebih dari 90.000 pengungsi mencari perawatan setiap hari akibat bencana banjir. Wabah diare saat bencana banjir telah mencapai tingkat yang mengkhawatirkan dengan 17.977 kasus. Pada September 2022, kasus penyakit kulit meningkat menjadi lebih dari 20.064 kasus. Penyakit kulit, bersama dengan penyakit menular nonkulit yang tersebar luas, telah menyebabkan kematian massal. Menurut laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), pada bulan Oktober, 1.700 orang tewas dan lebih dari 12.000 orang terluka akibat banjir di Pakistan (Naeem et al., 2023).

Indonesia bencana banjir terjadi karna iklim tropis yang menyebabkan terjadinya kejadian bencana musiman, seperti saat musim hujan indonesia berpotensi terjadinya bencana hidrometeorologi basah seperti banjir. Selama bulan Agustus 2024, tercatat telah terjadi 152 kali kejadian bencana yang melanda wilayah Indonesia. Dari total kejadian bencana yang terjadi, sebesar 99,34% merupakan bencana hidrometeorologi baik hidrometeorologi kering maupun basah. Banjir merupakan bencana dengan frekuensi terbanyak dengan 49 kejadian atau sebesar 32,23% (BNPB, 2024). Pada tahun 2024, Provinsi Jawa Barat tercatat sebanyak 62 kali kejadian banjir. Berdasarkan data informasi bencana Indonesia tercatat

korban banjir sebanyak 285.865 jiwa menderita, 7.102 jiwa mengungsi, 43 jiwa mengalami luka-luka, tiga jiwa dinyatakan hilang, 15 jiwa meninggal, 134 rumah mengalami rusak berat, 40 rumah rusak sedang, 117 rumah rusak ringan, 72.760 rumah terendam. Sedangkan di Kota Bekasi banjir tercatat sebanyak tiga kali kejadian banjir, serta terdapat 2.500 jiwa menderita serta 500 rumah terendam yang diakibatkan oleh banjir (DIBI, 2024).

Di Indonesia, bencana banjir dapat mengakibatkan sejumlah penyakit yang sering dilacak, seperti diare, ISPA, leptospirosis, dan demam berdarah. Keadaan lingkungan yang tidak sehat yang menyebabkan timbulnya berbagai penyakit menular akut memperburuk kondisi ini. Sebagian besar penyakit yang disebabkan oleh bencana banjir adalah penyakit menular (Sitorus et al., 2023). Menurut perkiraan terbaru, penduduk Indonesia memiliki tingkat morbiditas leptospirosis tahunan sebesar 39,2 per 100.000 (World Health Organization (WHO), 2024). Demam berdarah dengue cukup umum terjadi di Indonesia dan sering mengakibatkan kejadian luar biasa (KLB). Ada 894 kematian dan 114.720 kasus dilaporkan pada tahun 2023. (Kemenkes, 2024). Berdasarkan data Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 dalam kurunwaktu bulan januari – September kasus kejadian ISPA sekitar 1,5-1,8 juta kasus secara nasional (Kemenkes, 2024). Berdasarkan hasil survei Kesehatan Indonesia 2023 prevalensi diare pada semua umur 4,3% (Ditjen P2P, 2024). Banyaknya jumlah kasus penyakit yang disebabkan oleh bencana banjir perlu segera dilakukannya pencegahan untuk mencegah dan mengurangi tingginya jumlah kejadian penyakit yang disebabkan oleh bencana banjir (Suryanih, 2020).

Upaya pemerintah daerah untuk mencegah penyakit yang disebabkan oleh banjir meliputi langkah-langkah jangka pendek seperti memasak dan mengklorinasi air, mengimunisasi kelompok rentan, terutama terhadap hepatitis A, mencegah malaria dan demam berdarah dengan menghilangkan sarang nyamuk dan menerapkan insektisida, dan mendorong kebiasaan kebersihan yang baik. Pemerintah daerah atau lembaga/dinas yang terlibat dalam penanganan kesehatan seperti Dinas

Kesehatan, Dinas Lingkungan Hidup, maupun Dinas Pekerjaan Umum (Suryanih, 2020).

Masalah kesehatan saat bencana banjir sangat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Diare pada ibu hamil trimester berapapun dapat memicu keguguran atau kelahiran prematur, semakin berat diare yang dialami ibu maka semakin buruk juga dampak yang terjadi pada janinnya. Sedangkan Batuk pilek tidak akan berdampak pada kehamilan ibu, namun bila sampai terjadi peradangan didearah paru-paru maka akan berdampak pada keselamatan ibu dan janin (Sholihah, 2016). Demam berdarah pada kehamilan berisiko meningkatkan abortus, kelahiran prematur, BBLR, bahkan sampai menyebabkan kematian pada ibu (Iskandar & Amalia, 2022). Ibu hamil juga termasuk kelompok rentan sehingga penting bagi ibu hamil mengetahui penyakit-penyakit apa saja yang mungkin terjadi saat banjir dan bagaimana cara mencegahnya serta penanganannya.

Faktor terpenting sebelum memutuskan perilaku seseorang adalah pengetahuan. Seseorang dapat menurunkan bahaya penularan penyakit selama bencana banjir dengan lebih sadar akan apa yang akan terjadi pada dirinya dan sekitarnya, terutama saat bencana banjir, dengan mengetahui penyakit apa saja yang terjadi saat bencana banjir. Seseorang dapat menanggapi bencana banjir dengan tepat dengan menyadari penyakit yang ditimbulkannya. Jumlah kerugian, cedera, dan kematian yang signifikan yang terjadi selama bencana banjir dapat dipengaruhi oleh ketidaktahuan tentang penyakit selama banjir (Nurullita et al., 2021). Video animasi dapat mempengaruhi pengetahuan karena dapat menjelaskan hal yang sulit di pahami sehingga lebih realistis serta dapat diulang-ulang ataupun dihentikan sesuai kebutuhan yang menonton (Akbar et al., 2023).

Pengetahuan masyarakat dalam penanggulangan bencana banjir masih dalam kategori medium, menurut penelitian yang dilakukan di Desa Pone, Kecamatan Limboto Barat, Kabupaten Gorontalo, pada tahun 2021 oleh Pipin dan Sabirin. Ini karena temuan penelitian menunjukkan bahwa

pengetahuan publik tentang efek kesehatan dari bencana banjir termasuk dalam kategori baik, dengan 22 responden termasuk dalam kategori kuang dan 38 orang secara keseluruhan masuk dalam kategori baik. Oleh karena itu, jelas bahwa sejumlah besar individu masih belum memahami masalah kesehatan yang muncul selama bencana banjir. (Yunus & Syukur, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 6 November 2024 kepada bidan di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya banjir memang sering terjadi di daerah sepanjang jaya dan pengasinan. Di daerah sepanjang jaya yang sering terjadi banjir di RW 4, 8,9, dan 10 dengan ketinggian banjir mencapai \pm 20-120cm. Penyakit yang sering terjadi akibat banjir di daerah sepanjang jaya yaitu ISPA, Diare, Dermatitis, dan DBD. Pada tahun 2024 tercatat kurang lebih 600 orang mengalami ISPA, 292 orang mengalami diare, dan 77 orang mengalami DBD per kecamatan Rawalumbu.

Berdasarkan pada latar belakang diatas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024”

B. RUMUSAN MASALAH, PERTANYAAN PENELITIAN, DAN HIPOTESIS

1. Rumusan Masalah

Bencana alam terutama banjir dapat terjadi setiap saat pada waktu atau daerah dimana saja termasuk pada daerah penelitian dilaksanakan. Dengan demikian pengetahuan tentang penyakit saat banjir penting untuk diketahui ibu hamil guna mencegah terjangkit penyakit yang dapat membahayakan keselamatan jiwa ibu hamil. Berdasarkan pengertian diatas peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024”

2. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat banjir?
- b. Apakah video animasi dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat banjir?

3. Hipotesis

1. Ha : ada pengaruh video animasi tentang penyakit saat bencana banjir terhadap pengetahuan ibu hamil
2. Ho : tidak ada pengaruh video animasi tentang penyakit saat bencana banjir terhadap pengetahuan ibu hamil

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh video animasi tentang penyakit saat bencana banjir terhadap pengetahuan ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pengalaman.
- b. Mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat bencana banjir sebelum menonton video animasi.
- c. Mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat bencana banjir setelah menonton video animasi.
- d. Analisis pengaruh video animasi terhadap pengetahuan ibu hamil.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai penyakit saat bencana banjir untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat banjir.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menghasilkan kontribusi pengetahuan serta wawasan khususnya bagi mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto Prodi S1 Kebidanan sebagai calon bidan yang diharapkan siap dalam menangani penyakit pada situasi bencana.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat menjadi sumber informasi dan wawasan bagi peneliti terkait penyakit saat bencana banjir sehingga dapat melakukan pencegahan kesakitan saat bencana banjir serta dapat menambah pengalaman terkait penelitian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. BENCANA

Bencana merupakan sebuah peristiwa atau kejadian yang dapat mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat, baik yang dapat disebabkan oleh faktor alam maupun non alam atau faktor manusia, sehingga dapat menyebabkan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (UU Nomor 24, 2007). Bencana dapat berupa banjir, kekeringan, gempa bumi, tanah longsor, letusan gunung berapi, tsunami, kebakaran, dan lain-lain (Jufrizal et al., 2023). Bencana dibagi menjadi 3 yaitu:

1. BENCANA ALAM

Bencana alam mencakup berbagai peristiwa atau kejadian seperti kekeringan, gempa bumi, tanah longsor, letusan gunung berapi, topan, kebakaran hutan, serta fenomena alam lainnya, termasuk pada kejadian serangan hama tanaman, wabah, epidemi, dan peristiwa luar biasa yang berasal dari luar angkasa atau benda langit. Tidak semua kejadian alam dapat dikategorikan sebagai bencana alam. Jika masyarakat tidak tinggal di area yang rentan terhadap gempa atau banjir, peristiwa tersebut tidak dianggap sebagai bencana karena tidak menimbulkan dampak langsung pada manusia. Bencana alam juga dapat dipengaruhi karena adanya kerusakan lingkungan, yang sering disebabkan oleh aktivitas manusia, seperti deforestasi, penggurunan, erosi tanah, banjir, dan pendangkalan sungai. Aktivitas-aktivitas ini sering kali dipicu oleh kesalahan manusia dalam praktik pertanian, penebangan liar, eksploitasi sumber daya alam secara berlebihan, dan sebagainya (Jufrizal et al., 2023).

2. BENCANA NONALAM

Bencana non-alam biasanya disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kebakaran hutan atau lahan yang terjadi karena aktivitas manusia, kecelakaan, kegagalan teknologi atau desain, polusi, dampak industri, ledakan nuklir, serta aktivitas luar angkasa. Salah satu contoh bencana non-alam yaitu kegagalan teknologi. Kecelakaan yang dapat melibatkan penggunaan teknologi, seperti ledakan, kecelakaan industri, kebakaran, dan pencemaran oleh bahan kimia berbahaya, sering kali dianggap sebagai kecelakaan kerja yang dapat berujung pada bencana (Jufrietal et al., 2023).

3. BENCANA SOSIAL

Bencana sosial mencakup kerusuhan, konflik, serta perseteruan sosial yang kerap terjadi diantara masyarakat. Perang dan konflik sosial juga termasuk dalam kategori bencana sosial. Penanganan bencana sosial seperti perang, melibatkan dukungan kepada para korban dan pengungsi selama konflik berlangsung, rekonstruksi fisik dan ekonomi setelah konflik berakhir, serta rehabilitasi sosial untuk memulihkan kehidupan masyarakat pasca konflik. (Jufrietal et al., 2023).

B. BENCANA BANJIR

Banjir merupakan salah satu bencana alam yang terjadi karena adanya aliran air yang berlebihan sehingga membanjiri daratan. Banjir sering kali terjadi akibat terjadinya luapan sungai yang disebabkan karena hujan deras atau aliran air yang datang dari wilayah lain di daerah yang lebih tinggi. (Aqilla, 2023). Terdapat bermacam-macam jenis banjir yang digolongkan berdasarkan tempat atau keadaan, berdasarkan jenis air/materialnya. Jenis-jenis banjir berdasarkan tempat/keadaan antara lain; Banjir Sungai (*River Flood*), Banjir Pantai (*Coastal Flood*), Gelombang Badai (*Storm Surge*), Banjir di Daratan (*Inland Flooding*), dan Banjir Bandang (*Flash Flood*). Sedangkan jenis-jenis banjir berdasarkan jenis

air/materialnya antara lain; Banjir Air Tanah (*Groundwater Flood*), Banjir Selokan (*Drain and Sewer Flooding*), Banjir Lahar, dan Banjir Lumpur (Raharjo, 2021).

Secara umum, penyebab banjir dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu banjir yang disebabkan karena faktor alam dan karena aktivitas manusia. Banjir yang disebabkan akibat faktor alam dapat dipengaruhi oleh faktor seperti curah hujan, bentuk fisik daerah, kapasitas sungai, erosi dan sedimentasi, sistem drainase, serta pengaruh karena terjadinya pasang air laut. Sedangkan, banjir yang diakibatkan oleh aktivitas manusia terjadi karena perubahan lingkungan yang diakibatkan oleh tindakan-tindakan manusia, seperti perubahan daerah aliran sungai (DAS), pemukiman di sepanjang bantaran sungai, kerusakan pada sistem drainase, kerusakan pada bangunan pengendali banjir, penggundulan hutan atau hilangnya vegetasi alami, serta perencanaan sistem pengendalian banjir yang kurang memadai (Raharjo, 2021).

Bencana banjir mempunyai dampak yang dapat merugikan berbagai macam bidang. Berikut merupakan dampak-dampak yang terjadi akibat dari banjir diberbagai bidang:

- a. Banjir dapat melumpuhkan sarana transportasi karena menyebabkan banyak jalan tidak bisa dilalui oleh kendaraan. Genangan air yang tinggi dapat membuat kendaraan mogok dan menghambat lalu lintas di area tersebut.
- b. Banjir dapat merusak infrastruktur dan fasilitas umum seperti; rumah, tempat ibadah, gedung, sekolah, kantor pemerintahan, mobil, serta angkutan umum.
- c. Banjir menyebabkan terhentinya aktivitas harian, seperti bekerja, sekolah, dan kegiatan lainnya.
- d. Banjir dapat merusak atau menghancurkan harta benda, alat-alat, bahkan mengancam nyawa manusia.
- e. Banjir dapat mencemari lingkungan sekitar. Air yang meluap ke pemukiman, sekolah, dan tempat umum lainnya membawa sampah dan lumpur sehingga membuat area tersebut kotor dan tercemar.

- f. Banjir sering mengakibatkan pemadaman listrik di wilayah terdampak untuk mencegah bahaya lebih lanjut.
- g. Banjir mengganggu perekonomian dengan merendam sektor-sektor penting seperti pertanian, industri, dan transportasi. Transportasi yang terputus menyebabkan kerusakan bahan pangan atau tambahan biaya, sementara produksi pabrik terhenti akibat pemadaman listrik atau kerusakan mesin.
- h. Banjir yang parah atau berlangsung lama dapat mengubah kehidupan secara drastis, seperti kehilangan pekerjaan, meningkatnya utang, dan gangguan kesehatan masyarakat, yang berdampak pada masa depan individu, keluarga, dan masyarakat.
- i. Banjir berpotensi menyebabkan erosi dan tanah longsor akibat hujan deras yang meningkatkan aliran air, sehingga tanah dan jalanan menjadi terkikis.
- j. Banjir menimbulkan gangguan kesehatan karena lingkungan yang tercemar memicu penyebaran kuman. Selain itu, makanan dan minuman yang sulit ditemukan atau terkontaminasi air banjir dapat menurunkan kesehatan masyarakat.

C. PENYAKIT SAAT BANJIR

1. JENIS-JENIS PENYAKIT PENCERNAAN AKIBAT BANJIR

a. Diare

Diare adalah kondisi di mana tinja dikeluarkan dalam bentuk cair atau encer lebih dari tiga kali sehari, frekuensi yang lebih tinggi dari biasanya, feses cair atau encer, kram atau nyeri perut, mules-mules, mual atau muntah, demam, lethargy atau kelelahan. Diare sering kali menjadi tanda bahwa adanya infeksi pada saluran pencernaan, yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, atau parasit. Infeksi ini dapat tersebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi, atau melalui kontak antar individu akibat kurangnya kebersihan (WHO, 2024).

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan penyakit diare antara lain:

1. Mengurangi penggunaan antibiotik

Antibiotik adalah obat yang paling sering digunakan dan disalahgunakan. Cara paling efektif untuk mengelola resistensi antibiotik pada agen infeksi penyebab diare adalah dengan mengurangi penggunaan antibiotik yang tidak tepat

2. Air, sanitasi, dan *hygiene*

Urbanisasi diharapkan dapat meningkatkan standar hidup masyarakat yang tinggal di pedesaan, tetapi peningkatan demografis yang cepat dalam sistem urbanisasi seringkali dibarengi dengan masalah kesehatan masyarakat yang serius, seperti akses ke layanan air, sanitasi dan kebersihan. Peningkatan pelayanan air bersih, sanitasi, dan gaya hidup bersih sangat penting digencarkan, terutama pada daerah urban. Sebagai contoh, daerah perkotaan yang miskin dan tidak memadai layanan air bersih dan sanitasinya akan lebih tinggi risikonya terhadap penularan penyakit diare dibandingkan dengan daerah perkotaan yang menerapkan hidup bersih.

3. Konsumsi probiotik

Probiotik dapat didefinisikan sebagai mikroorganisme hidup yang memberikan manfaat kesehatan bagi inang ketika dipasok dalam proporsi yang cukup, telah diaplikasikan selama beberapa dekade untuk pencegahan dan pengobatan berbagai penyakit, dan manfaat kesehatan potensial baru yang bermunculan

4. Pemanfaatan herbal sebagai anti-diare

Konsumsi obat tradisional seperti obat herbal terstandar (OHT), jamu, dan fitofarmaka juga mampu meningkatkan jumlah bakteri menguntungkan dalam usus yang selanjutnya menyebabkan perubahan struktural pada flora usus sehingga mengendalikan diare (Purnama, 2023).

b. Muntaber

Muntaber adalah kondisi radang usus yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau parasit lain seperti cacing, jamur, dan protozoa. Selain itu, keracunan makanan atau minuman yang mengandung bakteri atau bahan kimia berbahaya juga dapat menyebabkan muntah. *Escherichia* merupakan salah satu mikroorganisme yang sering menyebabkan muntah. Penyebab utama perkembangbiakan penyakit ini adalah keadaan lingkungan yang tidak menguntungkan, terutama air yang tidak bersih. Berikut adalah beberapa cara pencegahan penyakit muntaber:

- 1) Mengonsumsi makanan dengan asupan nutrisi yang cukup dan seimbang.
- 2) Menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari, terutama untuk air minum dan makan.
- 3) Mencuci tangan secara teratur menggunakan sabun untuk mencegah bakteri menempel, terutama sebelum dan sesudah makan.
- 4) Menjaga kebersihan tempat tinggal serta lingkungan sekitar.
- 5) Membuang tinja di tempat yang sesuai dan langsung membersihkannya dengan baik.
- 6) Mencuci semua bahan makanan sebelum dimasak atau dikonsumsi.
- 7) Menjaga kebersihan peralatan makan dan minum (Silahooy, 2019).

c. Disentri

Buang air besar, tinja berlendir yang mengandung darah, sakit perut bahkan sampai mengalami diare parah dan kehilangan cairan adalah ciri khas penyakit disentri atau biasa disebut penyakit radang usus. Ada dua kategori disentri, yang meliputi:

1. *Salmonella*, *Escherichia*, dan *Shigella* adalah penyebab disentri basil. Tanda dan gejalanya termasuk diare, darah dalam tinja, dan tinja. Ada diare tanpa darah selama 6-24 jam

pertama, diikuti dengan nyeri, adanya darah dalam tinja, suhu tinggi (39,5-40°C), muntah, anoreksia, kram di perut, sakit kepala, kelelahan, dan nyeri di anus setelah buang air besar 12-72 jam kemudian.

2. *Entamoeba histolytica* adalah parasit yang menyebabkan disentri amoeba. Disentri Amoeba biasanya ditandai dengan nyeri perut akut (kolik) dan gerakan tinja yang lebih jarang.

Disentri dapat dicegah dengan menjalani gaya hidup sehat, menjaga makanan dan minuman bebas dari kotoran dan serangga yang menyebarkan kuman, menjaga kebersihan lingkungan, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dan membuang air besar, dan menghindari kehilangan cairan (Anies, 2016).

d. Kolera

Penyakit diare akut, atau kolera, disebabkan oleh makan atau minum air yang tercemar bakteri *Vibrio cholerae*. Meskipun sebagian besar infeksi *V. cholerae* tidak menunjukkan gejala, kuman dapat menginfeksi kembali orang lain dengan menyebar kembali ke lingkungan dan tetap berada di tinja selama 1-10 hari setelah infeksi. Kebanyakan orang yang menunjukkan gejala memiliki gejala ringan hingga berat. Setelah infeksi, gejala biasanya muncul sekitar 12 jam hingga 5 hari kemudian. Diare berair akut dapat terjadi pada sebagian kecil orang, mengakibatkan hilangnya cairan tubuh yang signifikan yang, jika tidak diobati, dapat berakibat fatal (WHO, 2024).

