

**PENGARUH MEDIA VIDEO ANIMASI DAN BUKU SAKU TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KESIAPSIAGAAN
BENCANA BANJIR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PONDOK GEDE**

SKRIPSI



**Aiswara Trikusumawardani
2115201043**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
2025**

**PENGARUH MEDIA VIDEO ANIMASI DAN BUKU SAKU TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KESIAPSIAGAAN
BENCANA BANJIR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PONDOK GEDE**

SKRIPSI

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



Aiswara Trikusumawardani

2115201043

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Aiswara Trikusumawardani
NIM : 2115201043
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Angkatan : 2 (Dua)

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

Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede

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



Aiswara Trikusumawardani

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Aiswara Trikusumawardani
NIM : 2115201043
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede

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

Jakarta, 21 Desember 2024

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Bdn. Devi Yulianti, S.ST., M.Bmd
NIDN 0328079202

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Aiswara Trikusumawardani

NIM : 2115201043

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Judul Skripsi : Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede

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

(.....)

Penguji II : Dr.Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed

(.....)

Penguji III : Bdn.Devi Yulianti, S.ST., M.Bmd

(.....)

Jakarta, 30 Januari 2025



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

Ketua Program Studi S1 Kebidanan



A handwritten signature in black ink, likely belonging to Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati.

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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Aiswara Trikusumawardani
Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 14 April 2004
Agama : Islam
Alamat : Kp.Gabus Dukuh, RT003/RW003,
Ds.Srimukti, Kec.Tambun Utara,
Kab. Bekasi



Riwayat Pendidikan

1. SDN Srijaya 01 Tambun Utara Bekasi : Tahun 2009-2015
2. SMPN 01 Tambun Utara Bekasi : Tahun 2015-2018
3. SMAN 01 Tambun Utara Bekasi : Tahun 2018-2021

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul **"Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede"**. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto.. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH., MARS, Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto beserta para pimpinan yang telah menyediakan kesempatan dan fasilitas bagi kami untuk menimba ilmu di Program Studi S1 Kebidanan.
2. Christin Jayanti, S.ST, M.Kes, Ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto, yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan sangat membantu dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Dr.Manggiasih Dwi, S.ST, M.Biomed, Ketua Program Studi S1 Kebidanan sekaligus Dosen Pembimbing I STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu serta telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan skripsi.
4. Bdn.Devi Yulianti S.ST, M.Bmd, Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan skripsi.
5. Bdn.Hesti Kusumaningrum, S.ST., M.Keb, Penguji Sidang Skripsi, yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan skripsi.
6. Kepala Puskesmas Pondok Gede beserta seluruh staf yang telah memberikan izin dan dukungan penuh selama proses penelitian ini berlangsung.

7. Para Responden, yaitu ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede berkat kesediannya dan berpartisipasi, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Orang tua dan keluarga, Bapak Sanam, Ibu Tonyih, Teh Debby, Alm.Teh Ghita, Akhmal, Kaka ipar A Saiful, A Udin, dan Keponakanku Najwa, Kenzie, Abbas, dan Abidzar untuk segala doa, dukungan moril dan materil serta pengertiannya.
9. The Sekawanven, untuk Destry, Devi, Diklat, Olvi, Nabilah, Rania, Rhifa, Sabrina, Septia, dan Sulati, teman seperjuangan dalam menyusun skripsi yang telah memberikan semangat, bantuan, dan kebersamaan sepanjang proses penulisan ini.
10. Sahabat Peruwa, yaitu Cinta, Theresia, Azizahra, Dafi, Drajat, dan Khabib, teman seorganisasi yang telah menjadi sumber motivasi, kerjasama, semangat kebersamaan, dan dukungan moral yang kalian berikan.
11. Sahabat Mess Bhaktikes, Aida, Mitha, Risma, yang telah menjadi keluarga kedua bagi penulis, atas kebersamaan, dukungan, dan cerita yang telah dibagi, yang memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Sahabat Swasta ku, Tiara, Wardah, Yunitha, atas dukungan dan semangat yang telah diberikan selama ini, baik dalam bentuk moral maupun materi.
13. Bestie Se-per-bimbingan, Adinda, Anggun, Dias, Nazya, Syifanda, atas dukungan dan kerja samanya selama bimbingan bareng, dan diskusi bareng. Semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi kita semua.
14. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah berkontribusi dalam terselesaikannya skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini.

Jakarta, 30 Januari 2025

Aiswara Trikusumawardani

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Aiswara Trikusumawardani
NIM : 2115201043
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 Media Video Animasi dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Bencana Banjir di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Gede

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

Aiswara Trikusumawardani

ABSTRAK

Nama : Aiswara Trikusumawardani
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede

Latar Belakang

Bencana alam seperti banjir mengancam kesehatan ibu hamil dengan mengganggu akses layanan kesehatan, meningkatkan risiko penyakit, dan menyebabkan stres. Kesiapsiagaan bencana merupakan salah satu aspek penting yang harus diketahui dan dipersiapkan ibu hamil untuk menghadapi kemungkinan terjadinya banjir. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dengan media video animasi dan buku saku untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasy Eksperiment* dengan rancangan “*Pretest-Posttest Two Group Design*” menggunakan dua kelompok responden yaitu kelompok video animasi dan kelompok buku saku.

Hasil

Berdasarkan hasil Analisa penelitian dari 62 responden, menunjukkan ada pengaruh penggunaan media untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir, pada uji *Mann Whitney* dengan nilai *Asym.Sig (2 tailed)* sebesar 0.001 (<0.05) maka terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai kelompok media video dan buku saku. Hasil bahwa peningkatan pengetahuan kesiapsiagaan bencana banjir pada ibu hamil menggunakan media video animasi sebesar 24.94 % sedangkan menggunakan media buku saku sebesar 38.06 %, yang dapat diartikan peningkatan media buku saku lebih tinggi dibandingkan dengan media video animasi.

Kesimpulan

Ada pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede.

Kata Kunci: Ibu hamil, Kesiapsiagaan, Banjir, Video animasi, Buku saku

ABSTRACT

Name : Aiswara Trikusumawardani
Study Program : Bachelor of Midwifery
Title : The influence of animated video media and pocket books on maternal knowledge pregnant about flood disaster preparedness in the working area of Puskesmas Pondok Gede

Background

Natural disasters such as floods threaten the health of pregnant women by disrupting access to health services, increasing the risk of disease, and causing stress. Disaster preparedness is one of the important aspects that pregnant women must know and prepare to face the possibility of flooding. Therefore, education with animated video media and pocket books is needed to increase the knowledge of pregnant women about flood disaster preparedness

Method

The research method used was Quasy Experimental with a "Pretest-Postest Two Group Design" design using two groups of respondents, namely the animated video group and the pocket book group

Results

Based on the results of the research analysis from 62 respondents, it was shown that there was an influence of media use to increase the knowledge of pregnant women about flood disaster preparedness, in the Mann Whitney Test with an Asym.Sig value (2 tailed) of 0.001 (<0.05), there was a significant difference between the value of the video media group and the pocket book. The results showed that the increase in knowledge of flood disaster preparedness in pregnant women using animated video media was 24.94% while using pocket book media was 38.06%, which can be interpreted as a higher increase in pocket book media compared to animated video media.

Conclusion

There is an influence of animated video media and pocket books on the knowledge of pregnant women about flood disaster preparedness in the working area of the Pondok Gede Health Center.

Keywords: *Pregnant women, Preparedness, Flood, Animated video, Pocket book*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, dan Hipotesis	4
1. Rumusan Masalah.....	4
2. Pertanyaan Penelitian.....	4
3. Hipotesis	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB 2	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Pustaka.....	6

1. Pengetahuan	6
2. Kehamilan	11
3. Konsep Bencana	15
4. Banjir	16
5. Kesiapsiagaan	24
6. Media Edukasi	33
7. Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil terhadap kesiapsiagaan bencana banjir	37
B. <i>State of The Art</i>	39
C. Kerangka Teori	41
D. Kerangka Konsep.....	42
BAB 3	43
METODOLOGI PENELITIAN	43
A. Desain Penelitian	43
B. Waktu dan Tempat Penelitian	43
C. Populasi dan Subjek Penelitian	43
D. Besar Sampel	44
E. Definisi Operasional.....	45
F. Instrumen Pengumpulan Data	46
G. Analisis Data.....	48
H. Etika Penelitian	50
I. Alur Penelitian	51
BAB 4	52
HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Gambaran Lokasi Penelitian	52
B. Hasil	53

1. Analisis Univariat	53
2. Analisis Bivariat	57
C. Pembahasan.....	58
D. Keunggulan Penelitian.....	65
E. Keterbatasan Penelitian	65
BAB 5	66
KESIMPULAN DAN SARAN	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA.....	69
LAMPIRAN	1
1. Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi	2
2. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto	7
3. Surat Keterangan dari Pimpinan di lokasi Penelitian	8
4. <i>Informed Consent</i>	9
5. Kisi-kisi Instrumen Pengumpulan Data.....	11
6. Instrumen Pengumpulan Data	13
7. Surat lolos kaji etik dari institusi/instansi (<i>Ethical Clearance/ Ethical Approval</i>)	17
8. Hasil validitas dan reliabilitas kuesioner	18
9. Master tabel hasil pengolahan data.....	22
10. <i>Output</i> pengolahan data	24
11. Media Video Animasi.....	33
12. Media Buku Saku	34
13. Bukti dokumentasi saat pengumpulan data	38

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	42
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	42
Bagan 3.1 Alur Penelitian.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 State of The Art	39
Tabel 3.1 Definisi Operasional	45
Tabel 3.2 Uji Validitas	47
Tabel 4.1 Distribusi pengetahuan sebelum diberikan video animasi	53
Tabel 4.2 Distribusi pengetahuan sebelum diberikan buku saku	54
Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan Sesudah diberikan Video animasi dan Buku saku ...	54
Tabel 4.4 Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan video animasi dan buku saku	55
Tabel 4.5 Distribusi jawaban responden berdasarkan kuesioner	56
Tabel 4.6 Hasil Uji Mann Whitney	57

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fenomena bencana alam dapat menyebabkan berbagai krisis kesehatan, dan menjadi ancaman besar bagi kehidupan manusia. Berdasarkan laporan penilaian bencana alam global tahun 2020, dilaporkan bahwa frekuensi bencana mencapai 62%, dengan jumlah korban meninggal sebesar 41%, dan jumlah penduduk yang terdampak sebanyak 34%. Sebagai negara kepulauan yang berada di antara Samudra pasifik dan laut Cina selatan, Filipina sangat rentan terhadap bencana alam seperti letusan gunung berapi, gempa bumi, banjir, angin topan, tsunami, tanah longsor, dan kekeringan. Menurut Badan penanggulangan bencana nasional Filipina menyebutkan 400 ribu orang terkena dampak banjir, dan 16 dari 25 korban tewas di wilayah Mindanao Utara, 12 dari 26 hilang di Kawasan Bicol, Filipina Timur (Asia Pasifik, 2022). Banjir di Filipina sering disebabkan oleh badai tropis dan hujan deras yang berlebihan, serta faktor-faktor seperti deforestasi dan urbanisasi yang tidak terkendali (Ni'matussyahara, 2022)

Indonesia memiliki potensi tinggi dan rawan terhadap bencana, salah satunya ialah banjir. Krisis kesehatan yang timbul akibat bencana berdampak pada kelompok rentan, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan mereka dalam menghadapi bencana diakibatkan kekurangan dalam aspek pengetahuan, fisik, sosial, ekonomi dan lingkungan (Utariningsih & Adiputra, 2019) Menurut Undang-Undang No.24 Tahun 2007 mengenai penanggulangan bencana disebutkan bahwa kelompok rentan meliputi bayi, balita, anak-anak, ibu hamil atau menyusui, penyandang disabilitas dan lansia (Wahyuni, 2021). Mayoritas korban bencana 60% hingga 70% yang ada di Indonesia ialah ibu hamil, anak-anak dan lanjut usia. Wanita hamil memerlukan bantuan untuk menyelamatkan diri. Bantuan yang diberikan juga berbeda dari korban lainnya, sebab ibu hamil harus diperhatikan karena mengenai keselamatan dua jiwa (Madeni et al., 2024).

Bencana banjir memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan ibu hamil, yang merupakan kelompok rentan dalam situasi darurat. Banjir sering menyebabkan kerusakan prasarana dan fasilitas kesehatan, mengganggu akses ibu hamil terhadap layanan kesehatan yang dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu dan janin (Rachman, 2021). Selain itu, lingkungan yang tidak higienis selama banjir meningkatkan risiko penyebaran penyakit menular, ibu hamil yang terinfeksi penyakit menular berisiko tinggi menimbulkan komplikasi selama kehamilan, termasuk kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi. Stress dan kecemasan yang dialami ibu hamil selama bencana juga dapat mempengaruhi kesehatan mental dan fisik mereka. Stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan kontraksi yang berpotensi menimbulkan keguguran atau kelahiran prematur (Ermawati, 2021).

Pemahaman tentang pentingnya kesiapsiagaan bencana dapat mendorong individu untuk lebih proaktif dalam melindungi dan menyelamatkan diri dari ancaman bencana banjir, dengan memberikan pemahaman kesiapsiagaan yaitu melalui edukasi mengenai bencana memainkan peran kunci dalam mengurangi risiko bencana, karena dengan mengetahui bahaya yang mengancam keselamatan dan kesehatan, ibu hamil dapat lebih waspada terhadap potensi dampak pada diri sendiri. Bentuk upaya memberikan informasi yang akurat tentang kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan media edukasi kesehatan yang berfungsi sebagai alat penting untuk menyebarkan pengetahuan yang benar dan terpercaya. Penggunaan video animasi dalam pemberian edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang berbagai aspek kesehatan. Video animasi mampu menyampaikan informasi secara menarik dan mudah dipahami, sehingga meningkatkan retensi informasi, yang mudah diakses kapanpun, memberikan fleksibilitas bagi ibu hamil untuk belajar sesuai dengan waktu yang mereka miliki. Selain media video, buku saku juga terbukti efektif digunakan sebagai alat edukasi kesehatan (Burkon et al., 2023) buku saku memiliki banyak kelebihan, yaitu sebagai alat yang praktis, tahan lama, biaya tidak tinggi, mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah belajar, berukuran kecil sehingga dapat dibawa kemana saja oleh pembacanya (Hanif et al., 2019)

Provinsi Jawa Barat selama tahun 2023 tercatat sebagai provinsi dengan jumlah kejadian alam terbanyak, yaitu mencapai 844 kejadian. Jawa Barat terdiri dari 27 kabupaten/kota yang masing-masing memiliki kerentanannya sendiri terhadap bencana alam. Kerentanan ini mencakup berbagai jenis bencana alam, dengan bencana banjir sebagai salah satu yang paling sering terjadi. (Rosyida et al., 2024). Kepala Badan Geologi menjelaskan bahwa ada alasan kuat mengapa Jawa Barat menjadi daerah yang paling rentan terhadap bencana alam, terutama banjir bandang. Bekasi merupakan satu diantara wilayah di Jawa Barat, daerah yang berbatasan dengan Laut Jawa, sehingga meningkatkan risiko tersebut. Staf Pusat Pengendalian Operasional Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kota Bekasi mencatat, 8 dari 12 kecamatan di Kota Bekasi terendam. Banjir yang melanda Bekasi telah berdampak pada 7.253 jiwa dari 1.822 KK salah satunya ialah Pondok gede tinggi muka air 80-100 cm (Dewanti, 2024). Menurut indeks kajian risiko bencana oleh *InaRisk*, risiko banjir di Kota Bekasi berkisar dari sedang hingga tinggi. Menyikapi risiko tersebut, BNPB mengingatkan warga agar selalu siaga dan mengambil tindakan pencegahan (Bomantama, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede, hanya 3 Ibu hamil yang mengetahui kesiapsiagaan bencana banjir, dan mengatakan mengetahuinya dari jejaring sosial media. Mayoritas mereka yaitu 7 ibu hamil belum mengetahui tentang kesiapsiagaan bencana banjir, dan belum pernah mendapat edukasi terkait. Kondisi ini mempertegas perlunya diadakan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan Ibu hamil terhadap bencana banjir. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa media video animasi dan buku saku dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan seseorang dalam memahami suatu pembahasan.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede”

B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, dan Hipotesis

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ”Mengetahui pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede”

2. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan banjir sebelum dan sesudah diberikan video animasi dan buku saku di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede?
- b. Bagaimana perbedaan antara media video animasi dengan buku saku sebagai media yang paling efektif tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede?

3. Hipotesis

- a. Ada pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah Puskesmas Pondok Gede
- b. Ada perbedaan efektivitas penggunaan media edukasi antara video animasi dengan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah Puskesmas Pondok Gede

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui “Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan banjir sebelum dan sesudah diberikan video animasi dan buku saku di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede
- b. Menganalisis perbedaan antara media video animasi dengan buku saku sebagai media yang paling efektif tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede.

D. Manfaat

1. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi para pemangku kebijakan khususnya di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede mengenai pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dipergunakan untuk sumber bacaan penelitian selanjutnya agar meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan, khususnya dalam bidang kesehatan matra mengenai kesiapsiagaan bencana banjir.

3. Bagi penelitian lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan sumber bagi peneliti selanjutnya dengan melakukan penelitian desain

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan ialah hasil dari penginderaan manusia, yaitu pemahaman seorang individu terhadap sebuah objek melalui indera yang dimiliki seperti mata, hidung, dan telinga (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan ialah *output* penginderaan manusia, atau hasil tahu individu terhadap suatu objek dengan melalui indera. Pada proses penginderaan hingga hasil pengetahuan sangat dipengaruhi oleh tingkat perhatian dan persepsi yang diterima. Pengetahuan adalah perkembangan pandangan pragmatis instrumental, dimana kecerdasan dianggap sebagai hasil dari penyesuaian seorang individu yang umumnya diperoleh melalui berbagai pengalaman yang dialami, seperti dari media publik/massa, media digital, buku panduan, tenaga kesehatan, kerabat dekat, dan lain-lain (Arinta, 2021)

Menurut Darsini, Pengetahuan adalah hasil dari usaha seorang individu dalam mencari suatu kebenaran atau memecahkan masalah yang dihadapi, pengetahuan hanya bisa dimiliki oleh manusia dan merupakan hasil dari keinginan untuk mengetahui (Darsini et al., 2019). Pengetahuan atau kognitif memainkan peran yang sangat penting dalam proses pembentukan tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih konsisten dan bertahan lebih lama karena seseorang memiliki dasar pemikiran yang kuat dan alasan yang jelas di balik setiap tindakannya dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Oleh karena itu, meningkatkan pengetahuan merupakan langkah penting dalam menciptakan perilaku yang bertahan lama dan bermakna (Rachmawati, 2019).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2014 dalam (Syapitri et al., 2021) pengetahuan dalam domain kognitif dalam *taksonomi bloom* memiliki tingkatan yang berjumlah enam, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tingkat pengetahuan paling dasar yaitu 'tahu', kata kerja pengukuran yang diketahui orang tentang apa yang mereka pelajari dapat menamai, menjelaskan, mendefinisikan materi dengan benar. Ketika seseorang mengingat materi yang dipelajari sebelumnya, mereka bisa dikatakan memiliki pengetahuan. Pengetahuan ini hasil dari mengingat secara spesifik semua materi atau stimulus yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman adalah keahlian dalam menjelaskan dan menafsirkan suatu topik yang diketahui secara akurat. Individu yang menguasai materi atau pelajaran harus bisa menyebutkan, mendeskripsikan, menarik kesimpulan, dll. Pemahaman didefinisikan sebagai penjelasan yang benar dari objek yang akrab dan kemampuan untuk menafsirkan materi dengan benar.

3) Aplikasi (*Appilcation*)

Aplikasi atau penerapan adalah kemampuan individu yang sudah memahami suatu materi atau objek untuk dapat menggunakan atau menerapkan prinsip yang akrab pada situasi/kondisi yang sebenarnya.

4) Analisa (*Analysis*)

Analisis ialah keahlian individu guna menggambarkan bahan atau objek komponen tertentu yang terkandung dalam suatu masalah dan terkait antara satu sama lain. Tingkat analisis yaitu saat individu mampu membedakan, membagi, mengelompokkan, dan memetakan pengetahuan tentang objek tertentu.

