

**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA BUKU SAKU  
DIGITAL TERHADAP PENGETAHUAN IBU NIFAS  
MENGENAI KESIAPSIAGAAN BENCANA BANJIR  
DI PUSKESMAS KECAMATAN KALIDERES  
JAKARTA BARAT TAHUN 2024**

**SKRIPSI**



**Malia Lianti**

**2115201062**

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

**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA BUKU SAKU  
DIGITAL TERHADAP PENGETAHUAN IBU NIFAS  
MENGENAI KESIAPSIAGAAN BENCANA BANJIR  
DI PUSKESMAS KECAMATAN KALIDERES  
JAKARTA BARAT TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

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



**Malia Lianti**

**2115201062**

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

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

**Nama** : Malia Lianti  
**NIM** : 2115201062  
**Program Studi** : Sarjana Kebidanan  
**Angkatan** : 2 (Dua)

menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

**Pengaruh Edukasi Dengan Media Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2024.**

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 06 Februari 2025

Yang menyatakan,



**Malia Lianti**  
**2115201062**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Malia Lianti

NIM : 2115201062

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Dengan Media Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2024.

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

Jakarta, 20 Januari 2025

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Bdn. Hesti Kusumaningrum, S.ST., M.Keb  
NIDN 0329119403

## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Malia Lianti  
NIM : 2115201062  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Dengan Media Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2024

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

### DEWAN PENGUJI

Penguji I : Johara, S.SiT., M.Tr.Keb

()

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

()

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

()

Jakarta, 06 Februari 2025

Mengetahui,  
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didi Syarifuddin, SKp., SH., MARS  
NIDK 899420021

Ketua Program Studi S1 Kebidanan

()

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

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Malia Lianti  
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 4 April 2003  
Agama : Islam  
Alamat : Jl 20 Desember RT 6 RW 3 No  
69 Pegadungan Kalideres  
Jakarta Barat



### Riwayat Pendidikan

1. MI As-Salafiyah Lulus Tahun 2015
2. SMP Pondok Pesantren La Tansa Lulus Tahun 2018
3. SMA Pondok Pesantren la Tansa Lulus Tahun 2021

### Prestasi :

1. Juara 1 kelas 4 SD
2. Juara 2 kelas 5 SD
3. Juara 3 kelas 6 SD
4. Juara 1 kelas 1 SMP
5. Juara 1 kelas 3 SMP
6. Juara 3 kelas 2 SMA

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kahadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karuniNya, maka penulis dapat menyelesaikan Proposal Penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Dengan Media Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir Di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2024”.

Penelitian ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu tugas dan kewajiban sebagai Mahasiswa di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, terutama kepada :

1. Kolonel Ckm Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., SH., M.A.R.S., FISQua selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk menuntut ilmu di Program Studi Kebidanan.
2. Christin Jayanti, S.ST, M.Kes selaku Ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto dan Pembimbing I STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan proposal.
3. Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST, Mbiomed selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu dan memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya.
4. Bdn. Hesti Kusumaningrum., S.ST., M.Keb selaku Dosen Pembimbing II STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan proposal.
5. Johara, S.SiT.,M.Tr.Keb selaku Dosen Penguji STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
6. Kepala Puskesmas dan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat atas segala kerjasama dan dukungan selama proses penelitian.
7. Para responden di Puskesmas Kecamatan kalideres atas ketersediaan waktunya untuk berpartisipasi dalam proses penelitian.
8. Kedua orangtua dan keluarga tercinta khususnya Ibu Maryati dan Bapak Maji serta kedua adik saya Maya dan Muti atas segala doa dan dukungan yang telah diberikan selama proses penyelesaian tugas akhir.
9. Aditya Primaheza K, terimakasih atas segala kontribusi dalam penulisan skripsi ini baik tenaga, waktu, pikiran, maupun materi kepada penulis.

10. Teman – teman seperjuangan S1 kebidanan khususnya kelas 203 dan anggota cerybelle tercinta yaitu Adinda, Habibah, Herawati, Meta, Salwa, Solekah, Via dan Yesha atas segala bantuan dan dukungan selama proses penyelesaian tugas akhir.
11. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah berkontribusi dalam terselesaikannya tugas akhir ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penelitian ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan selanjutnya.

Akhirnya penulis berharap semoga penelitian bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya, khususnya penulis.

Jakarta, 06 Februari 2025

Malia Lianti



## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

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

Nama : Malia Lianti  
NIM : 2115201062  
Program Studi : Sarjana 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 Edukasi Dengan Media Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir Di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2024

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan 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: 4 Februari 2025

Yang Menyatakan



Malia Lianti

## ABSTRAK

Nama : Malia Lianti  
Program Studi : Sarjana Kebidanan  
Judul : Pengaruh Edukasi Dengan Media Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir Di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2024

### **Latar Belakang**

Kesiapsiagaan bencana merupakan salah satu aspek penting dalam mitigasi risiko bencana terutama bagi kelompok rentan seperti ibu nifas. Peningkatan pemahaman dan pengetahuan mengenai kesiapsiagaan bencana dapat membantu mereka dalam mengurangi risiko dan keselamatan diri dan bayi mereka. Media buku saku digital dipilih sebagai metode edukasi karena kemudahan akses dan kemampuannya menyampaikan informasi secara ringkas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.

### **Metode**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain *pre-experimental one-group pretest-posttest* yang melibatkan ibu nifas sebagai sampel yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dengan menggunakan metode *total sampling* sebanyak 30 responden..

### **Hasil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan signifikan dalam pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir dengan rata-rata skor pengetahuan yang mengalami peningkatan dari kategori cukup menjadi kategori baik setelah diberikannya intervensi edukasi dengan media buku saku digital. Analisis statistik menunjukkan nilai  $P < 0,001$ , yang mengindikasikan adanya pengaruh positif dari edukasi dengan media buku saku digital.

### **Kesimpulan**

Edukasi dengan media buku saku digital efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang kesiapsiagaan bencana banjir, yang diharapkan dapat meningkatkan ketahanan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana.

**Saran**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi ataupun tambahan referensi bacaan di perpustakaan STIKes RSPAD Gatot Soebroto mengenai kesiapsiagaan bencana banjir pada ibu nifas.

**Kata Kunci :** Edukasi, Buku Saku Digital, Pengetahuan, Ibu Nifas, Kesiapsiagaan Bencana.

## ABSTRACT

*Name : Malia Lianti*  
*Study Program : Bachelor of Midwifery*  
*Title : The Influence of Education with Digital Pocket Book Media on Postpartum Mothers' Knowledge Regarding Flood Disaster Preparedness at the Kalideres District Health Center, West Jakarta in 2024*

### **Introduction**

*Disaster preparedness is an important aspect in mitigating disaster risk, especially for vulnerable groups such as postpartum mothers. Increasing understanding and knowledge about disaster preparedness can help them reduce risks and ensure the safety of themselves and their babies. Digital pocket book media was chosen as an educational method because of its ease of access and ability to convey information concisely. This research aims to determine the effect of education using digital pocket book media on the knowledge of postpartum mothers regarding flood disaster preparedness at the Kalideres District Health Center, West Jakarta..*

### **Method**

*The method used in this research is a quantitative method with a pre-experimental one-group pretest-posttest design involving postpartum mothers as samples selected based on inclusion criteria using a total sampling method of 30 respondents.*

### **Result**

*The results of the study showed that there was a significant increase in postpartum mothers' knowledge regarding flood disaster preparedness with an average knowledge score increasing from the sufficient category to the good category after being given an educational intervention with digital pocket book media. Statistical analysis showed a  $P$  value  $<0.001$ , which indicated a positive effect of education with digital pocket book media.*