Gejala kolera meliputi muntah, buang air besar dalam jumlah banyak yang dapat menyebabkan dehidrasi (kekeringan), kehilangan elektrolit, dan peningkatan kadar asam didalam darah. Penyakit kolera dapat sembuh sendiri selama penderita kolera tidak mengalami dehidrasi. Cara pencegahan penyakit kolera antara lain; menjaga kebersihan diri dan lingkungan, minum air bersih (air yang tidak terkontaminasi), membasmi serangga. Pencegahan lainnya dengan melakukan vaksin kolera yang terbuat dari *vibrio* yang

dimatikan dengan pemanasan. Vaksin komersial standar berisi 10 miliar mati per mililiter, tetapi hanya memberikan perlindungan 60-80% selama 3-6 bulan (Rahayu, 2020).

e. Tifus

Salmonella enterica serovar Typhi (S. Typhi) adalah bakteri yang menyebabkan penyakit tifoid. Demam tifoid, infeksi sistemik yang ditandai dengan demam berkepanjangan, bakteremia, dan peradangan yang dapat membahayakan hati dan usus, disebabkan oleh bakteri ini. Kontak langsung dengan tinja, urin, atau sekresi pasien tifoid juga dapat menyebarkan penyakit. Oleh karena itu, faktor utama yang berkontribusi terhadap penyebaran demam tifoid adalah kebersihan (Purnama, 2023).

Demam tifoid memiliki masa inkubasi 10 hingga 14 hari dan dapat muncul dengan berbagai gejala. Gejala infeksi akut, termasuk demam, sakit kepala, nyeri otot, kehilangan nafsu makan, mual, muntah, diare atau sembelit, sakit perut, batuk, dan mimisan (epistaksis), dapat bermanifestasi selama minggu pertama. Demam, bradikardia relatif, lidah tifoid (kotor di tengah, tepi dan ujungnya merah, disertai tremor), pembesaran hati dan limpa (hepatomegali dan splenomegali), perut kembung (meteorisme), penurunan kesadaran, dan, dalam kasus tertentu, timbulnya ruam roseolae adalah salah satu gejala yang lebih parah yang muncul pada minggu kedua (Purnama, 2023).

Terapi yang dapat dilakukan dengan menggunakan antibiotik, pemberian asupan nutrisi, dan cairan. Pengobatan dengan menggunakan antibiotik perlu diperhatikan dengan menggunakan antibiotik yang aman untuk ibu hamil sesuai resep dokter seperti Ceftriaxone, Azithromycin, dan Cefixime. Penderita tifoid disarankan untuk mengonsumsi makanan dengan diet lunak dan rendah serat, dengan asupan serat maksimal 8 gram per hari. Mereka sebaiknya menghindari konsumsi susu, daging berserat kasar,

makanan berlemak, terlalu manis, asam, serta bumbu tajam, dan sebaiknya makan dalam porsi kecil (Purnama, 2023).

Penyakit tifoid dapat dicegah dengan pemberian vaksin Vi kapsul polisakarida atau Typhim Vi, yang dapat diberikan pada usia 2 tahun ke atas. Dosis yang dianjurkan adalah 0,5 ml secara intramuskular atau subkutan, dengan tingkat perlindungan antara 50 hingga 80%. Imunisasi ulang disarankan setiap 3 tahun. Sialian itu pencegahan penyakit tifoid dilakukan dengan menjaga kebersihan diri serta lingkungan, selalu memperhatikan makanan serta minuman yang akan di konsumsi (Purnama, 2023).

2. DEMAM BERDARAH

Virus demam berdarah, yang disebarkan oleh gigitan nyamuk dari *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, biasanya menjadi penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD). Pendarahan pada akhirnya dapat diakibatkan oleh efek penyakit pada sistem pembekuan darah dan kapiler. Meskipun demam berdarah jarang terjadi di tempat-tempat yang lebih tinggi dari 1000 meter di atas permukaan laut, demam berdarah sering ditemui di daerah tropis, seperti Indonesia (Pariyanto et al., 2023). Tanda-tanda dan gejala penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) meliputi:

1. Demam yang berlangsung selama 2-7 hari dengan suhu antara 38°C hingga 40°C.
2. Munculnya bercak perdarahan (pupura) saat pemeriksaan dengan torniquet.
3. Perdarahan pada bagian dalam kelopak mata (konjungtiva), mimisan (epistaksis), tinja yang mengandung lendir bercampur darah (melena), pendarahan pada gusi
4. Pembesaran hati (hepatomegali).
5. Penurunan tekanan darah yang dapat menyebabkan stres berat.
6. Pada pemeriksaan laboratorium darah antara hari ke-3 hingga ke-7, ditemukan penurunan trombosit di bawah 100.000/mm³

(trombositopenia) dan peningkatan hematokrit lebih dari 20% di atas nilai normal (hemokonsentrasi).

7. Gejala klinis seperti mual, muntah, hilangnya nafsu makan (anoreksia), sakit perut, diare, sakit kepala, menggigil, dan kejang.
8. Demam yang menyebabkan nyeri pada tubuh atau pegal pada persendian.
9. Munculnya bitnik-bintik merah pada kulit akibat pecahnya pembuluh darah (Pariyanto & Sulaiman, 2023).

Jika seorang ibu hamil mengalami gejala demam berdarah dengue, beberapa saran pengobatan yang dianjurkan adalah:

1. Istirahat yang cukup.
2. Mengonsumsi banyak cairan untuk mencegah dehidrasi, terutama sebagai pengganti cairan tubuh yang hilang akibat demam tinggi dan muntah.
3. Mengonsumsi makanan yang bergizi.
4. Minum parasetamol untuk meredakan demam dan nyeri.
5. Hentikan semua aktivitas hingga tubuh sepenuhnya pulih.
6. Hindari mengonsumsi obat ibuprofen, aspirin, atau naproxen sodium untuk meredakan demam dan nyeri, karena obat-obat tersebut dapat meningkatkan risiko pendarahan internal dan mempengaruhi jumlah trombosit dalam darah pada penderita demam berdarah (Pariyanto & Sulaiman, 2023).

Beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran demam berdarah dengue antara lain:

1. Menyemprotkan pembasmi serangga di dalam rumah untuk menjaga kebersihan.
2. Bekerja sama dengan tetangga untuk membersihkan selokan dan membuang sampah yang dapat menampung air, yang menjadi tempat bertelur bagi nyamuk.
3. Membersihkan bak mandi secara teratur dan menaburkan bubuk abate untuk membunuh jentik-jentik nyamuk.

4. Melakukan program 3M (Menguras, Menutup, dan Mengubur).
5. Memasang kawat anti nyamuk di setiap jendela rumah.
6. Menggunakan kelambu pada tempat tidur.
7. Menggunakan lotion anti nyamuk yang mengandung N-diethylmetatoluamide (DEET), yang terbukti efektif, namun hindari penggunaannya di sekitar bayi di bawah usia dua tahun.
8. Mengenakan pakaian yang dapat melindungi tubuh dari gigitan nyamuk (Pariyanto & Sulaiman, 2023).

3. ISPA (INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT)

Penyakit infeksi saluran pernapasan atas dan bawah, penyakit pernapasan akut (ISPA) biasanya mudah menular dan dapat menyebabkan berbagai gejala, mulai dari infeksi ringan atau tanpa gejala hingga kondisi yang lebih parah dan terkadang fatal. Bergantung pada agen penyebab, keadaan sekitar, dan faktor pribadi, gejala yang berbeda dapat muncul. ISPA adalah penyakit pernapasan akut yang disebabkan oleh bakteri yang dapat menyebar dari orang ke orang. Gejala biasanya muncul dengan cepat, dalam jangka waktu beberapa jam hingga beberapa hari (Purnama, 2023).

Kemungkinan ini disebabkan oleh tingkat kepadatan populasi yang lebih tinggi dan tingkat pencemaran lingkungan yang lebih tinggi di lingkungan perkotaan dibandingkan di daerah pedesaan. Udara berfungsi sebagai medium penyebaran penyakit ISPA, dimana virus atau bakteri yang dilepaskan dalam droplet oleh penderita dapat terbawa oleh udara dan kemudian dihirup oleh orang yang sehat. Pencemaran udara, baik berupa asap, gas, atau partikel seperti debu, juga dapat memicu terjadinya penyakit ISPA (Purnama, 2023).

Pada awalnya, gejala yang muncul meliputi rasa panas, kering, dan gatal di hidung, diikuti dengan bersin-bersin, hidung tersumbat dengan lendir cair, serta demam dan sakit kepala. Permukaan mukosa hidung terlihat bengkak dan merah. Seiring waktu, peradangan

berkembang dan dapat menyebabkan gejala lebih lanjut seperti demam, pembengkakan pada jaringan tertentu yang berubah menjadi merah, rasa nyeri, dan gangguan fungsi. Ketika bakteri atau virus menginfeksi area tertentu, risiko peradangan yang parah dan cepat meningkat. Infeksi ini dapat menyebar ke paru-paru, menyebabkan kesulitan bernapas atau sesak napas, serta mengurangi kadar oksigen yang masuk ke tubuh. Infeksi yang lebih lanjut membuat lendir menjadi lebih kental dan menyumbat hidung. Jika tidak ada komplikasi, gejala biasanya akan berkurang dalam waktu 3-5 hari. Terjadinya komplikasi, seperti sinusitis, faringitis, infeksi pada telinga tengah, penyumbatan saluran tuba Eustachius, bahkan hingga bronkitis dan pneumonia (Purnama, 2023).

Pengobatan yang dapat dilakukan bila terkena penyakit ISPA dengan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut, Istirahat yang cukup, Perbanyak minum air putih, dan menggunakan masker didaerah polusi atau disekitar terdampak ISPA. Pencegahan yang dapat dilakukan antara lain:

1. Memelihara kesehatan gizi

Mempertahankan status gizi yang baik dapat mencegah atau menghindarkan dari timbulnya penyakit. Mengonsumsi makanan secara teratur dengan pola gizi yang seimbang, menjaga asupan cairan dengan cukup minum air putih, menjalani aktivitas olahraga secara teratur, serta memberikan tubuh waktu istirahat yang memadai. Menjaga kesehatan gizi yang optimal akan mendukung kesehatan keseluruhan tubuh dan meningkatkan daya tahan tubuh, sehingga mampu mencegah virus atau bakteri penyebab penyakit masuk ke dalam tubuh.

2. Vaksinasi

Imunisasi sangat penting untuk menjaga sistem kekebalan tubuh yang kuat dan mencegah infeksi oleh berbagai penyakit, terutama yang disebabkan oleh bakteri atau virus.

3. Menjaga Kebersihan Individu dan Lingkungan

Keterjagaan kebersihan pribadi dan lingkungan memiliki dampak yang signifikan terhadap Kesehatan sekitar, membantu mencegah timbulnya penyakit. Penyediaan ventilasi udara yang baik dan pencahayaan yang memadai dapat mengurangi paparan terhadap polusi udara dalam ruangan, termasuk asap rokok dan asap dapur, yang dapat mencegah inhalasi udara yang berisiko menyebabkan penyakit ISPA (Purnama, 2023).

4. LEPTOSPIROSIS

Bakteri *Leptospira*, yang dapat menginfeksi manusia dan hewan, merupakan penyebab leptospirosis, penyakit yang umum di daerah tropis. Banjir, pasang surut pantai, rawa, dan lahan gambut merupakan habitat tempat penyakit ini sering terjadi. Leptospirosis dapat berlangsung selama dua hingga tiga puluh hari untuk masa inkubasi, tetapi gejalanya sering muncul lima hingga empat belas hari setelah terpapar. Luka kulit, selaput lendir (seperti mulut, hidung, dan mata), atau minum air yang tercemar merupakan cara utama bakteri *Leptospira* memasuki tubuh manusia. Setelah berada di aliran darah, bakteri ini menargetkan jaringan dan organ tubuh. Bakteri *Leptospira* merupakan anggota genus *Leptospira* dan berbentuk spiral. Penularan leptospirosis pada manusia umumnya terjadi akibat kontak dengan urin, darah, atau organ hewan yang terinfeksi, atau dengan lingkungan yang tercemar oleh bakteri ini, seperti tanah dan air. Iklim yang mendukung perkembangan *Leptospira* adalah suhu udara hangat (sekitar 25°C), tanah yang basah atau lembab, serta pH tanah antara 6,2 hingga 8. Orang yang berisiko terinfeksi adalah mereka yang sering bersentuhan dengan hewan, air, lumpur, tanah, atau tanaman yang terkontaminasi urin hewan yang membawa *Leptospira*. (Lusiani et al., 2023).

Sebagian besar pasien leptospirosis tidak menunjukkan gejala sama sekali atau hanya mengalami gejala ringan seperti flu, termasuk demam, sakit kepala, ketidaknyamanan perut, konjungtiva pucat, nyeri otot, batuk, diare, ruam kulit, dan penyakit kuning. Efek samping serius

seperti pendarahan paru, meningitis aseptik, aritmia jantung, insufisiensi paru, gagal ginjal dan hati, serta kelainan hemodinamik dapat muncul pada situasi yang lebih parah. Pengobatan leptospirosis disesuaikan dengan tingkat keparahan penyakit. Untuk kasus sedang hingga berat, pengobatan melibatkan pemberian penisilin G intravena dengan dosis 1,5 MU setiap 6 jam selama 7 hari. Jika gagal ginjal terjadi, tindakan hemodialisis diperlukan, dan jika terjadi perdarahan paru, ventilasi mekanis harus dilakukan. (Widjajanti, 2020).

Menurut rekomendasi WHO, pencegahan leptospirosis dapat dilakukan melalui tiga langkah utama, yaitu pada hewan sebagai sumber infeksi, jalur penularan, dan manusia. Untuk hewan yang berisiko menjadi sumber infeksi, pencegahan dilakukan dengan vaksinasi hewan tersebut. Selain itu, menjaga kebersihan kandang hewan juga penting untuk mengurangi kemungkinan terjadinya leptospirosis pada hewan. Langkah pencegahan lainnya adalah dengan memutus jalur penularan penyakit, yang mencakup pengelolaan lingkungan sebagai tempat berkembang biak dan hidupnya bakteri *Leptospira*. Kondisi sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko penyebaran leptospirosis (Widjajanti, 2020).

5. DERMATITIS

Kondisi kulit termasuk penyakit yang paling umum di negara tropis, seperti Indonesia. Kondisi kulit seperti kulit kering, jerawat, tangan, kaki, atau wajah kasar dan bersisik, ruam, titik kontak, peradangan, abrasi, atau hilangnya lapisan epidermis sering terjadi di negara tropis seperti Indonesia. Di Indonesia, prevalensi kondisi kulit masih cukup tinggi dan telah berkembang menjadi masalah yang signifikan. Tragedi ini merupakan akibat dari ketidaktahuan dan ketidakpedulian masyarakat terhadap lingkungan tempat tinggal mereka, yang mempercepat penyebaran penyakit kulit. Banyak penyakit kulit yang dapat disebabkan oleh sejumlah hal, termasuk kondisi kehidupan dan rutinitas harian yang buruk, perubahan iklim, bakteri,

virus, alergi, stres, dan suhu ekstrem seperti udara kering dan kelembapan rendah (Pamekas et al., 2023).

Gejala penyakit dermatitis yaitu muncul bintik merah kecil dan luka yang menyerupai gelembung dan mengeluarkan cairan, rasa gatal yang sangat mengganggu, kulit kering, pecah-pecah, dan bersisik, pembengkakan, dan sensasi terbakar, atau rasa nyeri. Pengobatan yang diperlukan adalah dengan menggunakan pelembab kulit setelah mandi, menggunakan pengobatan sesuai anjuran dokter, dan menghindari pemicu terjadinya iritasi kulit. Sedangkan pencegahan dermatitis dapat dilakukan dengan menggunakan pelembap dan produk perawatan yang sesuai dengan tipe kulit, mengelola stres dengan baik, rutin membersihkan perlengkapan tidur, dan melakukan pembersihan secara rutin di rumah dan sekitar lingkungan tempat tinggal. Penyakit dermatitis yang sudah berdampak parah dapat menyebabkan komplikasi seperti gatal kronis yang menyebabkan kulit menjadi bersisik, infeksi kulit, hiperpigmentasi atau hipopigmentasi, dan lichenifikasi (Kemenkes, 2024)

D. KEHAMILAN

1. DEFINISI KEHAMILAN

Proses alami kehamilan menyebabkan sejumlah perubahan pada wanita. Perubahan yang berhubungan dengan kehamilan pada tubuh dan pikiran adalah hal yang normal, bukan patologis. Oleh karena itu, tujuan perawatan haruslah untuk meminimalkan intervensi. Bidan harus mendorong proses alami kehamilan dan menghindari intervensi medis yang tidak memiliki bukti konklusif tentang manfaatnya (Gultom & Hutabarat, 2020).

2. KEBUTUHAN DASAR IBU HAMIL

a. Kebutuhan Oksigenasi

Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar yang diperlukan oleh manusia yang penting untuk mendukung metabolisme sel, menjaga kelangsungan hidup tubuh, serta memastikan fungsi berbagai organ atau sel. Asupan oksigen bisa terhambat oleh berbagai faktor, salah satunya adalah aktivitas berlebihan pada ibu hamil, yang dapat mengurangi kemampuan tubuh dalam menyerap oksigen. Faktor lain yang mempengaruhi adalah kekurangan gizi pada ibu hamil, yang mengakibatkan tubuh kekurangan energi untuk mengedarkan darah dan oksigen ke rahim. Selain itu, kondisi emosional ibu juga dapat memengaruhi proses kehamilan secara keseluruhan. Kebutuhan oksigen pada ibu hamil meningkat dari 500 mililiter menjadi 700 mililiter, dan hal ini relatif konsisten sepanjang trimester I, II, dan III. Banyak ibu hamil yang mengeluhkan sesak napas dan kesulitan bernapas, yang disebabkan oleh tekanan rahim yang membesar pada diafragma. Gangguan pernapasan lainnya juga dapat terjadi selama kehamilan, yang dapat menghambat pemenuhan kebutuhan oksigen, berdampak pada ibu dan janin. Posisi miring kiri dianjurkan untuk meningkatkan aliran darah ke rahim dan oksigenasi janin dengan mengurangi tekanan pada vena cava inferior, sehingga menghindari hipotensi supine (Gultom & Hutabarat, 2020).

b. Kebutuhan Nutrisi

Untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan perkembangan janinnya, nutrisi yang tepat sangatlah penting. Wanita yang sedang hamil juga harus memperhatikan penambahan berat badannya karena meningkatnya kebutuhan akan nutrisi seperti kalsium, zat besi, dan asam folat. Pertambahan berat badan yang diinginkan adalah 12 hingga 15 kg. Kenaikan berat badan yang berlebihan dapat memengaruhi tekanan darah, sehingga penting untuk mengontrolnya. Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi

makanan yang seimbang, dengan kandungan protein hewani dan nabati yang cukup, karena kebutuhan kalori meningkat selama kehamilan. Kenaikan berat badan yang normal selama kehamilan berkisar antara 6,5 hingga 16 kilogram. Jika berat badan tetap atau menurun, ibu hamil harus memastikan konsumsi makanan yang mengandung protein dan zat besi. Jika berat badan melebihi batas yang dianjurkan, disarankan untuk mengurangi konsumsi makanan yang kaya karbohidrat, namun tetap mempertahankan asupan lemak, sayuran, dan buah-buahan (Gultom & Hutabarat, 2020).

c. *Personal hygiene*

Kebersihan pribadi pada ibu hamil adalah langkah yang penting untuk mengurangi risiko infeksi, karena tubuh yang kotor bisa menjadi tempat berkembang biaknya kuman. Tujuan dari perawatan kebersihan pribadi adalah untuk:

1. Menjaga kebersihan diri.
2. Mencegah penyakit.
3. Meningkatkan rasa percaya diri.

Beberapa faktor yang memengaruhi kebersihan pribadi ibu hamil antara lain:

- a. *Body image*: Persepsi diri individu sangat memengaruhi kebersihan pribadi. Misalnya, perubahan fisik selama kehamilan bisa membuat ibu hamil kurang memperhatikan kebersihan diri.
- b. Praktik sosial: Kebiasaan kebersihan yang diajarkan pada anak-anak dapat memengaruhi kebiasaan kebersihan pribadi di masa dewasa.
- c. Status sosial ekonomi: Personal hygiene ibu hamil membutuhkan berbagai peralatan seperti sabun, pasta gigi, sampo, dan alat mandi lainnya yang memerlukan biaya untuk pembelian.
- d. Pengetahuan: Pengetahuan yang baik mengenai kebersihan pribadi dapat meningkatkan kesehatan ibu hamil.

- e. Kebiasaan: Kebiasaan dalam menggunakan produk tertentu untuk perawatan diri, seperti sabun dan sampo, dapat memengaruhi kebersihan pribadi.
- f. Kondisi fisik: Kondisi fisik ibu hamil yang berubah dapat membatasi kemampuan untuk merawat diri, sehingga mungkin membutuhkan bantuan.

Manfaat kebersihan pribadi selama kehamilan meliputi:

- 1) Mandi dan membersihkan tubuh dapat mengurangi kemungkinan infeksi, terutama setelah melahirkan.
- 2) Memberikan kenyamanan bagi ibu selama proses persalinan.
 - a. Ibu hamil diperbolehkan untuk berjalan-jalan di sekitar kamar bersalin sambil menunggu persalinan.
 - b. Ibu juga boleh makan camilan, namun disarankan untuk menghindari makanan berbau menyengat seperti petai dan jengkol.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam kebersihan pribadi ibu hamil antara lain:

- 1) Kebersihan rambut dan kulit kepala

Karena kelenjar minyak terlalu aktif selama kehamilan, rambut cenderung menjadi lebih berminyak. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk mencuci rambut mereka secara teratur untuk menghilangkan minyak, debu, dan kotoran yang terkumpul. Selain itu, hal ini memperlancar aliran darah ke kulit kepala.