5) Sintesis (*Syntheticis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan berbagai bagian atau elemen suatu objek menjadi satu kesatuan yang baru. Bisa disebut juga, sintesis yaitu kemampuan individu untuk menyusun formulasi sudah ada menjadi baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan mengevaluasi dimiliki ketika individu mampu menilai suatu bahan/objek berdasarkan kategori yang sudah ditentukan sendiri maupun kategori yang sudah ada.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Berdasarkan pendapat (Notoatmodjo, 2018) dan (Darsini et al., 2019) aspek-aspek berikut dapat berdampak terhadap pengetahuan, yaitu:

1) Faktor Internal

a) Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat mereka dilahirkan hingga mereka berulang tahun. Seiring berkembang pengetahuan seseorang apabila usianya semakin bertambah, karena peningkatan kemampuan memahami dan berpikir yang dimiliki, serta punya lebih banyak kesempatan untuk belajar dan mengumpulkan informasi. Pada ibu hamil, usia bisa berdampak pada kehamilannya. Usia reproduksi yang dianggap sehat serta aman antara 20 sampai 35 tahun, pada rentang umur ini, risiko komplikasi cenderung lebih rendah, karena ibu berusia >35 tahun memiliki risiko penurunan fungsi tubuh dan peningkatan berbagai penyakit yang umum terjadi.

b) Jenis kelamin

Perbedaan pada sirkuit otak dan cara kerja otak antara perempuan dan laki-laki berbeda. Pada perempuan cenderung lebih sering menggunakan otak kanan dan lebih cepat menyerap informasi serta mengaitkan memori dengan

keadaan sosial, sementara laki-laki memiliki kemampuan motoric yang lebih kuat dan otak yang lebih besar. Perbedaan dalam konteks verbal membuat perempuan lebih suka berdiskusi dan berbicara Panjang lebar, sementara laki-laki kurang terhubung dengan perasaan dan emosi, seperti mengambil keputusan tanpa melibatkan perasaan.

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan

Peran penting sebuah pendidikan akan meningkatkan kemampuan seseorang untuk memahami, menyerap, menerapkan informasi. Pendidikan yang baik dan bagus memberikan landasan untuk memahami dan menguasai informasi. Jika pendidikan lebih tinggi, seseorang biasanya menguasai informasi lebih mendalam.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan manusia untuk memperoleh gaji maupun untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti pekerjaan rumah atau yang lainnya. Seseorang bisa memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung dari lingkungan pekerjaan mereka. Seseorang dapat memperluas pengetahuan mereka melalui pekerjaan yang mereka lakukan, meskipun ada kalanya pekerjaan tersebut justru menghalangi mereka mengakses informasi tertentu.

c) Pengalaman

Pengalaman sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang, pengalaman hidup dan interaksi dengan lingkungan sekitar memberikan pelajaran berharga yang tidak selalu dapat memperoleh pengetahuan praktis yang berguna dalam kehidupannya. Pengalaman memiliki hubungan dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana, kejadian bencana pada masa lalu dapat meningkatkan kesiapsiagaan.

d) Sumber informasi

Informasi ialah teknik untuk mengumpulkan, mengolah, dan menyebarkan data atau pengetahuan yang digunakan untuk memberikan pemahaman kepada individu/kelompok. Semakin berkembangnya teknologi memungkinkan penyediaan berbagai jenis media massa untuk mempengaruhi pengetahuan individu. Informasi akan mempengaruhi pengetahuan, karena individu yang menerima berita/informasi seputar sebuah topik akan menambah pemahamannya. Terbentuknya keamanan dan kemampuan individu dalam menghadapi bencana dipengaruhi oleh informasi tentang pra bencana. Media massa berfungsi untuk sistem peringatan dini dan dapat mendidik atau memberikan informasi kepada masyarakat.

e) Minat

Minat akan mendorong seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru, yang pada akhirnya akan memperluas pengetahuan mereka. Minat berfungsi sebagai pendorong bagi seseorang untuk mencapai tujuan atau keinginan mereka. Selain itu, minat juga membuat seseorang ingin mendalami sesuatu, sehingga dapat memperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

f) Lingkungan

Proses masuknya pengetahuan ke dalam seseorang dipengaruhi oleh lingkungannya. Lingkungan mempengaruhi proses asimilasi pengetahuan dalam diri individu melalui interaksi yang aktif atau pasif, yang kemudian direspons menjadi pengetahuan oleh individu tersebut. Lingkungan yang dimaksud seperti tempat tinggal, tempat kerja, dan interaksi dengan orang lain.

g) Sosial Budaya

Faktor sosial budaya mempengaruhi bagaimana seseorang memahami dan menafsirkan berbagai hal terkait informasi yang didapat. Status ekonomi juga dapat mempengaruhi aksesnya seseorang mendapat informasi, karena kondisi ekonomi yang baik memungkinkan akses yang lebih mudah ke pendidikan, sumber daya, dan informasi, sehingga akhirnya meningkatkan pengetahuan.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan memberikan serangkaian pertanyaan, mengukur sejauh mana individu memahami konsep dari teori yang disampaikan. Cara penilaian kuesioner ini menggunakan metode skala *Guttman*, jika responden menjawab pertanyaan dengan benar, maka mereka mendapatkan nilai 1. Sebaliknya, jika jawaban tidak tepat, maka mendapatkan nilai 0. Pengukuran ini dilaksanakan dengan cara melakukan perbandingan jumlah skor yang diperoleh dengan nilai maksimal, kemudian akan dikali kan dengan 100% untuk mendapatkan persentase. Hasil persentase ini kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkatan yaitu (Darsini et al., 2019).

- 1) Skala pengetahuan dikategorikan Baik jika skornya 76 - 100%
- 2) Skala pengetahuan dikategorikan Cukup jika skornya 56 - 75%
- 3) Skala pengetahuan dikategorikan Kurang jika skornya <55%

2. Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan menurut FIGO (Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional, diartikan pembuahan atau penggabungan sperma dan ovum, yang kemudian terjadi nidasi atau implantasi. Kehamilan merupakan proses yang alami dan fisiologis, dimulai dari HPHT (hari pertama haid terakhir) hingga 280 hari atau 40 minggu. (Ambar. Dkk, 2021).

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang menjalani masa kehamilan yaitu sejak masa pembuahan hingga kelahiran janin. Kehamilan merupakan transisi bagi seorang calon ibu, karena melibatkan perubahan fisik yang signifikan dan perubahan emosional/psikologis. Wanita mengalami perpindahan peran sebagai ibu, yang membawa tantangan dan kebahagiaan tersendiri, karena setiap tahap kehamilan membawa transisi baru yang perlu disesuaikan oleh ibu dan keluarga (Ambar. Dkk, 2021)

Menurut kemenkes, ibu hamil adalah wanita yang mengandung sejak masa konsepsi (Ketika sel telur bertemu sel sperma) hingga kelahiran janin atau jabang bayi (Kemenkes, 2022). Usia kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester I (0-12 minggu), trimester II (13-28 minggu), trimester III (29-42 minggu) (Fatimah, 2018)

b. Tanda Bahaya Kehamilan

Indikasi yang menunjukkan potensi risiko selama kehamilan disebut tanda bahaya kehamilan, potensi risiko merujuk pada kemungkinan terjadinya komplikasi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Jika tidak terdeteksi atau dilaporkan, tanda-tanda ini dapat mengancam jiwa (Prawirohardjo, 2014). Tanda bahaya kehamilan menurut buku (KIA, 2020) antara lain :

1) Perdarahan Pervaginam

Selama kehamilan, perdarahan ringan bisa menjadi tanda serviks yang lemah atau rusak. Jenis perdarahan ini bisa normal atau merupakan tanda penyakit, Perdarahan pada trimester pertama kehamilan dikenal sebagai tanda *Hartman*, umumnya merupakan masalah fisiologis, ibu mungkin mengalami *spotting* atau bercak akibat proses implantasi blastokista dan insersi endometrium. Pada awal trimester pertama kehamilan, perdarahan yang tidak normal berupa darah merah, perdarahan hebat (disertai darah dan nyeri). Pengeluaran darah bisa

disebabkan karena kehamilan diluar Rahim (mola, keguguran). Saat akhir masa hamil, pengeluaran darah tidak baik, berwarna merah, berat, terkadang tidak disertai nyeri. Pendarahan seperti itu dapat diakibatkan oleh kelainan letak plasenta (KIA, 2020)

2) Nyeri kepala yang berat

Awal kehamilan biasanya sering terjadi beberapa ibu merasakan nyeri kepala, yang biasanya karena peningkatan pembuluh pada darah akibat hormon progesteron. Sekitar 12 minggu sebelum melahirkan sakit kepala tersebut bisa terjadi, lokasi sakitnya berpusat di sekitar dahi dan di atas mata. Sakit kepala yang tidak segera menghilang dan menetap (>2-3 jam) menjadi masalah yang serius, Terkadang, sakit kepala sangat parah dapat menyebabkan penglihatan ibu kabur, sakit kepala parah selama hamil merupakan gejala preeklampsia (KIA, 2020).

Masalah umum lainnya adalah hipertensi, Penyebab utama tekanan darah tinggi selama kehamilan yaitu adanya *essential hypertension* serta kelainan pada ginjal. Hamil disertai tekanan darah tinggi bisa berlangsung lama tanpa gejala, sehingga terjadi ketidakmurnian preeklampsia. Tetapi hanya 20% yang bisa berkembang menyebabkan murni preeklampsia dengan tanda adanya protein dalam urin, pembengkakan epigastrium dengan nyeri, penglihatan kabur, nyeri kepala, mual dan muntah (KIA, 2020)

3) Masalah Penglihatan

Masalah pada penglihatan seperti pandangan tiba-tiba pecah dalam bayangan, kebingungan termasuk penglihatan ganda, atau melihat bintik-bintik cahaya adalah tanda gejala toksemia atau preeklampsia maka harus segera dibawa ke tenaga kesehatan. Gejala umum meliputi penglihatan buruk dan sakit pada kepala, preeklampsia akan sangat dicurigai terjadi bila terlihat

perubahan patologis yaitu adanya edema retina pada bagian mata dan kejang pembuluh darah (KIA, 2020)

4) Pembengkakan pada wajah dan tangan

Kurang lebih setengah dari kehamilan perempuan mengalami pembengkakan yang terjadi di ekstremitas bawah yaitu saat 24 minggu kehamilan atau lebih, pembengkakan tersebut diakibatkan oleh hilangnya tekanan yang menghalangi sirkulasi darah. Pembengkakan umumnya hilang dengan istirahat serta dengan mengangkat kaki. Hal ini dapat dianggap sebagai hal yang baik, namun bengkak pada tangan dan muka, jika tidak hilang setelah istirahat, masalah ini bisa menunjukkan kondisi serius, terutama jika disertai keluhan fisik lainnya serta berlangsung terus menerus lebih dari 24 jam akan dapat mempengaruhi ibu bahkan janin. Edema yang terjadi adalah penimbunan cairan yang berlebihan pada ekstremitas dan muka, atau bagian tubuh lain merupakan gejala dari preeklampsia (KIA, 2020).

5) Nyeri perut yang hebat

Sakit perut umumnya dialami saat hamil disebabkan oleh peregangan otot-otot penyangga rahim dan dialami oleh hampir semua ibu hamil. Sakit perut yang tidak berhubungan dengan persalinan. Sakit perut yang menandakan adanya masalah adalah sakit perut yang parah, terus menerus dan terus-menerus. Sakit perut yang parah bisa terasa seperti nyeri tumpul ataupun nyeri yang menusuk dan berdenyut. Indikasi tersebut ialah indikasi preeklampsia yang kapan-kapan bisa berganti eklampsia serta berbahaya bagi ibu dan bayi. Keadaan lainnya dapat menimbulkan nyeri perut merupakan nyeri akibat hamil diluar kandungan, radang usus buntu, keguguran, penyakit kandung empedu, radang panggul, persalinan prematur, ruptur uteri, solusio plasenta, infeksi saluran kemih dan penyakit lainnya (KIA, 2020)

6) Kurangnya gerakan pada janin

Gerakan janin yang mulai dirasakan ibu antara 18 dan 20 minggu sejak awal kehamilan ataupun 2 pekan lebih dulu sejak hamil kedua. Gerakan bayi bisa diperhatikan oleh sebagian para ibu dengan sangat cepat. Dalam 3 jam bayi akan bergerak minimal 3 kali, ketika ibu sedang berbaring dan beristirahat serta makan dan minum dengan baik, gerakan janin akan lebih mudah dilihat. Namun apabila gerakan janin tidak terasa setelah usia kehamilan 22 minggu, atau tidak terasa gerak janin selama 12 jam, maka pelepasan plasenta, robekan pada dinding rahim, fetal distress serta dapat terjadi. (KIA, 2020).

7) Keluar cairan banyak pervaginam

Air-air yang keluar merupakan amnion, semestinya cairan ketuban keluar sebelum bayi lahir, bila cairan ketuban keluar saat sebelum ibu merasakan isyarat akan melahirkan, maka ibu dan janin mudah terinfeksi. Hal tersebut hendak beresiko terhadap janin dan ibu (KIA, 2020).

3. Konsep Bencana

Suatu peristiwa atau rangkaian kejadian yang dapat mengancam mata pencaharian masyarakat bahkan mengganggu kehidupan masyarakat disebut bencana, baik yang diakibatkan oleh alam, faktor non-alam, atau ulah manusia. Bencana menyebabkan korban jiwa, kerugian materi, kerusakan lingkungan, dan dampak psikologis. Jenis Bencana dikategorikan menjadi tiga didalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 mengenai Penanggulangan bencana, yaitu:

- a. Bencana alam ialah peristiwa yang disebabkan alam seperti gempa bumi, tsunami, letusan gunung berapi, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor
- b. Bencana non alam ialah peristiwa atau rangkaian kejadian yang disebabkan bukan karena alam seperti kegagalan teknologi, kegagalan modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit

- c. Bencana sosial ialah peristiwa atau rangkaian kejadian yang terjadi akibat ulah manusia, termasuk konflik sosial antar kelompok atau komunitas masyarakat, dan tindakan terorisme.

4. Banjir

a. Definisi Banjir

Banjir adalah situasi dimana suatu daerah atau daratan terendam oleh air akibat volume air meningkat secara tiba-tiba, berbagai faktor dapat menyebabkan banjir seperti curah hujan yang sangat tinggi, meluapnya sungai-sungai sekitar, atau rusaknya tanggul dan bendungan. Jika sudah memerlukan tindakan pengungsian maka sering berdampak pada kesehatan, karena banjir dapat meningkatkan penyebaran penyakit menular yaitu melalui media seperti air dan vector (Utariningsih & Adiputra, 2019).

Banjir disebabkan oleh topografi wilayah yang memiliki dataran rendah atau cekung, dan curah hujan yang tinggi, sehingga kejadian dimana air mengalir atau menggenang di suatu area karena kenaikan volume air yang meluap dari saluran pembuangan yang melebihi kapasitasnya maka disebut Banjir. Umumnya mengakibatkan kerugian fisik, sosial, dan ekonomi (Muchlisin Riadi, 2022)

Banjir terjadi ketika air menggenangi daratan yang tadinya kering, terjadi akibat curah hujan yang tinggi, lelehan salju, ataupun masalah lainnya menyebabkan air sulit diserap oleh tanah atau ditangani oleh saluran air yang ada. Akibatnya, banjir bisa muncul baik secara tiba-tiba maupun bertahap. (BPBD Jatim, 2023).

b. Jenis-jenis Banjir

Menurut Kementerian kesehatan RI (2018), jenis-jenis banjir berdasarkan jenis air yang menyebabkannya adalah sebagai berikut:

1) Banjir Cileunang

Kondisi banjir Cileunang dimana air hujan tidak terserap sehingga menggenang dan menyebabkan banjir, sering

terjadi pada daerah yang mempunyai intensitas hujan yang tinggi dan sistem drainase yang buruk, sedangkan banjir biasa disebabkan oleh luapan air sungai, danau, atau selokan akibat hujan deras dalam waktu yang lama.

2) Banjir bandang

Banjir yang terjadi akibat keadaan air di wilayah tersebut dititik jenuhnya, kombinasi hujan deras dan lereng curam/tanah longsor, menyebabkan air tidak mampu lagi untuk diserap lapisan tanah, dibandingkan aliran air di daerah hulu yang sangat besar, meluapnya air sungai.

3) Banjir rob (laut pasang)

Banjir rob yaitu banjir yang sumber datangnya air dari laut, karena terjadinya pasang pada air laut sehingga menggenangi daratan. Umumnya terjadi pada daratan yang lebih rendah dibanding permukaan air laut.

4) Banjir lahar dingin

Aliran lahar yang sudah bercampur dengan air akan menjadi lahar dingin, yang bersumber dari letusan gunung berapi. Sungai mempunyai kapasitas terbatas dalam menampung lahar dingin, apabila tidak tertampung maka meluap ke sekitar aliran sungai, sehingga menjadi banjir lahar dingin.

c. Dampak Banjir

1) Dampak banjir secara umum

Secara umum banjir memiliki dampak yang berpengaruh secara langsung dan tidak langsung. dampak langsungnya cenderung lebih bisa diperkirakan, jika dibandingkan dengan dampak tidak langsung. Daerah perkotaan yang didominasi oleh pemukiman penduduk dengan daerah pedesaan yang didominasi oleh area pertanian akan memiliki dampak yang berbeda. Jika banjir melanda suatu wilayah bisa berakibat merugikan karena bisa merusak dan menghancurkan rumah,

Pada penduduknya bisa menyebabkan luka-luka atau bahkan kematian. (Laily, 2022)

Menurut Kodoatie dan Sjarief dalam (Laily, 2022) Akibat dari bencana banjir sangat beragam, diantaranya meliputi:

a) Sarana dan prasarana rusak

Air yang tergenang menyerap ke dalam dinding bangunan, dan apabila suatu bangunan tidak mampu menahan kandungan air tersebut, maka bisa terjadi retak atau berpotensi roboh

b) Harta benda hilang

Arus deras dengan banjir berskala besar dapat merendam dan menghanyutkan benda-benda di rumah penduduk

c) Menimbulkan korban jiwa

Arus air terlalu deras dapat menyebabkan cedera, luka-luka, terutama kelompok-kelompok rentan.

d) Memunculkan penyakit

Banjir membawa berbagai sampah dan bangkai binatang yang dapat menyebarkan penyakit kepada manusia, kemungkinan penyakit yang dapat timbul pada saat dan setelah banjir yaitu penyakit pencernaan seperti diare, muntaber, disentri, koler serta tifus. Berikutnya penyakit demam berdarah, penyakit ini biasanya muncul karena genangan air yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti*, vektor demam berdarah. Selain itu, Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) disebabkan oleh virus/bakteri/mikroba, batuk dan demam adalah gejala umum yang menyertai ISPA. Gejala-gejala lainnya adalah sesak nafas, nyeri dada, dan pada umumnya dirasakan oleh pengidap ispa berat. (Kemenkes RI, 2016)

e) Rusaknya area pertanian

Banjir dapat merendam lahan pertanian, merugikan para petani dan mengganggu perekonomian negara. Semua yang diakibatkan banjir pasti mengalami kerugian dan kerugian tersebut dapat di minimalkan dengan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana, khususnya bencana banjir. Masyarakat yang siap cenderung lebih mampu mengurangi dampak negatif bencana dan pulih lebih cepat.

2) Dampak banjir bagi Ibu hamil

a) Timbulnya penyakit

Genangan air yang diakibatkan oleh banjir menjadi tempat berkembang biaknya virus, bakteri, parasit, dan bibit penyakit lain, sehingga menimbulkan ancaman adanya wabah penyakit setelah banjir, seperti diare, muntaber, disentri, koler, tifus, demam berdarah, dan ISPA.

b) Kekurangan nutrisi

Kekurangan nutrisi pada ibu yang sedang mengandung karena terdampak bencana akan menghambat pertumbuhan bayi dan perkembangannya dimasa depan. Seorang bayi yang nantinya lahir dari seorang ibu dengan kekurangan nutrisi punya risiko lebih tinggi untuk mengalami kondisi dan perkembangan yang kurang optimal, seperti BBLR, stunting, atau disabilitas intelektual. Banjir mengganggu akses ke pangan yang sehat dan bergizi, menyebabkan ibu hamil makan lebih sedikit atau makan makanan yang kurang bergizi, ketidakersediaan suplemen bagi ibu hamil selama bencana, misalnya tablet asam folat, dapat meningkatkan risiko kelainan saraf di bayi (Rachman, 2021)

c) Kejadian infeksi meningkat

Kejadian infeksi terjadi di wilayah bencana terutama di daerah evakuasi atau pengungsian dengan populasi padat, karena lingkungan dengan sanitasi dan kebersihan yang buruk dapat meningkatkan kejadian infeksi. Beberapa penyakit yang dapat terjadi yaitu diare, muntah, infeksi saluran pernafasan, penyakit penular (seperti campak, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS), serta leptospirosis (Rachman, 2021)

d) Kesulitan mengakses pelayanan kesehatan

Akses terhadap pelayanan kesehatan sulit bagi ibu hamil selama banjir, karena terkendala terhadap infrastruktur yang rusak, transportasi terhambat yang menyebabkan penundaan atau ketidakmampuan untuk mencapai tempat perawatan (Fonda et al., 2024)

e) Stres bagi Ibu hamil

Stres yang dialami ibu hamil terkait dengan bencana alam dapat berdampak signifikan pada perkembangan anak. Bentuk stress ini tidak hanya terbatas pada kecemasan terus-menerus atau depresi, tetapi juga mencakup kehidupan dilingkungan yang penuh tekanan dan tidak stabil. Stres dan kecemasan yang diakibatkan oleh banjir juga dapat berkontribusi pada risiko keguguran, dan risiko prematur (Ermawati, 2021). Kondisi seperti ini memerlukan perhatian khusus untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil serta perkembangan optimal bagi anak yang akan lahir (Lafortune et al., 2021)

d. Faktor penyebab banjir

Faktor penyebab banjir berasal dari berbagai sumber, baik alamiah maupun non-alamiah, antara lain :

1) Faktor Alam

a) Curah hujan

Curah hujan tinggi yang biasanya terjadi pada musim penghujan dapat menyebabkan sungai meluap. Jika tebing sungai lebih rendah dari kapasitas air, banjir atau genangan akan terjadi.

b) Erosi dan sedimentasi

Daerah Aliran Sungai (DAS) akan mengurangi kapasitas penampungan sungai akibat erosi. Sedimentasi atau pengendapan materi seperti tanah, pasir, dan lumpur terjadi karena terkikisnya tanah yang kemudian terbawa air hujan menuju sungai.

c) Kapasitas sungai

Ketika volume air yang berada di sungai melebihi kapasitas penampungannya, maka air meluap dan banjir di daerah sekitarnya. Pengurangan kapasitas aliran sungai akibat banjir disebabkan minimnya vegetasi penutup tanah dan penggunaan lahan yang tidak sesuai, sehingga material sedimen menumpuk dan menyebabkan pendangkalan sungai

d) Pengaruh air pasang

Faktor ini terjadi pada wilayah di daerah pesisir, Ketika air pasang, volume air laut bertambah dan mengalir ke daratan, karena aliran sungai ke laut akan melambat jika air laut pasang. Kombinasi antar hujan deras dengan pasang tinggi maka bisa memperburuk situasi, sehingga meningkatkan risiko banjir di daerah tersebut.

e) Tsunami

Banjir tidak hanya disebabkan oleh hujan, tetapi juga oleh alam, seperti tsunami akibat gempa bumi dalam laut, yang

berpotensi menimbulkan bencana besar. Maka, manusia tidak banyak melakukan sesuatu selain menyelamatkan diri. Namun, kini telah tersedia teknologi yang mampu mendeteksi tsunami, sehingga masyarakat dapat bersiap lebih awal.