### **Conclusion**

*Education using digital pocket book media is effective in increasing postpartum mothers' knowledge about flood disaster preparedness, which is expected to increase community resilience and preparedness in facing disasters.*

***Suggestion***

*It is hoped that the results of this research can become information material or additional reading references in the STIKes RSPAD Gatot Soebroto library regarding flood disaster preparedness for postpartum mothers.*

***Keywords*** : *Education, Digital Pocket Book, Knowledge, Postpartum Mother, Disaster Preparedness.*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1.....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, dan Hipotesis.....	5
1. Rumusan Masalah.....	5
2. Pertanyaan Penelitian.....	5
3. Hopitesis.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis.....	6
<b>BAB 2.....</b>	<b>8</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Tinjauan Pustaka.....	8
1. Konsep Bencana.....	8
2. Konsep Banjir.....	9
3. Konsep Kesiapsiagaan.....	11
4. Konsep Pengetahuan.....	19
5. Konsep Nifas.....	24
6. Konsep Edukasi dengan Buku Saku Digital.....	28

B. Orisinalitas Penelitian .....	31
C. Kerangka Teori.....	34
D. Kerangka Konsep .....	35
<b>BAB 3.....</b>	<b>36</b>
<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
A. Desain Penelitian.....	36
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	36
C. Populasi dan Subjek Penelitian .....	36
D. Definisi Operasional.....	37
E. Instrumen Pengumpulan Data .....	38
F. Analisis Data .....	39
G. Etika Penelitian .....	41
H. Alur Penelitian .....	42
<b>BAB 4.....</b>	<b>43</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
A. Jalannya Penelitian.....	43
B. Hasil Penelitian .....	43
C. Pembahasan.....	47
D. Keunggulan Penelitian .....	56
E. Keterbatasan Penelitian.....	56
<b>BAB 5.....</b>	<b>57</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>57</b>
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran.....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>59</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>65</b>
1. Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi.....	65
2. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto .....	70
3. Surat Keterangan dari Pimpinan di Lokasi Penelitian .....	71
4. Instrumen Pengumpulan Data .....	73
5. Surat lolos kaji etik dari institusi / instansi (Ethical Clearance / Ethical Approval) .....	78
6. Hasil validitas dan reliabilitas kuesioner.....	79

7. Master tabel hasil pengolahan data .....	80
8. Output pengolahan data, misalnya hasil analisis menggunakan SPSS .....	81
9. Bukti dokumentasi saat survei pendahuluan, saat pengumpulan data ataupun momen penting lainnya saat penelitian .....	84
10. Media Buku Saku Digital.....	85



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	34
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep .....	35
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	42

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pengukuran Kesiapsiagaan .....	15
Tabel 2. 2 Originalitas Penelitian.....	31
Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian.....	36
Tabel 3. 2 Definisi Operasional .....	37
Tabel 3. 3 Uji Validitas Kuesioner.....	38
Tabel 3. 4 Uji Reliabilitas Kuesioner.....	39
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	44
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	44
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas....	44
Tabel 4. 4 Rata - Rata Pengetahuan Responden Sebelum diberikan Edukasi dengan Media Buku Saku Digital.....	45
Tabel 4. 5 Rata - Rata Pengetahuan Responden Setelah diberikan Edukasi dengan Media Buku Saku Digital.....	45
Tabel 4. 6 Hasil Uji Normalitas .....	46
Tabel 4. 7 Hasil Uji Wilcoxon .....	47



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pengetahuan mengenai kesiapsiagaan bencana sangat penting dimiliki oleh seluruh lapisan masyarakat khususnya pada kelompok rentan salah satunya yaitu ibu nifas. Ibu nifas merupakan salah satu kelompok rentan yang harus diperhatikan terutama saat bencana (Magfirah et al., 2022). Dalam situasi bencana ibu nifas dan menyusui memiliki potensi untuk mengalami kejadian yang tidak diharapkan seperti perdarahan, infeksi postpartum dan lain-lain. Selain berdampak terhadap kesehatan, bencana juga dapat memberikan efek buruk terhadap kesehatan reproduksi dan menyebabkan meningkatnya risiko masalah kesehatan, dan resiko ini biasanya akan lebih meningkat pada golongan rentan. (Saputri et al., 2022).

Bencana dapat dikatakan sebagai suatu peristiwa yang tidak dapat diprediksi kapan terjadinya. Dalam histori kebencanaan, kejadian bencana dapat terulang pada tempat yang sama walaupun dengan jumlah kerugian, intensitas, frekuensi dan distribusi yang berbeda (Yulianto et al., 2021). Menurut UU No 24 Tahun 2007, bencana dapat dibagi menjadi tiga jenis, yaitu bencana alam, non alam, dan sosial (Hengkelare et al., 2021.). Salah satu bencana yang berkaitan dengan iklim paling parah yang dapat menyebabkan ancaman besar bagi kehidupan dan harta benda manusia adalah bencana banjir. Fenomena bencana banjir ini menempati urutan pertama di dunia diantara bencana alam lainnya berdasarkan efek buruknya (Ni'matussyahara 12 et al., 2022.).

Studi *Flood Exposure and Poverty in 188 Countries* (2022) menemukan negara di wilayah Asia yang paling rentan terhadap risiko bencana banjir. Tercatat persentase populasi yang terancam bencana banjir adalah Guyana (30,8%), Suriname (30,5%), Bangladesh (26%), Myanmar (25,6%), Kamboja (25,2%), Timor Leste (23,5%), Filipina (23,5%), Laos (22,2%), Nepal (21,6%), dan Indonesia (21,3%) (Rentschler et al., 2022). Menurut data infografis bencana Indonesia tahun 2024, sepanjang tahun 2024 jumlah kejadian bencana per tanggal 12 Juni 2024 tercatat sebanyak 891 kejadian. Kejadian bencana yang mendominasi

adalah bencana hidrometeorologi sebesar 98,77% dan bencana geologi 1,23% dengan urutan bencana banjir (593), cuaca ekstrem (157), tanah longsor (75), karhutla (43), gempa bumi (8), kekeringan (7), gelombang pasang dan abrasi (5), dan erupsi gunung api (3) (BNBP, 2024).

DKI Jakarta yang menjadi ibukota negara Indonesia pun tak luput dari bencana tersebut. Berdasarkan Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) 2020, Provinsi DKI Jakarta memiliki indeks risiko sebesar 64.02 (sedang) yang artinya DKI Jakarta memiliki ancaman bencana gempa bumi, banjir, tanah longsor, kekeringan, cuaca ekstrim, gelombang ekstrem/abrasi (BNPB, 2021). Menurut data Analisa Skenario Banjir di Pantau Banjir Jakarta tercatat banjir yang melanda DKI Jakarta berdampak kepada 454,195 jiwa dari 148,709 jumlah KK dengan rincian jumlah RW per kelurahan terdampak Jakarta Barat (64), Jakarta Utara (60), Jakarta Timur (56), Jakarta Pusat (44), dan Jakarta Selatan (44). Wilayah dengan dampak tertinggi dari kejadian banjir tersebut adalah di wilayah Tegal Alur kecamatan Kalideres Jakarta Barat.