- 2) Kebersihan gigi dan mulut

Untuk menghindari penumpukan sisa makanan yang dapat menyebabkan gigi berlubang dan bau mulut, ibu hamil harus menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan baik. Menjaga kebersihan mulut yang baik penting dilakukan selama trimester pertama kehamilan karena ibu hamil dapat mengalami hiperemesis dan produksi air liur yang berlebihan. Karena kebutuhan kalsium janin meningkat pada trimester ketiga,

penting untuk memantau efek samping pada gigi. Karena ibu hamil lebih mungkin mengalami gigi berlubang dan radang gusi, Anda disarankan untuk selalu mencuci gigi setelah makan (Gultom & Hutabarat, 2020).

d. Kebutuhan Pakaian

Ada dua hal yang perlu diperhatikan dan dihindari, yaitu:

- 1) Sabuk dan stoking yang terlalu ketat, karena dapat menghambat aliran darah kembali.
- 2) Sepatu dengan hak tinggi, karena dapat meningkatkan lordosis dan memperburuk rasa sakit pada pinggang.

Berikut adalah kriteria pakaian yang sebaiknya dikenakan oleh ibu hamil:

- a. Nyaman: Pakaian sebaiknya tidak memberikan tekanan pada bagian tubuh tertentu, sehingga ibu hamil dapat bergerak dengan bebas.
- b. Longgar: Pakaian yang longgar tidak berarti terlalu besar, namun cukup longgar untuk memberikan kenyamanan dan kebebasan bergerak.
- c. Tidak tebal: Pakaian yang terlalu tebal dapat menyebabkan rasa panas dan berkeringat, sehingga mengganggu kenyamanan dan kebebasan bergerak.
- d. Menarik: Pakaian yang dipilih juga sebaiknya enak dipandang dan sesuai dengan selera.
- e. Menyerap keringat: Karena ibu hamil sering berkeringat, disarankan untuk mengenakan pakaian yang dapat menyerap keringat, terutama yang terbuat dari bahan yang sesuai untuk kebutuhan ini.

e. Kebutuhan Eliminasi

Proses pembuangan produk limbah dari tubuh melalui urin atau feses (defekasi) dikenal sebagai eliminasi urin. Eliminasi urin (buang air kecil) dan eliminasi feses (defekasi) adalah dua kategori kebutuhan eliminasi. Proses pengosongan usus disebut eliminasi

feses, atau defekasi. Di sumsum tulang belakang dan sumsum tulang belakang, ada dua pusat yang mengendalikan refleks defekasi. Secara umum, refleks defekasi parasimpatis dan intrinsik adalah dua jenis refleks yang membantu proses defekasi.

f. Kebutuhan Mobilisasi, Body Mekanik

Istilah "mobilitas" menggambarkan kapasitas seseorang untuk bergerak secara bebas, nyaman, dan metodis guna memenuhi persyaratan aktivitas yang penting untuk menjaga kesehatan. Ibu hamil diperbolehkan untuk melakukan aktivitas fisik ringan selama tidak terlalu melelahkan. Aktivitas seperti menyapu, mengepel, memasak, dan mengajar dapat dilakukan oleh ibu hamil, asalkan sesuai dengan kemampuan fisik mereka dan masih memungkinkan untuk mendapatkan waktu istirahat yang cukup. Pembesaran rahim dapat menyebabkan peregangan pada ligamen atau otot, yang dapat membatasi gerakan ibu hamil dan kadang menyebabkan rasa nyeri. Oleh karena itu, mobilisasi dan teknik tubuh yang benar sangat penting bagi ibu hamil, dan harus dilakukan dengan memperhatikan cara-cara yang tepat, antara lain:

1. Hindari mengangkat beban yang terlalu berat.
2. Gunakan kasur yang empuk untuk tidur.
3. Gunakan bantal untuk mendukung punggung saat tidur.
4. Jangan tidur terlentang terlalu lama karena bisa menghambat sirkulasi darah.
5. Lakukan pekerjaan sehari-hari asal tidak mengganggu kondisi tubuh.
6. Batasi aktivitas jika terdapat komplikasi seperti ancaman kelahiran prematur, pecah ketuban, atau gangguan jantung.
7. Lakukan latihan atau senam hamil untuk menjaga kelenturan otot.
8. Hindari melakukan gerakan mendadak atau tiba-tiba.
9. Jangan mengangkat benda berat secara langsung, sebaiknya jongkok dulu sebelum mengangkatnya.

10. Saat bangun tidur, lakukan gerakan miring terlebih dahulu sebelum duduk atau berdiri.

h. Kebutuhan Istirahat / Tidur

Wanita yang sedang hamil sebaiknya mendapatkan tidur atau istirahat yang cukup. Kurangnya tidur dapat membuat ibu hamil terlihat pucat, lelah, dan kurang bersemangat. Disarankan untuk tidur malam selama 8 jam dan tidur siang sekitar 1 jam. Jika usia kehamilan kurang dari 3 bulan, ibu hamil dianjurkan untuk lebih banyak beristirahat, terutama jika kehamilan lemah, di mana bed rest atau banyak beristirahat di tempat tidur sangat disarankan. Selama kehamilan, istirahat memiliki peran yang sama pentingnya dengan aktivitas. Pada awal kehamilan, Anda mungkin merasa lebih lelah dari biasanya, sehingga sangat dianjurkan untuk lebih banyak beristirahat atau tidur. Tidur siang atau beristirahat beberapa kali di siang hari sangat disarankan. Usahakan untuk menyederhanakan rutinitas harian Anda. Banyak ibu hamil mengeluhkan kesulitan tidur karena perut yang membesar menekan rongga dada atau karena posisi tidur yang tidak nyaman. Tidur yang cukup dapat membuat ibu merasa lebih relaks, bugar, dan sehat. Untuk mengatasi masalah tidur saat hamil tua, cobalah untuk menyelipkan bantal di bawah kaki (dari tumit hingga betis), di bawah lutut hingga paha, serta di bagian punggung hingga pinggang. Penempatan bantal ini dapat disesuaikan dengan kenyamanan ibu. Jika ingin tidur miring ke kiri, letakkan bantal dengan posisi yang membuat ibu nyaman. Begitu pula jika ingin tidur miring ke kanan. Posisi tidur yang paling dianjurkan adalah tidur miring ke kiri, karena dapat membantu mencegah varises, sesak napas, pembengkakan kaki, dan juga memperlancar peredaran darah yang sangat penting untuk pertumbuhan janin. Jika ibu mengalami insomnia, mendengarkan musik lembut bisa menjadi solusi untuk menenangkan perasaan dan pikiran, sehingga tubuh dan perasaan menjadi lebih relaks.

i. Kebutuhan Imunisasi

Selama kehamilan, ibu hamil diwajibkan untuk mendapatkan imunisasi tetanus toksoid (TT). Vaksinasi ini bertujuan untuk mencegah kematian ibu akibat tetanus dan menurunkan risiko kematian bayi akibat tetanus. Untuk melindungi bayi dari tetanus neonatal, vaksinasi tetanus diperlukan. Vaksinasi diberikan setidaknya empat minggu sekali selama trimester pertama atau kedua, yaitu antara tiga dan lima bulan kehamilan. Dosis vaksin sebanyak 0,5 ml diberikan secara intramuskular (IM). Vaksinasi lainnya diberikan berdasarkan indikator terkait.

3. KEBUTUHAN PSIKOLOGI IBU HAMIL

a. Support Keluarga

Seorang ibu hamil membutuhkan banyak dukungan selama masa kehamilannya, terutama dari orang-orang terdekatnya, terutama jika ini adalah pertama kalinya ia hamil. Ibu hamil mungkin merasa lebih tenang dan nyaman ketika orang-orang yang mereka cintai ada di sana untuk mendukung dan merawat mereka. Ibu hamil dapat menerima bantuan psikologis dari orang-orang berikut:

1. Suami

Telah dibuktikan bahwa keterlibatan dan dukungan aktif suami selama kehamilan meningkatkan kesiapan wanita untuk proses kehamilan dan persalinan, dan bahkan dapat membantu meningkatkan pasokan ASI. Tanggung jawab utama suami adalah memberi perhatian kepada istrinya dan menjaga hubungan mereka tetap positif sehingga sang istri merasa nyaman berbicara dengannya tentang masalah atau tantangan apa pun yang mungkin dialaminya selama kehamilan. Beban istri untuk menyesuaikan diri dengan banyaknya perubahan yang terjadi selama kehamilan niscaya akan berkurang jika suami terlibat sejak awal.

2. Keluarga

Dukungan keluarga dapat berupa:

- a. Orang tua kandung dan mertua yang sangat mendukung kehamilan ini.
- b. Orang tua kandung dan mertua yang sering mengunjungi selama masa kehamilan.
- c. Seluruh anggota keluarga berdoa untuk keselamatan ibu dan bayi.
- d. Pelaksanaan ritual adat yang memiliki makna khusus dan tidak boleh dilewatkan.

3. Lingkungan

Dukungan lingkungan dapat berupa:

- a. Doa bersama dari ibu-ibu pengajian, perkumpulan, atau kegiatan sosial/keagamaan untuk keselamatan ibu dan bayi.
- b. Memberikan informasi dan nasihat mengenai pengalaman hamil dan melahirkan.
- c. Beberapa di antara mereka bersedia mengantar ibu untuk pemeriksaan.
- d. Menemani ibu selama proses melahirkan.
- e. Menjadi seperti keluarga bagi ibu hamil.

4. Support Dari Tenaga Kesehatan

Dengan memberi tahu klien bahwa kehamilan dan perubahan yang ditimbulkannya adalah hal yang normal, bidan memainkan peran penting dalam penyesuaian dan adaptasi psikologis. Untuk mendorong komunikasi terbuka, bidan harus membangun ikatan yang kuat dan bekerja sama erat dengan klien/pasien.

Menurut semakin banyak penelitian, wanita yang mendapatkan cinta dan perhatian dari pasangannya selama kehamilan cenderung mengalami lebih sedikit gejala fisik dan mental, mengalami lebih sedikit kesulitan saat melahirkan, dan menjalani transisi kehidupan setelah melahirkan dengan lebih

lancar. Terdapat dua kebutuhan utama yang dialami perempuan hamil, yaitu kebutuhan untuk merasa dicintai dan dihargai, serta kebutuhan untuk merasa yakin bahwa pasangan menerima anak mereka dan mengintegrasikan bayi tersebut ke dalam keluarga (Gultom & Hutabarat, 2020).

E. KESIAPSIAGAAN BENCANA BANJIR

Faktor terpenting dalam menjamin keselamatan saat keadaan darurat adalah kesiapsiagaan. Istilah "kesiapsiagaan" menggambarkan serangkaian tindakan yang diambil untuk bersiap menghadapi keadaan darurat melalui perencanaan yang baik dan taktik yang efisien (Yanuarto et al., 2019). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta penerapan langkah-langkah yang tepat dan bermanfaat (UU Nomor 24, 2007). Pembelajaran, pelatihan, dan diskusi di tingkat regional, nasional, dan dunia merupakan beberapa cara untuk mempersiapkan diri menghadapi bencana banjir. Organisasi pemerintah, komunitas yang berfokus pada bencana, sekolah, media, pendidikan informal, dan kampus semuanya dapat mengatur proses pembelajaran ini (Utami et al., 2021).

Menurut Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) dan United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), terdapat lima faktor yang memengaruhi kesiapsiagaan bencana, yaitu:

1. Pengetahuan dan sikap terhadap risiko bencana,
2. Kebijakan dan pedoman yang ada,
3. Rencana untuk menghadapi keadaan darurat bencana,
4. Sistem peringatan dini bencana,
5. Kemampuan untuk memobilisasi sumber daya (Evie & Hasni, 2022).

Pemahaman tentang bencana sangat penting, baik untuk masa kini maupun masa depan, yang secara jelas menegaskan bahwa upaya menyelamatkan diri dari ancaman bencana harus dilakukan secara berkelanjutan, dengan jaminan bahwa pengetahuan tersebut dapat diwariskan antar generasi secara bertanggung jawab. Untuk menciptakan masyarakat yang kesadaran tentang bahaya bencana secara berkala, penting untuk memulai pendidikan bencanasebelum bencana datang.

F. PENGETAHUAN

1. DEFINISI PENGETAHUAN

Ilmu pengetahuan merupakan pengetahuan yang bersifat universal dan diperoleh melalui cara yang logis, jelas, serta terstruktur. Pengetahuan berkembang sebagai akibat dari rasa ingin tahu individu terhadap objek yang dapat diamati melalui indra yang dimiliki. Setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda karena cara penginderaan terhadap objek pun berbeda-beda. Menurut Notoadmodjo, terdapat enam tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*Know*): Ini adalah tingkat pengetahuan paling mendasar dan terbatas pada mengingat kembali konsep-konsep yang diajarkan sebelumnya seperti mendefinisikan, menyebutkan, menjelaskan, dan menguraikan.
2. Memahami (*Comprehension*): Pada tahap ini, informasi yang diperoleh telah berkembang menjadi kemampuan untuk menjelaskan konsep atau objek dengan jelas. Informasi yang sebelumnya telah dipahami dapat dijelaskan, disimpulkan, dan ditafsirkan.
3. Aplikasi (*Application*): Pengetahuan yang telah dipahami dan dikuasai diterapkan pada situasi atau kondisi nyata, yaitu mengaplikasikan materi yang telah dipelajari dalam kehidupan sehari-hari.

4. Analisis (*Analysis*): Pada tingkat ini, pengetahuan memungkinkan seseorang untuk mengelompokkan suatu objek ke dalam bagian-bagian yang saling berhubungan, serta mendeskripsikan, membandingkan, atau membedakan elemen-elemen tersebut.
5. Sintesis (*Synthesis*): Pada tahap ini, pengetahuan yang dimiliki disusun kembali atau direncanakan dalam bentuk pola baru yang lebih komprehensif dan menyeluruh.
6. Evaluasi (*Evaluation*): Proses penilaian terhadap objek atau informasi tertentu, yang kemudian dianalisis untuk merencanakan, mengumpulkan, dan menyediakan data yang diperlukan untuk mengambil keputusan alternatif (Adiputra et al., 2021).

2. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN IBU HAMIL

Menurut Notoatmodjo faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan merupakan sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses bimbingan yang diberikan kepada seseorang untuk mengembangkan potensi dirinya menuju tujuan tertentu, yang membantu individu untuk berperilaku dan menjalani kehidupan guna mencapai kebahagiaan dan keselamatan. Pendidikan sangat penting dalam menerima informasi yang berkaitan dengan kesehatan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan memengaruhi perilaku dan pola hidup seseorang, serta memotivasi untuk menerapkan perilaku sehat. Kemampuan seseorang dalam menyerap dan memahami informasi berkorelasi positif dengan tingkat pendidikannya. Pendidikan dasar (SD/MI), pendidikan menengah (SMP/MTS/SMK dan sejenisnya), dan pendidikan tinggi (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh universitas) merupakan hierarki pendidikan di Indonesia.

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan hidup diri sendiri dan keluarga. Pekerjaan bukan hanya sekadar sumber kesenangan, melainkan juga cara untuk mencari nafkah, yang sering kali membosankan, berulang, dan penuh tantangan. Bekerja memerlukan banyak waktu dan tenaga.

3. Umur

Usia seseorang ditentukan dengan menghitung tahun antara kelahiran dan ulang tahunnya. Kedewasaan dan kapasitas berpikir serta bekerja seseorang meningkat seiring bertambahnya usia. Dalam konteks agama, masyarakat umumnya memandang orang yang lebih dewasa sebagai individu yang memiliki lebih banyak kedewasaan dibandingkan dengan yang lebih muda.

4. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang di masa lalu. Seseorang yang memiliki pengalaman lebih luas cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik, karena pengalaman tersebut memperkaya pemahaman mereka (Affandi et al., 2023).

3. KATEGORI TINGKAT PENGETAHUAN

Menurut Budiman dan Riyanto, pengetahuan seseorang dapat diukur dan diinterpretasikan menggunakan skala berikut:

- a. Kategori baik jika skor yang diperoleh antara 76%-100%
- b. Kategori cukup jika skor yang diperoleh antara 56%-75%
- c. Kategori kurang jika skor yang diperoleh kurang dari 55%

Subjek penelitian atau responden mungkin diminta untuk mengisi kuesioner atau wawancara dengan pertanyaan yang dirancang untuk mengukur tingkat keahlian mereka. Tingkat skala yang disebutkan di atas dapat dimodifikasi untuk mencerminkan pengetahuan yang ingin Anda nilai (Anita, 2022).

Rumus:

$$\frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{jumlah skor maksimal}} \times 100 \text{ (Yusrizal, 2015)}$$

4. ALAT UKUR PENGETAHUAN

Alat ukur pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dan kuesioner. Kuesioner merupakan pilihan yang tepat untuk digunakan saat melakukan survei. Kuesioner merupakan instrumen yang sederhana untuk mengumpulkan data yang dapat dibandingkan dan bermanfaat bagi banyak individu (Adiputra et al., 2021). Tujuan kuesioner adalah untuk mengumpulkan informasi sebanyak mungkin dari responden tentang pengetahuan. Kuesioner di bagi menjadi beberapa jenis yaitu:

1. Berdasarkan bentuk pertanyaan atau pernyataan
 - a. Kuesioner atau angket dengan pertanyaan terbuka
 - b. Kuesioner atau angket dengan pertanyaan tertutup
 - c. Kuesioner atau angket dengan pertanyaan semi terbuka
2. Berdasarkan responden atau sumber datanya
 - a. Kuesioner atau angket yang bersumber langsung: diberikan kepada responden
 - b. Kuesioner atau angket yang bersumber tidak langsung: disampaikan kepada orang lain yang dimintai pendapat tentang kondisi orang lain
3. Berdasarkan strukturnya
 - a. Kuesioner atau angket terstruktur: bersifat tegas, konkrit dengan pertanyaan atau pernyataan yang terbatas dan menghendaki jawaban yang tegas dan terbatas
 - b. Kuesioner atau angket tidak terstruktur: menginginkan jawaban uraian yang lengkap

Langkah penyusunan kuesioner atau angket yaitu:

1. Menetapkan semua variabel yang akan dinilai
2. Merumuskan definisi secara konseptual
3. Merumuskan definisi secara operasional
4. Menyusun kisi-kisi dari pertanyaan yang dibuat
5. Menyusun butir-butir kuesioner atau angket

Adapun kelebihan dari penggunaan kuesioner atau angket yaitu:

1. Ini adalah teknik yang berguna untuk mengumpulkan data dengan cepat dari sejumlah besar responden.
2. Teknik ini efektif dalam hal kekuatan.
3. Jumlah pertanyaan yang diajukan kepada setiap responden sama.
4. Mudah untuk mentabulasi data jika kuesioner bersifat tertutup.
5. Jika kuesioner bersifat terbuka, membiarkan responden untuk mengisinya dengan bebas biasanya menghasilkan informasi
6. Responden memiliki cukup waktu untuk menjawab pertanyaan.
7. Dampak dari pemberian jawaban atas pertanyaan berdasarkan keyakinan pribadi dapat dihilangkan.
8. Responden bebas dan jujur untuk mengisi kuesioner, terutama jika mereka dapat dibuat anonim.

Adapun kekurangan penggunaan kuesioner atau angket yaitu:

1. Saat menjawab pertanyaan, responden sering kali tidak memberikan jawaban yang lengkap. Terkadang, ada beberapa yang tertinggal, dan mengisinya ulang bisa jadi sulit.
2. Sulit untuk memprediksi apakah responden akan memberikan jawaban yang benar.
3. Kegunaan terbatas bagi responden yang hanya bisa membaca dan menulis.
4. Responden mungkin salah memahami pernyataan atau pertanyaan dalam kuesioner.
5. Tidak semua responden akan selalu mengembalikan kuesioner yang sudah diisi. (Yusrizal, 2015).

5. MEDIA INFORMASI

Istilah dari kata "media" berasal dari bahasa latin yang merupakan kata lain dari "medium". Secara harfiah, media berfungsi sebagai jembatan antara pengirim dan penerima pesan. Televisi, film, media cetak, diagram, komputer, guru, dan lain-lain adalah beberapa

jenis media. Tujuan media adalah untuk mengomunikasikan pesan kepada publik dengan cara yang dapat dipahami oleh audiens sasaran. Untuk meningkatkan pemahaman audiens dan akhirnya memengaruhi perilaku mereka menuju gaya hidup yang lebih baik, komunikator dapat menggunakan berbagai teknik untuk menyebarkan pesan atau informasi melalui media cetak, elektronik, atau luar ruang. Ini dikenal sebagai media promosi kesehatan (Akbar et al., 2023).

a. Video Animasi

Video Animasi merupakan materi audio-visual yang digunakan untuk mendidik masyarakat umum. Video dipilih karena dapat mengomunikasikan pesan dengan lebih tulus dan setara serta dapat dijeda atau diputar ulang sesuai kebutuhan, yang semuanya dapat memengaruhi perilaku audiens (Akbar et al., 2023)

Metode penggunaan video animasi untuk meningkatkan pengetahuan kini menjadi populer karena dapat membuat pembelajaran lebih menarik dibandingkan hanya dengan teks, serta video animasi mampu menyederhanakan konsep yang sulit dipahami. Animasi sendiri adalah kumpulan gambar statis yang diproses untuk ditampilkan secara berurutan dengan kecepatan tinggi, menciptakan ilusi gerakan. Media animasi pembelajaran terdiri dari gambar-gambar yang telah dimanipulasi untuk menciptakan gerakan yang memiliki suara, memiliki makna hidup, dan mengajarkan pelajaran. "Anima," yang berarti memberi kehidupan dalam bahasa Yunani, adalah asal mula kata "animasi". Animasi adalah film yang seolah-olah menghidupkan benda mati, yang dapat berupa gambar, fotografi, boneka, atau tulisan yang terlihat bergerak saat diproyeksikan. Dengan demikian, video animasi adalah objek yang awalnya diam, namun terlihat bergerak saat diproyeksikan (Akbar et al., 2023).