2) Faktor non-alam

a) Pemanfaatan lahan yang berlebihan

Pemanfaatan lahan berlebihan, seperti mendirikan pabrik, perkebunan, dan bangunan, serta praktik terlarang seperti pembakaran hutan menyebabkan tanah menjadi kurang subur dan tidak mampu menahan pertumbuhan vegetasi, sehingga air mudah meluap dari tanah.

b) Sampah

Air yang seharusnya mengalir dengan lancar akan terhalangi bila sampah dibuang sembarangan ke sungai, karena menyumbat saluran air dan drainase. Penumpukan sampah di sungai dan saluran pembuangan juga mengurangi kapasitasnya untuk menampung air hujan, sehingga risiko banjir meningkat.

c) Membangun pemukiman bantaran kali

Para pemukiman penduduk banyak yang membangun pemukiman berada pada area sungai, menyebabkan aliran sungai sempit dan dapat meningkatkan risiko longsor. Selain itu, kebiasaan warga yang membuang sampah langsung ke sungai juga menyebabkan pendangkalan sungai.

d) Hilangnya lahan terbuka

Lahan terbuka seperti hutan atau lapangan hijau bertindak sebagai *spons* alami yang bisa menyerap air hujan dan mengurangi limpasan permukaan. Jika lahan ini hilang akibat pembangunan, dan lain-lain, maka tanah untuk menyerap air akan berkurang drastis.

- e) Kurangnya Drainase lahan
Air hujan tidak bisa mengalir keluar dengan efektif bila drainase lahan yang buruk (tidak dirancang atau dipelihara dengan baik). Contoh drainase lahan yaitu parit, pipa yang dipasang dibawah tanah, kolam retensi, dan sumur resapan.
- f) Bangunan pengendali banjir rusak
Bendungan atau tanggul sebagai pengendali banjir saat mengalami kerusakan atau pemeliharaannya kurang memadai bisa menyebabkan banjir. Air akan keluar dengan volume besar dan cepat jika bendungan tidak dapat menahan air karena retak atau bocor, sehingga terciptalah banjir didaerah hilir.
- g) Kesalahan dalam perencanaan sistem pengendalian banjir
Sistem yang tidak dirancang dengan baik, seperti salah menghitung kapasitas saluran air atau tidak memperhitungkan perubahan iklim serta curah hujan ekstrem, dapat mengakibatkan meluapnya air yang akhirnya menyebabkan banjir. Penempatan atau desain yang kurang efektif bisa membuat air tidak teralihkan dengan baik.
- h) Penebangan Hutan
Lahan tanah memiliki peran penting dalam proses penyerapan air, yang berfungsi untuk mengatur aliran air dan mencegah terjadinya banjir. Namun, masih banyak orang yang melakukan penebangan pohon secara sembarangan tanpa mempertimbangkan dampak lingkungan yang ditimbulkannya. Penebangan pohon yang tidak terkendali ini mengurangi kemampuan tanah untuk menyerap air dengan efektif, sehingga meningkatkan risiko terjadinya longsor dan banjir besar. Oleh karena itu, kita harus menjaga kelestarian hutan Indonesia.

5. Kesiapsiagaan

a. Definisi Kesiapsiagaan

Menurut Peraturan Pemerintah RI No.24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana, kesiapsiagaan adalah serangkaian upaya yang dilaksanakan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta penerapan langkah-langkah yang efektif dan efisien.

Menurut Gregg dalam (Dodon,2013), kesiapsiagaan bertujuan untuk mengurangi dampak negatif dari risiko dengan melakukan langkah-langkah pencegahan yang efektif, tepat waktu, sesuai, dan optimal, guna memfasilitasi respons darurat dan bantuan selama bencana berlangsung. Gissing dalam (Dodon, 2013) mengatakan tindakan kesiapsiagaan terhadap bencana banjir meliputi langkah-langkah yang diambil untuk mengurangi dampak langsung maupun tidak langsung dari bencana. Upaya kesiapsiagaan ini bertujuan memastikan ketersediaan dan pemanfaatan sumber daya yang diperlukan untuk respons bencana secara berdaya guna dan optimal pada saat terjadi bencana, serta memastikan pemahaman masyarakat tentang cara penggunaannya.

b. Tujuan Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan ditujukan untuk memastikan bahwa langkah-langkah pencegahan, persiapan, dan respon yang diambil dapat mengurangi risiko dan dampak negatif dari bencana, serta memaksimalkan keselamatan serta kesejahteraan masyarakat. Kesiapsiagaan bertujuan untuk mengurangi dampak ancaman melalui antisipasi yang efisien, secepatnya, dan cukup, untuk tindakan darurat penanggulangan bencana. Menurut Gregg dalam (Dodon, 2013), tujuan dari kesiapsiagaan meliputi:

1) Mengurangi ancaman

Mengurangi ancaman adalah salah satu bentuk pencegahan yang efektif dalam konteks kesiapsiagaan bencana. Hal ini

mencakup berbagai upaya yang dilakukan untuk meminimalkan risiko dan dampak bencana sebelum bencana tersebut terjadi. Meskipun, pencegahan total tidak mungkin dilakukan, namun beberapa tindakan pencegahan akan dapat mengurangi ancaman secara signifikan.

2) Mengurangi kerentanan masyarakat

Mengurangi kerentanan masyarakat lebih mudah jika mereka sudah siap. Masyarakat yang telah mengikuti penyuluhan bencana dapat mempersiapkan diri melalui perencanaan penyelamatan, evakuasi, dan pelatihan kesiapsiagaan bencana.

3) Mengurangi dampak bencana

Mengurangi dampak sangat penting, karena masalah umum saat bencana seperti kurangnya air bersih dapat menyebabkan penyakit menular. Demikian, dengan meningkatkan kesadaran akan pentingnya langkah-langkah pengurangan imbas, masyarakat dapat lebih siap ketika menghadapinya

4) Menjalin kerjasama

Menjalin kerjasama dengan berbagai pihak seperti polisi, pejabat di kecamatan/desa, puskesmas, dan lembaga lain sangat penting untuk mempermudah proses saat bencana terjadi.

Berdasarkan penjelasan tersebut, kesiapsiagaan mempunyai beberapa tujuan penting untuk dicapai, pertama mengurangi berbagai upaya pencegahan dan mitigasi bencana. Kedua, mengurangi kerentanan masyarakat dengan meningkatkan kapasitas mereka dalam menghadapi bencana. Ketiga, mengurangi dampak negatif yang dapat ditimbulkan oleh bencana, baik itu secara fisik, sosial, maupun ekonomi. Terakhir, menjalin kerjasama dengan berbagai pihak terkait, seperti pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan komunitas lokal untuk memastikan koordinasi dan respon yang efektif saat bencana.

c. Indikator Kesiapsiagaan

Menurut *International Strategy for Disaster Reduction* dalam (Dodon, 2013), indikator kesiapsiagaan pada umumnya meliputi beberapa aspek penting yang perlu diperhatikan dan dipersiapkan, diantaranya yaitu :

1) Pengetahuan

Pemahaman tentang bencana menjadi alasan utama bagi seseorang untuk melakukan tindakan perlindungan atau upaya kesiapsiagaan. Pengetahuan dasar tentang tanda-tanda bencana dan tindakan yang harus diambil jika banjir terjadi adalah indikator pemahaman dan sikap individu atau keluarga.

2) Rencana tanggap darurat

Rencana tanggap darurat merupakan strategi yang dikelola oleh individu atau organisasi dalam menghadapi situasi darurat akibat bencana alam. Rencana ini sangat penting terutama 24 jam pertama setelah bencana, saat bantuan dari luar belum tiba dilokasi. Proses kesiapsiagaan, termasuk evakuasi, pertolongan, dan penyelamatan, bertujuan untuk meminimalkan korban bencana.

3) Sistem peringatan dini

Mendeteksi serta mengirimkan peringatan awal mengenai kemungkinan berlangsungnya bencana alam seperti banjir. Target sistem ini untuk memastikan bahwa individu masyarakat mendapatkan informasi yang cukup dan akurat, sehingga mereka memiliki cukup waktu untuk melakukan Tindakan pencegahan, penyelamatan dan penanganan yang sesuai guna menyusutkan risiko dan dampak negatif yang ditimbulkan oleh bencana tersebut. Sistem peringatan awal ini memuat isyarat peringatan, penyebaran ketika bencana mendekat, dan pelatihan keikutsertaan dalam untuk menghadapi bencana.

4) Sumber daya mendukung

Indikator ini mengevaluasi beragam sumber daya yang diperlukan oleh individu atau komunitas untuk pemulihan dan bertahan hidup dalam situasi bencana atau darurat. Sumber daya pendukung tersebut dapat berasal dari dalam maupun luar wilayah terdampak. Menurut Sutton dan Tierney, sumber daya ini dibagi menjadi tiga kategori: sumber daya manusia, pendanaan/logistik, serta dukungan teknis dan penyediaan materi.

5) Modal sosial

Modal sosial dikategorikan sebagai kapasitas individu atau kelompok untuk berkolaborasi dengan individu atau kelompok lain. Masyarakat atau individu yang memiliki ikatan sosial yang kuat akan lebih mudah dalam mengimplementasikan langkah-langkah kesiapsiagaan. Selain itu, masyarakat yang memiliki ikatan sosial kuat dapat mengurangi kerentanan mereka sendiri serta memudahkan mobilisasi saat evakuasi. Masyarakat dapat memperkuat indikator kesiapsiagaan lainnya dengan menyepakati lokasi evakuasi, berpartisipasi dalam pelatihan, dan secara kolektif melakukan tindakan kesiapsiagaan melalui modal sosial yang kuat.

Kajian mengenai kesiapsiagaan masyarakat menggunakan kerangka kerja yang diciptakan oleh LIPI bersama UNESCO/ISDR pada tahun 2006. Ada lima parameter yang digunakan untuk menilai kesiapsiagaan masyarakat, yaitu:

1) Parameter Pengetahuan

Masyarakat yang memiliki pengetahuan terkait bahaya bencana akan lebih siap sedai dan peduli dalam pengantisipasi bencana, dalam parameter pengetahuan terdapat variabel seperti pengetahuan mengenai fenomena alam dan bencana (jenis, asal, besaran, lokasi), bencana

susunan yang ditimbulkan, kerentanan fisik (lokasi fasilitas kritis, standar bangunan).

Turunan dari variabel tersebut memiliki indikator yaitu sebagai berikut :

- a) Menjelaskan definisi bencana alam, jenis-jenis kejadian alam yang menimbulkan bencana, penyebab, ciri-ciri dan tindakan penyelamatan serta bencana terjadi.
- b) Mengidentifikasi jenis-jenis bencana lanjutan yang dapat terjadi.
- c) Menguraikan karakteristik bangunan yang tahan terhadap banjir
- d) Menginspirasi/mendorong keluarga untuk mengambil langkah-langkah pencegahan dalam menghadapi potensi bencana alam.

2) Parameter kebijakan dan panduan

Langkah nyata untuk menjalankan tindakan kesiagaan bencana. kebijakan dan panduan/petunjuk yang memainkan peran atas kesiapsiagaan. Parameter kebijakan mencakup variabel seperti kebijakan keluarga dalam kesiapsiagaan bencana. Indikator-indikator dari variabel tersebut yaitu:

- a) Seluruh anggota keluarga sepakat mengenai lokasi yang akan digunakan sebagai tempat evakuasi dalam situasi darurat bencana.
- b) Keluarga sepakat untuk secara aktif melakukan atau berpartisipasi dalam latihan simulasi evakuasi guna mempersiapkan diri menghadapi situasi darurat yang mungkin terjadi

3) Parameter rencana tanggap darurat

Parameter dalam rencana tanggap darurat melibatkan berbagai variabel, yang pertama adalah rencana keluarga untuk menghadapi situasi darurat.

Beberapa indikator dari komponen ini meliputi:

- a) Tersedianya rencana penyelamatan keluarga yang jelas (pembagian tanggung jawab antar anggota keluarga tentang tindakan yang perlu diambil) selama terjadi situasi darurat.
- b) Terdapat anggota keluarga yang memiliki pemahaman tentang langkah-langkah yang perlu dilakukan saat evakuasi.

Variabel kedua dalam parameter rencana tanggap darurat adalah rencana evakuasi. Dari komponen ini, terdapat beberapa indikator yaitu:

- a) Keluarga memiliki peta, lokasi, dan jalur evakuasi, serta tempat berkumpul keluarga
- b) Saudara atau keluarga menyediakan tempat pengungsian sementara dalam situasi darurat.

4) Parameter peringatan bencana

Parameter ini mengenai tanda peringatan dan distribusi informasi bencana yang tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan parameter lainnya. Peringatan dini memiliki tujuan untuk mengurangi korban jiwa, kerugian materi, dan kerusakan lingkungan. Oleh karena itu, diperlukan latihan dan simulasi untuk mengajarkan tindakan yang harus diambil saat mendengar peringatan, serta bagaimana dan ke mana harus menyelamatkan diri dengan cepat di lokasi bencana.

5) Parameter mobilisasi sumber daya

Pendanaan dan infrastruktur yang memadai dalam situasi darurat adalah faktor penting yang dapat mendukung kesiapsiagaan dan mobilisasi. Sumber daya bisa menjadi hambatan jika distribusinya tidak lancar. Oleh karena itu, kualitas sumber daya manusia menjadi salah satu parameter penting dalam kesiapsiagaan bencana.

d. Kesiapsiagaan bencana banjir

Menurut *International strategy for disaster reduction* (Dodon, 2013) kesiapsiagaan sebelum bencana yaitu:

- 1) Mengikuti edukasi dan penyuluhan tentang langkah-langkah yang diambil dalam menghadapi bencana
- 2) Menyiapkan rencana penyelamatan yang spesifik untuk ibu hamil, termasuk lokasi penyelamatan yang aman dan mudah ibu hamil jangkau
- 3) Memastikan adanya akses ke fasilitas kesehatan terdekat dan informasi kontak darurat
- 4) Menyediakan kit darurat yang berisi kebutuhan mendasar seperti makanan, air, obat-obatan, dokumen penting, dan perlengkapan bayi
- 5) Berkomunikasi dengan anggota keluarga dan tetangga untuk mengoordinasikan bantuan dan dukungan saat bencana terjadi
- 6) Menjalin kerjasama dengan kelompok masyarakat untuk memastikan bantuan khusus bagi ibu hamil.

Masyarakat harus memiliki pemahaman yang tepat mengenai prosedur evakuasi, khususnya ibu hamil selaku kaum rentan sebagai bagian dari kesiapsiagaan. Langkah-langkah yang harus dilakukan sebelum bencana banjir terjadi yaitu : (BNPB, 2019)

1. Mengetahui istilah-istilah peringatan yang berhubungan dengan bahaya banjir, seperti Siaga I sampai dengan Siaga IV dan langkah-langkah apa yang harus dilakukan
2. Mengetahui tingkat kerentanan tempat tinggal kita, apakah berada di zona rawan banjir
3. Mengetahui cara-cara untuk melindungi rumah kita dari banjir.
4. Mengetahui saluran dan jalur yang sering dilalui air banjir dan apa dampaknya untuk rumah kita

5. Melakukan persiapan untuk evakuasi, termasuk memahami rute evakuasi dan daerah yang lebih tinggi.
 6. Membicarakan dengan anggota keluarga mengenai ancaman banjir dan merencanakan tempat pertemuan apabila anggota keluarga terpencar-pencar
 7. Mengetahui bantuan apa yang bisa diberikan apabila ada anggota keluarga yang terkena banjir.
 8. Mengetahui kebutuhan-kebutuhan khusus anggota keluarga dan tetangga apabila banjir terjadi.
 9. Membuat persiapan untuk hidup mandiri selama sekurangnya tiga hari, misalnya persiapan tas siaga bencana, penyediaan makanan dan air minum.
 10. Mengetahui bagaimana mematikan air, listrik, dan gas.
 11. Mempertimbangkan asuransi banjir.
 12. Berkaitan dengan harta dan kepemilikan, maka Anda bisa membuat catatan harta kita, mendokumentasikannya dalam foto, dan simpan dokumen tersebut di tempat yang aman
 13. Menyimpan berbagai dokumen penting di tempat yang aman
 14. Hindari membangun di tempat rawan banjir kecuali ada upaya penguatan dan peninggian bangunan rumah.
 15. Perhatikan berbagai instrumen listrik yang dapat memicu bahaya saat bersentuhan dengan air banjir.
 16. Turut serta mendirikan tenda pengungsian dan pembuatan dapur umum
 17. Melibatkan diri dalam pendistribusian bantuan
 18. Menggunakan air bersih dengan efisien
- Menurut (Supartini, 2017) dalam buku Latihan kesiapsiagaan bencana nasional, tindakan sebelum bencana banjir berupa:
- a) Meningkatkan kemampuan untuk melatih diri serta anggota keluarga mengenai langkah-langkah yang harus diambil bila terjadi bencana banjir.

- b) Mengorganisir dan membentuk kelompok masyarakat yang bertugas untuk mengendalikan banjir, yaitu memastikan ada bantuan dan dukungan yang siap siaga, memfasilitasi penyelamatan yang aman, dan memastikan kebutuhan kesehatan dan keselamatan ibu hamil terpenuhi
- c) Menentukan dan memilih beberapa tempat yang akan digunakan sebagai pengungsian saat banjir terjadi: kenali jalur evakuasi yang aman dari rumah menuju lokasi yang lebih tinggi dan jauh dari risiko banjir.
- d) Mempersiapkan tas siaga bencana berupa barang-barang yang diperlukan yaitu *Snack* seperti biskuit, air minum, kotak kecil dengan obat-obatan penting, lampu senter, baterai cadangan, lilin dan korek api, kain sarung, pakaian ganti dan jas hujan, dokumen berharga, fotokopi KTP dalam kantong plastik, dan kontak penting (Ibu hamil menyimpan nomor telepon darurat dan kontak keluarga atau teman yang dapat dihubungi saat evakuasi). Tambahan perlengkapan khusus untuk ibu hamil seperti pakaian hamil, vitamin prenatal

Kesiapsiagaan yang perlu diperhatikan saat terjadi banjir mencakup sejumlah langkah penting untuk memastikan keselamatan dan mitigasi risiko. (Supartini, 2017)

- a) Ketika air terlihat mulai datang, segera menjauhi daerah banjir dan menyelamatkan diri ke tempat yang lebih tinggi
- b) Jauhi melangkah di samping saluran air karena berisiko terseret arus
- c) Matikan listrik di rumah atau hubungi PLN untuk mematikan listrik di daerah terdampak
- d) Apabila air semakin naik, letakkan barang-barang berharga ke tempat tinggi dan aman
- e) Jika air telanjur meninggi, tetap didalam rumah dan segera minta pertolongan

- f) Jika air terus meninggi, hubungi instansi atau pihak berwenang, seperti kantor kepala desa, lurah, atau camat
- g) Perhatikan jalur evakuasi jika tersedia
- h) Jika memungkinkan, pergi ke lokasi tempat kumpul sementara atau penampungan/pengungsian (*shelter*) yang tersedia.