Dampak yang ditimbulkan dari banjir kerap kali tak terkendali terutama di wilayah yang tak mampu mengatasi dampaknya (Balahanti et al., 2023). Daerah banjir menjadi daerah dengan kerentanan tinggi terhadap kesehatan terutama bagi kelompok ibu nifas dan bayinya. Kebutuhan ibu selama masa nifas dan perawatan bayinya menjadi kurang terpenuhi secara maksimal karena sulitnya akses untuk mendapatkannya. Kemungkinan gangguan fiisk yang dapat timbul saat nifas salah satunya adalah adanya infeksi postpartum (Ratnawati & Utami, 2021). Selain itu, dampak lain dari bencana juga dapat menyebabkan ketakutan dan kecemasan bagi ibu nifas dan bayinya karena mereka merupakan salah satu golongan yang paling berisiko ketika bencana terjadi. Ibu hamil, nifas dan menyusui perlu diberdayakan agar dapat mengupayakan kesehatan bagi dirinya dan anaknya dalam masa situasi darurat bencana karena mengingat terbatasnya fasilitas dan pelayanan kesehatan. Namun yang sering menjadi masalah adalah kurangnya kesiapsiagaan bencana pada ibu. Menurut BNPB, masih banyak masyarakat yang belum mengetahui secara jelas risiko akan terjadinya bencana serta bagaimana mitigasi ataupun kesiapsiagaan bencana yang baik seperti jalur evakuasi serta minimnya pemahaman pada golongan yang rentan (Saputri et al., 2022).

Peningkatan kesadaran dan pengetahuan tentang bagaimana menghadapi bencana, termasuk melindungi kelompok rentan perlu diupayakan dalam rangka memperkuat kesiapsiagaan masyarakat (Hildayanto, 2020). Penyebab utama yang mengakibatkan timbulnya banyak korban akibat bencana adalah karena kurangnya pengetahuan kesiapsiagaan masyarakat tentang bencana dan kurangnya kesiapan masyarakat dalam mengantisipasi bencana tersebut (Nopi et al., 2023). Kesiapsiagaan dapat dikatakan sebagai salah satu elemen penting dari kegiatan pengurangan resiko terjadinya bencana (Magfirah et al., 2022). Kesiapsiagaan berkaitan dengan kegiatan dan langkah-langkah yang diambil sebelum terjadinya bencana untuk memastikan adanya respon yang efektif terhadap dampak bahaya, termasuk dikeluarkannya peringatan dini secara tepat waktu dan efektif (Nopi et al., 2023). Kesiapsiagaan bencana juga merupakan hal yang sangat diperlukan seluruh lapisan masyarakat karena bencana dapat terjadi kapanpun dan dimanapun. Oleh karena itu sangat dibutuhkan kesiapsiagaan bencana sebagai investasi yang berharga (Saputri et al., 2022).

Faktor utama yang menjadi kunci kesiapsiagaan adalah pengetahuan, sikap dan kepedulian siap siaga dalam menghadapi bencana (Magfirah et al., 2022). Pengetahuan masyarakat tentang bencana merupakan investasi keselamatan hidup masyarakat ditengah kemungkinan dan risiko bencana yang dapat terjadi. Pengetahuan tentang kebencanaan yang baik akan meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana (Saputri et al., 2022). Peningkatan pengetahuan juga sangat penting untuk ibu nifas karena ibu nifas merupakan salah satu kelompok rentan yang harus diperhatikan terutama saat bencana (Magfirah et al., 2022). Salah satu cara meningkatkan dan mendorong meningkatnya pengetahuan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan atau pemberian edukasi (Larasati, 2023).

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkannya. Informasi dapat diperoleh dari pemberian pendidikan kesehatan melalui penyuluhan ataupun edukasi yang dapat di kombinasikan dengan pemberian media pengetahuan melalui penggunaan teknologi (Muyani et al, 2020). Saat ini pendidikan kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan dengan pemanfaatan teknologi masih kurang diterapkan padahal pemanfaatan

perkembangan teknologi sangat memungkinkan untuk dikembangkan sistem yang menggantikan peran seorang tenaga ahli dibidang kesehatan. Melihat semakin berkembangnya smartphone saat ini memungkinkan untuk dijadikan media pendidikan kesehatan. Salah satu penerapan teknologi yang dapat dilakukan yaitu pemanfaatan buku saku digital dalam upaya peningkatan pengetahuan dengan pemberian buku saku dalam bentuk digital yang dapat diakses melalui handphone untuk menjadi bahan bacaan yang simpel dan mudah diakses dimanapun dan kapanpun (Nur, 2023).

Buku saku digital dijadikan sebagai media pembelajaran dengan memanfaatkan perkembangan teknologi dan berisikan materi yang lebih ringkas dan praktis untuk digunakan. Buku saku digital tidak memerlukan kapasitas penyimpanan yang besar dan biasanya berformat pdf yang dapat dibuka dengan program acrobat reader atau sejenisnya serta format htm yang dapat dibuka secara browsing (Dwi Utari, 2021). Buku saku digital menjadi bukti perkembangan teknologi canggih yang diharapkan dapat berkembang dari masa ke masa untuk memperbaharui buku kertas tradisional untuk masa depan prospektif (Arifa et al., 2021).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media buku saku digital terbukti dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Roslina dkk, membuktikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan ISPA pada balita dengan nilai sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 60,58 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media buku saku digital sebesar 80,95 (Sutansyah, 2023). Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu dkk, disimpulkan bahwa penelitian tersebut membuktikan terjadinya peningkatan pengetahuan yang signifikan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media buku saku digital terhadap pengetahuan pencegahan anemia pada remaja putri sebesar 19,64% dari rata-rata skor pengetahuan 63,63 sebelum diberikan media buku saku digital menjadi 76,13 sesudah diberikan media buku saku digital (Oktavia et al., 2021a).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan dengan wawancara bersama 3 orang ibu nifas di wilayah Puskesmas Kecamatan Kalideres didapatkan bahwa daerah tempat tinggal ibu rawan terkena banjir, akan tetapi dari pengakuan mereka didapatkan bahwa belum pernah menerima informasi atau edukasi mengenai kesiapsiagaan ataupun langkah-langkah yang perlu dilakukan sebelum, selama, dan setelah terjadinya bencana banjir. Hal tersebut mengindikasikan pentingnya penelitian lebih lanjut untuk memahami lebih dalam mengenai tingkat pengetahuan ibu nifas dalam menghadapi bencana banjir. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai kesiapsiagaan bencana banjir khususnya kepada kelompok rentan yaitu ibu nifas melalui edukasi dengan bantuan media buku saku digital.

## **B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, dan Hipotesis**

### **1. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2024?.

### **2. Pertanyaan Penelitian**

- a. Bagaimana karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, dan paritas
- b. Bagaimana rata-rata pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir sebelum diberikan edukasi dengan media buku saku digital.
- c. Bagaimana rata-rata pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir setelah diberikan edukasi dengan media buku saku digital
- d. Bagaimana pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2024.

### **3. Hopitesis**

- a.  $H_a$  : Ada pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2024.



- b. H<sub>0</sub> : Tidak ada pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2024.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, dan paritas.
- b. Untuk mengetahui rata-rata pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir sebelum diberikan edukasi dengan media buku saku digital.
- c. Untuk mengetahui rata-rata pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir setelah diberikan edukasi dengan media buku saku digital.
- d. Untuk menganalisis pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2024.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau bacaan yang dapat digunakan bagi institusi baik dosen maupun mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto, dan sebagai bahan pertimbangan serta referensi sehingga dapat menambah pengetahuan tentang pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir.

#### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Masyarakat

Diharapkan karya tulis ini dapat memberikan edukasi kepada pembaca serta dapat dijadikan sumber rujukan untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai kesiapsiagaan ibu nifas dalam menghadapi bencana banjir.