Beberapa jenis animasi yang bisa digunakan untuk mendukung pembelajaran antara lain:

- 1) Kartun Animasi 2D (*2D Cartoon Animation*).

- 2) *3D Animation* (animasi 3 dimensi),
- 3) *Motion Graphics*,
- 4) *Infographic Animation*,
- 5) *Stop Motion*,
- 6) *Whiteboard Animation*

b. Tujuan Dan Fungsi Video Animasi Sebagai Media Pembelajaran

Animasi digunakan sebagai media pembelajaran dengan dua tujuan utama. Pertama, untuk membuat proses pembelajaran menjadi lebih menarik. Kedua, animasi memberi kesempatan kepada pengajar untuk menyampaikan informasi dengan cara yang lebih menarik dan ekspresif. Animasi dapat menyertakan elemen humor dan warna-warna cerah yang disesuaikan dengan materi yang disampaikan. Fungsi video animasi adalah untuk mengurangi potensi perbedaan penafsiran saat menyampaikan materi. Dengan desain yang sederhana, animasi dapat menghilangkan elemen-elemen yang tidak relevan, sehingga materi menjadi lebih mudah dipahami oleh audiens (Akbar et al., 2023).

c. Kelebihan Dan Kekurangan Video Animasi Pembelajaran

Media video animasi bisa dikategorikan baik apabila memenuhi beberapa indikator berikut antara lain adalah; kebermanfaatannya bagi seseorang, menjadi alat meningkatkan minat belajar, menjadi alat bantu dalam memunculkan ide-ide atau gagasan dalam pembelajaran. sebagai media video animasi perlu kemampuan untuk memvisualisasikannya. Video animasi pembelajaran tentu saja mempunyai kelebihan serta kekurangan (Akbar et al., 2023).

- 1) Kelebihan dari video animasi pembelajaran
 - a. Mampu dipergunakan berulang kali, sebab video ini mampu disimpan
 - b. Lebih efektif dan cepat dalam menyampaikan materi

- c. Video animasi memiliki kemampuan untuk mengubah konsep atau materi yang bersifat abstrak menjadi lebih konkret dan mudah dipahami.
 - d. Media video animasi sangat relevan digunakan dalam pembelajaran dan kurikulum yang menekankan kegiatan belajar yang berfokus pada individu, dengan tujuan meningkatkan kemampuan dasar serta memberikan pengalaman baru bagi seseorang.
- 2) Kekurangan dari video animasi pembelajaran
- a. Dalam menghasilkan video animasi pembelajarn memerlukan aplikasi khusus
 - b. Diperlukan kemampuan, kreativitas, dan keterampilan dalam merancang, mendesain, serta mengimplementasikan video animasi sebagai media pembelajaran.

G. ORISINALITAS PENELITIAN

Tabel 2. 1 Orisinalitas Penelitian

Tahun	Penulis	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
2023	Mido Ester J. Sitorus, Donal Nababan, Henny Arwina Bangun	Dampak Bencana Banjir Terhadap Kesehatan Masyarakat Siatas Barita	Kegiatan pengabdian ini berfokus pada pelayanan kesehatan bagi korban banjir di Kelurahan Talumolo, Kota Gorontalo, yang meliputi pengobatan gratis dan pemberian bantuan. Kegiatan tersebut telah berjalan dengan lancar dan mendapat tanggapan positif dari masyarakat Talumolo yang

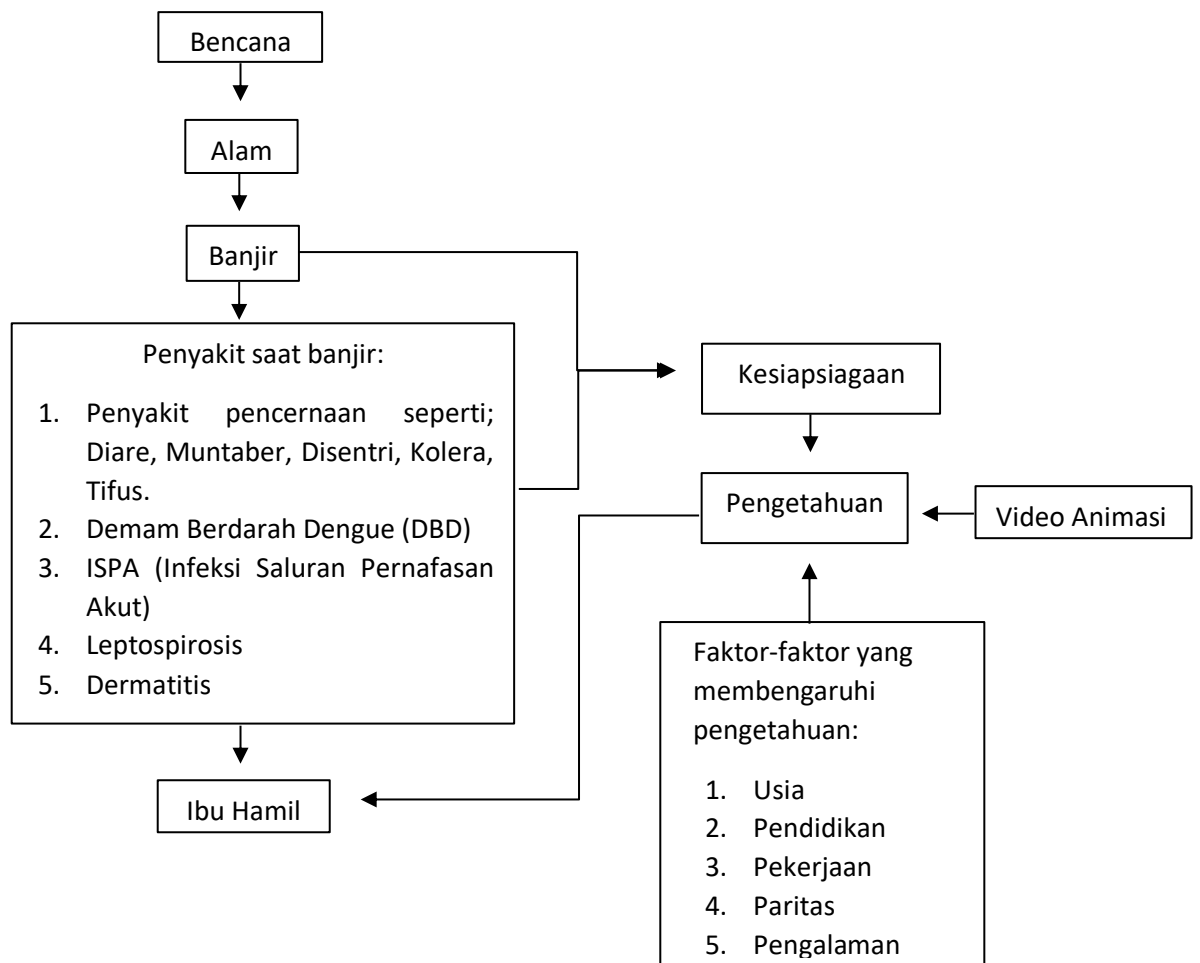
			terdampak banjir (Sitorus et al., 2023).
2021	Pipin Yunus, Sabirin B Syukur	Analisis Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Penanggulangan Dampak Kesehatan Akibat Bencana Banjir Di Desa Pone Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat komunitas pengetahuan dalam menangani dampak kesehatan yang diakibatkannya terhadap banjir termasuk dalam kategori kekurangan berjumlah 22 responden dan termasuk dalam level pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 38 responden. Kesimpulannya, Pengetahuan masyarakat di penanggulangan bencana banjir masih bersifat kategoris rendah (Yunus & Syukur, 2021).
2021	Gina Malika, Ulfa Nurullita, Mifbakhuddin	Pengetahuan Warga tentang Bahaya Keselamatan dan Bahaya Kesehatan yang Terjadi pada	Sebagian besar responden memperoleh informasi melalui orang lain, seperti keluarga, kerabat, dan tenaga

		Banjir (Studi di Daerah Rawan Banjir di Bandarharjo Semarang)	kesehatan, dengan jumlah 62 (67,4%) orang. Banjir terjadi hampir setiap bulan dengan ketinggian sekitar setengah meter dan biasanya surut dalam satu hari. Warga menganggap genangan air banjir setinggi 0,5meter sebagai yang paling merugikan karena mengganggu aktivitas mereka. Dampak utama yang dirasakan oleh warga adalah kerusakan pada property (Nurullita et al., 2021).
2024	Noviana Zara, Vera Novalia, Cut Ita Zahara, Zurratul Muna, Rahmia Dewi, Sarah Rahmayani Siregar, Muhammad Sayuti	Penyuluhan Pencegahan Penyakit Infeksi Menular Pasca Banjir dan Pembagian Sembako pada Masyarakat di Desa Keutapang	Kegiatan penyuluhan penyakit infeksi menular pasca banjir dan pencegahannya pada masyarakat Desa Binaan Keutapang Lhoksukon Aceh Utara dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit infeksi menular pasca banjir yang paling sering

			dijumpai, penyebab, klinis, dan kebiasaan tidak baik yang mencetuskan dapat terjangkau penyakit tersebut serta masyarakat dapat memahami materi yang disampaikan mengenai pencegahan penyakit infeksi menular pasca banjir (Zara, Novalia, Zahara, et al., 2024).
2023	Alexandra Weber, Stefanie Serigala, Nadine Becker, Leonie Märker-Neuhaus, Piero Bellanova, Catrina Brull, Henner Hollert, Elena-Maria Klopries, Holger Schüttrumpf dan Frank Lehmkuhl	Risikonya mungkin tidak hanya terbatas pada banjir: sedimen banjir yang tercemar menimbulkan ancaman kesehatan manusia bagi masyarakat yang tidak menyadarinya	Konsentrasi Zn, Pb, Cd, Cu, dan As dalam sedimen banjir melebihi nilai trigger action internasional. Penilaian sederhana terhadap inhalasi dan konsumsi oleh manusia menunjukkan bahwa asupan harian Pb yang dapat ditoleransi telah terlampaui. Meskipun terdapat banyak elemen lain seperti Zn, Cu, Cd, dan Sn, elemen-elemen tersebut mungkin tidak menimbulkan risiko terhadap kesejahteraan manusia. Namun,

			paparan debu dengan konsentrasi tinggi dapat menimbulkan risiko Kesehatan.
2022	Tanunchai Boonnuk, Kirati Poomphakwaen dan Natchareeya Kumyoung	Aplikasi untuk simulasi masalah kesehatan masyarakat saat banjir di sekitar Sungai Loei di Thailand: penerapan sistem informasi geografis dan model persamaan struktural	Hasil penelitian menunjukkan bahwa model kausal masalah kesehatan masyarakat saat banjir, tingkat keparahan banjir, persiapan, dan pertolongan sesuai dengan data empiris. Tingkat keparahan banjir, kesiapsiagaan, dan bantuan ($\chi^2=479.757$, $df=160$, P nilai

I. KERANGKA TEORI

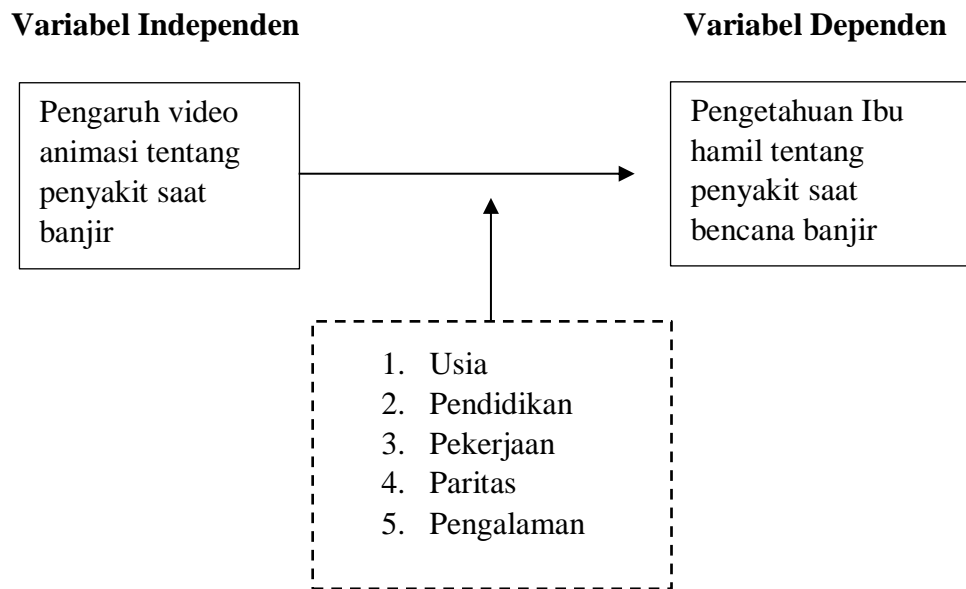


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo dalam (Adiputra et al., 2021), (Gultom & Hutabarat, 2020), dan (Rahayu, 2020).

J. KERANGKA KONSEP

Penelitian yang akan diteliti ini memiliki kerangka konseptual sebagai titik fokusnya. Ada 2 jenis variabel dalam kerangka konseptual yaitu: independent dan dependen. Dibawah ini merupakan kerangka konseptual dari pengkajian



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

- : Variabel bebas dan terikat
- : Variabel perancu

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

A. DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian kuantitatif yang menggunakan metodologi praeksperimental dengan satu kelompok pretest dan posttest. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data inti untuk penyelidikan ini (Adiputra et al., 2021). Penelitian yang mengamati variabel-variabel yang terhubung dengan fakta tentang karakter seseorang atau organisasi yang dapat dinilai dikenal sebagai penelitian kuantitatif (Kamaruddin I, 2020). Jika tidak ada variabel kontrol dan sampel tidak dipilih secara acak, suatu percobaan dengan desain praeksperimental tetap menyertakan variabel eksternal yang mungkin memiliki dampak pada variabel dependen (Adiputra et al., 2021). Jenis desain praeksperimental one group pretest posttest merupakan desain penelitian yang tidak menggunakan kelompok pembanding atau kontrol; sebagai gantinya, efek pengobatan hanya terlihat pada satu kelompok. Sebelum dan sesudah pengobatan, penelitian dimulai dengan pretest posttest. Dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah pengobatan, peneliti dapat memeriksa efek pengobatan dengan lebih tepat (Adiputra et al., 2021).

Rancangan penelitian:

Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian

Kelompok	PreTest	Perlakuan	Post Test
Intervensi	O1	X	O2

Keterangan:

O1: nilai pretest (sebelum diberikan video animasi)

X: Intervensi/pemberian video animasi

O2: nilai posttest (setelah diberikan video animasi)

B. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas sepanjang jaya yang merupakan wilayah rawan banjir. Penelitian ini dimulai pada bulan Desember 2024 di Kota Bekasi dengan pengajuan judul, penelusuran pustaka, pembuatan proposal penelitian, perancangan kuesioner, konsultasi pembimbing, pelaksanaan, dan penyusunan laporan akhir.

C. POPULASI DAN SUBJEK PENELITIAN

Populasi adalah topik apa pun yang akan diteliti yang memiliki semua fitur yang ditetapkan, termasuk manusia, hewan percobaan, data laboratorium, dan sebagainya (Adiputra et al., 2021). Populasi yang dipergunakan sebagai subyek penelitian ini adalah semua ibu hamil, yang berada didaerah rawan banjir dan datang ke posyandu pada bulan Desember 2024 di daerah kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Kota Bekasi. Jumlah populasi ibu hamil didaerah rawan banjir terdiri dari 41 Ibu hamil.

D. BESAR SAMPEL

Notoatmojo berpendapat bahwa sampel merupakan sebagian item yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi (Abdullah et al., 2022). Strategi pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengambilan sampel lengkap. Teknik ini dipilih karena penelitian ini berfokus pada ibu hamil yang tinggal di daerah rawan banjir selama musim hujan. Populasi ibu hamil yang berada didaerah rawan banjir didaerah kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya sebanyak 41 ibu hamil. Dari jumlah populasi yang hadir saat penelitian dilaksanakan sebanyak 33 ibu hamil 6 ibu hamil tidak datang karena sedang bekerja dan 2 ibu hamil sedang berada di luar kota. Sehingga pada penelitian ini peneliti melakukan penelitian kepada 33 ibu hamil.

Kriteria inklusi dan esklsi:

a. Kriteria inklusi

1. Ibu hamil di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Kota Bekasi

2. Paritas primigravida dan multigravida
3. Ibu hamil usia produktif 15-49 tahun
4. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan sudah menanda tangani lembar *informed consent*

b. Kriteria esklusi

1. Ibu hamil yang tidak hadir
2. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden
3. Ibu hamil yang sudah terdampak penyakit DBD, Leptospirosis, Diare, ISPA, Tifus, Muntaber, Disentri, dan Kolera

E. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional dari variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian dengan judul “Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024” antara lain sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No.	Variablel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Variabel independen					
	Pengaruh video animasi tentang penyakit saat banjir	Penyampaian materi pendidikan kesehatan tentang penyakit saat banjir.	Pemberian video informasi	Kuesioner	0:(Sebelum diberikannya video animasi) 1:(Setelah diberikannya video animasi)	Nominal
2.	Variabel dependen					
	Pengetahuan Ibu hamil tentang	Kemampuan ibu hamil dalam	Kuesioner	Data primer	a. Kategori baik jika skor yang	Ordinal

	penyakit saat bencana banjir	memahami masalah kesehatan saat bencana banjir			diperoleh antara 76%-100% b. Kategori cukup jika skor yang diperoleh antara 56%-75% c. Kategori kurang jika skor yang diperoleh kurang dari 55%	
3.	Variabel perancu					
	Usia	Masa hidup responden dimulai sejak lahir sampai saat penelitian dilakukan	Kuesioner	Data primer	1. Usia < 21 tahun 2. Usia 21-35 tahun 3. Usia > 35 tahun	Ordinal
	Pendidikan	Wawasan dan tingkatan pendidikan responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki responden saat penelitian dilakukan	Kuesioner	Data primer	1. Tidak sekolah 2. Pendidikan dasar: SD dan SMP 3. Pendidikan menengah: SMA/ sederajat 4. Pendidikan tinggi: diploma dan sarjana	Ordinal

	Pekerjaan	Kegiatan atau usaha responden untuk mendapatkan penghasilan.	Kuesioner	Data primer	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal
	Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita termasuk yang meninggal	Kuesioner	Data primer	1. Nullipara 2. Primipara 3. Multipara 4. Grandemultipara	Nominal
	Pengalaman	Yang pernah dialami (dijalani, dirasai, ditanggung, dan sebagainya)	Kuesioner	Data primer	1. Ada 2. Tidak ada	Nominal

F. INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA

Studi ini menggunakan strategi pengumpulan data, yang melibatkan penyediaan kuesioner dengan pertanyaan-pertanyaan yang dirancang untuk memandu pemahaman responden tentang penyakit selama banjir dan tindakan pencegahan (Kamaruddin I, 2020).

1. Sumber data primer

Data yang dikumpulkan langsung dari sumbernya oleh organisasi, lembaga, badan, institusi, atau individu disebut sumber data

primer (Abdullah, 2022). Pengisian data kuesioner yang secara langsung memberikan data kepada responden dan langsung diberikan kepada peneliti sebagai pengumpulan data.

2. Uji validitas

Untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan dapat diandalkan dan dapat digunakan untuk mengukur apa yang perlu diuji, serta untuk menentukan seberapa baik instrumen pengukuran tersebut sesuai untuk menilai variabel yang relevan, penelitian ini melakukan uji validitas terhadap temuan kuesioner. Dengan kata lain, tujuan penelitian ini adalah untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan mengukur hal-hal yang ingin diukur (Adiputra et al., 2021). Hasil alat ukur dikatakan sesuai atau sejajar dengan kriteria apabila nilai r dibandingkan dengan nilai r tabel hasilnya signifikan. (Kamaruddin, 2020).