6. Media Edukasi

a. Definisi Media

Istilah “media” berasal dari bahasa Latin yang berarti “medium” yang secara harfiah merujuk pada perantara atau pengirim pesan. Media edukasi dapat diartikan sebagai sarana atau alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan dan materi pendidikan dengan tujuan mencapai hasil yang diinginkan. Media edukasi juga dipandang sebagai alat yang membantu seseorang dalam memahami, mengingat, dan menguasai materi dengan cara yang lebih interaktif dan menarik. (Shoffa, 2023)

Beberapa pengertian media menurut para ahli yaitu:

- 1) Menurut Ahmad Rohani, media adalah segala hal yang dapat di indera dan berfungsi sebagai perantara, sarana, alat dalam proses belajar mengajar
- 2) Menurut Santoso S. Hamijaya, media merupakan semua jenis peralatan yang dipakai orang penyebar ide, sehingga ide atau gagasan itu dapat diterima oleh penerima, misalnya media visual, media audio, dan media audio visual. Contoh dari media tersebut yaitu : (Shoffa, 2023)
 - a) Media Visual : Meliputi gambar atau foto, grafik, bagan, buku, selebaran
 - b) Media Audio : Meliputi radio, *podcast*, *story telling*, lagu
 - c) Media Audio Visual : meliputi film, video, pertunjukan/drama, televisi
 - d) Multimedia : Berupa aplikasi pendidikan, situs web

3) Menurut Rahmiyati, perkembangan teknologi telah meningkatkan teknologi media yang digunakan. Teknologi komunikasi dan informasi menghasilkan beberapa jenis : (Rahmiyati, 2017)

- a) Teknologi cetak (mekanik) : pamflet, majalah dinding, baleho, spanduk, buku
- b) Teknologi Elektronik : video, audio

b. Media Video Animasi

1) Definisi video

Video merupakan rekaman visual yang menampilkan gambar-gambar bergerak disertai dengan suara yang memperkaya dan melengkapi visual tersebut. Video sebenarnya berasal dari bahasa Latin, *video-vidivisum* yang artinya melihat atau mempunyai daya penglihatan, menurut Kamus besar Bahasa Indonesia. Sedangkan menurut (Siswa et al., 2023) Video adalah media audiovisual yang memadukan elemen visual dan audio, sehingga dapat dilihat dan didengar. Sebagai alat pembelajaran, video efektif untuk digunakan dalam proses belajar mengajar, baik untuk kelompok besar, individu, maupun kelompok kecil.

2) Karakteristik media video

Media video menurut pendapat Oktaviani (2019) bertujuan untuk memproduksi video pembelajaran yang dapat menambah semangat dan kemampuan penggunaannya.

a) *Clarity of Message* (kejelasan pesan)

Penggunaan media video pada ibu hamil mampu menangkap pesan dengan lebih mendalam dan menerima informasi secara lengkap, sehingga informasi tersebut akan disimpan dalam memori jangka panjang dan bersifat retentive secara alami.

b) *Stand Alone* (berdiri sendiri)

Video yang dikembangkan berdiri sendiri dan tidak memerlukan bahan ajar lain untuk digunakan.

c) *User Friendly* (dekat dengan penggunanya)

Video sebagai media yang menggunakan bahasa sederhana, mudah dipahami, dan bersifat umum. Informasi yang ditampilkan membantu dan dekat terhadap pengguna, termasuk kemudahan pengguna dalam merespons, dan mengakses sesuai dengan keinginan mereka.

d) Visualisasi dengan Media

Materi disusun dalam format multimedia yang mencakup teks, animasi, suara, dan video sesuai dengan kebutuhan materi.

3) Tujuan dan fungsi media video

a) Tujuan media video:

- (1) Memperjelas dan mempermudah komunikasi informasi agar tidak terlalu verbal
- (2) Memperbaiki keterbatasan waktu, ruang, dan daya indera responden serta fasilitator
- (3) Bisa diandalkan dan bervariasi

b) Fungsi-fungsi dari media video adalah sebagai berikut:

- (1) Mampu menarik dan memfokuskan perhatian masyarakat pada konten video
- (2) Membantu pemahaman dan daya ingat untuk masyarakat yang kesulitan dalam membaca.

4) Kelebihan dan kelemahan media video

a) Kelebihan media video:

- (1) Meningkatkan kemampuan imajinasi yang abstrak
- (2) Memotivasi partisipasi aktif para ibu hamil
- (3) Menyampaikan pesan dan informasi secara serentak bagi semua ibu hamil
- (4) Mengatasi hambatan ruang dan waktu

b) Kelemahan media video:

- (1) Hanya efektif bagi mereka yang telah memiliki kemampuan berfikir abstrak
- (2) Memerlukan waktu yang cukup lama untuk pembuatannya.

c. Media Buku Saku

1) Definisi Buku Saku

Buku Saku adalah buku kecil yang dirancang agar bisa dimasukkan ke dalam saku, tujuannya menyampaikan informasi tentang suatu pembahasan dan berisi ide-ide praktis. Secara umum, buku saku menekankan pada ukurannya yang kecil dan dapat ringan sehingga mudah dibawa kemana saja dan dapat dibaca kapanpun (Ubaidillah et al., 2023)

2) Fungsi Buku Saku

- a) Fungsi atensi (perhatian): buku saku dicetak dengan ukuran kecil dan penuh warna, oleh karena itu bisa mengesankan untuk tahu isi materi didalamnya.
- b) Fungsi afektif: pembuatan materi pada media buku saku disertai gambar yang mendeskripsikan materi, meningkatkan kenyamanan ibu dalam belajar.
- c) Fungsi kognitif: pembuatan materi dan gambar memperjelas isi materi dalam buku saku, membantu pencapaian tujuan pembelajaran.
- d) Fungsi psikomotoris: penulisan materi yang singkat dan jelas pada buku saku memudahkan ibu dalam menghafal.

3) Kelebihan dan kelemahan buku saku

a) Kelebihan buku saku:

- (1) Kecil dan mudah dibawa; ukuran kecil membuat buku saku mudah dibawa-bawa kemanapun

- (2) Informasi terfokus; buku saku biasanya mengandung informasi yang terfokus dan ringkas, sehingga mudah dipahami
 - (3) Ketersediaan setiap saat; dapat dibaca kapan saja, sesuai kebutuhan pengguna
 - (4) Tidak mudah rusak; buku saku umumnya dibuat dari material yang awet
- b) Kelemahan buku saku:
- (1) Keterbatasan visual; tidak semua topik dapat dengan baik dijelaskan hanya dengan teks dan gambar kecil
 - (2) Ketergantungan pada penulis; kualitas buku saku sangat bergantung pada penulisnya dan kemampuannya untuk menyederhanakan informasi kompleks.

7. Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil terhadap kesiapsiagaan bencana banjir

a) Pengaruh media video animasi

Video digunakan sebagai media sudah ada sejak lama, seiring kemajuan teknologi video animasi dimanfaatkan dalam proses pembelajaran atau sebagai sumber informasi yaitu salah satunya adalah edukasi kesehatan. Penerapan media video animasi ini telah terbukti memiliki dampak yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan individu, penggunaan animasi dalam edukasi memungkinkan penyampaian materi yang kaya dan variatif, Oleh karena itu, pemanfaatan media ini dalam konteks edukasi sangat direkomendasikan untuk meningkatkan efektivitas pembelajaran dan pemahaman individu secara keseluruhan. Pengaplikasian video animasi sebagai media edukasi diminati bukan sekadar karena hanya visual yang menarik, tetapi juga karena audionya yang memikat, sehingga responden merasa lebih mudah memahami informasi dan memikat proses transfer pengetahuan (Aisah, 2021).

b) Pengaruh media buku saku

Pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan bantuan alat buku saku khusus mengenai stunting dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil (Kirnantoro & Maryana, 2022). Media buku saku mampu mengembangkan pemahaman tentang pencegahan anemia ibu hamil di Praktik Mandiri Bidan Ny.Suparsih kecamatan masaran kabupaten Sragen dalam pelaksanaan kegiatan Pendidikan kesehatan (Suparsih et al., 2021). Buku saku dengan bentuknya yang menarik sehingga diminati oleh pembaca, sehingga buku saku digunakan sebagai peralatan untuk kegiatan pendidikan kesehatan, pada penelitian buku saku terbukti efektif sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan seseorang.

B. State of The Art

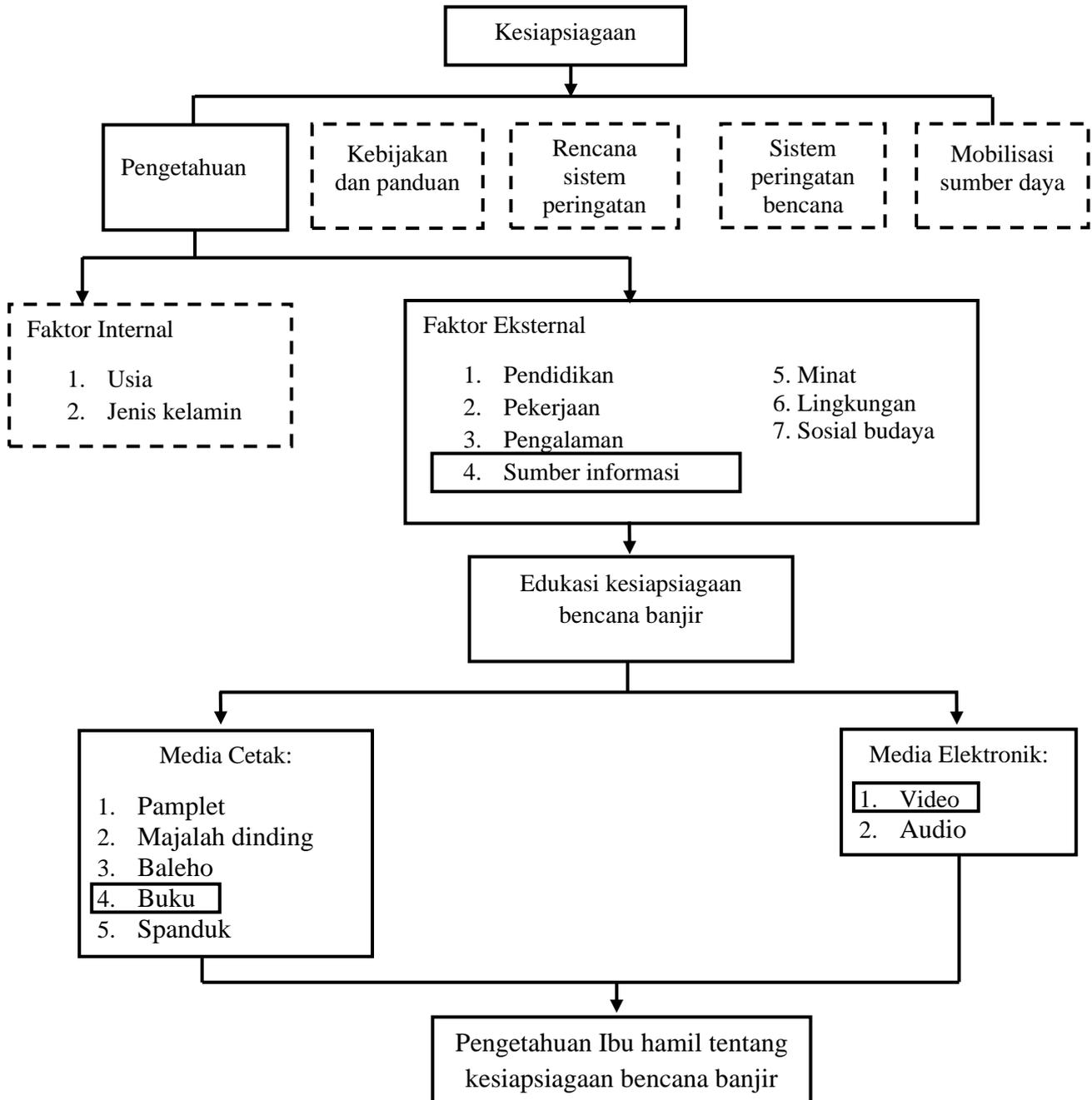
Tabel 2.1 State of The Art

Tahun	Penulis	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
2021	Febe, Desti Andini (Febe, 2021)	Hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana Ibu Hamil di Puskesmas Jatiwarna, Bekasi	Sebagian besar responden menunjukkan pengetahuan yang baik tentang kesiapsiagaan bencana, yaitu 16 orang (50,0%). Sebanyak 15 ibu hamil (46,9%) siap menghadapi bencana. Terdapat kolerasi yang signifikan antara pengetahuan dan kesiapsiagaan bencana pada ibu hamil ($0,001 < 0,05$).
2022	Lita Angelina Saputri, Yussie Ater Merry, Faridah BD, Rati Purnama Sari, Iin Prima Fitriah, Mardiani Bebasari Eravianti, Marry Denitawati MZ (Kesehatan Medika Sainatika et al., 2022)	Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kesiapsiagaan bencana pada ibu hamil, nifas dan menyusui di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang	Sebanyak 49,1% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, sementara 63,2% menunjukkan kesiapsiagaan bencana yang kurang baik. Uji statistic menunjukkan hubungan yang signifikan dengan $p=0,036$.
2021	Martina Ekacahyaningtyas, Innez Karunia Mustikarani (Ekacahyaningtyas & Mustikarani, 2021)	Edukasi tentang tanda bahaya kehamilan untuk mengatasi kecemasan ibu selama kehamilan	Penelitian ini menggunakan Paired <i>T-Test</i> untuk mengevaluasi perbedaan rata-rata dua edukasi tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil uji <i>Independent T-Test</i> antara kelompok perlakuan dan kelompok control menunjukkan nilai p sebesar 0,867 ($> 0,05$) yang mengindikasi bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara kedua kelompok tersebut.

2019	Zuhriana K, Yusuf, Feliks Kurnia Mangile	Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat menghadapi bencana banjir	Sebelum diberikan penyuluhan, tingkat pengetahuan masyarakat tergolong cukup (54,12%). Setelah penyuluhan, tingkat pengetahuan meningkat dan dikategorikan baik (77,51%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai z sebesar -4,839 dan p-value 0,000 ($\alpha < 0,05$).
2023	Nabil Hajar, Diana Handaria, Muhamad Taufiqy Setyabudi, Sakinah Qurrotul (Hajar et al., 2023)	Efektivitas edukasi melalui video tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Bandarharjo	Pengetahuan ibu hamil meningkat, dan penggunaan media edukasi berupa video terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu di Puskesmas Bandarharjo tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan.
2023	Lily Kusumasita Burkon, Nafiisah, Prasetyo Tri Kuncoro, Dwi Arini Ernawati (Burkon et al., 2023)	Efektivitas Buku saku sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan diet dan kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2 di kecamatan sumbang banyumas	Edukasi buku saku terdapat perbedaan yang bermakna pada pengetahuan diet antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu dengan nilai sig 2 tailed pada pengetahuan diet 0,029 ($< 0,05$). Dengan ini menunjukkan bahwa buku saku sebagai media edukasi mempunyai efektivitas yang bagus untuk meningkatkan pengetahuan.

C. Kerangka Teori

Bagan 1.1 Kerangka Teori



(Dodon, 2013), (Notoadmodjo, 2014), (Darsini et al., 2019)

Keterangan :

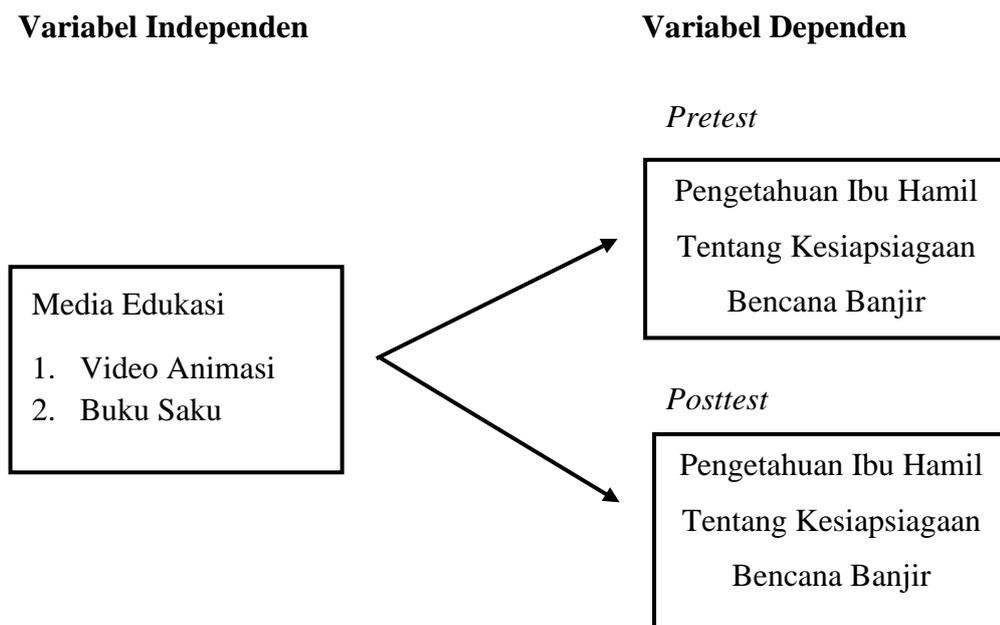
--- : Variabel yang tidak diteliti

▭ : Variabel yang diteliti

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah struktur yang menggambarkan hubungan antara konsep-konsep yang akan diamati atau diukur dalam penelitian yang akan dilakukan.

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan bentuk Eksperimen, menerapkan metode *Quasy Eksperiment* dengan rancangan “*Pretest-Posttest Two Group Design*”. Di penelitian ini, peneliti menggunakan dua kelompok responden yaitu kelompok video animasi dan kelompok buku saku. Penelitian dimulai pemberian *pretest* saat sebelum diberikan perlakuan kepada kedua kelompok. Kemudian memberikan perlakuan kepada setiap kelompok, yaitu kelompok dengan pemutaran video animasi dan kelompok lainnya menggunakan buku saku, selanjutnya peneliti menyediakan *posttest*. Dalam penelitian ini diamati pengaruh pemberian video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir, dan melihat perbedaan pengaruh antara media video animasi dengan buku saku.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober-Desember 2024

2. Tempat

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede, Bekasi

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan elemen atau individu yang akan dijadikan objek pengamatan dan pengumpulan data. Populasi dalam penelitian ini yaitu 117 Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede.

2. Subjek

Penelitian ini menggunakan metode *Non-Probability sampling* dengan jenis *Accidental sampling*, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, dengan pertimbangan jika dipandang orang tersebut cocok sebagai sumber data. (Syapitri et al., 2021).

Kriteria Inklusi dan Eksklusi :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil trimester 1, 2, dan 3
- 2) Ibu hamil yang belum pernah mengikuti pelatihan kesiapsiagaan bencana sebelumnya

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil dengan tuna netra dan tuna rungu yang dapat mempengaruhi pemahaman konten video animasi dan buku saku
- 2) Ibu hamil yang menghadapi masalah kejiwaan yang sudah dibuktikan secara medis

D. Besar Sampel

Sampel adalah suatu sub kelompok dari populasi yang dipilih untuk digunakan dalam penelitian. Besar sampel yang ditentukan peneliti: (Adiputa et al, 2021)

$$n = \frac{NZ \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P (1-P)}{Nd^2 + Z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P (1-P)}$$

Keterangan :

- n = Besar sampel
 N = Besar populasi
 $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}$ = Nilai sebaran normal baku (80% = 1,28)
 P = Proporsi kejadian (0,5)
 d = Besar penyimpangan (10% = 0,1)

Perhitungan sampel:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{NZ \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P (1-P)}{Nd^2 + Z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P (1-P)} \\
 &= \frac{(117).(1,28)^2.0,5 (1-0,5)}{(117).(0,1)^2 + (1,28)^2.0,5(1-0,5)} \\
 &= \frac{117. (1,6384). 0,25}{117.(0,01) + (1,6384). 0,25} \\
 &= \frac{47,9232}{1,5796} \\
 &= 31
 \end{aligned}$$

Jadi, jumlah sampel pada kelompok A (edukasi video animasi sejumlah 31 responden) dan kelompok B (Buku saku sejumlah 31 responden), sehingga total responden yang dilibatkan pada penelitian ini sebanyak 62 responden.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional (DO) variabel memuat cara pengukuran juga Batasan variabel yang dilakukan penelitian. Definisi operasional variabel tersusun dengan bentuk matrik yang berisikan; nama variabel, definisi variabel, instrument, hasil sampai skala ukur yang dipergunakan, yaitu ordinal, nominal, rasio dan interval.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Edukasi kesiapsiagaan bencana banjir dengan Video Animasi	Penyampaian informasi tentang kesiapsiagaan bencana banjir melalui video animasi	Kuesioner	Observasi (pengamatan)	1: Menonton video 2 : Membaca buku saku	Nominal
Edukasi kesiapsiagaan bencana banjir dengan Buku Saku	Penyampaian informasi tentang kesiapsiagaan bencana banjir melalui Buku saku	Kuesioner	Observasi (pengamatan)	1: Menonton video 2 : Membaca buku saku	Nominal

Pengetahuan Ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir	Segala sesuatu yang dipahami ibu hamil mengenai definisi bencana, definisi banjir, jenis-jenis banjir, penyebab banjir, dampak banjir, dan kesiapsiagaan bencana banjir	Kuesioner	Pengisian Kuesioner	Kurang : 0-10 menjawab benar Cukup : 11-15 menjawab benar Baik : 16-20 menjawab benar	Ordinal
--	---	-----------	---------------------	--	---------

F. Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data instrumen yang digunakan secara data primer yaitu menggunakan kuesioner *pre test* dan *post test* untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media video animasi dan buku saku. Penelitian diawali dengan bagian persetujuan, dan 20 pertanyaan tertutup menggunakan skala *Guttman* yaitu responden memberikan jawaban (Ya/Tidak) terhadap setiap pertanyaan. Sebaran kisi-kisi kuesioner terdiri dari definisi bencana, definisi banjir, faktor penyebab banjir, dampak banjir, definisi kesiapsiagaan, tujuan kesiapsiagaan, bentuk kesiapsiagaan.