- b. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan khususnya di wilayah Puskesmas Kecamatan Kalideres terkait pentingnya pengaruh edukasi kesiapsiagaan bencana banjir pada ibu nifas

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber bacaan penelitian selanjutnya untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan, khususnya mengenai pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai dasar sumber bagi penelitian selanjutnya dengan topik penelitian yang sama, dan dapat dikembangkan untuk lebih baik lagi isi dan materi penelitian selanjutnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Konsep Bencana**

###### **a. Pengertian Bencana**

Bencana menurut Undang - Undang No 24 Tahun 2007 diartikan sebagai peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Hengkelare et al., 2021)

###### **b. Jenis – Jenis Bencana**

Jenis - jenis bencana menurut Undang – Undang No 24 Tahun 2007 dikelompokkan menjadi 3, yaitu :

- 1) Bencana alam adalah 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 langsor.
- 2) Bencana nonalam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit.
- 3) Bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antarkelompok atau antarkomunitas masyarakat, dan terror (Hengkelare et al., 2021).

###### **c. Dampak Bencana**

Dampak bencana merupakan suatu akibat yang muncul dari kejadian bencana dengan berbagai hal yang terjadi di sekitar daerah bekas bencana tersebut seperti halnya ada korban jiwa, korban luka-luka, tempat tinggal

sementara, kehancuran pada infrastruktur, lingkungan ekosistem yang hancur, hilang atau rusaknya harta benda, dan gangguan pada stabilitas sosial dan ekonomi (Silmi & Lily Handayani, 2022).

## **2. Konsep Banjir**

### **a. Pengertian Banjir**

Banjir adalah debit aliran air sungai yang secara relatif lebih besar dari biasanya normal akibat hujan yang turun di hulu atau di suatu tempat tertentu secara terus menerus, sehingga tidak dapat ditampung oleh alur sungai yang ada, maka air melimpah keluar dan menggenangi daerah sekitarnya (Taryana et al., 2022).

Banjir secara sederhana juga dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana daerah yang biasanya kering (bukan lahan basah) tergenang air, yang disebabkan oleh curah hujan yang tinggi dan kondisi topografi daerah berupa dataran rendah yang cekung. Banjir merupakan ancaman alam yang paling umum dan menimbulkan kerusakan yang paling besar, baik terhadap manusia maupun terhadap ekonomi (Balahanti et al., 2023).

### **b. Faktor Penyebab Banjir**

Faktor penyebab banjir menurut Kodoatie dan Sugiyanto (2002) dalam (Balahanti et al., 2023) dapat digolongkan menjadi dua, yaitu banjir yang bersifat alami dan banjir yang disebabkan oleh aktivitas manusia. Banjir alami disebabkan oleh berbagai faktor seperti curah hujan, karakteristik wilayah, proses erosi dan sedimentasi, kapasitas sungai, drainase, serta pengaruh pasang air laut. Di sisi lain, banjir buatan terjadi akibat ulah manusia yang mengubah lingkungan, seperti perubahan pada Daerah Aliran Sungai (DAS), pembangunan pemukiman di sekitar aliran sungai, rusaknya sistem drainase, rusaknya infrastruktur pengendali banjir, degradasi hutan (vegetasi alami), dan perencanaan yang tidak tepat dalam pengelolaan banjir (Balahanti et al., 2023).

### **c. Dampak Banjir**

#### **1) Dampak Banjir secara Umum**

LIPI-UNESCO/ISDR (2006) mengemukakan banjir yang besar memiliki dampak-dampak yang tidak diinginkan, antara lain :

- a) Dampak fisik adalah kerusakan pada sarana-sarana umum, kantor-kantor pelayanan publik yang disebabkan oleh banjir.
- b) Dampak sosial mencakup kematian, risiko kesehatan, trauma mental, menurunnya perekonomian, terganggunya kegiatan pendidikan (anak-anak tidak dapat pergi sekolah), terganggunya aktivitas kantor pelayanan publik, kekurangan makanan, energi, air dan kebutuhan-kebutuhan dasar lainnya.
- c) Dampak ekonomi mencakup kehilangan materi, gangguan kegiatan ekonomi (orang tidak dapat pergi kerja, terlambat bekerja, atau transportasi komoditas terhambat dan lain-lain).
- d) Dampak lingkungan mencakup pencemaran air (oleh bahan pencemar yang dibawa oleh banjir) atau tumbuhan disekitar sungai yang rusak akibat terbawa banjir.

## 2) Dampak Banjir bagi Ibu Nifas

Daerah banjir menjadi daerah dengan kerentanan tinggi terhadap kesehatan terutama bagi kelompok usia ibu nifas dan bayinya. Kebutuhan ibu selama nifas dan perawatan bayinya menjadi kurang terpenuhi secara maksimal dikarenakan sulitnya akses untuk mendapatkannya. Kemungkinan gangguan fisik yang dapat timbul saat nifas salah satunya adalah adanya infeksi postpartum (Ratnawati & Utami, 2021).

Selain berdampak terhadap kesehatan, bencana juga dapat memberikan efek buruk terhadap kesehatan reproduksi. *Women Comission for Refugees* mengungkapkan bahwa situasi bencana sering meningkatkan risiko *sexual abuse*, penularan penyakit menular seksual, kekurangan gizi serta kematian. Dampak lain dari kejadian bencana juga dapat menyebabkan ketakutan dan kecemasan karena dalam situasi bencana, ibu nifas berpotensi mengalami kejadian yang tidak diharapkan seperti perdarahan, infeksi postpartum, dan lain-lain (Angelina Saputri, 2022). Akibat dari bencana yang terjadi pada ibu

nifas juga dapat berdampak pada psikisnya (Nopi et al., 2023). Salah satu masalah yang dihadapi oleh ibu nifas sebagai dampak dari bencana adalah stress yang dapat menyebabkan depresi pascamelahirkan (Rahmawati et al., 2019)

### **3. Konsep Kesiapsiagaan**

#### **a. Pengertian Kesiapsiagaan**

Kesiapsiagaan dapat diartikan sebagai serangkaian aktifitas yang dilaksanakan dalam rangka mengantisipasi bencana melalui pengaturan yang baik dan langkah yang efektif dan efisien. Kesiapsiagaan adalah hal penting yang sangat diperlukan seluruh masyarakat karena bencana dapat terjadi kapanpun dan dimanapun. Oleh karena itu, sangat dibutuhkan kesiapsiagaan sebagai investasi yang berharga (Saputri et al., 2022).

#### **b. Tujuan Kesiapsiagaan**

##### **1) Mengurangi Ancaman**

Untuk mencegah ancaman bencana, ada banyak cara ataupun tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kemungkinan terjadinya ancaman bencana.

##### **2) Mengurangi Kerentanan Masyarakat**

Kerentanan masyarakat dapat dikurangi apabila dari masyarakat itu sendiri sudah mempersiapkan diri untuk melakukan tindakan berupa penyelamatan pada saat bencana terjadi, dengan persiapan yang baik maka dapat membantu masyarakat dalam melakukan tindakan yang tepat waktu. Masyarakat yang pernah dilanda bencana dapat mempersiapkan diri dengan melakukan kesiapsiagaan seperti membuat perencanaan evakuasi.

##### **3) Mengurangi Akibat**

Untuk mengurangi akibat dari suatu ancaman, masyarakat harus bertindak apabila terjadi bencana khususnya masalah persediaan air bersih yaitu dengan melakukan persiapan terlebih dahulu, sehingga masyarakat sadar akan kejadian penyakit menular.