Tabel 3. 3 Uji Validitas Kuesioner

Pertanyaan	R Hitung	R Table	Keterangan
P1	0.52182	0.444	Valid
P2	0.53552	0.444	Valid
P3	0.49068	0.444	Valid
P4	0.51075	0.444	Valid
P5	0.37431	0.444	tidak valid
P6	0.52446	0.444	Valid
P7	0.45407	0.444	Valid
P8	0.4393	0.444	tidak valid
P9	0.44439	0.444	Valid
P10	0.56874	0.444	Valid
P11	0.477	0.444	Valid
P12	0.38527	0.444	tidak valid
P13	0.47665	0.444	Valid
P14	0.39445	0.444	tidak valid
P15	0.49068	0.444	Valid
P16	0.63274	0.444	Valid
P17	0.40012	0.444	tidak valid
P18	0.5044	0.444	Valid
P19	0.2135	0.444	tidak valid
P20	0.4981	0.444	Valid
P21	0.5229	0.444	Valid
P22	0.5355	0.444	Valid
P23	0.532	0.444	Valid
P24	0.4999	0.444	Valid
P25	0.6324	0.444	Valid

Berdasarkan tabel 3.3 hasil uji validitas dari 25 soal tentang penyakit saat banjir yang telah di isi oleh 20 responden. Untuk melakukan uji validitas peneliti harus mengetahui terlebih dahulu nilai r tabel untuk melakukan uji validitas kuesioner jika diisi oleh 20 responden, pada uji validitas ini menggunakan nilai signifikan 5% maka diketahui nilai r tabelnya sebesar 0.444. Selanjutnya peneliti melakukan uji validitas menggunakan Ms. Excel dengan rumus *correl*, lalu pada *array* 1 diisi oleh seluruh hasil jawaban soal nomor 1 lalu pada *array* 2 diisi oleh seluruh total benar soal, lalu lakukan kepada soal-soal lainnya. Selanjutnya lakukan uji validitas dengan menggunakan rumus *if*, lalu isi *logical_test* dengan nilai r hitung dari nilai r tabel, lalu isi *value if true* dengan kata valid dan *value if false* dengan kata tidak valid. Lakukan perhitungan pada setiap nomor soal, maka diketahui jumlah soal yang berkategori valid yaitu ada 19 soal.

3. Uji Reliabilitas

Penelitian ini menggunakan uji reliabilitas untuk mengevaluasi tingkat konsistensi hasil pengukuran dari waktu ke waktu, selama fenomena yang dievaluasi tetap konstan, sebagai ukuran kemampuan alat ukur dalam mengukur perilaku (Adiputra et al., 2021). Hasil uji reliabilitas dapat berkisar antara 0 hingga 1. Nilai ini berarti jika hasil mendekati 1 akan menunjukkan tingkat reliabilitas yang lebih tinggi. Interpretasi nilai-nilai reliabilitas harus dibandingkan dengan standar reliabilitas yang telah ditetapkan atau dengan studi sebelumnya yang serupa (Simbolon et al., 2023).

Tabel 3. 4 Uji Reliabilitas Kuesioner

KRITERIA PENGUJIAN		
NILAI	NILAI CRONBACH'S ALPHA	KESIMPULAN
0.70	0.861101761	RELIABEL

Berdasarkan dari tabel 3.4 uji reliabilitas yang dilakukan dengan menggunakan Ms. Excel dan didapatkan hasil bahwa nilai

cronbach's alpha sebesar 0.891101761 sehingga dapat disimpulkan bahwa soalnya diuji bersifat reliabel.

1. Teknik pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan pengumpulan data berupa data primer atau data yang didapatkan dengan pemberian kuesioner kepada responden untuk mengumpulkan informasi diri dan informasi pengetahuan tentang penyakit saat banjir (Kamaruddin I, 2020).

2. Teknik pengolahan data

Dalam proses ini, data mentah diolah menjadi informasi yang bermakna dan diarahkan untuk menghasilkan kesimpulan yang selaras dengan tujuan serta permasalahan yang menjadi fokus penelitian. (Kamaruddin I, 2020). Proses pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS. Berikut adalah tahapan-tahapan proses pengolahan data:

1) *Editing*

Melakukan penyuntingan hasil data terlebih dahulu untuk memeriksa dan memperbaiki isian formulir atau kuesioner penelitian.

2) *Coding*

Setelah mengedit setiap kuesioner, selanjutnya peneliti melakukan pengubahan data kuesioner yang diisi oleh responden menggunakan kode berupa angka. Kode yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

KODE

Usia

- 1 = Usia < 20 tahun
- 2 = Usia 20-35 tahun
- 3 = Usia >35 tahun

Pendidikan

- 1 = Tidak sekolah
- 2 = SD/MI/SMP/MTS
- 3 = SMA/SMK
- 4 = Diploma/Sarjana

Pekerjaan

2 = Bekerja

1 = tidak bekerja

Paritas

1 = Nullipara

2 = Primipara

3 = Multipara

4 = Grandemultipara

Pengalaman

2 = Ada

1 = Tidak ada

3) Memasukan data atau *Processing*

Informasi dari setiap tanggapan responden dimasukkan ke dalam program SPSS dalam bentuk "kode" berbentuk angka.

4) Pembersihan data (*cleaning*)

Setelah memasukkan semua data dari responden atau sumber data, sangat penting untuk memeriksa ulang apakah kode tersebut bebas dari kesalahan, ketidaklengkapan, dan masalah lainnya sebelum membuat modifikasi yang diperlukan.

5) *Skoring*

Pada tahap pemberian skor, setiap item pertanyaan dalam kuesioner diberi nilai 1, sedangkan yang salah diberi nilai 0. Pendekatan perhitungannya melibatkan pembagian jumlah pertanyaan dengan proporsi yang tepat, lalu mengalikan hasilnya dengan 100%.

Rumus menghitung skor kuesioner:

$$\text{nilai} = \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{jumlah skor maksimal}} \times 100$$

6) Tabulating

Membuat tabel dengan data yang sesuai dengan persyaratan analisis studi ini untuk menyelesaikan proses penempatan data dalam format tabel. (Adiputra et al., 2021).

3. Analisis

1) Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk mengkarakterisasikan sifat-sifat setiap variabel. Frekuensi dan distribusi persentase setiap variabel ditentukan oleh temuan analisis univariat (Susilo, 2021).

Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan adalah untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyakit yang terjadi saat banjir di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya. Analisis univariat akan menunjukkan distribusi nilai pengetahuan sesuai kategori baik, cukup, dan kurang. Untuk mengetahui hasil akhir analisis univariat peneliti akan menggunakan IBM SPSS Statistics 22.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah studi tentang dua variabel yang dianggap saling berhubungan. Tujuan dari pengujian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Untuk menentukan apakah data terdistribusi secara teratur atau tidak, uji normalitas dilakukan sebelum melakukan uji analisis data. Ada 33 sampel dalam penelitian ini, dan uji Shapiro-Wilk digunakan untuk menentukan normalitas jika ukuran sampel kurang dari 50. Data dianggap terdistribusi secara teratur jika nilai signifikansi Sig. (2-tailed) $> 0,05$, dan terdistribusi secara tidak normal jika nilai signifikansi Sig. (2-tailed) $< 0,05$ (Susilo, 2021).

Studi ini akan menggunakan uji paired sample test untuk menentukan apakah data terdistribusi secara normal atau tidak. Sementara itu, uji Wilcoxon, uji statistik nonparametrik, akan

digunakan jika data terbukti terdistribusi secara tidak normal. (Susilo, 2021).

Analisis bivariat yang akan dilakukan oleh peneliti adalah mengetahui Hubungan menonton video animasi tentang penyakit saat banjir dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Analisis ini digunakan untuk membuktikan apakah adanya hubungan menonton video animasi tentang penyakit saat banjir dan yang tidak diberikan video animasi tentang penyakit saat banjir terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat banjir, jika didapatkan hasil nilai $p < 0,05$ maka adanya hubungan dan jika $p > 0,05$ maka tidak adanya hubungan.

G. ETIKA PENELITIAN

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti melakukan permohonan izin kepada pelaksana tugas dinas Kesehatan kota Bekasi untuk meminta surat izin melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya, setelah mendapatkan surat dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi lalu melakukan permohonan izin kepada kepala UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Kota Bekasi untuk mendapatkan persetujuan penelitian. Setelah mendapatkan izin dari kepala UPTD peneliti melakukan prosedur etika penelitian kepada responden. Berikut hal-hal yang harus peneliti lakukan:

1) Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti melakukan permohonan izin pada responden dengan menggunakan lembar yang berupa persetujuan sebagai tanda bukti bahwa ibu hamil telah bersedia untuk menjadi responden. Hal ini bertujuan untuk membantu peserta memahami tujuan dan maksud penelitian. Formulir persetujuan harus ditandatangani oleh ibu hamil jika ibu hamil setuju. Peneliti harus menghormati hak-hak ibu hamil dan tidak memaksa mereka jika mereka tidak bersedia. Partisipasi ibu hamil dalam penelitian, jenis data yang diperlukan, komitmen responden, proses pelaksanaan, kemungkinan tindakan akan diambil, keuntungan, kerahasiaan, informasi yang mudah diakses, dan rincian lainnya adalah

beberapa informasi yang harus disertakan dalam formulir persetujuan. (Hidayat, 2014).

2) Tanpa Nama (*Anonim*)

Penelitian ini hanya menggunakan inisial nama atau nomor responden pada lembar kuesioner atau alat ukur untuk menjaga kerahasiaan nama asli responden dalam melakukan penelitian.

3) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Penelitian harus menjaga kerahasiaan untuk menghindari pengungkapan data responden secara tidak sengaja. Kerahasiaan semua data yang dikumpulkan dan hasil penelitian, termasuk informasi dan hal-hal lainnya, harus dijamin oleh peneliti. Temuan penelitian yang ditunjukkan dalam hasil penelitian terbatas pada data dari kelompok tertentu.

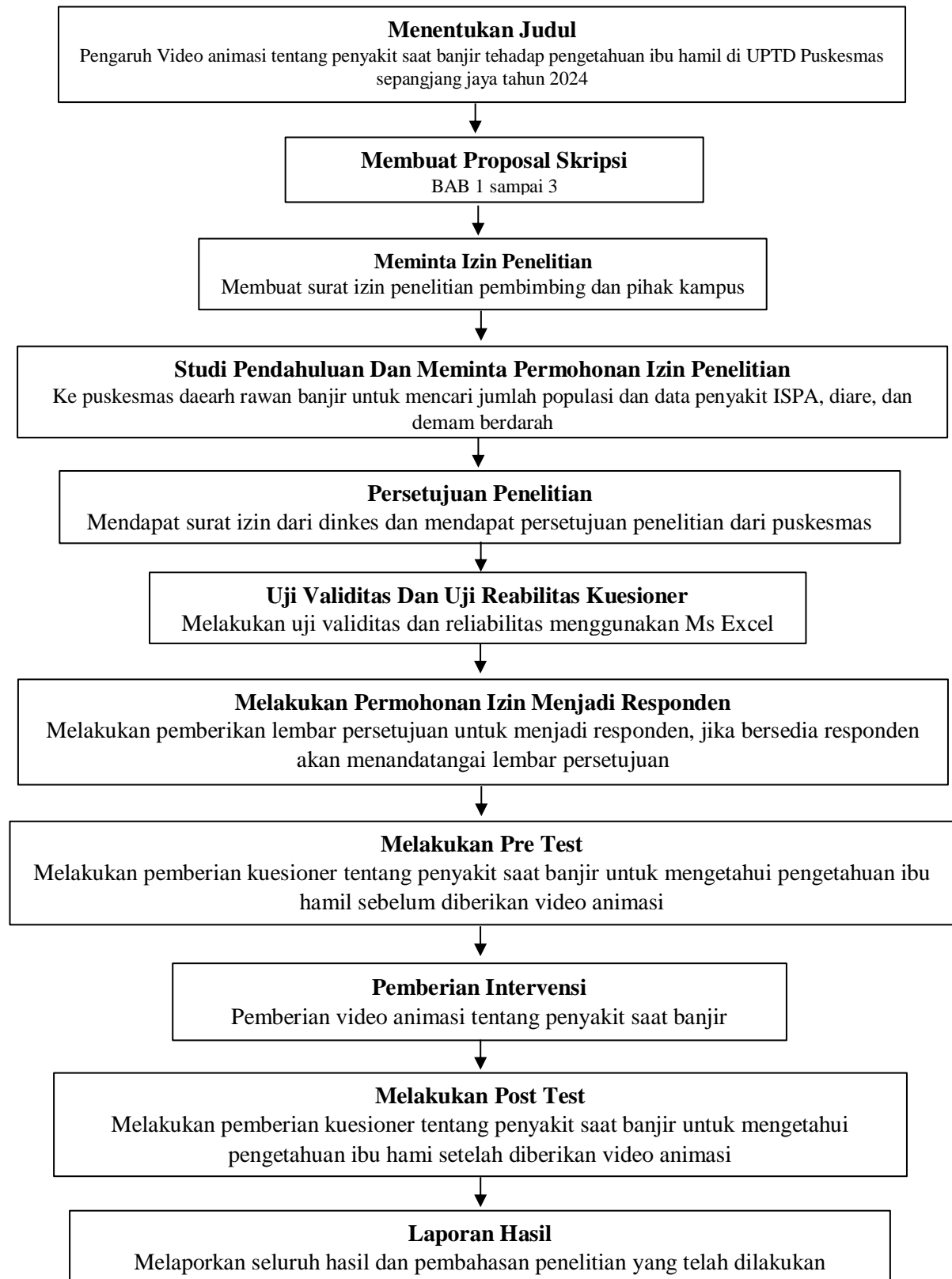
4) Menganut prinsip kesetaraan dan keadilan (*Justice and Inclusiveness*)

Peneliti menggunakan asas persamaan dan keadilan sebagai bukti bahwa responden diperlakukan secara adil dan memadai dalam memperoleh hak tanggung jawab dan responden tidak dibebani dengan hal-hal yang bukan merupakan kewajiban atau tanggung jawabnya.

5) Mempertimbangkan kerugian dan manfaat dari penelitian (*Harms and Benefit*)

Untuk mendapatkan temuan terbaik, peneliti mengikuti protokol penelitian saat melakukan penelitian. Untuk meningkatkan kesejahteraan responden tanpa membahayakan responden, konsep manfaat harus diterapkan dalam penelitian. Sementara itu, konsep bahaya berupaya menjamin bahwa responden menerima perlindungan dari segala bentuk penyalahgunaan selain dilihat sebagai sumber daya dan fasilitas (Susilo, 2021).

H. ALUR PENELITIAN



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini proses pengambilan data para responden dilaksanakan selama bulan Desember 2024 kegiatan ini bersamaan dengan jadwal posyandu dimasing-masing daerah kerja Puskesmas Sepanjang Jaya. Proses pengambilan data ini dilakukan oleh saya selaku peneliti, data yang diambil pada penelitian ini adalah pengetahuan responden tentang penyakit yang sering terjadi akibat banjir, metode yang digunakan untuk mengambil data pada penelitian ini adalah diawali dengan pengisian pretest yaitu pemberian kuesioner pada ibu hamil sebagai responden. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di daerah rawan banjir di wilayah kerja Puskesmas Sepanjang Jaya yang berjumlah 33 ibu.

Lembar kuesioner diberikan untuk menilai skor pretest pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat banjir. Setelah pengisian kuesioner selesai, dilanjutkan edukasi melalui video tentang penyakit saat banjir, setelah itu dilanjutkan dengan pengisian kuesioner posttest edukasi melalui media video berisi tentang jenis-jenis penyakit, penyebab, tanda gejala, cara pencegahan serta tatalaksana jika terjangkit penyakit saat banjir, Setelah proses peneliti memberikan ucapan terimakasih kepada responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian. Selanjutnya data akan diolah menggunakan aplikasi SPSS untuk mengetahui pengaruh edukasi melalui media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat banjir.

A. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Frekuensi Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Usia		
< 20 Tahun	0	0%
20-35 Tahun	28	84,8%
>35 Tahun	5	15,2%
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0%
SD/SMP	6	18,2%
SMA/SMK	19	57,6%
Diploma/Sarjana	8	24,2%
Pekerjaan		
Bekerja	15	45,5%
Tidak Bekerja	18	54,5%
Paritas		
Nullipara	13	39,4%
Primipara	13	39,4%
Multipara	6	18,2%
Grandemultipara	1	3%
Pengalaman		
Ada	15	45,5%
Tidak ada	18	54,5%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa Distribusi usia responden menunjukkan bahwa 5 (15,2%) berusia di atas 35 tahun dan 28 (84,8%) berusia antara 20 dan 35 tahun. 6 (18,2%) berpendidikan sekolah dasar atau sekolah menengah pertama, 19 (57,6%) berpendidikan sekolah menengah atas, dan 8 (24,2%)

berpendidikan diploma atau sarjana. Berdasarkan pekerjaan, 18 (54,5%) dari sampel tidak bekerja, sedangkan 15 (45,5%) dari sampel bekerja. Berdasarkan riwayat paritas responden, 13 (39,4%) masuk dalam kategori nulipara dan primipara, 6 (18,2%) masuk dalam kategori multipara, dan 1 (3%) masuk dalam kategori grandemultipara. Persentase responden yang berpengalaman adalah 15 (45,5%), sedangkan persentase responden yang tidak berpengalaman adalah 18 (54,5%).

b. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Menonton Video Animasi

Tabel 4. 2 Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Sebelum		
Baik	4	12,1%
Cukup	11	33,3%
Kurang	18	54,5%
Sesudah		
Baik	14	42,4%
Cukup	18	54,5%
Kurang	1	3%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi menunjukkan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 4 responden (12,1%), cukup sebanyak 11 responden (33,3%), dan kurang sebanyak 18 responden (54,5%). Sedangkan pengetahuan responden setelah diberikan intervensi menunjukkan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 14 responden (42,4%), cukup 18 responden (54,5), dan kurang sebanyak 1 responden (3%).

2. Hasil Analisis Bivariat

Penelitian ini melakukan analisis bivariat dengan menggunakan *Paired Sampel Test*. Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui apakah film animasi memiliki dampak terhadap pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi dilaksanakan.

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas dilakukan untuk memastikan apakah data yang dihasilkan dalam penelitian ini terdistribusi secara normal atau tidak. Jenis uji normalitas yang digunakan untuk jumlah sampel yang < 50 adalah Shapiro-wilk. Uji Shapiro-Wilk dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics 22.

Tabel 4. 3 Uji Normalitas

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pre test	.949	33	.126
Post test	.949	33	.128

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa uji normalitas data menunjukkan nilai signifikan pre test sebesar 0,126 dan nilai signifikan post test sebesar 0,128. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data penelitian ini berdistribusi normal ($> 0,05$).

b. Pengaruh Video Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penyakit Saat Banjir

Tabel 4. 4 Uji Korelasi Pretest Posttest

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre test & Post test	33	.642	.000

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa hasil sampel korelasi berpasangan menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,642 antara data pra-tes dan pasca-tes. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa hasil pra-test dan post-test berkorelasi secara signifikan.

Tabel 4. 5 Uji Pengaruh Video Animasi

		Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pretest - Post test	.000

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil uji sampel berpasangan menunjukkan nilai signifikansi 2-tailed sebesar $0,000 < 0,05$. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa pemahaman ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya tentang penyakit saat banjir dipengaruhi oleh ketersediaan video animasi. Berdasarkan hasil ini membuktikan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak.

B. PEMBAHASAN

1. Pembahasan Analisis Univariat

a. Karakteristik Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2024

1) Usia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada 33 responden di daerah kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya, menunjukkan karakteristik usia responden yang berusia < 20 tahun tidak ada, yang berusia 20-35 tahun sebanyak 28 responden (84,8%), dan yang berusia >35 tahun sebanyak 5 responden (15,2%).

Berdasarkan penelitian (Elsanti & Sumarmi, 2023) menyatakan bahwa Usia merujuk pada lamanya waktu hidup seseorang atau individu yang dihitung sejak hari kelahirannya hingga akhir hayat. Seiring bertambahnya usia, tingkat kematangan dalam berpikir, bekerja, serta kepercayaan yang diberikan oleh masyarakat cenderung meningkat. Sedangkan pada penelitian (Zara, et al., 2024) menyatakan bahwa Pada tahap dewasa awal, seseorang umumnya telah mengumpulkan banyak pengalaman hidup. Selain itu, pada periode ini

kemampuan kognitif masih berada dalam kondisi optimal, sehingga pengetahuan yang dimiliki cenderung lebih baik.

2) Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada 33 responden di daerah kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya, menunjukkan karakteristik pendidikan responden tingkat SD/SMP sebanyak 6 responden (18,2%), yang berpendidikan SMA/SMK sebanyak 19 responden (57,6%), dan yang berpendidikan Diploma/Sarjana sebanyak 8 responden (24,5%).

Berdasarkan penelitian (Susanti & Anggriawan, 2020) menyatakan bahwa salah satu hal yang membantu seseorang memahami, memikirkan, dan menerima ide-ide baru serta menjaga dirinya sendiri adalah pendidikan. Pendidikan merupakan salah satu dari sekian banyak aspek yang memengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah baginya menyerap informasi, dan akhirnya semakin banyak pula ilmu pengetahuan yang dimilikinya.

Pada penelitian ini pendidikan terbanyak responden adalah SMA/SMK sederajat. Pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan, seperti SMA, MA, SMK, MAK, atau bentuk lain yang setara, merupakan dua kategori pendidikan menengah, yang merupakan kelanjutan dari pendidikan dasar (Elsanti & Sumarmi, 2023)

3) Pekerjaan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada 33 responden di daerah kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya, menunjukkan karakteristik pekerjaan responden yang bekerja sebanyak 15 responden (45,5%), dan yang tidak bekerja sebanyak 18 responden (54,5%).

Menurut Notoatmodjo (2007) dalam penelitian (Sulymbona et al., 2021) menyatakan bahwa selain membatasi

kesenjangan antara pengetahuan dan praktik kesehatan yang mendorong orang untuk mencari informasi dan mengambil tindakan untuk mencegah masalah kesehatan, pekerjaan memainkan pengaruh yang signifikan dalam menentukan kualitas hidup manusia.

4) Paritas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada 33 responden di daerah kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya, menunjukkan karakteristik paritas responden yang berada pada kategori nullipara sebanyak 13 responden (39,4%), primipara sebanyak 13 responden (39,4%), multipara sebanyak 6 responden (18,2%), dan grandemultipara sebanyak 1 responden (3%).