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah proses untuk menentukan sejauh mana hasil pengukuran data akurat dan tepat sasaran, instrumen pengukuran yang valid akan menghasilkan data yang mencerminkan kenyataan yang terjadi (Sugiyono, 2021). Uji validitas penelitian ini dilakukan pada tanggal 31 oktober-2 November 2024 pada Ibu hamil 10 orang di desa Srimukti Tambun Utara, peneliti memilih lokasi ini karena populasinya memiliki karakteristik yang hampir mirip dengan populasi tempat penelitian, yaitu ibu hamil yang rumahnya terletak di daerah rawan banjir. Uji validitas instrumen dalam penelitian ini, digunakan program IBM SPSS *Statistics* 22. Hasil dari r hitung kemudian dibandingkan dengan r tabel pada tingkat kesalahan 5%, jika r hitung $>$ r table, maka

kolerasi tersebut signifikan, dan *item* dalam instrumen tersebut dinyatakan valid.

Berdasarkan hasil uji validitas dengan jumlah 10 responden diluar sampel penelitian, diperoleh r tabel untuk N=10 yaitu 0,632.

Tabel 3.2 Uji Validitas

No	Kriteria	Nomor Soal	Jumlah
1	Valid	3,9, 11, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 24, 26,	12
2	Tidak valid	1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 16, 18, 23, 25, 27, 28, 29, 30,	18

Berdasarkan hasil diatas diketahui terdapat 12 pertanyaan yang valid dan 18 pertanyaan yang tidak valid, peneliti kemudian mengembangkan pertanyaan untuk tujuan terpenuhinya indikator penelitian dengan mengadopsi 8 pertanyaan dari penelitian (Nasution et al., 2024) pada butir soal nomor 1, 2, 14, 16, 17, 18, 19, 20, yang menunjukkan bahwa seluruh data kuesioner valid, dengan nilai r hitung $>$ r tabel. Pertanyaan yang peneliti kembangkan sendiri yaitu pada butir soal nomor 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15. Sehingga hanya butir pertanyaan valid dengan total 20 pertanyaan yang akan menjadi instrumen saat pengambilan data dilakukan.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas berguna untuk mengevaluasi konsistensi atau stabilitas suatu instrumen dalam mengukur gejala tertentu pada sekelompok individu, meskipun dilakukan pada saat waktu berbeda (Sugiyono, 2021). Dalam penelitian ini, reliabilitas kuesioner diuji menggunakan bantuan program *IBM SPSS Statistics 22*, dengan metode *Cronbach's Alpha* yang berfungsi mengukur reliabilitas suatu variabel, sehingga nilai *composite reliability* $>$ 0,6 dan nilai *Cronbach's Alpha* yaitu $>$ 0,60. Suatu instrumen penelitian dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* $>$ 0,60. (Binus, n.d.). Instrumen kuesioner pengetahuan yang diuji reliabilitasnya adalah instrument yang

dikembangkan oleh peneliti. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai sebesar 0,662. Sementara itu, kuesioner yang diadopsi dari penelitian (Nasution et al., 2024) menggunakan *Cronbach's alpha* dengan nilai 0,800, yang menandakan tingkat konsistensi dan keandalan yang tinggi untuk instrumen penelitian tersebut.

G. Analisis Data

Pengolahan data adalah salah satu langkah dalam proses penelitian. Menurut (Roflin, 2021), ada 4 langkah dalam pengolahan data, yaitu:

1. *Editing*

Peneliti melakukan penyuntingan data yang telah dikumpulkan dari kuesioner akan diperiksa untuk memastikan lengkapnya jawaban. Apabila terdapat jawaban yang tidak lengkap, maka pengumpulan data perlu dilakukan kembali.

2. *Coding*

Peneliti memberi penomoran dari kuesioner yang telah diisi. Dilakukan dengan mentransformasikan data dari format kalimat atau huruf menjadi bentuk angka, sehingga selanjutnya bisa digunakan dalam pengolahan data.

3. *Scoring*

Peneliti menentukan skor dengan skala ordinal dalam penelitian ini. Maka dari itu, hasil kuesioner yang diisi diberi skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah.

4. *Data Entry*

Peneliti melakukan pengisian sesuai dengan jawaban setiap responden dalam kolom yang telah disediakan berdasarkan pertanyaan yang ada.

5. *Processing*

Peneliti memproses seluruh data yang telah dimasukkan ke aplikasi SPSS kemudian diolah berdasarkan keperluan penelitian.

6. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan kembali untuk melihat adanya kemungkinan kesalahan, ketidaklengkapan, dan sebagainya kemudian dibetulkan ataupun dikoreksi.

7. *Tabulating*

Hasil pengolahan data dimasukkan ke dalam tabel yaitu membuat tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti.

Analisis data adalah tindakan setelah semua data dari penelitian terkumpul, proses ini melibatkan peninjauan dan pemeriksaan ulang seluruh data yang diperoleh dari berbagai sumber. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan dengan menggunakan pendekatan univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan agar menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018), penelitian ini menggunakan IBM SPSS *Statistics* 22, data ditampilkan dalam bentuk variabel frekuensi dan persentase untuk menilai rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan terhadap bencana banjir antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah teknik analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Notoatmodjo, 2018). Metode ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan mengidentifikasi hubungan serta kekuatan hubungan antar variabel media video animasi dan buku saku dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi perbedaan tingkat pengetahuan antara dua kelompok, yaitu kelompok yang menggunakan media video animasi dan kelompok yang menggunakan buku saku. Perbedaan dianggap signifikan jika $P < 0,05$. Penelitian ini menerapkan uji Non-parametrik dengan uji statistik *Mann Whitney* untuk membandingkan median dari dua sampel yang independen dengan bantuan *software IBM SPSS Statistics 22*.

H. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan mengikuti pedoman dasar etika penelitian (Syapitri et al., 2021)

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti menyerahkan dokumen persetujuan (*inform consent*) ke responden, yang harus ditandatangani setelah mereka membaca, memahami, serta bersedia ikut serta dalam penelitian. Jika ada responden menolak untuk berpartisipasi, peneliti tidak akan memaksa mereka.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Penelitian diharapkan hasilnya memberikan manfaat maksimal dan mengurangi risiko yang dialami responden. Maka dari itu, peneliti perlu merancang dan melaksanakan intervensi yang memberikan hasil positif dan meningkatkan kesejahteraan.

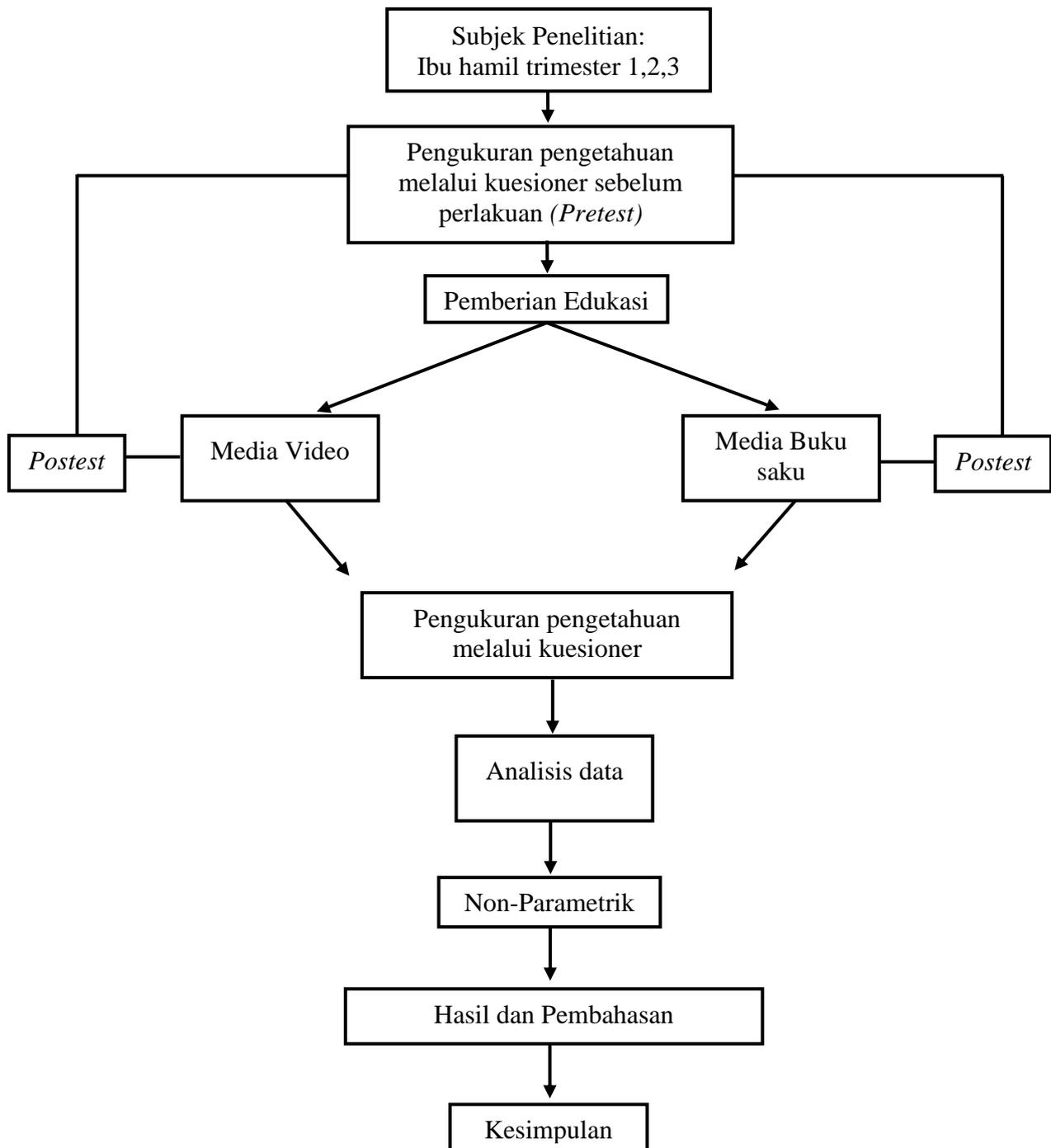
3. Menghindari bahaya untuk responden (*Non-Maleficence*)

Peneliti berupaya mengurangi risiko atau kerugian bagi responden. Penting bagi peneliti untuk mengantisipasi berbagai kemungkinan yang mungkin muncul selama penelitian untuk menghindari risiko yang dapat membahayakan responden.

4. Keadilan (*Justice*)

Keadilan berarti memperlakukan responden dengan setara. Peneliti menyeimbangkan distribusi antara manfaat dan risiko yang dihadapi oleh responden, manfaat dari penelitian harus dirasakan secara adil, dan risiko bisa diminimalkan, tidak hanya ditanggung oleh responden tertentu.

I. Alur Penelitian



Bagan 3.1 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pondok Gede, puskesmas ini terletak di Jl.Raya Jatiwaringin, kecamatan Pondok Gede, Kota Bekasi, yang merupakan salah satu dari 3 (tiga) Puskesmas yang ada di wilayah kecamatan Pondok Gede dengan luas bangunan +- 1.451 m dan dilengkapi berbagai fasilitas kesehatan yang mendukung pelayanan medis komprehensif. Fasilitas yang tersedia meliputi poli pemeriksaan umum, poli KIA, poli lansia, ruang gawat darurat, laboratorium, serta apotek. Kecamatan Pondok Gede terdiri dari 5 (lima) kelurahan, yaitu; kelurahan Jatiwaringin, kelurahan Jati Cempaka, Kelurahan Jati Makmur, kelurahan Jati Bening dan kelurahan Jati Bening Baru. Puskesmas pondok gede pernah mengalami banjir pada 04 Januari 2024, ketinggian air berkisar antara 20 -100 cm, banjir ini mempengaruhi beberapa kecamatan di Kota Bekasi termasuk Pondok Gede, dan menyebabkan adanya pengungsi sebanyak 332 orang.

Penelitian ini dilakukan dari tanggal 04 Desember 2024 sampai dengan 24 Desember 2024 terhadap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ke Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Pondok Gede dan belum pernah mengikuti pelatihan kesiapsiagaan bencana sebelumnya, sebanyak 62 responden yang terdiri dari 31 responden kelompok media video animasi dan 31 responden kelompok buku saku. Variabel yang dipengaruhi adalah pengetahuan dengan penilaian menggunakan lembar kuesioner yang diisi langsung di Puskesmas Pondok Gede.

B. Hasil

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik variabel penelitian dengan menggunakan statistic deskriptif. Variabel yang dianalisis adalah tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan intervensi.

- a. Tingkat pengetahuan sebelum diberikan media video animasi

Tabel 4.1 Distribusi pengetahuan sebelum diberikan video animasi

VIDEO ANIMASI		
Tingkat Pengetahuan	F	%
Buku Saku		
Baik	11	35.5
Cukup	15	48.4
Kurang	5	16.1
Jumlah	31	100.0

Berdasarkan hasil yang tercantum dalam tabel 4.1 responden memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai kesiapsiagaan bencana banjir berjumlah 11 responden (35.5%), sementara itu responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 15 responden (48.4%), dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang berjumlah 5 responden (16.1%).

- b. Tingkat pengetahuan sebelum diberikan media buku saku

Tabel 4.2 Distribusi pengetahuan sebelum diberikan buku saku

BUKU SAKU		
Tingkat Pengetahuan	F	%
Buku Saku		
Baik	10	32.3
Cukup	15	48.4
Kurang	6	16.1
Jumlah	31	100.0

Berdasarkan hasil yang tercantum dalam tabel 4.2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai kesiapsiagaan bencana banjir berjumlah 10 responden (32.3%), sementara itu responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 15 responden (48.4%), dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang berjumlah 6 responden (16.1%).

- c. Tingkat pengetahuan sesudah diberikan media video animasi dan buku saku

Tabel 4 3 Distribusi Pengetahuan Sesudah diberikan Video animasi dan Buku saku

Pengetahuan Sesudah Edukasi Video Animasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	100,0	100,0	100,0

Pengetahuan Sesudah Edukasi Buku Saku					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	100,0	100,0	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4.3 menjelaskan bahwa sesudah diberikan edukasi mengenai kesiapsiagaan bencana banjir pada ibu hamil menunjukkan mayoritas ibu hamil di Puskesmas Pondok Gede termasuk kedalam kategori baik, yaitu sebanyak 62 responden (100%) pada kelompok media video animasi dan kelompok buku saku.

- d. Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media video animasi dan buku saku

Tabel 4.4 Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan video animasi dan buku saku

Media Edukasi			n	Mean	SD	Min-Max
Video Animasi	Pengetahuan	Sebelum	31	14.39	2.996	8--19
		Sesudah	31	19.13	.991	17--20
Buku Saku	Pengetahuan	Sebelum	31	13.94	3.119	5--18
		Sesudah	31	19.84	.374	19--20

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi video animasi (14.39) dan buku saku (13.94). Sesudah dilakukan intervensi media video rata-rata pengetahuannya menjadi (19.13) dan buku saku (19.84).

- e. Distribusi jawaban responden berdasarkan kuesioner

Tabel 4.5 Distribusi jawaban responden berdasarkan kuesioner

Item	Jawaban Responden							
	Pre-Test				Post-Test			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Item Pertanyaan 1	59	95	3	4,8	62	100	0	0
Item Pertanyaan 2	56	90	6	9,7	62	100	0	0
Item Pertanyaan 3	38	61	24	39	62	100	0	0
Item Pertanyaan 4	50	81	12	19	62	100	0	0
Item Pertanyaan 5	54	87	8	13	62	100	0	0
Item Pertanyaan 6	55	89	7	11	62	100	0	0
Item Pertanyaan 7	39	63	23	37	62	100	0	0
Item Pertanyaan 8	45	72	17	27	62	100	0	0
Item Pertanyaan 9	43	69	19	31	62	100	0	0
Item Pertanyaan 10	48	77	14	23	62	100	0	0
Item Pertanyaan 11	28	45	34	55	62	100	0	0
Item Pertanyaan 12	47	76	15	24	62	100	0	0
Item Pertanyaan 13	8	13	54	87	57	91,9	5	8,1
Item Pertanyaan 14	10	16	52	84	49	79	13	21
Item Pertanyaan 15	16	26	46	74	53	85,5	9	14,5
Item Pertanyaan 16	61	98	1	1,6	60	96,8	2	3,2
Item Pertanyaan 17	60	97	2	3,2	62	100	0	0
Item Pertanyaan 18	55	89	7	11	62	100	0	0
Item Pertanyaan 19	53	86	9	15	61	98,4	1	1,6
Item Pertanyaan 20	53	86	9	15	61	98,4	1	1,6

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden paling banyak menjawab benar pada kuesioner *pretest* yaitu komponen pencegahan pada item pertanyaan nomor 16 yaitu sebanyak 61 responden (98%), dan responden paling banyak menjawab salah pada komponen kesiapsiagaan yaitu item pertanyaan nomor 13 yaitu sebanyak 54 responden (87%). Sedangkan pada kuesioner *posttest* responden paling banyak menjawab benar pada komponen definisi, jenis-jenis, penyebab, dampak, kesiapsiagaan, pada item pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 17, 18, sebanyak 62 responden (100%) dan responden

paling banyak menjawab salah pada komponen kesiapsiagaan yaitu item pengetahuan nomor 14 yaitu sebanyak 13 responden (21%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata pengetahuan kesiapsiagaan bencana banjir sebelum dan sesudah diberikan intervensi media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan kesiapsiagaan bencana banjir.

Tabel 4.6 Hasil Uji *Mann Whitney*

	<i>Mean Rank</i>		<i>P-Value</i>
	Video Animasi	Buku Saku	
Pengetahuan	29.94	38.06	0.001

Berdasarkan tabel 4.6 hasil uji *Mann-Whitney* dengan jumlah responden 62 ibu hamil, didapatkan hasil nilai *Asym.Sig (2-tailed)* sebesar 0.001 (<0.05), maka bisa ditarik kesimpulan bahwa “Hipotesis diterima”. Dengan begitu bisa dinyatakan terdapat perbedaan hasil pengetahuan diantara kelompok media video animasi dan media buku saku. Dikarenakan terdapat perbedaan yang signifikan, maka bisa dinyatakan “ada pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir”. *Mean Rank* pengetahuan kelompok media video animasi 24.94 Sedangkan pengetahuan kelompok media buku saku 38.06.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan banjir dengan media video animasi di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede

Pengetahuan menjadi landasan utama bagi individu dalam melakukan penanggulangan dan kesiapsiagaan terhadap banjir, terutama mengenai dampak kesehatan yang ditimbulkan akibat banjir serta langkah-langkah yang dapat diambil untuk menghindari dampak tersebut. Pengalaman dan persepsi lingkungan yang dialami oleh seseorang dapat mendorong keinginan untuk bertindak dalam situasi serupa. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin baik kemampuannya dalam menilai dan memahami suatu objek atau situasi. Penilaian ini kemudian dapat berfungsi sebagai landasan yang kuat bagi seseorang untuk mengambil tindakan yang tepat atau menjalankan praktik yang efektif dalam menghadapi berbagai tantangan yang ada (Notoatmodjo, 2018)

Berdasarkan data yang sudah dikumpulkan, mayoritas ibu responden memiliki pengetahuan Cukup dengan jumlah 15 responden (48.4%), responden dengan tingkat pengetahuan Baik sejumlah 11 responden (35.5%), dan tingkat pengetahuan Kurang berjumlah 5 responden (16.1%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai kesiapsiagaan bencana banjir bervariasi, dengan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang hingga cukup. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Maayah et al., 2023), yang menemukan bahwa 54.2% responden memiliki tingkat pengetahuan rendah terkait kesiapsiagaan bencana banjir.

Menurut asumsi peneliti, frekuensi ibu hamil dengan tingkat pengetahuan kurang, menunjukkan bahwa informasi kesiapsiagaan bencana banjir yang mereka miliki masih terbatas dan belum menyadari pentingnya kesiapsiagaan bencana banjir. Hal tersebut dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya akses terhadap sumber informasi yang terpercaya, minimnya kegiatan edukasi yang menarik dan mudah dipahami, dan edukasi mengenai kesiapsiagaan bencana banjir masih relatif jarang diberikan di banyak wilayah.

2. Pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan banjir dengan media buku saku di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede

Pengetahuan dalam konteks yang luas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku kesehatan individu. Faktor ini sangat bergantung pada motivasi dan kesadaran individu untuk berkomitmen dalam mengubah kesehatannya. Selain itu, informasi memainkan peran yang sangat penting dalam peningkatan pengetahuan seseorang, karena dengan informasi yang berkualitas dari media elektronik atau cetak dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan seseorang, meskipun mereka memiliki tingkat pendidikan rendah. Kesiapsiagaan bencana pada individu dan komunitas juga dipengaruhi oleh seberapa banyak informasi yang diperoleh, berbagai upaya dapat dilakukan untuk mendapatkan informasi terkait mitigasi bencana, salah satunya yaitu dengan mengetahui tentang kesiapsiagaan bencana melalui media elektronik atau media cetak (Maayah et al., 2023)

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan Cukup yaitu 15 responden (48.8%), Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayanto, 2020) yang menunjukkan bahwa jumlah kelompok rentan yang memiliki tingkat pengetahuan kesiapsiagaan bencana banjir kategori kurang sebanyak 63.6% responden. Peneliti berasumsi bahwa hasil ini dapat disebabkan oleh variasi yang ada didalam sampel penelitian atau perbedaan dalam metode pengukuran yang diterapkan. Hasil distribusi frekuensi mayoritas ibu hamil dengan pengetahuan kurang, menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kesiapsiagaan bencana banjir masih minim dan mereka belum menyadari pentingnya kesiapsiagaan tersebut. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor seperti tidak meratanya informasi edukasi mengenai kesiapsiagaan bencana banjir, dan informasi kesiapsiagaan bencana tidak disampaikan secara rutin untuk membangun kesadaran dan pemahaman yang baik.

3. Rekapitulasi jawaban responden berdasarkan kuesioner

Berdasarkan rekapitulasi kuesioner *Pre-Test* pada penelitian ini, diketahui bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik pada komponen pencegahan, terutama pada pertanyaan nomor 16 yaitu “Apakah risiko bencana banjir dapat dikurangi, jika setiap anggota keluarga menjaga kebersihan saluran-saluran air dan membuang sampah pada tempatnya?” hal ini menunjukkan bahwa para ibu hamil memahami pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sebagai langkah preventif dalam mengurangi risiko bencana banjir. Namun, meskipun pengetahuan mengenai pencegahan cukup baik, hasil juga menunjukkan bahwa pengetahuan mereka masih kurang pada komponen kesiapsiagaan, khususnya pada pertanyaan nomor 13 yaitu “Apakah ibu mengetahui nomor telepon darurat yang dapat dihubungi saat terjadi banjir?” sebanyak 54 responden (87%) menjawab salah pada pertanyaan ini. Temuan ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan (Panda, 2024) bahwa meskipun masyarakat memiliki kesadaran tinggi tentang pencegahan, pemahaman mereka mengenai langkah-langkah yang harus diambil dalam situasi darurat masih rendah. Sehingga kesadaran masyarakat akan membuat mereka lebih siap dan sigap dalam menghadapi bencana, kemudian dampak kerugian yang ditimbulkan dapat diminimalisir.

Penelitian yang dilakukan oleh (Asrawaty, Arie Maineny, 2024) juga menekankan pentingnya peningkatan kesadaran dan pengetahuan tentang bagaimana menghadapi bencana, termasuk melindungi kelompok rentan perlu diupayakan dalam rangka memperkuat kesiapsiagaan. Menurut asumsi peneliti, meskipun ibu hamil menyadari betapa pentingnya melakukan tindakan-tindakan pencegahan untuk menghadapi potensi bencana, mereka tetap belum sepenuhnya siap dari segi kesiapsiagaan bencana banjir. Dengan demikian, meskipun ada kesadaran yang baik mengenai tindakan pencegahan, masih diperlukan edukasi lebih lanjut mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir. Dengan peningkatan pengetahuan, diharapkan para ibu hamil dapat lebih siap dan tanggap dalam menghadapi situasi darurat seperti bencana banjir, sehingga dapat secara efektif mengurangi risiko yang mungkin timbul.

Pasca tahap *Post-Test* terjadi peningkatan yang signifikan dalam pemahaman responden. Terlihat dari hasil bahwa sebanyak 62 responden (100%) berhasil menjawab dengan benar pada berbagai komponen penting, seperti definisi, jenis-jenis bencana banjir, penyebab, dampak, dan kesiapsiagaan untuk pertanyaan nomor 1 sampai 12, serta nomor 17 dan 18. Hal ini menunjukkan bahwa responden memperoleh pemahaman lebih mendalam setelah melalui sesi *pretest* dan edukasi. Namun, meskipun pemahaman secara keseluruhan, komponen kesiapsiagaan khususnya pada pertanyaan nomor 14 masih perlu ditingkatkan yaitu “Apakah ibu menyimpan nomor penting seperti nomor *ambulance* dan pemadam kebakaran?” sebanyak 13 responden (21%) menjawab salah pada pertanyaan ini. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulyadi et al., 2023) yang menunjukkan bahwa program edukasi efektif meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai kesiapsiagaan. Penelitian tersebut menemukan bahwa yang terlibat dalam program edukasi memiliki tingkat kesiapsiagaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak terlibat. Temuan ini memperkuat hasil penelitian peneliti, dimana edukasi penting untuk memastikan bahwa seluruh aspek kesiapsiagaan benar-benar dipahami dan diimplementasikan oleh responden.

Penelitian lain (Muhaemin, 2024) menekankan bahwa pentingnya informasi yang mudah diakses dan relevan dengan konteks lokal. Penyebaran informasi melalui berbagai media seperti media elektronik maupun media cetak yang dapat menjangkau lebih banyak orang. Hal ini penting untuk memastikan bahwa seluruh lapisan masyarakat salah satunya ialah ibu hamil memiliki akses terhadap informasi yang diperlukan untuk kesiapsiagaan. Berdasarkan pandangan peneliti, hal ini menunjukkan bahwa beberapa poin terutama yang berkaitan dengan kesiapsiagaan, masih memerlukan perhatian lebih lanjut. Penting untuk terus melakukan edukasi, karena salah satu aspek penting dari kesiapsiagaan adalah memastikan bahwa semua aspek kesiapsiagaan benar-benar dipahami dan diimplementasikan oleh responden, sehingga mereka dapat lebih siap dalam menghadapi situasi darurat dimasa mendatang.

4. Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede

Rata-rata pengetahuan responden saat sebelum diberikan intervensi media edukasi video animasi memiliki rata-rata pengetahuan (14.39), sementara responden yang diberikan buku saku memiliki rata-rata pengetahuan sebesar (13.49). Hal ini menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki tingkat pengetahuan dasar yang relatif sama sebelum di intervensi dengan media edukasi.

Setelah dilakukan intervensi media edukasi video animasi, hasil menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam rata-rata pengetahuan. Responden yang menerima intervensi melalui media video animasi memiliki rata-rata pengetahuan menjadi (19.13), Hasil penelitian ini didukung oleh (Rahmawati, 2021) yang menyatakan terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan pada ibu hamil saat sebelum dan sesudah diberikan media video animasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aisah, 2021) yang menyatakan bahwa media video menjadi alat yang efektif dalam proses pembelajaran, termasuk didalamnya saat edukasi kesehatan.. Kombinasi antara visual yang menarik, membuat responden merasa lebih mudah memahami informasi yang disampaikan serta menikmati proses transfer pengetahuan.

Responden pada kelompok buku saku mengalami peningkatan rata-rata pengetahuan menjadi (19.84) setelah diberikan intervensi media buku saku. Penelitian ini sejalan dengan hasil dari (Kirnantoro & Maryana, 2022) yang menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$. Hasil ini didukung oleh penelitian (Suparsih et al., 2021) yang menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil, media buku saku efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden dikarenakan media ini memiliki bentuk yang cukup menarik untuk dipelajari sebagai sumber informasi, dan buku saku dengan bentuknya yang menarik sehingga buku saku digunakan sebagai peralatan untuk kegiatan pendidikan kesehatan. Peneliti berasumsi, peningkatan yang

diamati menunjukkan bahwa kedua metode intervensi, baik video animasi maupun buku saku, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Video animasi memberikan keuntungan dalam menarik perhatian dan memudahkan pemahaman melalui visualisasi yang menarik dan interaktif. Sementara itu, buku saku memungkinkan responden untuk mengakses informasi secara mandiri dan terfokus atau dapat mengulang pembelajaran sesuai kebutuhan mereka.

5. Perbedaan efektivitas antara media video animasi dan buku saku sebagai media paling efektif

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* didapatkan hasil nilai *p-value* pengetahuan 0.001 (<0.05) berarti ada perbedaan rata-rata pengaruh media video animasi dan buku saku, serta *Mean Rank* pengetahuan kelompok media video animasi 24.94 dan pengetahuan kelompok media buku saku 38.06, dari perbedaan rata-rata ini dapat disimpulkan bahwa media buku saku lebih efektif dari pada media video animasi, hasil penelitian ini didukung oleh (Yasri, 2024) yang menyatakan media buku saku lebih efektif dibandingkan media video animasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. (Madeni et al., 2024)

Menurut (Notoatmodjo, 2018), Penyampaian informasi sangat dipengaruhi oleh metode dan media yang digunakan dalam proses tersebut. Metode dan media penyampaian informasi memiliki potensi untuk memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan individu. Dengan menggunakan metode yang tepat dan media yang sesuai, informasi dapat disampaikan dengan lebih efektif dan efisien, sehingga pengetahuan individu dapat meningkat secara lebih optimal. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa penggunaan metode dan media yang tepat dalam penyampaian informasi dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan individu secara signifikan. Edukasi yang diberikan melalui berbagai media elektronik atau cetak dapat meningkatkan pengetahuan individu tentang topik tertentu lebih baik dibandingkan dengan metode penyampaian informasi yang kurang sesuai. Oleh karena itu, penting untuk

mempertimbangkan metode dan media yang digunakan dalam menyampaikan informasi agar dapat memberikan hasil yang maksimal dalam peningkatan pengetahuan. Melalui analisis penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah mereka diberikan edukasi mengenai kesiapsiagaan terhadap bencana banjir. Edukasi yang diterima memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang langkah-langkah yang harus diambil dalam menghadapi potensi bencana banjir, sehingga mereka lebih siap dan mampu melindungi diri serta keluarga dengan lebih baik. Dapat dilihat dari analisis penelitian di atas yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang kesiapsiagaan bencana banjir pada ibu hamil.

Pemberian media dengan buku saku memiliki peran yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil. Menurut (Hanif et al., 2019) menyatakan bahwa buku saku yaitu buku berukuran kecil, yang dapat disimpan disaku, ringan, dan mudah dibawa. Meskipun ukurannya yang kecil, buku saku dapat mencakup informasi secara lengkap, mudah dibaca, menarik minat audiens, dapat dibaca berulang dan bisa dipelajari sesuai kebutuhan pembaca. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suparsih et al., 2021) yang menyatakan bahwa penggunaan buku saku efektif terhadap peningkatan pengetahuan, buku saku dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan mengenai perilaku kesehatan, dan buku saku memiliki kelebihan diantaranya tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak tinggi, dapat dibawa kemana-mana, mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah belajar. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil (Ristini, 2024).

D. Keunggulan Penelitian

Pada penelitian ini digunakan 2 (dua) media edukasi yaitu video animasi dan buku saku. Kemudian kedua media tersebut dibandingkan efektivitasnya terhadap peningkatan pengetahuan responden mengenai kesiapsiagaan bencana banjir

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya meneliti aspek pengetahuan responden mengenai kesiapsiagaan bencana banjir. Oleh karena itu, hasilnya mungkin tidak mencakup faktor-faktor lain seperti sikap dan perilaku yang juga penting untuk kesiapsiagaan secara menyeluruh.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil analisis mengenai Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede dapat diambil kesimpulan:

1. Sebelum diberikan edukasi mengenai kesiapsiagaan bencana banjir, mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan kategori Cukup yaitu 48.4%. Kemudian sesudah diberikan edukasi seluruh ibu hamil memiliki pengetahuan kategori Baik yaitu 100%
2. Hasil *Mean Rank* efektivitas edukasi melalui media video animasi 24.94% dan media buku saku 38.06%, dan *P-Value* 0.001. Hal ini menunjukkan media buku saku lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Pondok Gede
Puskesmas diharapkan dapat mengembangkan program edukasi dengan video animasi atau buku saku mengenai kesiapsiagaan bencana banjir
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk digunakan mahasiswa menambah pengetahuan di bidang kesehatan matra yaitu kesiapsiagaan bencana melalui media video animasi dan buku saku.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya disarankan meneliti selain aspek pengetahuan, dapat mengeksplorasi variabel lain seperti sikap dan perilaku dalam kesiapsiagaan bencana banjir

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputa et al, I. made. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Watrianthos (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Aisah, S. (2021). Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 641–655. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926>
- Ambar. Dkk. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny.S Gestasi 43 Minggu 1 Hari dengan Serotinus. *Window of Midwifery Journal*, Vol. 2 No.(118), 12.
- Arinta, I. (2021). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Tentang Buku KIA Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 658–663. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.5241>
- Asia Pasifik. (2022). Banjir di Filipina. *Associated Press*.
- Asrawaty, Arie Maineny, H. I. T. (2024). *Kesiapsiagaan kader, keluarga, dan kelompok rentan ibu hamil dalam menghadapi bencana alam*. 8(4), 4–7.
- Binus, A. (n.d.). *Memahami Composite Reliability Dalam Penelitian Ilmiah*. Binus University School of Accounting. <https://accounting.binus.ac.id/2021/08/12/memahami-composite-reliability-dalam-penelitian-ilmiah/>
- BNPB. (2019). *Buku Saku Tanggap Tangkas Tangguh Menghadapi Bencana* (T. Yanuarto (ed.); Cetakan ke).
- Bomantama, R. (2021). Bekasi Diterjang Banjir, Ini Perinciannya Menurut BNPB. *INews.Id*. <https://www.inews.id/news/megapolitan/bekasi-diterjang-banjir-ini-perinciannya-menurut-bnpb/2>
- BPBD Jatim. (2023). *Banjir : Pengertian, penyebab, dan Dampaknya*. 19 Oct 2023. <https://web.bpbd.jatimprov.go.id/2023/10/19/banjir-pengertian-penyebab-dan-dampaknya/>
- Burkon, L. K., Nafisahh Nafisah, Prasetyo Tri Kuncoro, & Dwi Arini. (2023). Efektivitas Buku Saku Sebagai Media Edukasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Diet Dan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kecamatan Sumbang Banyumas. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Papers*, 13(1), 204–212.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dewanti, Y. (2024). 25 Titik yang tersebar di 8 kecamatan kota Bekasi terendam banjir. *Wartakota*. https://wartakota.tribunnews.com/2024/07/06/hujan-deras-seharian-25-titik-yang-tersebar-di-8-kecamatan-kota-bekasi-terendam-banjir?lgn_method=google&google_btn=gsi

- Dodon. (2013). Indikator dan perilaku kesiapsiagaan masyarakat di permukiman padat penduduk dalam antisipasi berbagai fase bencana banjir. *Jurnal Perencanaan Wilayah Dan Kota*, 24(2), 125–140. <http://www.sappk.itb.ac.id/jpwk/wp-content/uploads/2014/02/Jurnal-9-Dodon.pdf>
- Ekacahyaningtyas, M., & Mustikarani, I. K. (2021). Edukasi Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Selama Kehamilan The Education of Pregnancy Danger Signs to Overcome Mothers' Anxiety During Pregnancy. *Kesehatan Madani Medika*, 12(01), 14–21.
- Ermawati, E. (2021). Antisipasi kegawatan ibu hamil saat terjadi bencana. *LPPM Unusa*. <https://lppm.unusa.ac.id/antisipasi-kegawatan-ibu-hamil-saat-terjadi-bencana/>
- Fatimah. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Febe, D. A. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapsiagaan Bencana*. XIII(01), 128–135.
- Fonda, Y., Suryantara, B., & Hanifa, F. N. (2024). Dampak Bencana Banjir Terhadap Kesehatan Ibu Hamil dan Anak-Anak Di Desa Kemang Kelurahan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan-Riau. *Jurnal Pengabdian Sosial*, 1(7), 644–647. <https://doi.org/10.59837/9p041a49>
- Hajar, N., Handaria, D., Setyabudi, M. T., & Qurrotul, S. (2023). Efektivitas Edukasi Melalui Video Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bandarharjo. *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat*, 1(Oktober), 141–147. <https://doi.org/10.26714/pskm.v1ioktober.195>
- Hanif, M. F., Ririanty, M., & Nafikadhini, I. (2019). Efektivitas Buku Saku PHBS di Sekolah dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Kesehatan*, 6(2), 46–53. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v6i2.15>
- Hidayanto, A. (2020). Pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan masyarakat terhadap bencana banjir. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(4), 557–586. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeiahttps://doi.org/10.15294/higeia/v4i4/38362>
- Kemendes. (2022). *Gizi seimbang Ibu hamil*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/405/gizi-seimbang-ibu-hamil#:~:text=Ibu hamil adalah seorang wanita yang mengandung dimulai,hari%29 dihitung dari hari pertama haid terakhir %28HPHT%29.
- Kemendes RI. (2016). Penanggulangan Penyakit Pasca Bencana Banjir. *Pusat Krisis Kesehatan*. <https://penanggulangankrisis.kemkes.go.id/>
- Kesehatan Medika Saintika, J., Angelina Saputri, L., Ater Merry, Y., Purnama Sari, R., Prima Fitriah, I., Bebasari, M., Denitawati, M. M., Kemenkes Padang, P., & Anak Air Padang, P. (2022). the Relationship of Knowledge Level With Disaster Preparedness Behavior in Pregnant, Postpartum and Breastfeeding

Women in Anak Air Health Center Working Area Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika Desember 2022* /Vol, 13(2), 107–112. <http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v13i2.1548>

KIA. (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.

Kirnantoro & Maryana. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Buku Saku Stunting Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Masaran Ii Kabupaten Sragen*. 173–192. https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/5906/3/Artikel_Penelitian_May_Ayu_Rokmana_AB221052.pdf

Lafortune, S., Laplante, D. P., Elgbeili, G., Li, X., Lebel, S., Dagenais, C., & King, S. (2021). Effect of natural disaster-related prenatal maternal stress on child development and health: A meta-analytic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph18168332>

Laily, N. (2022). *Manajemen Risiko Bencana Banjir Berbasis Komunitas* (Sunardi (ed.)). CV. Banyubening Cipta Sejahtera.

Madeni, B., MS, S. W., & Hasritawati, H. (2024). Kesiapsiagaan Keluarga dengan Kelompok Rentan Ibu Hamil dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(2), 561–568. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i2.12658>

Maayah, N., Subki, S., & Burdah, B. (2023). Gambaran Pengetahuan, Umur Kehamilan, Pendidikan, Sikap, Sumber Informasi Ibu Hamil dalam Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Mangat Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe. *Malahayati Nursing Journal*, 5(11), 3645–3663. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.10380>

Muchlisin Riadi. (2022). Definisi Banjir. *Kajian Pustaka*. <https://www.kajianpustaka.com/2022/07/banjir.html>

Muhaemin, M. (2024). Pengaruh Kebijakan Perpustakaan terhadap Akses Informasi. *Media Pustakawan*, 31(1), 73–86. <https://doi.org/10.37014/medpus.v31i1.5147>

Mulyadi, M., Rosadi, B., & Rumiasari, M. (2023). Efektivitas Sosialisasi dan Edukasi Aman Bencana (BPDB) Jawa Barat. *Jurnal Publisitas*, 10(1), 92–100. <https://doi.org/10.37858/publisitas.v10i1.380>

Nasution, R. A., Iskandar, I., & Sahputri, J. (2024). Gambaran Pengetahuan Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Bencana Banjir di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoksukon. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 3(3), 36. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v3i3.15363>

Ni'matussyahara, D. (2022). Study Of Implementation Of Flood Risk Management (FRM) To Minimize The Impact Of Damage Caused By Flood Disaster Risk

In A Region: Literature Review. *Social, Humanities, and Educational Studies (SHES): Conference Series*, 5(4), 281.
<https://doi.org/10.20961/shes.v5i4.69072>

- Notoadmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Revisi cet). PT.RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatab*. PT.RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Oktaviani, R. T. (2019). Pemanfaatan Video sebagai Media Pembelajaran dalam Pendidikan dan Pelatihan (Diklat). *MADIKA: Media Informasi Dan Komunikasi Diklat Kepustakawanan*, 5(1), 91–94.
<https://ejournal.perpusnas.go.id/md/article/view/728>
- Panda. (2024). *Pentingnya Kesadaran Masyarakat dalam Mitigasi Bencana*.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rachman, N. nurul. (2021). Pengelolaan Gizi Bencana Pada Ibu Hamil Dan Ibu Menyusui. *Ijcnp (Indonesian Journal of Clinical Nutrition Physician)*, 4(2), 148–164. <https://doi.org/10.54773/ijcnp.v4i2.75>
- Rachmawati. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Wineka Media.
- Rahmawati, E. (2021). Pengaruh Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Anemia. *Journal Of Midwifery Science*, 1(1), 1–10.
- Rahmiyati. (2017). Media Cetak dan Elektronik dalam Bimbingan Penyuluhan. *Al-Hiwar : Jurnal Ilmu Dan Teknik Dakwah*, 3(6), 66–70.
<https://doi.org/10.18592/al-hiwar.v3i6.1210>
- Ristini, D. (2024). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Buku Saku Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Di Pmb Dwi Ristini*.
- Roflin, E. (2021). *Pengolahan dan Penyajian Data Penelitian Bidan Kedokteran* (M. Nasrudin (ed.)). PT.Nasya Expanding Management.
https://books.google.co.id/books?id=_5YwEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Rosyida, A., Aziz, M., Firmansyah, Y., Setiawan, T., Pangesti, K. P., & Kakanur, F. (2024). *Buku Data Bencana Indonesia 2023*. 3, 3–11.
- Shoffa, S. (2023). *Media Pembelajaran* (Sriwardona (ed.)). CV. Afasa Pustaka.
- Siswa, B., Mata, P., Tik, P., & Negeri, S. M. P. (2023). *Pemanfaatan Media Video Pembelajaran Terhadap Hasil Pendahuluan Metode Penelitian Hasil Penelitian*. 4(2), 20–24.

- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Sutopo (ed.); cetakan ke). Penerbit Alfabeta.
- Suparsih, Widyastutik, D., & Rohmatika, D. (2021). Efektivitas Media Buku Saku (NUKMIL) Nutrisi Kualitas Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Anemia Kehamilan Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Hamil di PMB Ny. Suparsih Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen. *Eprints.Ukh*.
- Supartini. (2017). *Buku Pedoman Latihan Kesiapsiagaan Bencana Nasional* (N. Kumalasari (ed.)). BNPB.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. In *Bahan Ajar Keperawatan Gigi* (Issue June).
- Ubaidillah, A., Suad, S., & Santosa, S. (2023). Motivasi Pembelajaran Jarak Jauh dengan Buku Saku Tematik Berbasis Model Pembelajaran ARCS. *Media Penelitian Pendidikan : Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Dan Pengajaran*, 17(1), 109–114. <https://doi.org/10.26877/mpp.v17i1.13329>
- Utariningsih, W., & Adiputra, A. (2019). Analisis Kerentanan Kesehatan Penduduk Pra-Bencana Banjir Di Kabupaten Aceh Barat Daya. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 5(2), 1. <https://doi.org/10.29103/averrous.v5i2.2077>
- Wahyuni, D. (2021). Pelibatan Kelompok Rentan Dalam Pengurangan Risiko Bencana. *Info Singkat*, XIII(II), 24.
- Yasri, M. (2024). Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Taram. *UNIVERSITAS ANDALAS*.

LAMPIRAN

1. Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi

	PRODI S1 KEBIDANAN STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO	Kode ::
	Jl. Abdul Rahman Saleh No.24 Jakarta 10410 Telepon: (021) 3441008 Akbid. 2241 fax. 3454373 Laman : https://stikesrspadgs.ac.id/	Tanggal :
		Revisi :
		Hal :
FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI		

Pengusul : Alswara Trikusumawardani - 2115201043

1. Dr. mangliasih Dwilayu Larasati , S.ST.M.Biomed

Nama Pembimbing : 2. Bdn. Devi Yulianti , S.ST.M, Bmd.

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
13/09/2024	- membahas topik Penelitian - Proposal Bab I - III	- Revisi proposal sesuai arahan - Tambahkan Bab IV		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
21/09/2024	Revisi bab 1-4	- perbaiki Bab I-IV - Buat instrumen penelitian		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
4/2024 /10	Instrumen pengumpulan data	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan pengolahan data - Lakukan simulasi / latihan olah data 		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
10/10 /2024	<ul style="list-style-type: none"> - Kerangka teori - Desain penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kerangka teori - Buat kisi-kisi kuesioner 		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
17/10 /2024	<ul style="list-style-type: none"> - kisi-kisi kuesioner - Alur penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki alur penelitian 		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
18/10/2024	- penyusunan instrumen	- perbaiki instrumen penelitian		
28/10/2024	Persiapan uji validitas persiapan pembuatan powerpoint proposal	- Lakukan uji validitas & reliabilitas - Buat ppt / persiapan dempro. tdq Bab I - IV		
16/10/2024	Pematangan Bab 1 - 3	- Lanjut sesuai arahan		
5/11/2024	- Hasil uji validitas dan reliabilitas	Ace Hasil uji validitas reliabilitas		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
8/11/2024	Bab 1-4	- siapkan ujian seminar proposal		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
8/11/2024	Bab 1-4 PPT sempro	- ace ppt & (propr Hjir Bab iv. - Siapkan ujian.		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
17/01/2025	Bimbingan Hasil dan pembahasan (BAB 4 dan 5) Serta kesimpulan, Saran, Lampiran	- Lampirkan distribusi jawaban responden - Pembahasan masukkan asumsi peneliti - Kesimpulan singkat - Tambahkan keunggulan dan keterbatasan		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

20/01 2025	- Bimbingan pembahasan - kesimpulan	- tambahkan pembahasan. - lampirkan kuesioner yg telah diisi responden. - lanjutkan ujian.		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
21/01 2025	- BAB 1-5	ACC sidang skripsi Buatkan ppt !		

2. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



**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



Nomor : B/ 590 /XII/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 3 Desember 2024

Kepada

Yth. PLT. Kepala Suku Dinas
Kesehatan Kota Bekasi

di
Tempat

1 Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.

2 Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Aiswara Trikusuma Wardani dkk 1 orang, untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Pondok Gede, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024 - Januari 2025, dengan lampiran.

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Aiswara Trikusuma Wardani	2115201043	Pengaruh Media Video Animasi Dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Bencana Banjir Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Gede
2	Salwa Aulia Putri	2115201073	Pengaruh Media E-Book Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Suami Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskemas Pondok Gede 2024.

3. Demikian untuk dimaklumi.

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
KETUA
Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, SH, MARS
NIDK 8995220021

3. Surat Keterangan dari Pimpinan di lokasi Penelitian



PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PONDOKGEDE
Jalan Camar V RT 003 RW 007 Kelurahan Jaticempaka
Kecamatan Pondokgede Kota Bekasi 17416
Telepon (021) 8474402 Pos-el : pkmpondokgede2@gmail.com
Laman : <https://puskesmas-pondokgede.bekasikota.go.id/>

SURAT KETERANGAN
NOMOR 400.14.5.4/2/PKM.Pg

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Agung Insani Firdaus
NIP : 19801012 201101 1 001
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Pondokgede

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Aiswara Trikusumawardani
NIM : 2115201043

Benar mahasiswa tersebut telah melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Pondokgede pada tanggal 25 November 2024 s.d 31 Desember 2024. Berdasarkan Nomor Surat : 400.15.5.4/68/STIKes RSPAD Gatot Subroto

Demikian, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 9 Januari 2025

Kepala UPTD Puskesmas Pondokgede,



dr. Agung Insani Firdaus
Pangkat/Golongan
NIP. 198010122011011001

4. *Informed Consent*

Informed Consent

Saya Aiswara Trikusumawardani mahasiswa program studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto. Saat ini saya sedang melakukan tugas akhir yaitu Skripsi untuk mengetahui pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede.

Bencana banjir berdampak besar pada kesehatan ibu hamil yaitu merusak infrastruktur dan mengganggu akses ke layanan kesehatan yang dapat memperburuk kondisi ibu dan janin, lingkungan tidak higienis saat banjir meningkatkan resiko penyakit menular pada ibu hamil yang menyebabkan komplikasi seperti kelahiran premature dan berat badan lahir rendah (BBLR), kondisi stres selama bencana juga mempengaruhi kesehatan mental ibu hamil yang dapat menyebabkan keguguran dan kelahiran premature.

Berkaitan dengan hal tersebut, peneliti bermaksud untuk menilai pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir. 62 ibu hamil trimester 1-3, yang belum pernah mengikuti pelatihan kesiapsiagaan bencana, dan tidak memiliki komplikasi kehamilan dengan risiko tinggi akan diikut sertakan sebagai responden dalam penelitian ini.

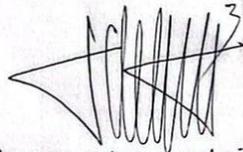
Anda bebas untuk menolak ikut serta dalam penelitian ini dan bila anda telah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat. Keseluruhan data dalam penelitian ini akan diolah hanya untuk kepentingan penelitian dan akan saya jamin kerahasiaannya.

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul **"Pengaruh edukasi menggunakan media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede"** Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenankan peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian, seperti berbagai informasi nama jelas, alamat lengkap, nomor telepon atau informasi lengkap lainnya. Sebagai responden dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk mengisi/menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

Bekasi, 18-12-2024



Aswara Trikusumawardani

Peneliti



Irma Juliani

Responden

5. Kisi-kisi Instrumen Pengumpulan Data

Variabel	Indikator	Butir soal	Nomor soal
Pengetahuan	Definisi bencana	Apakah bencana alam merupakan fenomena alam yang luar biasa yang dapat menyebabkan korban jiwa?	1
	Definisi bencana banjir	Apakah banjir merupakan bencana alam yang disebabkan oleh faktor manusia?	2
	Jenis-jenis banjir	Apakah ibu pernah mendengar istilah banjir cileunang, banjir rob, dan banjir lahar dingin?	3
	Penyebab banjir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah pengurangan kapasitas aliran sungai menjadi penyebab terjadinya banjir? 2. Apakah banyaknya bangunan di daerah pemukiman menyebabkan banjir karena air tidak mudah meresap ke tanah? 	4, 5
	Dampak banjir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah ibu hamil merupakan kelompok rentan saat banjir? 2. Apakah ibu mengetahui dampak banjir dapat menyebabkan keguguran, kelahiran kurang bulan, stress, perdarahan dan gawat janin? 3. Apakah stress akibat banjir bisa menimbulkan persalinan kurang bulan pada ibu hamil? 4. Apakah ibu mengetahui langkah-langkah yang perlu diambil jika terjadi banjir dilingkungan ibu? 	6, 7, 8, 9
	Pencegahan	Apakah risiko bencana banjir dapat dikurangi, jika setiap anggota keluarga menjaga kebersihan saluran- saluran air & membuang sampah pada tempat nya?	16
	Kesiapsiagaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah tujuan dari kesiapsiagaan adalah meminimalisis kerentanan masyarakat 2. Apakah ibu mengetahui tentang tas siaga bencana? 	10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20

		<ol style="list-style-type: none">3. Tas darurat penting dimiliki selama bencana banjir?4. Apakah ibu mengetahui nomor telepon darurat yang dapat dihubungi saat terjadi banjir?5. Apakah ibu menyimpan nomor penting seperti nomor ambulance dan pemadam kebakaran?6. Apakah ibu sudah menentukan tempat dan transportasi untuk evakuasi ketika terjadi banjir?7. Apakah benar dengan melakukan persiapan diri menghadapi banjir merupakan bentuk kesiapsiagaan?8. Menurut ibu apakah sistem peringatan dini efektif untuk mencegah korban bencana banjir?9. Apakah pengaktifan pos-pos siaga bencana merupakan kesiapsiagaan menghadapi banjir?10. Apakah pelatihan penanganan bencana penting untuk mencegah terjadinya bencana banjir?	
--	--	---	--

6. Instrumen Pengumpulan Data

Kuesioner Pretest

Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede

Tanggal pengisian : 18 Desember 2024
Nama Responden : Irma Yuliani
Usia Kehamilan : 19 minggu

A. Petunjuk pengisian

1. Isilah identitas dengan benar dan lengkap
2. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
3. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda benar.

B. Daftar Pertanyaan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah bencana alam merupakan fenomena alam luar biasa yang dapat menyebabkan korban jiwa?	✓	
2.	Apakah banjir merupakan bencana alam yang disebabkan oleh faktor manusia?		✓
3.	Apakah ibu pernah mendengar istilah banjir cileunang, banjir rob, dan banjir lahar dingin?		✓
4.	Apakah pengurangan kapasitas aliran sungai menjadi penyebab terjadinya banjir?		✓
5.	Apakah banyaknya bangunan di daerah pemukiman menyebabkan banjir karena air tidak mudah meresap ke tanah?	✓	
6.	Apakah ibu hamil merupakan kelompok rentan saat banjir?	✓	
7.	Apakah ibu mengetahui dampak banjir dapat menyebabkan keguguran, kelahiran kurang bulan, stress, perdarahan dan gawat janin?		✓
8.	Apakah stress akibat banjir bisa menimbulkan persalinan kurang bulan pada ibu hamil?	✓	
9.	Apakah ibu mengetahui langkah-langkah yang perlu diambil jika terjadi banjir dilingkungan ibu?	✓	
10.	Apakah tujuan dari kesiapsiagaan adalah meminimalisis kerentanan masyarakat	✓	
11.	Apakah ibu mengetahui tentang tas siaga bencana?	✓	
12.	Tas siaga bencana penting dimiliki selama bencana banjir?		✓

13.	Apakah ibu mengetahui nomor telepon darurat yang dapat dihubungi saat terjadi banjir?		✓
14.	Apakah ibu menyimpan nomor penting seperti nomor <i>ambulance</i> dan pemadam kebakaran?		✓
15.	Apakah ibu sudah menentukan tempat dan transportasi untuk evakuasi ketika terjadi banjir?		✓
16.	Apakah risiko bencana banjir dapat dikurangi, jika setiap anggota keluarga menjaga kebersihan saluran- saluran air & membuang sampah pada tempat nya?	✓	
17.	Apakah benar dengan melakukan persiapan diri menghadapi banjir merupakan bentuk kesiapsiagaan?	✓	
18.	Menurut ibu apakah sistem peringatan dini efektif untuk mencegah korban bencana banjir?	✓	
19.	Apakah pengaktifan pos-pos siaga bencana merupakan kesiapsiagaan menghadapi banjir?	✓	
20.	Apakah pelatihan penanganan bencana penting untuk mencegah terjadinya bencana banjir?	✓	

Kuesioner Posttest

Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede

Nama Responden : Irma Yuliani

Media edukasi :

Video Animasi

Buku Saku

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah bencana alam merupakan fenomena alam luar biasa yang dapat menyebabkan korban jiwa?	✓	
2.	Apakah banjir merupakan bencana alam yang disebabkan oleh faktor manusia?	✓	
3.	Apakah ibu pernah mendengar istilah banjir cileunang, banjir rob, dan banjir lahar dingin?	✓	
4.	Apakah pengurangan kapasitas aliran sungai menjadi penyebab terjadinya banjir?	✓	
5.	Apakah banyaknya bangunan di daerah pemukiman menyebabkan banjir karena air tidak mudah meresap ke tanah?	✓	
6.	Apakah ibu hamil merupakan kelompok rentan saat banjir?	✓	
7.	Apakah ibu mengetahui dampak banjir dapat menyebabkan keguguran, kelahiran kurang bulan, stress, perdarahan dan gawat janin?	✓	
8.	Apakah stress akibat banjir bisa menimbulkan persalinan kurang bulan pada ibu hamil?	✓	
9.	Apakah ibu mengetahui langkah-langkah yang perlu diambil jika terjadi banjir dilingkungan ibu?	✓	
10.	Apakah tujuan dari kesiapsiagaan adalah meminimalisis kerentanan masyarakat	✓	
11.	Apakah ibu mengetahui tentang tas siaga bencana?	✓	
12.	Tas siaga bencana penting dimiliki selama bencana banjir?	✓	
13.	Apakah ibu mengetahui nomor telepon darurat yang dapat dihubungi saat terjadi banjir?	✓	

14.	Apakah ibu menyimpan nomor penting seperti nomor <i>ambulance</i> dan pemadam kebakaran?	✓	
15.	Apakah ibu sudah menentukan tempat dan transportasi untuk evakuasi ketika terjadi banjir?	✓	
16.	Apakah risiko bencana banjir dapat dikurangi, jika setiap anggota keluarga menjaga kebersihan saluran- saluran air & membuang sampah pada tempat nya?	✓	
17.	Apakah benar dengan melakukan persiapan diri menghadapi banjir merupakan bentuk kesiapsiagaan?	✓	
18.	Menurut ibu apakah sistem peringatan dini efektif untuk mencegah korban bencana banjir?	✓	
19.	Apakah pengaktifan pos-pos siaga bencana merupakan kesiapsiagaan menghadapi banjir?	✓	
20.	Apakah pelatihan penanganan bencana penting untuk mencegah terjadinya bencana banjir?	✓	

7. Surat lolos kaji etik dari institusi/instansi (*Ethical Clearance/ Ethical Approval*)



Komite Etik Penelitian *Research Ethics Committee*

Surat Layak Etik *Research Ethics Approval*



No:002717/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2024

Peneliti Utama : Aiswara Trikusumawardani
Principal Investigator

Peneliti Anggota : Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed
Member Investigator
Bdn. Devi Yulianti, S.ST., M.Bmd

Nama Lembaga : STIKES RSPAD Gatot Subroto
Name of The Institution

Judul : Pengaruh media video animasi dan buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang
Title kesiapsiagaan bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Pondok Gede
The effect of animated video media and pocket books on pregnant women's knowledge about flood disaster preparedness in the working area of the Pondok Gede health center

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.*

11 December 2024
Chair Person

Christin Jayanti, S.ST., M.Kes

Masa berlaku:
11 December 2024 - 11 December 2025

P27	Pears on Correlation	-.250	-.167	.408	-.167	-.167	-.167	-.167	.408	-.167	.102	.102	.000	.327	.408	-.250	.218	-.167	.408	.218	.500	.250	-.167	.612	-.167	.327	1	-.167	-.250	-.250	.409	
	Sig. (2-tailed)	.486	.645	.242	.645	.645	.645	.645	.242	.645	.779	.779	0,000	.356	.242	.486	.545	.645	.242	.545	.141	.486	.645	.060	.645	.356		.645	.486	.486	.241	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
P28	Pears on Correlation	.667	-.111	-.408	-.111	-.111	-.111	.000	-.408	-.111	-.272	-.272	-.167	-.509	-.408	.667	-.218	-.111	-.408	-.218	-.333	.167	-.111	-.272	-.111	-.509	-.167	1	-.167	.667	-.395	
	Sig. (2-tailed)	.035	.760	.242	.760	.760	.760	0,000	.242	.760	.447	.447	.645	.133	.242	.035	.545	.760	.242	.545	.347	.645	.760	.447	.760	.133	.645		.645	.035	.259	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
P29	Pears on Correlation	.375	-.167	.408	-.167	.667	.667	-.167	-.167	.408	.667	.612	.102	-.250	.327	.408	-.250	.218	.667	.408	.764	.500	.250	.667	.102	-.167	.327	-.250	-.167	1	-.250	.576
	Sig. (2-tailed)	.286	.645	.242	.645	.035	.035	.645	.645	.242	.035	.060	.779	.486	.356	.242	.486	.545	.035	.242	.010	.141	.486	.035	.779	.645	.356	.486	.645		.486	.081
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
P30	Pears on Correlation	.375	.667	-.612	-.167	-.167	-.167	.667	-.612	-.167	-.408	-.408	-.250	-.764	-.612	.000	-.327	-.167	-.612	-.327	-.500	-.375	-.167	-.408	.667	-.764	-.250	.667	-.250	1	-.634	
	Sig. (2-tailed)	.286	.035	.060	.645	.645	.645	.035	.060	.645	.242	.242	.486	.010	.060	0,000	.356	.645	.060	.356	.141	.286	.645	.242	.035	.010	.486	.035	.486		.049	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
TOTAL	Pears on Correlation	.033	-.451	.934	-.451	.440	.440	-.228	-.395	.934	.328	.770	.361	.409	.849	.934	-.634	.608	.328	.934	.681	.785	.676	.328	.736	-.451	.849	.409	-.395	.576	-.634	1
	Sig. (2-tailed)	.927	.191	.000	.191	.204	.204	.526	.259	.000	.354	.009	.305	.241	.002	.000	.049	.062	.354	.000	.030	.007	.032	.354	.015	.191	.002	.241	.259	.081	.049	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Tabel Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items	Kesimpulan
.662	30	Reliabel

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P01	41,80	125,289	.085	.661
P02	41,70	129,344	-.442	.672
P03	42,20	115,956	.903	.632
P04	41,70	130,011	-.533	.674
P05	41,70	123,122	.434	.654
P06	41,70	123,122	.434	.654
P07	41,70	128,233	-.289	.669
P08	41,70	128,456	-.319	.670
P09	42,20	115,956	.903	.632
P10	41,70	123,789	.338	.656
P11	42,00	117,556	.754	.638
P12	42,00	122,667	.291	.654

P13	41,80	122,622	,371	,653
P14	42,30	117,789	,786	,638
P15	42,20	115,956	,903	,632
P16	41,80	131,511	-,561	,679
P17	41,90	120,100	,560	,646
P18	41,70	123,789	,338	,656
P19	42,20	115,956	,903	,632
P20	41,90	118,767	,690	,641
P21	42,10	117,211	,769	,636
P22	42,40	119,822	,679	,644
P23	41,70	123,789	,338	,656
P24	42,00	118,222	,693	,640
P25	41,80	131,511	-,561	,679
P26	42,30	117,789	,786	,638
P27	41,80	122,622	,371	,653
P28	41,70	128,456	-,319	,670
P29	41,80	120,622	,590	,647
P30	41,80	131,511	-,561	,679
TOTAL	20,70	25,567	,952	,812