##### **4) Menjalinkan Kerjasama**

Menjalin kerjasama tergantung dari cakupan bencana dan kemampuan masyarakat. Penanganan bencana dapat dilakukan oleh masyarakat itu sendiri apabila diperlukan dapat bekerjasama dengan pihak-pihak yang terkait, untuk menjamin Kerjasama yang baik pada tahap setelah terjadinya bencana, maka masyarakat perlu menjalin hubungan kerjasama dengan pihak seperti puskesmas, polisi, aparat desa atau kecamatan (Rahma & Yulianti, 2020).

c. Upaya Kesiapsiagaan

Upaya kesiapsiagaan sangat diperlukan dalam berbagai situasi bencana. Beberapa upaya penting untuk kesiapsiagaan yaitu :

- 1) Memahami bahaya disekitar anda.
  - 2) Memahami system peringatan dini setempat. Mengetahui rute evakuasi dan rencana pengungsian.
  - 3) Memiliki keterampilan untuk mengevaluasi situasi secara cepat dan mengambil inisiatif tindakan untuk melindungi diri.
  - 4) Memiliki rencana antisipasi bencana untuk keluarga dan mempraktekkan rencana tersebut dengan latihan.
  - 5) Mengurangi dampak bahaya melalui latihan mitigasi.
  - 6) Melibatkan diri dengan berpartisipasi dalam pelatihan.
- (BNPB, 2019).

d. Rencana Kesiapsiagaan

Bencana sering terjadi tanpa peringatan sehingga dibutuhkannya pengetahuan dan keterampilan untuk menghadapinya. Salah satu kebutuhan untuk menghadapi bencana adalah rencana kesiapsiagaan. Terdapat tiga upaya utama dalam menyusun rencana kesiapsiagaan bencana, yaitu :

- 1) Miliki sebuah Rencana Darurat Keluarga
  - a) Memahami ancaman bahaya disekitar lingkungan.
  - b) Identifikasi titik kumpul, mengetahui rute evakuasi, dan menyimpan nomor kontak penting.
  - c) Identifikasi lokasi untuk memastikan air, gas, dan listrik.
  - d) Memahami titik aman didalam bangunan atau rumah.

e) Identifikasi kelompok rentan seperti anak-anak, ibu hamil, dan orang tua

## 2) Tas Siaga Bencana

Tas Siaga Bencana (TSB) merupakan tas yang dipersiapkan anggota keluarga untuk berjaga-jaga apabila terjadi suatu bencana atau kondisi darurat lain. Tujuan TSB sebagai persiapan untuk bertahan hidup saat bantuan belum datang dan memudahkan kita saat evakuasi menuju tempat aman. Tas siaga bencana berisi kebutuhan dasar, meliputi :

- a) Air minum dalam botol minimal 2 liter/orang/hari.
  - b) Makanan tahan lama dan mudah dibawa seperti biskuit, kue kering, bolu, dll.
  - c) Jika ada bayi siapkan bubur bayi dan susu bubuk, dan kebutuhan lainnya seperti popok, minyak telon, perlak, dll.
  - d) Kotak P3K sederhana yang berisi betadine, kassa perban, plester, gunting, dan penjepit/pinset. Serta obat-obatan seperti obat batuk sakit kepala, sakit lambung, diare, minyak kayu putih, dan obat gosok seperti balsam yang biasa digunakan oleh keluarga.
  - e) Alat bantu penerangan seperti lampu senter dan ekstra baterai, lilin, dan korek api.
  - f) Sejumlah uang dan dokumen penting yang dimasukkan ke dalam map plastik dan tertutup rapat yang terdiri dari fotokopi atau salinan kartu keluarga, akta kelahiran, KTP, SIM, paspor, buku nikah, kartu BPJS, buku tabungan, kartu ATM, dan surat berharga seperti sertifikat tanah, BPKB, STNK, dan ijazah.
  - g) Pakaian untuk ganti, selimut, jaket,
  - h) Peralatan seperti peluit, jas hujan plastik, masker, pelindung kepala, sarung tangan, buku tulis kecil dan pulpen, kabel charger, pengisi daya, piring, dan sendok plastik.
  - i) Perlengkapan kebersihan pribadi seperti sabun, sikat gigi, odol, pembalut wanita, pampers, handuk kecil, perlak, tisu basah.
- ## 3) Menyimak informasi dari berbagai media seperti televisi, radio, media online, maupun sumber lain yang resmi. Catat nomor penting untuk



mendapatkan informasi terbaru yang dapat dipercaya tentang bencana dan untuk meminta pertolongan sesuai dengan daerah masing-masing / nomor lokalitas seperti nomor polisi, pemadam kebakaran, SAR/basarnas, PLN, BMKG, BNPB, BPBD. (BNPB, 2019).

e. Parameter Kesiapsiagaan

Parameter merupakan ukuran yang dinilai sebagai patokan untuk mengukur sesuatu. Di dalam kesiapsiagaan terdapat beberapa parameter untuk mengukur kesiapsiagaan. Menurut (LIPI dan UNESCO, 2006: 14) ada lima parameter untuk mengukur tingkat kesiapsiagaan yaitu: 1) Pengetahuan dan sikap terhadap resiko bencana, 2) Rencana tanggap darurat, 3) Kebijakan dan panduan untuk kesiapsiagaan, 4) Sistem peringatan bencana, 5) Kemampuan memobilisasi sumber daya.

1) Pengetahuan dan Sikap terhadap Resiko Bencana

Pengetahuan dan sikap ini adalah pengetahuan tentang kejadian alam dan bencana, berdasarkan tipe, sumber, besaran dan lokasi, lalu pengetahuan bencana dan kerentanan fisik lokasi, kondisi, fasilitas, sedangkan sikap adalah penyikapan terhadap resiko bencana yang terjadi.

2) Rencana Tanggap Darurat

Rencana tanggap meliputi rencana yang dicanangkan untuk merespon keadaan darurat, rencana evakuasi, adanya pertolongan pertama, penyelamatan, keselamatan dan keamanan, pemenuhan kebutuhan dasar, peralatan dan perlengkapan, fasilitas penting, dan latihan simulasi atau gladi.

3) Kebijakan, Peraturan dan Panduan Kesiapsiagaan

Kebijakan merupakan suatu aturan ataupun hal yang dibuat oleh pemerintah dalam menanggapi bencana.

4) Sistem Peringatan Dini

Sistem ini menyediakan informasi, ketersediaan sumber daya manusia, latihan atau simulasi, tanda peringatan dan distribusi informasi akan terjadi bencana. Dengan adanya peringatan bencana

masyarakat dapat melakukan tindakan yang tepat untuk mengurangi korban jiwa, harta benda, dan kerusakan lingkungan.

#### 5) Mobilisasi Sumber Daya

Mobilisasi sumber daya ini meliputi adanya penyediaan materi dan bimbingan teknis, pendanaan dan logistic, jejaring sosial dan monitoring evaluasi, adanya masyarakat yang terlibat dalam pertemuan/pelatihan, adanya keterampilan yang berkaitan dengan kesiapsiagaan bencana, dan adanya alokasi dana atau tabungan untuk menghadapi bencana, serta adanya kesepakatan untuk memantau peralatan dan perlengkapan siaga bencana secara rutin (Taryana et al., 2022).

#### f. Pengukuran Kesiapsiagaan

Indeks kesiapsiagaan dihitung dengan mempertimbangkan beberapa parameter. Semakin tinggi nilai indeksnya, semakin tinggi pula kesiapsiagaan dalam menghadapi potensi bencana.

**Tabel 2. 1 Pengukuran Kesiapsiagaan**

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

Sumber : Hidayati dkk, 2006 (LIPI-UNESCO/ISDR, 2006)

#### g. Kesiapsiagaan Bencana Banjir

##### 1) Pra Bencana

- a) Mengetahui istilah-istilah peringatan yang berhubungan dengan bahaya banjir, seperti Siaga I sampai dengan Siaga IV dan langkah-langkah apa yang harus dilakukan.
- b) Mengetahui tingkat kerentanan tempat tinggal kita, apakah berada di zona rawan banjir.