Bedasarkan penelitian (Sulymbona et al., 2021) menyatakan bahwa banyaknya ibu yang melahirkan dapat dikaitkan dengan pengalaman dan pengetahuan ibu yang telah melahirkan mengenai kehamilan, persalinan, dan membesarkan anak. Hal ini memungkinkan ibu untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman yang akan membantu mereka menjaga kesehatan fisik selama kehamilan dan persalinan berikutnya.

5) Pengalaman

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada 33 responden di daerah kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya, menunjukkan karakteristik pengalaman responden yang memiliki pengalaman sebanyak 15 responden (45,5%), dan yang tidak memiliki pengalaman sebanyak 18 responden (54,5%).

Berdasarkan penelitian (Febe & Simaremare, 2022) menyatakan bahwa masyarakat tahu apa yang harus dilakukan sebelum, selama, dan setelah terjadi bencana karena keahlian mereka. Selain itu, pengalaman juga memotivasi ibu hamil untuk

terus meningkatkan kesiapsiagaan mereka terhadap potensi bencana melalui konseling, media cetak, dan elektronik.

b. Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dan Setelah Diberikan Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 33 ibu hamil di daerah kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya, Kota Bekasi, diketahui hasil pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan intervensi berupa video animasi yaitu nilai pre-test minimal 26,3, nilai maksimal 89,5 dan nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video adalah 56,619 dengan standar deviasi 16,1703. Sedangkan pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan intervensi berupa video animasi yaitu nilai minimal post-test 42,1, nilai maksimal 94,7 dan nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video adalah 74,641 dengan standard deviasi 12,3750 dan dari jumlah sampel 33 responden. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan intervensi berupa video animasi.

Berdasarkan penelitian (Nurullita et al., 2021) Pengetahuan menjadi hal utama sebelum menentukan sikap. Dengan demikian penting bagi ibu hamil untuk mengetahui penyakit saat banjir sehingga dapat menumbulkan kewaspadaan ibu hamil untuk mencegah terjangkitnya penyakit saat banjir. Tanpa adanya pengetahuan yang cukup, maka dapat berdampak pada tingginya angka kesakitan akibat banjir. Argument ini juga sejalan dengan penelitian (Vegita D. Imran et al., 2023) yang menyatakan bahwa Pengetahuan merupakan kualitas mendasar yang harus dimiliki setiap individu, khususnya pengetahuan mengenai strategi pencegahan penyakit pasca banjir yang harus digunakan untuk menurunkan risiko penularan penyakit pasca banjir.

2. Pembahasan Analisis Bivariat

Bedasarkan hasil tabel 4.4 uji korelasi pretest posttest yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara nilai pre-test dan post-test. Pada hasil tabel 4.5 uji pengaruh video animasi menunjukkan bahwa nilai signifikan 2-tailed sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian video animasi terhadap pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat banjir di daerah kerja UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya.

Menurut Daryanto dalam penelitian (Putri & Futriani, 2022) video animasi merupakan alat bantu yang efektif untuk melakukan pembelajaran secara berkelompok, individu, atau dalam jumlah besar. Manfaat konten video animasi antara lain: kaya akan ekspresi warna, mudah mengingat penggambaran karakter yang memikat, efektif karena diarahkan langsung pada target, efisien karena memungkinkan frekuensi tinggi, dan lebih mudah memahami hal-hal yang sulit dipahami. Hal ini terbukti pada hasil penelitian yang dilakukan oleh putri dan futriani yang menunjukkan nilai P-Value 0,000 ($p\text{-value} \leq 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas dalam meningkatkan pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi melalui video animasi.

Dibandingkan dengan media pendidikan lainnya, konten video dengan komponen audio-visual sangat berhasil karena dapat membangkitkan lebih banyak panca indera. Kapasitas otak untuk memadukan representasi lisan dan visual dari konten video dapat dirangsang oleh video pendidikan, yang menghasilkan interpretasi yang lebih bermakna bagi pemirsa (Eliagita et al., 2024). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Eliagita, Absari dkk. Menunjukkan bahwa nilai p-value $0,020 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh media video terhadap pengetahuan ibu hamil.

Video merupakan sebuah media yang tepat untuk mendorong seseorang untuk mempunyai niat ingin mengetahui, kemudian tambah mendalami hingga akhirnya mendapatkan penjelasan yang lebih baik.

Seseorang yang mendapatkan informasi yang baru ia ketahui, tertarik dan dilihat dengan sepenuh hati akan mendorong seseorang tersebut untuk melakukan atau menerapkan informasi yang didapat tersebut (Zara et al., 2024). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zara, Novalia dkk. menunjukkan bahwa penggunaan media video dan poster mendapat nilai p value $0,000 < 0,05$ dengan nilai selisih positif penggunaan video sebesar 72 yang artinya lebih besar dari penggunaan media poster yang sebesar 69 sehingga dapat disimpulkan bahwa menggunakan media video lebih efektif meningkatkan pengetahuan dibandingkan media poster.

3. Keterbatasan Penelitian

- a. Pada beberapa waktu saat melakukan penayangan video animasi responden terganggu karena kondisi sekitar yang berisik. Hal ini karena penelitian dilakukan pada saat posyandu.
- b. Video animasi yang digunakan untuk penelitian ini tidak dilakukan uji kepada ahli
- c. Pengumpulan data menggunakan kuesioner bersifat subjektif sehingga kebenaran data sangat tergantung pada kejujuran responden pada saat menjawab data responden dan pertanyaan-pertanyaan yang tersedia.
- d. Penelitian ini menggunakan total sampling namun total sampel yang digunakan hanya 33 dari 41 ibu hamil dikarenakan pada saat penelitian ini dilakukan beberapa ibu hamil tidak dapat datang karena sedang bekerja.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan:

1. Terdapat distribusi frekuensi responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 28 (84,8%), berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA/SMK sebanyak 19 (57,6%), berdasarkan status pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 18 (54,5%). Berdasarkan riwayat paritas sebagian besar responden mempunyai riwayat nullipara dan primipara sebanyak 13 (39,4%), berdasarkan pengalaman responden yang mendapat informasi tentang penyakit saat banjir Sebagian besar responden tidak memiliki pengalaman sebanyak 18 (54,5%).
2. Terdapat pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan intervensi kategori baik sebanyak 4 responden (12,1%), cukup sebanyak 11 responden (33,3%), dan kurang sebanyak 18 responden (54,5%).
3. Terdapat pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan intervensi kategori baik sebanyak 14 responden (42,4%), cukup sebanyak 18 responden (54,5%), dan kurang sebanyak 1 responden (3%).
4. Terdapat hasil nilai signifikan 2-tailed sebesar $0,000 < 0,05$. Maka hipotesis H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh video animasi terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya.

B. Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan kepada ibu hamil untuk lebih aktif dalam mencari informasi tentang masalah kesehatan saat musim hujan atau banjir dan selalu menjaga kebersihan diri serta lingkungan sebagai upaya pencegahan penyakit yang dapat terjadi saat banjir.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah pengetahuan serta wawasan bagi mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto khususnya mahasiswa kebidanan sebagai calon bidan yang diharapkan siap dalam menangani masalah kesehatan pada situasi bencana.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat membuat video animasi yang lebih inovasi, menggunakan metode penelitian yang berbeda dari penelitian ini, dan menggunakan instrumen penelitian yang lebih baik, serta merencanakan rancangan penelitian yang lebih baik sehingga proses penelitian berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Afu Sidhi Pamekas, Prisa Marga Kusumantara, A. A. A. (2023). Penerapan Metode Forward Chaining Pada Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Kulit. *Jurnal Riset Informatika Dan Inovasi*, 2(12), 1–18.
<http://101.255.92.196/index.php/BIICT/article/view/2301%0Ahttp://101.255.92.196/index.php/BIICT/article/download/2301/1592>
- Anies. (2016). *ENSIKLOPEDIA PENYAKIT*. PT. kanisius.
https://books.google.co.id/books?id=3kfnEAAAQBAJ&pg=PA128&dq=disenetri+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwjBorf0w8eJAxXD8TgGHczoHCk4RhDoAXoECA YQAw#v=onepage&q=disenetri+adalah&f=false
- Anita. (2022). *PENDIDIKAN KESEHATAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) BERBASIS MEDIA VIDEO*.
https://books.google.co.id/books?id=pfuZEAAAQBAJ&pg=PA15&dq=faktor-faktor+yang+mempengaruhi+pengetahuan&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwj65Zek5eCIAxXN3TgGHXetN4c4ChDoAXoECAQQAg#v=onepage&q=faktor-faktor+yang+mempengaruhi+pengetahuan&f=false
- Aqilla Abda Alliyu. (2023). BENCANA BANJIR : PENGERTIAN PENYEBAB, DAMPAK DAN USAHA PENANGGULANGANNYA BERDASARKAN UU PENATAAN RUANG DAN RUU CIPTA KERJA Article. *BENCANA BANJIR : PENGERTIAN PENYEBAB, DAMPAK DAN USAHA PENANGGULANGANNYA BERDASARKAN UU PENATAAN RUANG DAN RUU CIPTA KERJA Article*, May.
<https://www.researchgate.net/publication/370934499>
- Azhar Affandi, E. S. (2023). *Manajemen Pengetahuan (Denok Suna)*. Cipta

Media Nusantara.

https://books.google.co.id/books?id=3zfLEAAQBAJ&pg=PA8&dq=FAKTOR-OR-FAKTOR+YANG+MEMPENGARUHI+PENGETAHUAN&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwjmrjb4-CIAxV8T2wGHb1KGZ0Q6AF6BAgLEAI#v=onepage&q=FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN&f=false

BNPB. (2024). *Buletin Info Bencana Agustus 2024* (Vol. 4, Issue 4).

Budhiana, J., Ede, A. R. ., Dipura, R. ., & Janatri, S. (2021). Hubungan pengetahuan masyarakat tentang kesiapsiagaan bencana dengan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana tsunami di Desa Bayah Barat wilayah kerja Puskesmas Bayah Kabupaten Lebak. *Journal Health Society, 10*(1), 76–84.

Choralina Eliagita, Nuril Absari, Mika Oktarina, Khariza Fadilah S, F. A. S. (2024). PENGARUH MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS PEKIK NYARING KABUPATEN BENGKULU TENGAH. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. <http://journal-mandiracendikia.com/index.php/jbmc/article/view/227/152>

Data Informasi Bencana Indonesia, (2024).

https://dibi.bnpb.go.id/statistik_menurut_wilayah

Ditjen P2P. (2024). *Orientasi Program Penanggulangan PISP*. August 16, 2024.

[https://p2p.kemkes.go.id/orientasi-program-penanggulangan-pisp/#:~:text=bagikan artikel ini :,%2C3%25 dan 8%25](https://p2p.kemkes.go.id/orientasi-program-penanggulangan-pisp/#:~:text=bagikan%20artikel%20ini%20,%20dan%208%25).

Evie, S., & Hasni, H. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Keluarga dalam Tanggap Bencana Tsunami. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan, 15*(4), 409–418.

<https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.828>

Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Zifatama Jawa*.

Hidayat, A. A. A. (2014). *metode penelitian kebidanandan teknik analisis data: contoh aplikasi studi kasus edisi 2* (A. Suslia (ed.); 2nd ed.). salemba medika.

Idauli Simbolon, Albinur Limbong, Evelyn H. Tambunan, Gilny Aileen Rantung, S. M. S. (2023). *BIOSTATISTIK* (Komarudin (ed.)). CV. Green Pabliher Indonesia.

https://books.google.co.id/books?id=kQzrEAAAQBAJ&pg=PA98&dq=hasil+uji+reliabilitas&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwjnv_px-6JAxVHzTgGHWv8GS4Q6AF6BAgKEAI#v=onepage&q=hasil+uji+reliabilitas&f=false

Iskandar, & Amalia, N. (2022). Demam Berdarah Pada Kehamilan. *Jurnal Kedokteran Naggroe Medika*, 5(2), 17–24.

[http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB II.pdf?sequence=6&isAllowed=y](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB%20II.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

Jakub saddam akbar, Meiliyah Ariani, Zulhawati Zulhawati, Haryani Haryani, Benny Novico Zani, Liza Husnita, Mochammad Bayu Firmansyah, Sa'dianoor Sa'dianoor, Perdy Karuru, A. H. (2023). *PENERAPAN MEDIA PEMBELAJARAN ERA DIGITAL*.

https://books.google.co.id/books?id=QgDSEAAAQBAJ&pg=PA94&dq=media+video+animasi&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEWjL09LtoI-JAxUtS2wGHWz5HycQ6AF6BAgJEAI#v=onepage&q=media+video+animasi&f=false

Jufrizal, Marlina Nurprilinda, Mertha, I. M., Nurhayati, C., I Ketut Suardana, Margono, Priyo Sasmito, S. J., Ose, M. I., Wulansari, Y. W., & Ninik Ambar Sari, Eky Madyaning Nastiti, T. K. (2023). *BUKU AJAR KEPERAWATAN BENCANA* (P. I. Daryaswanti (ed.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Kamaruddin I. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. Sumatera Barat* (Issue September).

kemenkes. (2024). *kementrian kesehatan*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik->

- non-penyakit/lingkungan-sehat-dan-aman-bayi-dan-balita/dermatitis-kontak
Kemenkes. (2024a). *Kementrian Kesehatan*. 14 November 2024.
<https://www.kemkes.go.id/id/waspada-penyakit-di-musim-hujan>
- Kemenkes. (2024b). *Polusi Ancam Saluran Pernapasan*. 8 Januari 2024.
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240108/5644635/polusi-ancam-saluran-pernapasan/>
- Lusiani, E., Prastyawati, I. Y., & Nobita, A. (2023). Pendidikan Kesehatan tentang Penyakit Leptospirosis pada Siswa SMA. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(2), 390. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.542>
- Naeem, A., Zaheer, Z., Tabassum, S., Nazir, A., & Naeem, F. (2023). Diseases caused by floods with a spotlight on the present situation of unprecedented floods in Pakistan: a short communication. *Annals of Medicine & Surgery*, 85(6), 3209–3212. <https://doi.org/10.1097/ms9.0000000000000404>
- Nurullita, U., Ritonga, G. M., & Mifbakhuddin, M. (2021). Pengetahuan Warga tentang Bahaya Keselamatan dan Bahaya Kesehatan yang Terjadi pada Banjir (Studi di Daerah Rawan Banjir di Bandarharjo Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 154.
<https://doi.org/10.26714/jkmi.16.3.2021.154-159>
- Pariyanto, P., & Endang Sulaiman. (2023). Pemberdayaan Peningkatan Kesadaran Masyarakat Desa Suro Ilir Terhadap Demam Berdarah Dengue. *Setawar Abdimas*, 2(1), 34–42. <https://doi.org/10.36085/sa.v2i1.4797>
- Purnama, G. S. (2023). Penyakit Berbasis Lingkungan. In *Ministry of Health of the Republic of Indonesia*.
- Putri, H. J., & Futriani, E. S. (2022). Efektivitas Edukasi Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester 1 dengan Hipertensi Melalui Media Video Animasi di Puskesmas Bahagia Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(April), 1349–1358.
- Raharjo, R. (2021). *PANDUAN KESELAMATAN SAAT BENCANA BANJIR* (Yanuar (ed.)). DIVA Press.

- Rahayu, L. (2020). *Waspada Wabah Penyakit* (mathori a Elwa (ed.)). nuansa cendekia.
[https://books.google.co.id/books?id=M0YPEQAAQBAJ&pg=PA54&dq=kolera+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwjurvasyseJAxWayzgGHTu7BqoQ6AF6BAgNEAM#v=onepage&q=kolera adalah&f=false](https://books.google.co.id/books?id=M0YPEQAAQBAJ&pg=PA54&dq=kolera+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwjurvasyseJAxWayzgGHTu7BqoQ6AF6BAgNEAM#v=onepage&q=kolera%20adalah&f=false)
- Sholihah, L. (2016). *Panduan Lengkap Hamil Sehat: Pegangan Wajib Para Calon Ibu* (A. Fahrudin (ed.)). DIVA Press.
[https://books.google.co.id/books?id=91FYEAAAQBAJ&pg=PA76&dq=diare+pada+ibu+hamil&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwjFtM7unq6JAxU0R2wGHQG-Lb4Q6AF6BAgNEAI#v=onepage&q=diare pada ibu hamil&f=false](https://books.google.co.id/books?id=91FYEAAAQBAJ&pg=PA76&dq=diare+pada+ibu+hamil&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwjFtM7unq6JAxU0R2wGHQG-Lb4Q6AF6BAgNEAI#v=onepage&q=diare%20pada%20ibu%20hamil&f=false)
- Sitorus, M. E. J., Nababan, D., & Bangun, H. A. (2023). Dampak Bencana Banjir Terhadap Kesehatan Masyarakat SiatasBarita. *Tour Abdimas Journal*, 2(2), 54–59. <https://tourjournal.akupuntour.com/index.php/tourabdimasjournal>
- Suryanih, A. S. (2020). Mewaspada Potensi Penyakit Pascabanjir. *Info Singkat*, V(03), 3–6.
- Susilo, wilhelmus hary. (2021). *Statistika & Aplikasi untuk penelitian ilmu kesehatan*. CV.Trans Info Media.
- Ummul Aiman, Karimuddin Abdullah, M. J., & Suryadin Hasda, Zahara Fadilla, Masita, Taqwin, Meilida Eka Sari, K. N. A. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*.
- Utami, D. R. R. B., Sari, D. K., Wulandari, R., & Istiqomah, A. R. (2021). Kesiapsiagaan Bencana Banjir Masyarakat Dusun Kesongo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 01. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.544>
- UU Nomor 24. (2007). UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2007 TENTANG PENANGGULANGAN BENCANA. *UU Nomor 24 Tahun 2007*, *6612y(235)*, 245.
[http://digilib.unila.ac.id/4949/15/BAB II.pdf](http://digilib.unila.ac.id/4949/15/BAB%20II.pdf)

- Vegita D. Imran, Pipin Yunus, & Haslinda Damansyah. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Pencegahan Penyakit Pasca Banjir Di Desa Datahu Kecamatan Tibawa. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 188–197. <https://doi.org/10.55606/jrik.v3i1.1289>
- Veince Benjamin Silahooy, Martha Kaihena, Amos Killay, Maria Nindatu, Theopilus Wilhelmus Watuguly, Mechiavel Moniharapon, Adrien Jems Akiles Unitly, Debby Dijola Moniharapon, Laury M. Ch. Huwae, Rocky Steevy Mantaiborbir, Albertus Sairudy, Johan Pieter E, B. G. (2019). *Alam dan Perkembangannya* (L. ratna siahaan, Adeledya (ed.)). https://books.google.co.id/books?id=d0_zEAAAQBAJ&pg=PA185&dq=muntaber+adalah&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwiW47PdZ8eJAxVmxjgGHek7NvIQ6AF6BAgGEAI#v=onepage&q=muntaber+adalah&f=false
- Widjajanti, W. (2020). Epidemiologi, diagnosis, dan pencegahan Leptospirosis. *Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 5(2), 62–68. <https://doi.org/10.22435/jhecds.v5i2.174>
- World Health Organization (WHO). (2024). *World Health Organization (WHO)*. <https://www.who.int/>
- Yanuarto, T., Sridewanto, P., Utomo, A. C., & Satrio, I. T. (2019). Buku Saku : Tanggap Tangkas Tangguh Menghadapi Bencana (Cetakan Keempat) - BNPB. In *Badan Nasional Penanggulangan Bencana*. <https://bnpb.go.id/uploads/24/buku-data-bencana/6-buku-saku-cetakan-4-2019.pdf>
- Yunus, P., & Syukur, S. B. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Penanggulangan Dampak Kesehatan Akibat Bencana Banjir di Desa Pone Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 3(2), 93–98. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v3i2.488>
- Yusrizal. (2015). *tanya jawab seputar penguuran penilaian dan Evaluasi*. 1–315.
- Zara, N., Novalia, V., Utariningsih, W., Yuziani, Meutia, Z., & Imanda, F. (2024).


Efektivitas Short Education Movie dan Media Poster terhadap Pengetahuan dalam Pencegahan Penyakit Infeksi Menular Pasca Bencana Banjir pada Masyarakat di Desa Binaan Keutapang Lhoksukon Aceh Utara. *Manusia Dan Kesehatan*, 7(1), 180–189.

Zara, N., Novalia, V., Zahara, C. I., Muna, Z., Dewi, R., Siregar, S. R., & Sayuti, M. (2024). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Infeksi Menular Pasca Banjir dan Pembagian Sembako pada Masyarakat di Desa Keutapang. *Auxilium : Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(1), 49.
<https://doi.org/10.29103/auxilium.v2i1.15135>

LAMPIRAN

A. Lampiran 1: Bukti Konsultasi Bimbingan SKRIPSI

FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI



PENGUSUL & NIM	Windi Aisyah Sukma (21121018)
JUDUL SKRIPSI	Hubungan Antara Aspek Kesehatan, Sosial, dan Budaya Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat
TAHUN AKADEMIK	
BATAS PENYELESAIAN	
NAMA PEMBIMBING	1. Bdr. Hani Kusumadewi, S.T., M. Kes. 2. Christian Jurnani, S.T., M. Kes.

PROGRAM STUDI SI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
2024

PRODI SI KEBIDANAN STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Abdul Rahman Saleh No. 24 Jakarta 10110 Telepon: (021) 3441088 AKAid. 2241 fax. 3454373 Email: http://www.akbidrpad.ac.id	Kode : : Tanggal : : Revisi : : Hal : :
---	--

FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI

Pengusul: Windi Aisyah Sukma

Nama Pembimbing: Bdr. Hani Kusumadewi, S.T., M. Kes.
Christian Jurnani, S.T., M. Kes.