10. Output pengolahan data

Uji Normalitas

Tests of Normality

Media Edukasi		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil	Video Animasi	,262	31	,000	,796	31	,000
	Buku Saku	,506	31	,000	,445	31	,000

Descriptives

Media Edukasi			Statistic	Std. Error
Hasil	Video Animasi	Mean	95,65	,890
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	93,83	
		Upper Bound	97,46	
		5% Trimmed Mean	95,99	
		Median	95,00	
		Variance	24,570	
		Std. Deviation	4,957	
		Minimum	85	
		Maximum	100	
		Range	15	
		Interquartile Range	5	
		Skewness	-,932	,421
		Kurtosis	-,113	,821
	Buku Saku	Mean	99,19	,336
		95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	98,51	
		Upper Bound	99,88	
		5% Trimmed Mean	99,38	

Median	100,00	
Variance	3,495	
Std. Deviation	1,869	
Minimum	95	
Maximum	100	
Range	5	
Interquartile Range	0	
Skewness	-1,937	,421
Kurtosis	1,868	,821

Analisis Univariat Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan Sebelum Edukasi Video Animasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	11	35,5	35,5	35,5
Cukup	15	48,4	48,4	83,9
Kurang	5	16,1	16,1	100,0
Total	31	100,0	100,0	

Pengetahuan Sesudah Edukasi Video Animasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	31	100,0	100,0	100,0

Pengetahuan Sebelum Edukasi Buku Saku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	10	32,3	32,3	32,3
Cukup	15	48,4	48,4	80,6
Kurang	6	19,4	19,4	100,0
Total	31	100,0	100,0	

Pengetahuan Sesudah Edukasi Buku Saku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	100,0	100,0	100,0

Ranks

Media Edukasi		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil	Video Animasi	31	24,94	773,00
	Buku Saku	31	38,06	1180,00
	Total	62		

Distribusi Responden berdasarkan Jawaban Kuesioner *Pretest*

Item Pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	4.8	4.8	4.8
	Benar	59	95.2	95.2	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	9.7	9.7	9.7
	Benar	56	90.3	90.3	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	24	38.7	38.7	38.7
	Benar	38	61.3	61.3	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	19.4	19.4	19.4
	Benar	50	80.6	80.6	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	12.9	12.9	12.9
	Benar	54	87.1	87.1	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	11.3	11.3	11.3
	Benar	55	88.7	88.7	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	23	37.1	37.1	37.1
	Benar	39	62.9	62.9	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	27.4	27.4	27.4
	Benar	45	72.6	72.6	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	30.6	30.6	30.6
	Benar	43	69.4	69.4	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	22.6	22.6	22.6
	Benar	48	77.4	77.4	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	34	54.8	54.8	54.8
	Benar	28	45.2	45.2	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	24.2	24.2	24.2
	Benar	47	75.8	75.8	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	54	87.1	87.1	87.1
	Benar	8	12.9	12.9	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	52	83.9	83.9	83.9
	Benar	10	16.1	16.1	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	46	74.2	74.2	74.2
	Benar	16	25.8	25.8	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	1.6	1.6	1.6
	Benar	61	98.4	98.4	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	3.2	3.2	3.2
	Benar	60	96.8	96.8	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	11.3	11.3	11.3
	Benar	55	88.7	88.7	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	14.5	14.5	14.5
	Benar	53	85.5	85.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	14.5	14.5	14.5
	Benar	53	85.5	85.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Distribusi Responden berdasarkan Jawaban Kuesioner *Posttest***Item Pertanyaan 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	8.1	8.1	8.1
	Benar	57	91.9	91.9	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	21.0	21.0	21.0
	Benar	49	79.0	79.0	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	14.5	14.5	14.5
	Benar	53	85.5	85.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	3.2	3.2	3.2
	Benar	60	96.8	96.8	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	62	100.0	100.0	100.0

Item Pertanyaan 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	1.6	1.6	1.6
	Benar	61	98.4	98.4	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Item Pertanyaan 20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	1	1.6	1.6	1.6
Benar	61	98.4	98.4	100.0
Total	62	100.0	100.0	

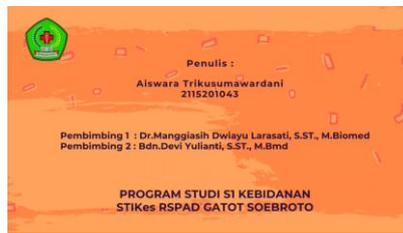
Uji Mann Whitney

Test Statistics^a

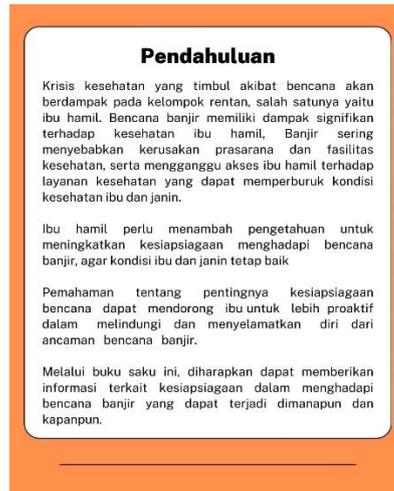
	Hasil
Mann-Whitney U	277,000
Wilcoxon W	773,000
Z	-3,383
Asymp. Sig. (2-tailed)	,001

a. Grouping Variable: Media Edukasi

11. Media Video Animasi



12. Media Buku Saku



DAFTAR ISI

PENDAHULUAN	
DAFTAR ISI	
KEHAMILAN	.....1
Definisi Kehamilan	.....1
Tanda bahaya Kehamilan	.....2
BENCANA	.....6
Definisi Bencana	.....6
Jenis-jenis Bencana	.....7
BANJIR	.....8
Definisi Banjir	.....8
Jenis-jenis Banjir	.....10
Penyebab Banjir	.....11
Dampak Banjir	.....17
KESIAPSIAGAAN	.....19
Definisi Kesiapsiagaan	.....19
Tujuan Kesiapsiagaan	.....20
Kesiapsiagaan bencana banjir	.....22
LAMPIRAN	





Bencana

Menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan bencana

Definisi bencana

Bencana adalah peristiwa atau serangkaian kejadian yang dapat mengancam, mengganggu kehidupan dan menyebabkan korban jiwa, yang disebabkan oleh alam, non-alam, maupun disebabkan oleh manusia. Bencana mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis.



6

Jenis-jenis bencana

Jenis Bencana dikategorikan menjadi tiga jenis :

1. Bencana alam: bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor.
2. Bencana non alam: bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non alam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit.
3. Bencana sosial: bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas masyarakat, dan terror.

7



BANJIR



Banjir adalah situasi dimana suatu daerah terendam oleh air akibat volume air meningkat secara tiba-tiba.

Banjir disebabkan oleh topografi wilayah yang memiliki dataran rendah atau cekung, dan curah hujan yang tinggi, sehingga kejadian dimana air mengalir atau menggenangi di suatu area karena kenaikan volume air yang meluap dari saluran pembuangan yang melebihi kapasitasnya maka disebut Banjir.

8

Jenis-Jenis Banjir

1. **Banjir Cileungang**
Kondisi banjir Cileungang dimana air hujan tidak terserap sehingga menggenangi dan menyebabkan banjir, sering terjadi pada daerah yang mempunyai intensitas hujan yang tinggi dan sistem drainase yang buruk, sedangkan banjir biasa disebabkan oleh luapan air sungai, danau, atau selokan akibat hujan deras dalam waktu yang lama.
2. **Banjir Bandang**
Banjir yang terjadi akibat keadaan air di wilayah tersebut dititik jenuhnya, kombinasi hujan deras dan lereng curam/tanah longsor, menyebabkan air tidak mampu lagi untuk diserap lapisan tanah, dibandingkan aliran air di daerah hulu yang sangat besar, meluapnya air sungai.

9

Jenis-Jenis Banjir

3. **Banjir Rob (Laut pasang)**
Banjir rob yaitu banjir yang sumber datangnya air dari laut, karena terjadinya pasang pada air laut sehingga menggenangi daratan. Umumnya terjadi pada daratan yang lebih rendah dibanding permukaan air laut.
4. **Banjir lahar dingin**
Aliran lahar yang sudah bercampur dengan air akan menjadi lahar dingin, yang bersumber dari letusan gunung berapi. Sungai mempunyai kapasitas terbatas dalam menampung lahar dingin, apabila tidak tertampung maka meluap ke sekitar aliran sungai, sehingga menjadi banjir lahar dingin.

10

Penyebab Banjir

Peristiwa alam seperti curah hujan tinggi, pasang air laut, dan penumpukan sedimen di sungai dan muara, serta pengurangan kapasitas aliran sungai yang tidak sebanding dengan debit air. Tak hanya peristiwa alam,

Peristiwa non alam yaitu kegiatan manusia seperti penebangan hutan, membuang sampah sembarangan, banyaknya bangunan di pemukiman bantaran sungai hingga tidak memelihara drainase turut andil menjadi penyebab banjir.

Faktor Alam

1. **Curah Hujan Tinggi**
Curah hujan tinggi yang biasanya terjadi pada musim penghujan dapat menyebabkan sungai meluap. Jika tebing sungai lebih rendah dari kapasitas air, banjir atau genangan akan terjadi.

11

2. **Erosi dan Sedimentasi**
Daerah Aliran Sungai (DAS) akan mengurangi kapasitas penampungan sungai akibat erosi. Sedimentasi atau pengendapan materi seperti tanah, pasir, dan lumpur terjadi karena terkikisnya tanah yang kemudian terbawa air hujan menuju sungai.
3. **Kapasitas Sungai**
Ketika volume air yang berada di sungai melebihi kapasitas penampungannya, maka air meluap dan banjir di daerah sekitarnya. Pengurangan kapasitas aliran sungai akibat banjir disebabkan oleh sedimentasi dari erosi berlebihan di dasar dan tebing sungai, atau karena pengelolaan sampah yang buruk dengan kapasitas sungai tidak mencukupi akan semakin meningkatkan terjadinya banjir.
4. **Tsunami**
Banjir tidak hanya disebabkan oleh hujan, tetapi juga oleh alam, seperti tsunami akibat gempa bumi dalam laut, yang berpotensi menimbulkan bencana besar. Maka, manusia tidak banyak lakukan selain menyelamatkan diri.

12

5. Pengaruh air pasang

Faktor ini terjadi pada wilayah di daerah pesisir, Ketika air pasang, volume air laut bertambah dan mengalir ke daratan, karena aliran sungai ke laut akan melambat jika air laut pasang. Kombinasi antar hujan deras dengan pasang tinggi maka bisa memperburuk situasi, sehingga meningkatkan risiko banjir di daerah tersebut.

Non-alam

1. Pemanfaatan lahan yang berlebihan

Pemanfaatan lahan berlebihan, seperti mendirikan pabrik, perkebunan, dan bangunannya, serta praktik terlarang seperti pembakaran hutan menyebabkan tanah menjadi kurang subur dan tidak mampu menahan pertumbuhan vegetasi, sehingga air mudah meluap dari tanah.

13

2. Sampah

Air yang seharusnya mengalir dengan lancar akan terhalangi bila sampah dibuang sembarangan ke sungai, karena menyumbat saluran air dan drainase. Penumpukan sampah di sungai dan saluran pembuangan juga mengurangi kapasitasnya untuk menampung air hujan, sehingga risiko banjir meningkat.

3. Membangun pemukiman di bantaran kali

Para pemukiman penduduk banyak yang membangun pemukiman berada pada area sungai, menyebabkan aliran sungai sempit dan dapat meningkatkan risiko longsor. Selain itu, kebiasaan warga yang membuang sampah langsung ke sungai juga menyebabkan pendangkalan sungai.

4. Hilangnya lahan terbuka

Lahan terbuka seperti hutan atau lapangan hijau bertindak sebagai spons alami yang bisa menyerap air hujan dan mengurangi limpasan permukaan. Jika lahan ini hilang akibat pembangunan, di mana tanah untuk menyerap air akan berkurang drastis.

14

5. Kurangnya Drainase lahan

Air hujan tidak bisa mengalir keluar dengan efektif bila drainase lahan yang buruk (tidak dirancang atau dipelihara dengan baik). Contoh drainase lahan yaitu parit, pipa yang dipasang dibawah tanah, kolam retensi, dan sumur resapan.

6. Kesalahan dalam perencanaan sistem pengendalian banjir

Sistem yang tidak dirancang dengan baik seperti salah hitung dalam kapasitas saluran, atau tidak memperhitungkan perubahan iklim dan curah hujan ekstrem, air bisa meluap dan menyebabkan banjir. Penempatan atau desain yang kurang efektif bisa membuat air tidak teralihkan dengan baik.

7. Bangunan pengendali banjir rusak

Bendungan atau tanggul sebagai pengendali banjir saat mengalami kerusakan atau pemeliharaannya kurang memadai bisa menyebabkan banjir. Air akan keluar dengan volume besar dan cepat jika bendungan tidak dapat menahan air karena retak atau bocor, sehingga terciptalah banjir di daerah hilir.

15

8. Penebangan Hutan

Lahan tanah memiliki peran penting dalam proses penyerapan air, yang berfungsi untuk mengatur aliran air dan mencegah terjadinya banjir. Namun, masih banyak orang yang melakukan penebangan pohon secara sembarangan tanpa mempertimbangkan dampak lingkungan yang ditimbulkannya. Penebangan pohon yang tidak terkendali ini mengurangi kemampuan tanah untuk menyerap air dengan efektif, sehingga meningkatkan risiko terjadinya longsor dan banjir besar. Oleh karena itu, kita harus menjaga kelestarian hutan Indonesia.

16

Dampak Banjir

bagi Ibu Hamil

1. Timbulnya penyakit

Genangan air yang diakibatkan oleh banjir menjadi tempat berkembang biaknya virus, bakteri, parasit, dan bibit penyakit lain, sehingga menimbulkan ancaman adanya wabah penyakit setelah banjir, seperti diare, disentri, kolera, tifus, demam berdarah, dan ISPA.

2. Kekurangan nutrisi

Banjir mengganggu akses ke pangan yang sehat dan bergizi, menyebabkan ibu hamil makan lebih sedikit atau makan makanan yang kurang bergizi, ketidaktersediaan suplemen bagi ibu hamil selama bencana, misalnya tablet asam folat, dapat meningkatkan risiko kelainan saraf di bayi.

17

3. Kejadian infeksi meningkat

Beberapa penyakit yang dapat terjadi yaitu diare, muntah, infeksi saluran pernafasan, penyakit penular (seperti campak, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS), serta leptospirosis.

4. Kesulitan mengakses pelayanan kesehatan

Akses terhadap pelayanan kesehatan sulit bagi ibu hamil selama banjir, karena terkendala terhadap infrastruktur yang rusak, transportasi terhambat yang menyebabkan penundaan atau ketidakmampuan untuk mencapai tempat perawatan.

5. Stres bagi ibu hamil

Bentuk stress ini seperti mengalami kecemasan terus menerus, mengalami kehidupan dilingkungan yang penuh tekanan dan tidak stabil. Stres dan kecemasan yang diakibatkan oleh banjir juga dapat berkontribusi pada risiko keguguran, dan risiko prematur.

18

KESIAPSIAGAAN

KESIAPSIAGAAN



Kesiapsiagaan adalah serangkaian upaya yang dilaksanakan untuk mengantisipasi, dan meminimalkan risiko bahaya dengan pencegahan yang tepat. kesiapsiagaan pada bencana banjir meliputi langkah-langkah yang diambil untuk mengurangi dampak langsung maupun tidak langsung.

19

Tujuan Kesiapsiagaan

1 Mengurangi ancaman



Mengurangi ancaman adalah bentuk pencegahan yang efektif. Meskipun, pencegahan total tidak mungkin dilakukan, namun beberapa tindakan pencegahan akan dapat mengurangi ancaman secara signifikan.

Mengurangi kerentanan masyarakat 2

Masyarakat yang telah mengikuti penyuluhan bencana dapat mempersiapkan diri melalui perencanaan penyelamatan, evakuasi, dan pelatihan kesiapsiagaan bencana.



20

3 Mengurangi dampak bencana



Mengurangi dampak sangat penting, karena masalah umum saat bencana seperti kurangnya air bersih dapat menyebabkan penyakit menular. Demikian, dengan meningkatkan kesadaran akan pentingnya langkah-langkah pengurangan imbas, masyarakat dapat lebih siap ketika menghadapinya

Menjalin kerjasama

Menjalin kerjasama dengan berbagai pihak seperti polisi, pejabat di kecamatan/desa, puskesmas, dan lembaga lain sangat penting untuk mempermudah proses saat bencana terjadi.



21

Kesiapsiagaan sebelum bencana banjir

- 1 Mengetahui istilah-istilah peringatan yang berhubungan dengan bahaya banjir, seperti Siaga I sampai dengan Siaga IV dan langkah-langkah apa yang harus dilakukan
- 2 Mengetahui tingkat kerentanan tempat tinggal kita, apakah berada di zona rawan banjir
- 3 Mengetahui cara-cara untuk melindungi rumah kita dari banjir.
- 4 Mengetahui saluran dan jalur yang sering dilalui air banjir dan apa dampaknya untuk rumah kita

22

- 5 Melakukan persiapan untuk evakuasi, termasuk memahami rute evakuasi dan daerah yang lebih tinggi.
- 6 Membicarakan dengan anggota keluarga mengenai ancaman banjir dan merencanakan tempat pertemuan apabila anggota keluarga terpencar-pencar
- 7 Mengetahui bantuan apa yang bisa diberikan apabila ada anggota keluarga yang terkena banjir.
- 8 Mengetahui kebutuhan-kebutuhan khusus anggota keluarga dan tetangga apabila banjir terjadi.
- 9 Membuat persiapan untuk hidup mandiri selama sekurangnya tiga hari, misalnya persiapan tas siaga bencana, penyediaan makanan dan air minum.

23

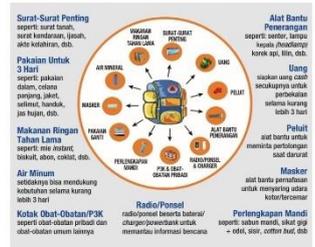
- 10 Mengetahui bagaimana mematikan air, listrik, dan gas.
- 11 Mempertimbangkan asuransi banjir
- 12 Berkaitan dengan harta dan kepemilikan, maka Anda bisa membuat catatan hartakita, mendokumentasikannya dalam foto, dan simpan dokumen tersebut di tempat yang aman
- 13 Menyimpan berbagai dokumen penting di tempat yang aman
- 14 Hindari membangun di tempat rawan banjir kecuali ada upaya penguatan dan peninggian bangunan rumah.

24

- 15 Perhatikan berbagai instrumen listrik yang dapat memicu bahaya saat bersentuhan dengan air banjir
- 16 Turut serta mendirikan tenda pengungsian dan pembuatan dapur umum
- 17 Melibatkan diri dalam pendistribusian bantuan
- 18 Menggunakan air bersih dengan efisien

25

LAMPIRAN Tas Siaga Bencana



26

LAMPIRAN

Rambu dan Papan Informasi Bencana

Kawasan Rawan Bencana Banjir

Petunjuk Tempat Kumpul Sementara

Petunjuk Tempat Pengungsian

Jalur Evakuasi

Jalur Pengungsian

27

No.	Kontak	No. Telpin
1.	Pusdalops BNPB	021-5710740 021-2642188 Fax:021-2622944
2.	Polisi	110
3.	Call Center PPPK Kementerian Kesehatan	Hotline 1500-567 SMS 0812 41355620
4.	Telepon Darurat	112
5.	Pemadam Kebakaran	119
6.	SAR/Basarnas	115
7.	Pelang Merah Indonesia	021-4307061
8.	Sentra Informasi Keracunan (Sikar)	021-4352047 021-4371815
9.	Penerangan	108
10.	PLN	123
11.	BKMG	021-6546215
12.	PVMBG	022-7272806
13.	TNI	021-6456578
14.	Kementerian Sosial	081-11300311 021-5201590
15.	Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat	021-7228437
16.	Ambulance	118 atau 119

DPD Jawa Barat
Jl. Sekeloa No.10
No. 505 Bandung
022-2513362
022-2513374
0863-2309-888
labdik@dpd.jabar.go.id
dpd.jabar.go.id

28

Referensi

BNPB. (2019). BUKU SAKU TANGGAP TANGKAS TANGGUH MENGHADAPI BENCANA (T. Yanuarto (ed.); Cetakan ke).

Dodon. (2013). Indikator dan perilaku kesiapsiagaan masyarakat di permukiman padat penduduk dalam antisipasi berbagai fase bencana banjir. Jurnal Perencanaan Wilayah Dan Kota, 24(2), 125-140.

Ambar, Dkk. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny:5 Gestasi 43 Minggu 1 Hari dengan Serotinus. Window of Midwifery Journal, Vol. 2 No.(118), 12.

KIA. (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak.

29

13. Bukti dokumentasi saat pengumpulan data