- c) Mengetahui cara-cara untuk melindungi rumah kita dari banjir.
  - d) Mengetahui saluran dan jalur yang sering dilalui air banjir dan apa dampaknya untuk rumah kita.
  - e) Melakukan persiapan untuk evakuasi, termasuk memahami rute evakuasi dan daerah yang lebih tinggi.
  - f) Membicarakan dengan anggota keluarga mengenai ancaman banjir dan merencanakan tempat pertemuan apabila anggota keluarga terpencar-pencar.
  - g) Mengetahui bantuan apa yang bisa diberikan apabila ada anggota keluarga yang terkena banjir.
  - h) Mengetahui kebutuhan-kebutuhan khusus anggota keluarga dan tetangga apabila banjir terjadi.
  - i) Membuat persiapan untuk hidup mandiri selama sekurangnya tiga hari, misalnya persiapan tas siaga bencana, penyediaan makanan dan air minum.
  - j) Mengetahui bagaimana mematikan air, listrik, dan gas.
  - k) Mempertimbangkan asuransi banjir.
  - l) Berkaitan dengan harta dan kepemilikan, maka bisa membuat catatan harta kita, mendokumentasikannya dalam foto, dan simpan dokumen tersebut di tempat yang aman.
  - m) Menyimpan berbagai dokumen penting di tempat yang aman.
  - n) Hindari membangun di tempat rawan banjir kecuali ada upaya penguatan dan peninggian bangunan rumah.
  - o) Perhatikan berbagai instrumen listrik yang dapat memicu bahaya saat bersentuhan dengan air banjir.
  - p) Turut serta mendirikan tenda pengungsian dan pembuatan dapur umum.
  - q) Melibatkan diri dalam pendistribusian bantuan.
  - r) Menggunakan air bersih dengan efisien.
- 2) Saat Bencana

- a) Apabila banjir akan terjadi di wilayah anda, maka simaklah informasi dari berbagai media mengenai informasi banjir untuk meningkatkan kesiapsiagaan.
- b) Apabila terjadi banjir, segeralah evakuasi ke tempat yang lebih tinggi.
- c) Waspada terhadap arus bawah, saluran air, kubangan, dan tempat-tempat lain yang tergenang air.
- d) Ketahui risiko banjir dan banjir bandang di tempat anda, misalnya banjir bandang dapat terjadi di tempat anda dengan atau tanpa peringatan pada saat hujan biasa atau deras.
- e) Apabila anda harus bersiap untuk evakuasi : amankan rumah anda. Apabila masih tersedia waktu, tempatkan perabot di luar rumah atau di tempat yang aman dari banjir. Barang yang lebih berharga diletakan pada bagian yang lebih tinggi di dalam rumah.
- f) Matikan semua jaringan listrik apabila ada instruksi dari pihak berwenang. Cabut alat-alat yang masih tersambung dengan listrik. Jangan menyentuh peralatan yang bermuatan listrik apabila berdiri di atas/dalam air.
- g) Jika ada perintah evakuasi dan harus meninggalkan rumah : Jangan berjalan di arus air. Beberapa langkah berjalan di arus air dapat mengakibatkan jatuh.
- h) Apabila harus berjalan di air, berjalanlah pada pijakan yang tidak bergerak. Gunakan tongkat atau sejenisnya untuk mengecek kepadatan tempat berpijak.
- i) Jangan mengemudikan mobil di wilayah banjir. Apabila air mulai naik, abaikan mobil dan keluarlah ke tempat yang lebih tinggi. Apabila hal ini tidak dilakukan, anda dan mobil dapat tersapu arus banjir dengan cepat.
- j) Bersihkan dan siapkan penampungan air untuk berjaga-jaga seandainya kehabisan air bersih.

- k) Waspada saluran air atau tempat melintasnya air yang kemungkinan akan dilalui oleh arus yang deras karena kerap kali banjir bandang tiba tanpa peringatan.

3) Pasca Bencana

- a) Hindari air banjir karena kemungkinan kontaminasi zat-zat berbahaya dan ancaman kesetrum.
- b) Waspada dengan instalasi listrik.
- c) Hindari air yang bergerak.
- d) Hindari area yang airnya baru saja surut karena jalan bisa saja keropos dan ambles.
- e) Hindari lokasi yang masih terkena bencana, kecuali jika pihak yang berwenang membutuhkan sukarelawan.
- f) Kembali ke rumah sesuai dengan perintah dari pihak yang berwenang.
- g) Tetap di luar gedung/rumah yang masih dikelilingi air.
- h) Hati-hati saat memasuki gedung karena ancaman kerusakan yang tidak terlihat seperti pada fondasi.
- i) Perhatikan kesehatan dan keselamatan keluarga dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih jika terkena air banjir.
- j) Buang makanan yang terkontaminasi air banjir.
- k) Dengarkan berita atau informasi mengenai kondisi air, serta di mana mendapatkan bantuan perumahan/*shelter*, pakaian, dan makanan.
- l) dapatkan perawatan kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat.
- m) Bersihkan tempat tinggal dan lingkungan rumah dari sisa-sisa kotoran setelah banjir.
- n) Lakukan pemberantasan sarang nyamuk Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).
- o) Terlibat dalam kaporitisasi sumur gali.
- p) Terlibat dalam perbaikan jamban dan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL).

(BNPB, 2019)

#### 4. Konsep Pengetahuan

##### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah. Tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar (Agus Cahyono et al., 2019).

##### b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021) dalam (Alini, 2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

###### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima

###### 2) Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

###### 3) Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini

dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Alini, 2021).

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu)

1) Faktor Internal

a) Usia

Usia merupakan umur individu yang dihitung dari mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia juga dapat dikatakan sebagai hal yang

dapat memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi.

b) Jenis Kelamin

Perbedaan respon antara otak perempuan dan laki-laki terjadi karena perempuan memiliki verbal center pada kedua bagian otaknya, sedangkan laki-laki hanya memiliki verbal center pada otak bagian kiri. Dari perbedaan respon tersebut yang menyebabkan perempuan lebih suka berdiskusi, bergosip, bercerita panjang lebar dibanding laki-laki. Sedangkan laki-laki lebih suka melihat sesuatu yang mudah karena mereka tidak memiliki koneksi yang baik tentang hal-hal yang melibatkan perasaan, emosi, atau curahan hati.

Perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, dari hal tersebut juga dapat dijadikan alasan mengapa perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang dan menarik kesimpulan. Berbeda dengan perempuan, laki-laki memiliki kemampuan motorik yang jauh lebih kuat dibandingkan perempuan. Kemampuan yang dimiliki oleh laki-laki ini lebih digunakan untuk kegiatan yang memerlukan koordinasi yang baik antara tangan dan mata.

2) Faktor Eskternal

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting karena dapat dijadikan sebagai sarana untuk mendapatkan informasi. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal,



akan terbiasa untuk berpikir secara logis dalam menghadapi sesuatu permasalahan. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan.

b) Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji (salary) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki malah menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi.

c) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

d) Sumber Informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan seseorang dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya

semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

e) Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya. Minat atau passion akan membantu seseorang dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal / keinginan yang dimiliki individu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

f) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

g) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan. Hal ini biasanya dapat ditemui pada beberapa komunitas masyarakat tertentu (Agus Cahyono et al., 2019)

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu,

memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu :

- 1) Baik (76 -100%),
- 2) Sedang atau cukup (56 – 75%) dan
- 3) Kurang (<55%)

(Agus Cahyono et al., 2019).

## 5. Konsep Nifas

### a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas ini berlangsung 6 minggu atau  $\pm$  40 hari. Masa *post partum* merupakan periode kritis baik ibu ataupun bayinya. Perubahan yang terjadi pada masa nifas yaitu fisik, involusi uteri, laktasi dan pengeluaran air susu ibu, perubahan system tubuh ibu, dan perubahan psikis (Jayanti & Devi Yulianti, 2022).