Hari/Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat 15/05	Konsultasi judul			
Kamis 16/05	1. konsultasi judul 2. garis besar 3. analisis masalah 4. analisis masalah 5. analisis masalah 6. analisis masalah			

Jumat 29/05	1. Konsultasi masalah dalam penelitian 2. menentukan metode penelitian 3. mengoreksi BAB I 4. revisi BAB I			
Jumat 4/06	1. mengoreksi kerangka teori 2. mengoreksi BAB 2 3. mengoreksi kerangka konsep 4. Revisi kerangka teori			
Jumat 18/06	1. tambahan data awal 2. koreksi BAB I (rumusan masalah & tujuan penelitian) 3. koreksi bab II kerangka konsep & mengoreksi kerangka konseptual			
Hari/Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket




	Konsultasi BAB 1-3	Revisi Bab I, II, III		
Hari/Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
	1. konsultasi kerangka penelitian 2. konsultasi bab I 3. konsultasi kerangka teori			
Hari/Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
	- konsultasi BAB I - konsultasi kerangka teori - konsultasi kerangka konsep - konsultasi BAB 2 (menentukan metodologi & cara kerja)			
Hari/Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
	- konsultasi BAB 3 - konsultasi kerangka teori - konsultasi kerangka konsep - konsultasi bab konklusi			

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 01/11	Konsultasi BAB 1-3 BAB 2. teknik drawing - kerangka kerja - revisi - kerangka konsep - revisi - BAB 2. tambahan gambar konsep secara ringkas			
Jumat, 01/11	Konsultasi BAB 4 - revisi BAB 3 - kerangka kerja - kerangka konsep - revisi BAB 4 KONSULTASI KUESIONER			
Jumat & Kamis 02/11	Konsultasi BAB 1-4			
Jumat 03/11	Konsultasi BAB 1-4 KONSULTASI JURNAL			

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis 28/11	* Bimbingan DO # Uji analisis data # Tabel # kerangka teori # kerangka konsep	"Pembuat" 16 DO - Proklamasi kemerdekaan - Latar belakang proklamasi - Rumusan 20 butir - Rumusan 50 butir - Rumusan 25 butir		Kesep
Rabu 4/12	* Bimbingan 1. latar belakang studi kasus 2. kerangka teori 3. DO 4. video animasi			

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis 5/12	* Bimbingan DO # Video animasi # hasil revisi bimbingan sebelumnya	"Pembuat" 16 DO video		
Sabtu 20/12	* Bimbingan BAB 4 # tambahan revisi sesuai diskusi dan komponen penelitian kualitatif			
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

B. Lampiran 2: Surat Permohonan Izin Penelitian Dari Ketua Stikes RSPAD Gatot Soebroto dan Dinas Kesehatan Kota Bekasi

 <p>YWBKH</p>	<p>YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax. 021-3446463, 021-345437 Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id</p>									
<p>Nomor : B/481/XI/2024 Klasifikasi : Biasa Lampiran : - Perihal : <u>Surat Permohonan Ijin</u></p>										
<p>Jakarta, 09 November 2024</p>										
<p>Kepada Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi di Tempat</p>										
<p>1. Berdasarkan Program Praktik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto Semester 7 T.A. 2024-2025</p>										
<p>2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Windi Aisya Sukma, untuk melaksanakan penelitian di Dinas Kesehatan Kota Bekasi yang akan dilaksanakan pada November – Desember 2024, dengan lampiran:</p>										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">No</th> <th style="width: 30%;">Nama</th> <th style="width: 15%;">Nim</th> <th style="width: 50%;">Tema Penelitian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Windi Aisya Sukma</td> <td style="text-align: center;">2115201038</td> <td>Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2024.</td> </tr> </tbody> </table>			No	Nama	Nim	Tema Penelitian	1	Windi Aisya Sukma	2115201038	Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2024.
No	Nama	Nim	Tema Penelitian							
1	Windi Aisya Sukma	2115201038	Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2024.							
<p>3. Demikian untuk dimaklumi.</p>										
<p>Tembusan :</p> <p><u>Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto</u></p>		<p>Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto</p>  <p>Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS NIDK 8995220021</p>								



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN

Jalan Pangeran Jayakarta Nomor 1, Kelurahan Harapan Mulya,
Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi, Jawa Barat 17135
Laman www.dinkes.bekasikota.go.id, Pos-el opd.dinkes@bekasikota.go.id

Bekasi, 11 November 2024

Nomor : 400.14.5.4/ 12457 /Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya
di-
Bekasi

Menindaklanjuti Surat STIKes RSPAD Gatot Soebroto Nomor :
B/484/XI/2024 tanggal 04 November 2024 Hal permohonan Izin
Penelitian, disampaikan bahwa kami memberikan izin kepada :

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Windi Aisya Sukma	2115201038

Untuk melaksanakan Izin Penelitiab, yang akan dilaksanakan
pada tanggal 20 November 2024 s.d 31 Desember 2024 di UPTD
Puskesmas Sepanjang Jaya Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya, dan diucapkan terima kasih.

Pit. Kepala Dinas Kesehatan,

Dr. dr. Kusnanto Saidi, M.A.R.S.
Pembina Utama Muda
NIP. 19730618 200312 1 001

Tembusan :
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

C. Lampiran 3: Surat Kaji Etik Dari Institusi/Institusi (Ethical Clearance/Ethical Approval)



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:000144/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama : WINDI AISYA SUKMA
Principal Investigator

Peneliti Anggota : Bdn. Hesti Kusumaningrum, S. ST., M. Keb dan Christin Jayanti, S. ST., M. Kes
Member Investigator

Nama Lembaga : STIKES RSPAD Gatot Subroto
Name of The Institution

Judul : Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Bencana Banjir Terhadap
Title Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024
The Influence of Animated Videos About Diseases During Flood Disasters on the Knowledge of Pregnant Women at the Sepanjang Jaya Public Health Center in 2024

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

18 January 2025
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S.Kep

Masa berlaku:
18 January 2025 - 18 January 2026

D. Lampiran 4: Lembar Permohonan Menjadi Responden

FORMULIR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden Penelitian

Di UPTD Puskuesmas Sepanjang Jaya Kota Bekasi

Dengan Hormat,

Saya Windi Aisya Sukma, sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswi program S1 Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta pusat, saya bermaksud melaksanakan penelitian dengan judul 'Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024'

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh media video animasi dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat banjir Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024

Saya berharap partisipasi anda dalam penelitian yang saya lakukan, saya menjamin kerahasiaan dan identitas anda. Informasi yang anda berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain

Apabila anda bersedia menjadi responden, anda mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden

Bekasi,

2024

Peneliti

Windi Aisya Sukma

E. Lampiran 5: Lembar Persetujuan Menjadi Responden

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswi program S1 Kebidanan RSPAD Gatot soebroto

Judul : Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024

Peneliti : Windi Aisya Sukma

NIM : 2115201038

Saya percaya yang saya informasikan di jamin kerahasiaannya. Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini

Nama :

Umur :

No. Telepon :

Kehamilan Trimester : 1: 2: 3: Berilah tanda ceklis pada kolom yang sesuai dengan kehamilan trimester anda

Bekasi, 2024

Responden

()

F. Lampiran 6: Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH VIDEO ANIMASI TENTANG PENYAKIT SAAT BANJIR TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS SEPANJANG JAYA TAHUN 2024

No Responden :
Tanggal Pengisian :

A. Identitas Responden

Inisial Nama : Ny.

Usia :

- Usia < 20 tahun
 Usia 20-35 tahun
 Usia > 35 tahun

Pendidikan :

- Tidak Sekolah
 SD/MI
 SMP/MTS
 SMA/SMK
 Diploma
 Sarjana

Pekerjaan :

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Belum/Tidak bekerja | <input type="checkbox"/> Wirausaha |
| <input type="checkbox"/> Tenaga Pengajar | <input type="checkbox"/> TNI/PORLI |
| <input type="checkbox"/> Pedagang | <input type="checkbox"/> IRT |
| <input type="checkbox"/> Tenaga Medis | <input type="checkbox"/> PNS |
| <input type="checkbox"/> Karyawan Swasta | <input type="checkbox"/> Lainnya... |
| <input type="checkbox"/> Petani | |

Jumlah Anak :

- Punya Anak 1
 Punya Anak 2
 Punya Anak 3 atau ≥ 3

Pengalaman mendapat informasi mengenai penyakit saat banjir ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tidak Pernah | <input type="checkbox"/> Televisi/Radio |
| <input type="checkbox"/> Tempat kerja | <input type="checkbox"/> Fasilitas Kesehatan |
| <input type="checkbox"/> Surat Kabar | <input type="checkbox"/> Isu yang beredar
dilingkungan sekitar tempat
tinggal |
| <input type="checkbox"/> Buku | <input type="checkbox"/> Lain-lainnya... |
| <input type="checkbox"/> Sosial Media/Internet | |

B. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti.
2. Pilih salah satu jawaban yang dianggap benar dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang telah disediakan.
3. Mohon jawaban diisi sendiri sesuai dengan apa yang ibu ketahui, demi tercapainya hasil yang diharapkan.

C. Kuesioner Pengetahuan Tentang Penyakit Saat Banjir

1. Nyamuk *Aedes aegypti* dapat menyebabkan penyakit...
 - A. Diare
 - B. Demam berdarah
 - C. Leptospirosis
 - D. ISPA
2. Apa yang menyebabkan penyakit leptospirosis?
 - A. Makan-makanan yang tidak bergizi
 - B. Nyamuk *Aedes*
 - C. Kotoran tikus/hewan yang terinfeksi leptospirosis
 - D. Polusi udara
3. Makan makanan yang tidak bergizi atau sudah terkontaminasi dapat menyebabkan penyakit...
 - A. Diare
 - B. Demam berdarah
 - C. Leptospirosis
 - D. ISPA
4. Apa penyakit saat banjir yang disebabkan oleh virus, bakteri dan mikroba?
 - A. Diare
 - B. Demam berdarah
 - C. Leptospirosis
 - D. ISPA
5. Apa saja penyakit yang terjadi karena banjir?
 - A. Diare, Tifoid, ISPA, Serangan Jantung
 - B. Diare, Demam Berdarah, Serangan Jantung, Diabetes
 - C. Diare, Demam Berdarah, ISPA, Leptospirosis
 - D. Diare, Muntaber, Diabetes, Leptospirosis
6. Gejala penyakit ISPA adalah...
 - A. Bersin-bersin, hidung tersumbat, demam, dan sakit kepala
 - B. Demam tinggi, sakit kepala, nyeri pada tubuh, mual muntah, dan ruam
 - C. Buang air besar 3x sehari atau lebih, kelelahan, mual muntah, dan nyeri perut
 - D. Demam, diare, mual muntah, konjungtiva pucat, flu ringan, dan ruam kulit
7. Penyakit demam berdarah memiliki gejala ...
 - A. Bersin-bersin, hidung tersumbat, demam, dan sakit kepala
 - B. Demam tinggi, sakit kepala, nyeri pada tubuh, mual muntah, dan ruam
 - C. Buang air besar 3x sehari atau lebih, kelelahan, mual muntah, dan nyeri perut

- D. Demam, diare, mual muntah, konjungtiva pucat, flu ringan, dan ruam kulit
8. Apa saja gejala penyakit leptospirosis?
- Bersin-bersin, hidung tersumbat, demam, dan sakit kepala
 - Demam tinggi, sakit kepala, nyeri pada tubuh, mual muntah, dan ruam
 - Buang air besar 3x sehari atau lebih, kelelahan, mual muntah, dan nyeri perut
 - Demam, diare, mual muntah, konjungtiva pucat, flu ringan, dan ruam kulit
9. Apa komplikasi akibat penyakit ISPA?
- Sinusitis dan Faringitis
 - Gagal ginjal
 - Diabetes dan Hipertensi
 - Infeksi saluran kemih
10. Bakteri *Leptospira* ini masuk ke dalam tubuh manusia melalui...
- Luka pada kulit, membran mukosa (hidung, mulut dan mata), atau melalui air minum
 - Gigitan nyamuk
 - Polusi, Asap, dan Debu
 - Air minum, gigitan nyamuk, dan polusi
11. Contoh pencegahan penyakit demam berdarah dengue adalah...
- Selalu menggunakan masker
 - Memakan makanan yang bergizi
 - Selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
 - Membersihkan selokan, membasmi serangga, dan memasang kelambu di ranjang tidur
12. Salah satu contoh pencegahan penyakit ISPA adalah...
- Membunuh jentik-jentik nyamuk dan membersihkan selokan
 - Memberikan vaksin kepada hewan yang berpotensi tertular leptospirosis
 - Penyediaan ventilasi udara yang baik dan pencahayaan yang memadai dapat mengurangi paparan terhadap polusi udara dalam ruangan
 - Melakukan pola hidup sehat, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, menjaga kebersihan makanan dan minuman dari kontaminasi kotoran dan serangga pembawa kuman.
13. Apa saja penanganan penyakit ISPA?
- Datang ke fasilitas Kesehatan, Hentikan segala kegiatan, Minum banyak cairan, makanan yang bernutrisi, dan Meminum parasetamol.
 - Datang ke fasilitas Kesehatan, Istirahat yang cukup, Perbanyak minum air putih, dan menggunakan masker didaerah polusi atau disekitar terdampak ISPA.
 - Penicilin G dengan resep dokter.
 - Datang ke fasilitas Kesehatan, istirahat yang cukup, konsumsi makanan dan minuman yang higienis
14. Apa penyebab penyakit muntaber?
- Virus, bakteri, ataupun parasit lain seperti jamur, protozoa dan cacing.
 - Amuba dan basiler

- C. *Vibrio cholerae*
 - D. *Salmonella enterica* serovar Typi
15. Apa penyebab penyakit dermatitis?
- A. Iritan, Alergen, Perubahan suhu, Suhu yang ekstrem, dan Jamur.
 - B. Nyamuk *Aedes*
 - C. Kotoran tikus/hewan yang terinfeksi leptospirosis
 - D. Polusi udara
16. Apa saja gejala penyakit dermatitis?
- A. Bersin-bersin, hidung tersumbat, demam, dan sakit kepala
 - B. Ruam, Gatal yang bisa sangat mengganggu, Kulit kering, Pecah-pecah, Bersisik, Benjolan dan lepuhan yang mungkin mengeluarkan cairan/berkerak, Stress, dan Pembengkakan, sensasi terbakar, atau rasa nyeri.
 - C. Buang air besar 3x sehari atau lebih, kelelahan, mual muntah, dan nyeri perut
 - D. Demam, diare, mual muntah, konjungtiva pucat, flu ringan, dan ruam kulit
17. Bagaimana pencegahan penyakit dermatitis?
- A. Selalu menggunakan masker
 - B. Memakan makanan yang bergizi
 - C. Rutin membersihkan perlengkapan tidur, Lakukan pembersihan rumah secara rutin, Menggunakan pelembab, Menghindari iritan dan allergen, Mengelola stres dengan baik
 - D. Membersihkan selokan, membasmi serangga, dan memasang kelambu di ranjang tidur
18. Apa komplikasi dari penyakit dermatitis?
- A. Sinusitis dan Faringitis
 - B. Gagal ginjal
 - C. Diabetes dan Hipertensi
 - D. Gatal kronis, Infeksi kulit, Hiperpigmentasi atau hipopigmentasi, dan Lichenifikasi
19. Bagaimana cara mengatasi penyakit dermatitis?
- A. Datang ke fasilitas Kesehatan, Hentikan segala kegiatan, Minum banyak cairan, makanan yang bernutrisi, dan Minum parasetamol.
 - B. Datang ke fasilitas Kesehatan, Istirahat yang cukup, Perbanyak minum air putih, dan menggunakan masker didaerah polusi atau disekitar terdampak ISPA.
 - C. Datang ke fasilitas Kesehatan, Menjaga kelembapan kulit, Menghindari pemicu, Penggunaan antijamur topical, dan Menggunakan pengobatan sesuai anjuran dokter
 - D. Datang ke fasilitas Kesehatan, istirahat yang cukup, konsumsi makanan dan minuman yang higienis

G. Lampiran 7: Tabel Hasil Pengolahan Data

No.	Responden	No. Responden	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Pengalaman	PENGETAHUAN						
								Pre-Test			Post-test			
								Benar	%	Penilaian	Kode	Benar	%	Penilaian
1	Ny. D	1	3	4	1	4	1	57.8947368	Cukup	2	12	63.1579	Cukup	2
2	Ny. N	2	2	4	1	2	2	78.9473684	Baik	1	16	84.2105	Baik	1
3	Ny. S	3	2	2	2	2	1	68.4210526	Cukup	2	13	68.4211	Cukup	2
4	Ny. O	4	3	3	1	1	1	52.6315789	Kurang	3	11	57.8947	Cukup	2
5	Ny. T	5	2	3	2	1	2	73.6842105	Cukup	2	16	84.2105	Baik	1
6	Ny. I	6	2	4	2	2	2	52.6315789	Kurang	3	16	84.2105	Baik	1
7	Ny. A	7	2	3	1	1	1	42.1052632	Kurang	3	11	57.8947	Cukup	2
8	Ny. F	8	2	3	1	1	2	63.1578947	Cukup	2	13	68.4211	Cukup	2
9	Ny. L	9	2	3	1	1	1	57.8947368	Cukup	2	13	68.4211	Cukup	2
10	Ny. S	10	2	4	2	1	1	36.8421053	Kurang	3	16	84.2105	Baik	1
11	Ny. A	11	2	3	1	1	2	73.6842105	Cukup	2	17	89.4737	Baik	1
12	Ny. T	12	2	2	2	2	1	42.1052632	Kurang	3	8	42.1053	Kurang	3
13	Ny. K	13	2	3	2	2	1	26.3157895	Kurang	3	11	57.8947	Cukup	2
14	Ny. J	14	2	3	2	2	2	89.4736842	Baik	1	18	94.7368	Baik	1
15	Ny. A	15	2	2	2	1	2	47.3684211	Kurang	3	14	73.6842	Cukup	2
16	Ny. Y	16	2	3	1	2	2	89.4736842	Baik	1	18	94.7368	Baik	1
17	Ny. K	17	2	3	1	3	1	42.1052632	Kurang	3	11	57.8947	Cukup	2
18	Ny. N	18	2	4	2	3	2	68.4210526	Cukup	2	16	84.2105	Baik	1
19	Ny. N	19	2	3	1	3	1	47.3684211	Kurang	3	13	68.4211	Cukup	2
20	Ny. R	20	2	3	2	1	1	47.3684211	Kurang	3	13	68.4211	Cukup	2
21	Ny. S	21	2	4	1	1	2	73.6842105	Cukup	2	14	73.6842	Cukup	2
22	Ny. H	22	2	4	2	3	1	36.8421053	Kurang	3	13	68.4211	Cukup	2
23	Ny. Y	23	2	3	1	1	1	47.3684211	Kurang	3	12	63.1579	Cukup	2
24	Ny. L	24	3	3	1	3	1	52.6315789	Kurang	3	14	73.6842	Cukup	2
25	Ny. N	25	3	4	2	2	1	42.1052632	Kurang	3	16	84.2105	Baik	1
26	Ny. M	26	2	3	1	3	1	36.8421053	Kurang	3	14	73.6842	Cukup	2
27	Ny. Y	27	2	3	2	2	2	57.8947368	Cukup	2	16	84.2105	Baik	1
28	Ny. L	28	2	2	1	2	2	47.3684211	Kurang	3	14	73.6842	Cukup	2
29	Ny. M	29	2	2	1	2	1	47.3684211	Kurang	3	14	73.6842	Cukup	2
30	Ny. S	30	2	3	2	2	2	68.4210526	Cukup	2	17	89.4737	Baik	1
31	Ny. S	31	3	3	1	2	1	47.3684211	Kurang	3	15	78.9474	Baik	1
32	Ny. S	32	2	2	1	1	2	73.6842105	Cukup	2	16	84.2105	Baik	1
33	Ny. T	33	2	3	2	1	2	78.9473684	Baik	1	17	89.4737	Baik	1

KETERANGAN

Usia
1 = Usia < 20 tahun
2 = Usia 20-35 tahun
3 = Usia >35 tahun
Pendidikan
1 = Tidak sekolah
2 = SD/MI/SMP/MTS
3 = SMA/SMK
4 = Diploma/Sarjana
Pekerjaan
2 = Bekerja
1 = tidak bekerja
Paritas
1 = Nullipara
2 = Primipara
3 = Multipara
4 = Grandemultipara
Pengalaman
2 = Ada
1 = tidak ada pengalaman

Data Pre test

No. Responden	Kuesioner																			Total Skor	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	57.89474	Cukup
2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	78.94737	Baik
3	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	68.42105	Cukup
4	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	52.63158	Kurang
5	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	73.68421	Cukup
6	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	52.63158	Kurang
7	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	42.10526	Kurang
8	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	63.15789	Cukup
9	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	57.89474	Cukup
10	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	36.84211	Kurang
11	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	73.68421	Cukup
12	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	42.10526	Kurang
13	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	26.31579	Kurang
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	89.47368	Baik
15	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	47.36842	Kurang
16	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	89.47368	Baik
17	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	42.10526	Kurang
18	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	68.42105	Cukup
19	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	47.36842	Kurang
20	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	47.36842	Kurang
21	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	73.68421	Cukup
22	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	36.84211	Kurang
23	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	47.36842	Kurang
24	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	52.63158	Kurang
25	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	42.10526	Kurang
26	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	36.84211	Kurang
27	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	57.89474	Cukup
28	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	47.36842	Kurang
29	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	47.36842	Kurang
30	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	68.42105	Cukup
31	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	47.36842	Kurang
32	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	73.68421	Cukup
33	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	78.94737	Baik

Data Posttest

No. Responden	Kuesioner																			Total Skor	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	63.15789	Cukup
2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	84.21053	Baik
3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	68.42105	Cukup
4	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	57.89474	Cukup
5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	84.21053	Baik
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	84.21053	Baik
7	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	57.89474	Cukup
8	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	68.42105	Cukup
9	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	68.42105	Cukup
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	84.21053	Baik
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	89.47368	Baik
12	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	42.10526	Kurang
13	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	57.89474	Cukup
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	94.73684	Baik
15	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	73.68421	Cukup
16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	94.73684	Baik
17	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	57.89474	Cukup
18	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	84.21053	Baik
19	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	68.42105	Cukup
20	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	68.42105	Cukup
21	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	73.68421	Cukup
22	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	68.42105	Cukup
23	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	63.15789	Cukup
24	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	73.68421	Cukup
25	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	84.21053	Baik
26	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	73.68421	Cukup
27	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	84.21053	Baik
28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	73.68421	Cukup
29	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	73.68421	Cukup
30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	89.47368	Baik
31	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	78.94737	Baik
32	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	84.21053	Baik
33	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	89.47368	Baik

H. Lampiran 8: Hasil Uji Validitas Dan Uji Reabilitas

no.	nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Totol	Nilai	
1	Ny.N	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	14	56	
2	Ny.S	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	8	32	
3	Ny.N	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	72	
4	Ny.P	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	12	48	
5	Ny.Y	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	10	40	
6	Ny.M	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	96	
7	Ny.F	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	9	36	
8	Ny.Z	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23	92	
9	Ny.I	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	88	
10	Ny.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	
11	Ny.R	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	11	44	
12	Ny.L	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	18	72	
13	Ny.Y	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	11	44	
14	Ny.K	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	19	76	
15	Ny.D	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	10	40	
16	Ny.W	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	20	80	
17	Ny.T	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	19	76	
18	Ny.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24	96	
19	Ny.C	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	11	44	
20	Ny.E	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	10	40	
R Hitung	0.3218161	0.5355242	0.4966784	0.5107529	0.3743063	0.5244575	0.4540711	0.4292983	0.4443877	0.5867335	0.477004	0.3852725	0.4766511	0.3944856	0.4906784	0.6227279	0.4001205	0.5304401	0.2134769	0.4981128	0.5226698	0.5355242	0.5350429	0.4995769	0.6324485				
R Tabel	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444	0.444				
Keterangian	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid			
Varians	0.2605263	0.2526316	0.1342105	0.2605263	0.2605263	0.2210526	0.1884211	0.1342105	0.2210526	0.2631579	0.1884211	0.2631579	0.1973684	0.1884211	0.1342105	0.2394737	0.2605263	0.2210526	0.2394737	0.2394737	0.2984737	0.1884211	0.2526316	0.2631579	0.1884211	0.2605263			

KRITERIA PENGUJIAN	
NILAI	NILAI CRONBACH'S ALPHA
0.7	0.861101761
KESIMPULAN	
RELIABEL	

I. Lampiran 9: Kuesioner Yang Diisi Oleh Responden

<p style="text-align: center;">FORMULIR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN</p> <p>Kepada Yth. Calon Responden Penelitian Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Kota Bekasi</p> <p>Dengan Hormat,</p> <p>Saya Winda Aisyah Sukma, sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa program S1 Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta pusat, saya bermaksud melaksanakan penelitian dengan judul 'Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024'</p> <p>Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh media video animasi dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang penyakit saat banjir Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024</p> <p>Saya berharap partisipasi anda dalam penelitian yang saya lakukan, saya menjamin kerahasiaan dan identitas anda. Informasi yang anda berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain</p> <p>Apabila anda bersedia menjadi responden, anda mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden</p> <p style="text-align: right;">Bekasi, 6 Desember 2024</p> <p style="text-align: right;">Peneliti <i>Winda Aisyah Sukma</i> Winda Aisyah Sukma</p>	<p style="text-align: center;">FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)</p> <p>Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa program S1 Kebidanan RSPAD Gatot soebroto</p> <p>Judul : Pengaruh Video Animasi Tentang Penyakit Saat Banjir Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Sepanjang Jaya Tahun 2024</p> <p>Peneliti : Winda Aisyah Sukma NIM : 2115201038</p> <p>Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya. Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini</p> <p>Nama : Nurul Amalia Ramadhani Umur : 27 No. Telepon : 0895 1142 1023</p> <p>Kehamilan Trimester : 1: <input type="checkbox"/> 2: <input checked="" type="checkbox"/> 3: <input type="checkbox"/> Berilah tanda ceklis pada kolom yang sesuai dengan kehamilan trimester anda</p> <p style="text-align: right;">Bekasi, 6 - 12 - 2024</p> <p style="text-align: right;">Responden <i>Nurul Amalia R.</i> (Nurul Amalia R)</p>
--	---

<p style="text-align: center;">KUESIONER PENELITIAN</p> <p style="text-align: center;">PENGARUH VIDEO ANIMASI TENTANG PENYAKIT SAAT BANJIR TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS SEPANGJANG JAYA TAHUN 2024</p> <p>No Responden : 1 Tanggal Pengisian :</p> <p>A. Identitas Responden</p> <p>Inisial Nama : Ny. Nurul A. R.</p> <p>Usia : <input type="checkbox"/> Usia < 20 tahun <input checked="" type="checkbox"/> Usia 20-35 tahun <input type="checkbox"/> Usia > 35 tahun</p> <p>Pendidikan : <input type="checkbox"/> Tidak Sekolah <input type="checkbox"/> SD/MI <input type="checkbox"/> SMP/MTS <input type="checkbox"/> SMA/SMK <input checked="" type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> Sarjana</p> <p>Pekerjaan : <input type="checkbox"/> Belum/Tidak bekerja <input type="checkbox"/> Tenaga Pengajar <input type="checkbox"/> Pedagang <input type="checkbox"/> Tenaga Medis <input type="checkbox"/> Karyawan Swasta <input type="checkbox"/> Petani</p> <p><input type="checkbox"/> Wirasaha <input type="checkbox"/> TNI/PORLI <input checked="" type="checkbox"/> RT <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> Lainnya...</p> <p>Jumlah Anak : <input checked="" type="checkbox"/> Punya Anak 1 <input type="checkbox"/> Punya Anak 2 <input type="checkbox"/> Punya Anak 3 atau > 3</p> <p>Pengalaman mendapat informasi mengenai penyakit saat banjir ? <input type="checkbox"/> Tidak Pernah <input type="checkbox"/> Tempat kerja <input type="checkbox"/> Surai Kabar <input type="checkbox"/> Buku <input type="checkbox"/> Sosial Media/Internet</p> <p><input type="checkbox"/> Televisi/Radio <input type="checkbox"/> Fasilitas Kesehatan <input type="checkbox"/> Iau yang beredar di lingkungan sekitar tempat tinggal <input type="checkbox"/> Lainnya...</p>	<p>B. Petunjuk Pengisian</p> <ol style="list-style-type: none"> Bacalah pertanyaan dengan teliti. Pilih salah satu jawaban yang dianggap benar dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang telah disediakan. Mohon jawaban diisi sendiri sesuai dengan apa yang ibu ketahui, demi tercapainya hasil yang diharapkan. <p>C. Kuesioner Pengetahuan Tentang Penyakit Saat Banjir</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Nyamuk Aedes aegypti dapat menyebabkan penyakit... A. Diare <input checked="" type="checkbox"/> B. Demam berdarah C. Leptospirosis D. ISPA</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Apa yang menyebabkan penyakit leptospirosis? A. Makan-makanan yang tidak bergizi B. Nyamuk Aedes <input checked="" type="checkbox"/> C. Kotoran tikus/hewan yang terinfeksi leptospirosis D. Polusi udara</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Makan makanan yang tidak bergizi atau sudah terkontaminasi dapat menyebabkan penyakit... <input checked="" type="checkbox"/> A. Diare B. Demam berdarah C. Leptospirosis D. ISPA</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Apa penyakit saat banjir yang disebabkan oleh virus, bakteri dan mikroba? A. Diare <input checked="" type="checkbox"/> B. Demam berdarah C. Leptospirosis D. ISPA</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Apa saja penyakit yang terjadi karena banjir? A. Diare, Tifoid, ISPA, Serangan Jantung B. Diare, Demam Berdarah, Serangan Jantung, Diabetes <input checked="" type="checkbox"/> C. Diare, Demam Berdarah, ISPA, Leptospirosis D. Diare, Muntaber, Diabetes, Leptospirosis</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Gejala penyakit ISPA adalah... A. Bersin-bersin, hidung tersumbat, demam, dan sakit kepala <input checked="" type="checkbox"/> B. Demam tinggi, sakit kepala, nyeri pada tubuh, mual muntah, dan ruam C. Buang air besar 3x sehari atau lebih, kelelahan, mual muntah, dan nyeri perut D. Demam, diare, mual muntah, konjungtiva pucat, flu ringan, dan ruam kulit</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Penyakit demam berdarah memiliki gejala ... A. Bersin-bersin, hidung tersumbat, demam, dan sakit kepala <input checked="" type="checkbox"/> B. Demam tinggi, sakit kepala, nyeri pada tubuh, mual muntah, dan ruam C. Buang air besar 3x sehari atau lebih, kelelahan, mual muntah, dan nyeri perut</p>
--	--

D. Demam, diare, mual muntah, konjungtiva pucat, flu ringan, dan ruam kulit

8. Apa saja gejala penyakit leptospirosis?
 A. Bersin-bersin, hidung tersumbat, demam, dan sakit kepala
 B. Demam tinggi, sakit kepala, nyeri pada tubuh, mual muntah, dan ruam
 C. Buang air besar 3x sehari atau lebih, kelelahan, mual muntah, dan nyeri perut
 D. Demam, diare, mual muntah, konjungtiva pucat, flu ringan, dan ruam kulit

9. Apa komplikasi akibat penyakit ISPA?
 A. Sinusitis dan Faringitis
 B. Gagal ginjal
 C. Diabetes dan Hipertensi
 D. Infeksi saluran kemih

10. Bakteri Leptospira ini masuk ke dalam tubuh manusia melalui...
 A. Luka pada kulit, membran mukosa (hidung, mulut dan mata), atau melalui air minum
 B. Gigitan nyamuk
 C. Polusi, Asap, dan Debu
 D. Air minum, gigitan nyamuk, dan polusi

11. Contoh pencegahan penyakit demam berdarah dengue adalah...
 A. Selalu menggunakan masker
 B. Memakan makanan yang bergizi
 C. Selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
 D. Membersihkan selokan, membasmi serangga, dan memasang kelambu di ranjang tidur

12. Salah satu contoh pencegahan penyakit ISPA adalah...
 A. Membanuh jentik-jentik nyamuk dan membersihkan selokan
 B. Memberikan vaksin kepada hewan yang berpotensi tertular leptospirosis
 C. Penyediaan ventilasi udara yang baik dan pencahayaan yang memadai dapat mengurangi paparan terhadap polusi udara dalam ruangan
 D. Melakukan pola hidup sehat, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, menjaga kebersihan makanan dan minuman dari kontaminasi kotoran dan serangga pembawa kuman.

13. Apa saja penanganan penyakit ISPA?
 A. Datang ke fasilitas Kesehatan, Hindari segala kegiatan, Minum banyak cairan, makanan yang bernutrisi, dan Mininum parasetamol.
 B. Datang ke fasilitas Kesehatan, Istirahat yang cukup, Perbanyak minum air putih, dan menggunakan masker disekitar polusi atau disekitar terdampak ISPA.
 C. Penicilin G dengan resep dokter.
 D. Datang ke fasilitas Kesehatan, istirahat yang cukup, konsumsi makanan dan minuman yang higienis

14. Apa penyebab penyakit muntaber?
 A. Virus, bakteri, ataupun parasit lain seperti jamur, protozoa dan cacing.
 B. Amuba dan basil

C. *Vibrio cholerae*
 A. *Salmonella enterica serovar Typhi*

15. Apa penyebab penyakit dermatitis?
 A. Iritan, Alergen, Perubahan suhu, Suhu yang ekstrem, dan Jamur.
 B. Nyamuk Aedes
 C. Kotoran tikus/hewan yang terinfeksi leptospirosis
 D. Polusi udara

16. Apa saja gejala penyakit dermatitis?
 A. Bersin-bersin, hidung tersumbat, demam, dan sakit kepala
 B. Ruam, Gatal yang bisa sangat mengganggu, Kulit kering, Pecah-pecah, Bersisik, Benjolan dan lepuhan yang mungkin mengeluarkan cairan/berkerak, Stress, dan Pembengkakan, sensasi terbakar, atau rasa nyeri.
 C. Buang air besar 3x sehari atau lebih, kelelahan, mual muntah, dan nyeri perut
 D. Demam, diare, mual muntah, konjungtiva pucat, flu ringan, dan ruam kulit

17. Bagaimana pencegahan penyakit dermatitis?
 A. Selalu menggunakan masker
 B. Memakan makanan yang bergizi
 C. Rutin membersihkan perlengkapan tidur, Lakukan pembersihan rumah secara rutin. Menggunakan pelembab, Menghindari iritan dan alergen. Mengelola stres dengan baik
 D. Membersihkan selokan, membasmi serangga, dan memasang kelambu di ranjang tidur

18. Apa komplikasi dari penyakit dermatitis?
 A. Sinusitis dan Faringitis
 B. Gagal ginjal
 C. Diabetes dan Hipertensi
 D. Gatal kronis, Infeksi kulit, Hiperpigmentasi atau hipopigmentasi, dan Lichenifikasi

19. Bagaimana cara mengatasi penyakit dermatitis?
 A. Datang ke fasilitas Kesehatan, Hindari segala kegiatan, Minum banyak cairan, makanan yang bernutrisi, dan Mininum parasetamol.
 B. Datang ke fasilitas Kesehatan, Istirahat yang cukup, Perbanyak minum air putih, dan menggunakan masker disekitar polusi atau disekitar terdampak ISPA.
 C. Datang ke fasilitas Kesehatan, Menjaga kelembapan kulit, Menghindari pemakaian. Penggunaan antijamur topical, dan Menggunakan pengobatan sesuai anjuran dokter
 D. Datang ke fasilitas Kesehatan, istirahat yang cukup, konsumsi makanan dan minuman yang higienis

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH VIDEO ANIMASI TENTANG PENYAKIT SAAT BANJIR TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS SEPANJANG JAYA TAHUN 2024

No Responden : 003
 Tanggal Pengisian : 6 Desember 2024

A. Identitas Responden

Inisial Nama : Ny. Nurul
 Usia :
 Usia < 20 tahun
 Usia 20-35 tahun
 Usia > 35 tahun

Pendidikan :
 Tidak Sekolah
 SD/MI
 SMP/MTS
 SMA/SMK
 Diploma
 Sarjana

Pekerjaan :
 Belum/Tidak bekerja
 Tenaga Pengajar
 Pedagang
 Tenaga Medis
 Karyawan Swasta
 Petani
 Wirusaha
 TNI/PORLI
 IRT
 PNS
 Lainnya...

Jumlah Anak :
 Punya Anak 1
 Punya Anak 2
 Punya Anak 3 atau > 3

Pengalaman mendapat informasi mengenai penyakit saat banjir ?
 Tidak Pernah
 Tempat kerja
 Surat Kabar
 Buku
 Sosial Media/Internet
 Televisi/Radio
 Fasilitas Kesehatan
 Isu yang beredar di lingkungan sekitar tempat tinggal
 Lain-lainnya...

B. Petunjang Pengisian

- Bacalah pertanyaan dengan teliti.
- Pilih salah satu jawaban yang dianggap benar dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang telah disediakan.
- Mohon jawaban diisi sendiri sesuai dengan apa yang ibu ketahui, demi tercapainya hasil yang diharapkan.

C. Kuesioner Pengetahuan Tentang Penyakit Saat Banjir

1. Nyamuk Aedes aegypti dapat menyebabkan penyakit...
 A. Diare
 B. Demam berdarah
 C. Leptospirosis
 D. ISPA

2. Apa yang menyebabkan penyakit leptospirosis?
 A. Makan-makanan yang tidak bergizi
 B. Nyamuk Aedes
 C. Kotoran tikus/hewan yang terinfeksi leptospirosis
 D. Polusi udara

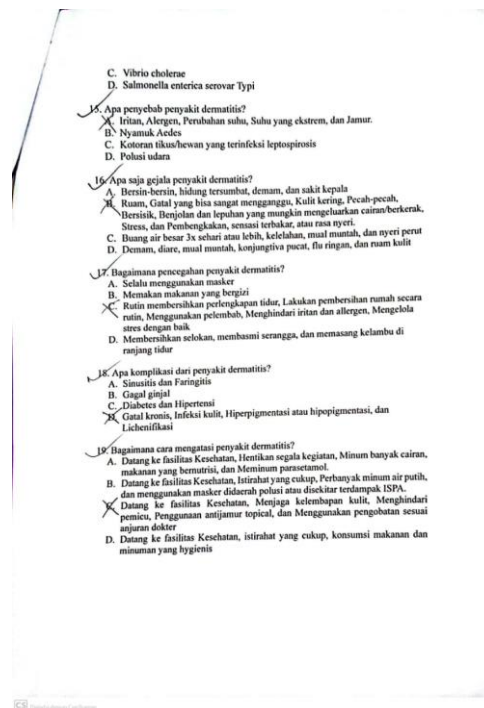
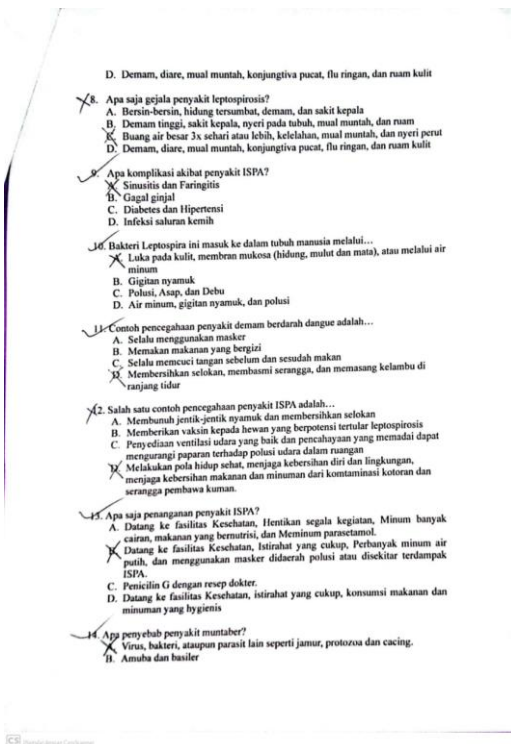
3. Makan makanan yang tidak bergizi atau sudah terkontaminasi dapat menyebabkan penyakit...
 A. Diare
 B. Demam berdarah
 C. Leptospirosis
 D. ISPA

4. Apa penyakit saat banjir yang disebabkan oleh virus, bakteri dan mikroba?
 A. Diare
 B. Demam berdarah
 C. Leptospirosis
 D. ISPA

5. Apa saja penyakit yang terjadi karena banjir?
 A. Diare, Tifoid, ISPA, Serangan Jantung
 B. Diare, Demam Berdarah, Serangan Jantung, Diabetes
 C. Diare, Demam Berdarah, ISPA, Leptospirosis
 D. Diare, Muntaber, Diabetes, Leptospirosis

6. Gejala penyakit ISPA adalah...
 A. Bersin-bersin, hidung tersumbat, demam, dan sakit kepala
 B. Demam tinggi, sakit kepala, nyeri pada tubuh, mual muntah, dan ruam
 C. Buang air besar 3x sehari atau lebih, kelelahan, mual muntah, dan nyeri perut
 D. Demam, diare, mual muntah, konjungtiva pucat, flu ringan, dan ruam kulit

7. Penyakit demam berdarah memiliki gejala...
 A. Bersin-bersin, hidung tersumbat, demam, dan sakit kepala
 B. Demam tinggi, sakit kepala, nyeri pada tubuh, mual muntah, dan ruam
 C. Buang air besar 3x sehari atau lebih, kelelahan, mual muntah, dan nyeri perut



J. Lampiran 10: Hasil SPSS Uji Univariat

Pre-test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	4	12.1	12.1	12.1
cukup	11	33.3	33.3	45.5
kurang	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Post-test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	14	42.4	42.4	42.4
cukup	18	54.5	54.5	97.0
kurang	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

K. Lampiran 11: Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre test	.171	33	.015	.949	33	.126
Post test	.174	33	.012	.949	33	.128

a. Lilliefors Significance Correction

L. Lampiran 12: Hasil SPSS Uji Bivariat

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre test	56.619	33	16.1703	2.8149
Post test	74.641	33	12.3750	2.1542

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre test & Post test	33	.642	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pre test - Post test	-18.0223	12.5539	2.1854	-22.4738	-13.5709	-8.247	32	.000

M. Lampiran 13: Hasil Cek Turnitin

Windi_Aisya_Sukma_2115201038_Proposal_SKRIPSI_Copy_3-1738203199512

ORIGINALITY REPORT

19%	19%	4%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	2%
2	rp2u.unsyiah.ac.id Internet Source	2%
3	123dok.com Internet Source	2%
4	repository.uhamka.ac.id Internet Source	1%
5	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	1%
6	Submitted to IAIN Bengkulu Student Paper	1%
7	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
8	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
9	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	1%

N. Lampiran 14: Dokumentasi Pengambilan Data