### b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terdiri dari 3 tahap, yaitu :

#### 1) Puerperium Dini

Yaitu masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam, dianggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

#### 2) Puerperium Intermedial

Yaitu masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3) Remote Puerperium

Yaitu masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan (Ulya et al., 2021).

c. Kebutuhan Masa nifas

1) Gizi

Kebutuhan gizi untuk ibu menyusui antara lain mengenai konsumsi tambahan 500 kalori setiap hari, makan dengan diet seimbang, minum setidaknya 3 liter air perhari, tablet zat besi harus diminum selama 40 hari pascapersalinan dan minum kapsul vitamin A (200.000 unit).

2) Suplemen Zat Besi dan Vitamin A

Tambahan zat besi pada ibu menyusui sangat penting dibutuhkan karena untuk kenaikan sirkulasi darah dan sel, serta menambah sel darah merah (Hb) sehingga akan mengangkut oksigen mencukupi kebutuhan. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pascapersalinan. Sumber zat besi bisa didapatkan dari kuning telur, hati, daging, kerang, ikan, kacang-kacangan, dan sayuran hijau.

Pemberian tablet Fe dimulai dengan pemberian satu tablet sehari dengan segera mungkin, setelah rasa mual hilang. Tiap tablet Fe sebaiknya tidak diminum bersama-sama kopi atau teh karena akan mengganggu penyerapan. Selain itu pemberian vitamin A dengan dosis 200.000 unit dimaksudkan agar ibu dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI agar bayi tidak kekurangan vitamin A dan tetap sehat.

3) Kebersihan diri Ibu dan Bayi

a) Kebersihan diri Ibu

- (a) Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Bersihkan daerah vulva dahulu, kemudian daerah air besar.
  - (b) Menyarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari.
  - (c) Menyarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
  - (d) Jika ibu mempunyai luka episiotomy atau laserasi sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka.
- b) Kebersihan diri Untuk bayi
- (a) Mencuci tangan setiap kali akan memegang bayi.
  - (b) Merawat tali pusat dengan cara menutup tali pusat dengan kasa kering dan bersih secara longgar lipatkan popok di bawah sisa tali pusat. Jika tali pusat kotor bersihkan dengan sabun dan air bersih. Jangan memberikan ramuan tradisional pada talipusat karena dapat menyebabkan infeksi.
  - (c) Mengganti popok bayi setiap kali popok basah untuk mencegah infeksi karena jamur.
  - (d) Segera membersihkan kotoran bayi jika bayi buang air besar.
  - (e) Memandikan bayi
- 4) Istirahat
- Kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu nifas meliputi :
- a) Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat.
  - b) Menyarankan ibu untuk kembali ke kegiatan rumah secara perlahan-lahan.
  - c) Menjelaskan pada ibu bahwa kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus, dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi serta diri sendiri.
- 5) Pemberian ASI

ASI merupakan sumber nutrisi yang terbaik bagi bayi yang mempunyai banyak manfaat baik untuk perkembangan, pertumbuhan dan kesehatan. Pemberian ASI eksklusif sebaiknya benar benar mengkhususkan ASI sebagai makanan utama tanpa makanan tambahan sampai bayi berusia 6 bulan, karena semua zat gizi yang dibutuhkan sampai umur tersebut dapat dipenuhi dari ASI saja. ASI merupakan nutrisi yang memiliki kualitas dan kuantitas terbaik saat masa pertumbuhan 0—6 bulan (Jayanti & Devi Yulianti, 2022). Usahakan untuk menyusui bayi sesering mungkin atau sekitar 2-3 jam sekali (paling sedikit setiap 4 jam, termasuk pada malam hari, mulai hari pertama).

#### 6) Senam Nifas

Kehamilan menyebabkan otot perut, sekitar rahim dan vagina teregang dan melemah. Dengan melakukan olahraga beberapa menit dalam sehari bisa mengencangkan kembali otot-otot tersebut dan bisa mencegah nyeri punggung. Dengan berolahraga secara teratur dalam 6-12 bulan otot-otot akan kembali normal. Anjurkan ibu untuk olahraga ringan segera setelah persalinan dan menjaga agar tidak terlalu memaksakan diri. Bila ibu dirasa ada pusing ataupun lelah bahkan keluar darah banyak, anjurkan ibu untuk tidak berolahraga. Ibu bisa memulai untuk berolahraga kembali setelah beberapa hari kemudian dan membatasi dengan melakukan olahraga yang dirasa tidak terlalu melelahkan.

#### 7) Hubungan Seksual dan Keluarga Berencana

Secara fisik dapat dikatakan aman untuk memulai kembali berhubungan seksual ketika darah yang keluar dari vagina ibu mulai berhenti dan tidak ada rasa sakit ataupun ketika ibu sudah merasa siap. Banyak budaya ataupun tradisi yang mengatakan bahwa ibu bisa memulai berhubungan kembali di waktu tertentu, misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan. Padahal keputusan tersebut tergantung dari keputusan dua belah pihak antara suami dan istri jika sudah merasa sama-sama siap. Akan tetapi, sebaiknya ibu disarankan

setidaknya untuk menjaga jarak kehamilan paling sedikit selama 2 tahun setelah persalinan terakhir. Usahakan selalu untuk merencanakan keluarga dengan program keluarga berencana.

#### 8) Tanda – Tanda Bahaya

Perlunya pengetahuan mengenai tanda bahaya nifas untuk mendeteksi komplikasi selama masa nifas. Tanda bahaya nifas dapat berupa perdarahan dan pengeluaran abnormal, sakit daerah abdomen atau punggung, sakit kepala terus-menerus atau penglihatan kabur, nyeri ulu hati, bengkak pada ekstremitas, demam atau muntah bahkan sakit saat BAK, perubahan pada payudara, nyeri atau kemerahan pada betis, serta depresi postpartum (Ulya et al., 2021)

### 6. Konsep Edukasi dengan Buku Saku Digital

#### a) Edukasi

##### 1) Pengertian Edukasi

Pengertian edukasi menurut KBBI yaitu proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan diri melalui upaya pengajaran, pelatihan, proses, dan cara mendidik. Edukasi adalah proses kegiatan belajar setiap individu atau kelompok yang tujuannya untuk meningkatkan kualitas dari pola pikir, pengetahuan serta mengembangkan potensi dari masing-masing individu. Proses edukasi ini dalam kehidupan sehari – hari lebih dikenal dengan sebutan proses belajar. Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu menjadi tahu (Finthariasari et al., 2020).

##### 2) Tujuan Edukasi

Tujuan dari edukasi adalah untuk meningkatkan kecerdasan, merubah kepribadian manusia supaya memiliki akhlak yang terpuji, menjadikan mampu untuk mengontrol diri, meningkatkan keterampilan, bertambahnya kreativitas pada hal yang dipelajari serta mendidik manusia menjadi lebih baik dalam bidang yang ditekuni (Finthariasari et al., 2020).

#### b) Buku Saku Digital

##### 1) Pengertian Buku Saku Digital

Buku saku digital adalah buku yang dapat dibuka menggunakan smartphone, laptop dan komputer. Jika pada umumnya buku terdiri dari kumpulan kertas yang berisi teks dan gambar, maka buku elektronik berisikan informasi digital yang juga dapat berbentuk gambar dan teks ataupun keduanya (Riskia et al., 2024).

## 2) Kelebihan dan Kekurangan Buku Saku Digital

Kelebihan dari buku saku digital yaitu mudah diakses melalui gadget dan bisa dibawa kemana-mana, dilengkapi fitur pencarian sehingga memudahkan pengguna untuk melihat halaman yang ingin dituju, memuat informasi mengenai materi yang diajarkan, bisa dilihat secara nyata karena berbentuk tulisan dan gambar yang dimuat di dalamnya, mudah digunakan dalam pengoperasiannya, praktis digunakan serta tidak memakan ruang ketika digunakan dalam gadget.

Sedangkan kekurangan buku saku digital yaitu membutuhkan perangkat pendukung untuk mengaksesnya seperti gadget dan laptop serta gangguan yang menyebabkan tidak bisa terbuka atau terbaca, dari segi ukuran tulisan yang dimuat di dalamnya begitu kecil dan isi materi dalam buku sangat terbatas (Yulianti & Fadly, 2019).

## c) Pengaruh Edukasi dengan Buku Saku Digital

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sutansyah, 2023) dengan judul Pengaruh Media Buku Saku Digital terhadap Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Ispa pada Balita menunjukkan bahwa media buku saku digital dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai pencegahan anemia. Penelitian ini membuktikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan ISPA pada balita dengan nilai sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 60,58 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media buku saku digital sebesar 80,95 (Sutansyah et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Larasati, 2023) yang menunjukkan hasil bahwa edukasi menggunakan media buku saku



elektronik memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang pencegahan penularan Covid-19 dan lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa berusia 9-12 tahun. Responden penelitian dapat mengakses materi dimanapun dan kapanpun. Selain itu, penggunaan buku saku elektronik sebagai media edukasi juga lebih menarik karena memuat informasi dan gambar serta mendukung fitur perbesar, perkecil dan pencarian teks (M. Larasati et al., 2023).

## B. Orisinalitas Penelitian

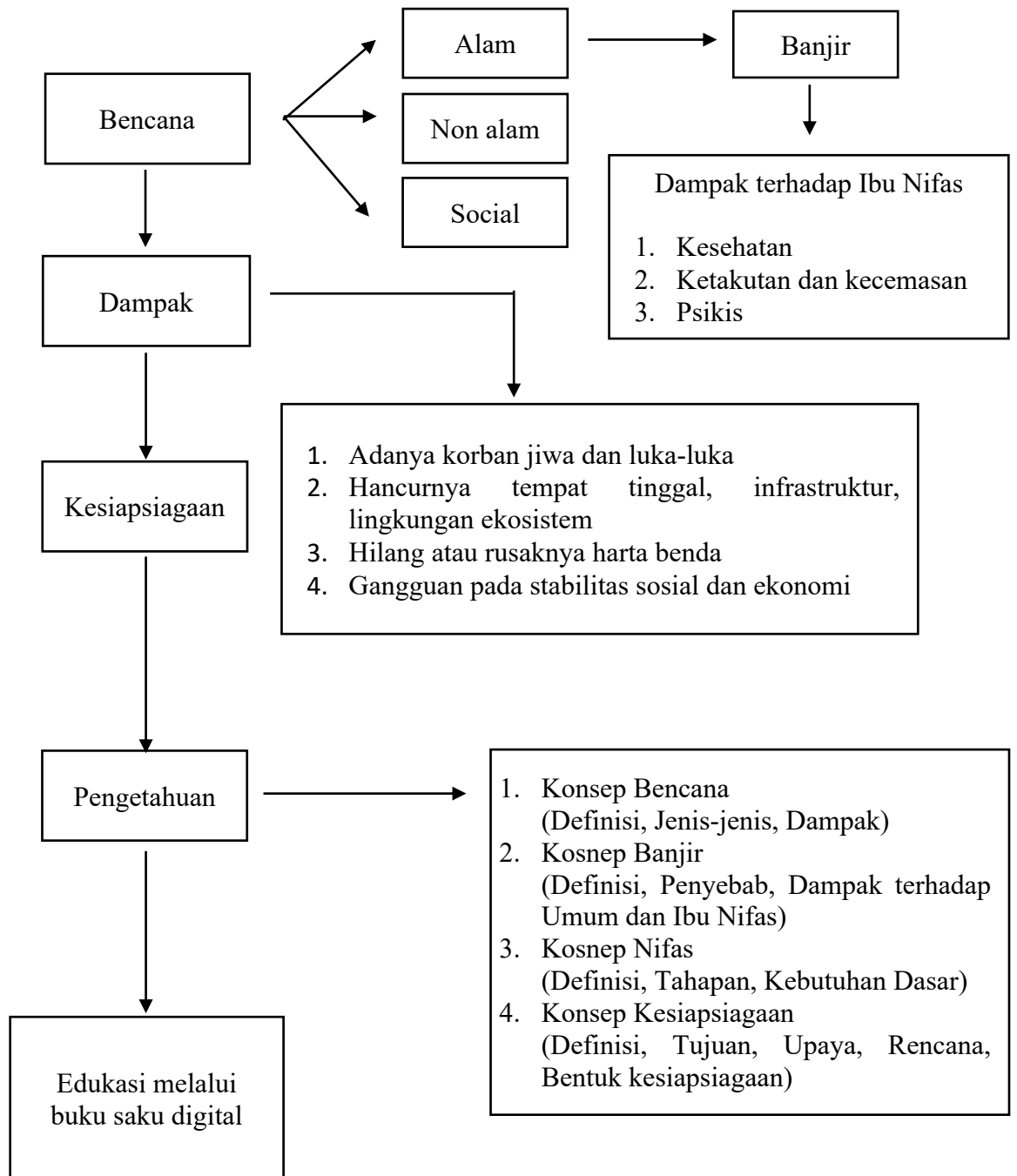
**Tabel 2. 2 Originalitas Penelitian**

Tahun	Penulis	Judul	Hasil
2024	(Carin et al., 2024)	Pengaruh Edukasi Pencegahan Stunting dengan Media Buku Saku Digital dan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita di Posyandu Merah Delima, Kota Tangerang	Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu-balita yang signifikan dengan nilai $p=0.008$ ( $p<0.05$ ) dan nilai rerata pre-test $5.46\pm 1.26$ , serta nilai rerata post-test $5.92\pm 1.38$ . Sikap ibu-balita juga mengalami peningkatan, tetapi tidak signifikan dengan nilai $p=0.07$ ( $p>0.05$ ) dan nilai rerata pre-test $25.61\pm 2.10$ , serta rerata post-test $25.84\pm 1.14$ . Program penyuluhan edukasi gizi tentang stunting dengan menggunakan media buku saku digital, video animasi, dan metode ceramah dengan powerpoint terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu-balita.
2024	(Riskia et al., 2024)	Pengaruh Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Infeksi Menular Seksual Pada Remaja	Hasil penelitian menunjukkan kategori pengetahuan remaja yang baik meningkat dari 67,1% menjadi 97,6%. Hasil uji Wilcoxon signed rank test data preteset-posttest pengetahuan $p = 0,000$ ( $p < 0,05$ ).
2023	(Sutansyah et al., 2023.-b)	Pengaruh Media Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Ispa Pada Balita	Berdasarkan hasil penelitian ini membuktikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan ISPA pada balita dengan nilai sebelum diberikan

			pendidikan kesehatan sebesar 60,58 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media buku saku digital sebesar 80,95.
2023	Larasati et al., 2023.)	Pengaruh Edukasi Dengan Media Buku Saku Elektronik Terhadap Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19	Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan (p value 0.000) penggunaan media buku saku elektronik dalam meningkatkan pengetahuan terkait pencegahan penularan Covid-19 pada siswa TPQ Nurul Hidayah. Hasil Uji Mann Whitney menunjukkan terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan (p value = 0.000) antara edukasi menggunakan media buku saku elektronik dengan edukasi menggunakan media leaflet.
2021	(Oktavia et al., 2021b)	Pengaruh Media Buku Saku Digital Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri	Rata-rata skor pengetahuan responden sebelum diberikan media buku saku digital sebesar 63,63. Rata-rata skor pengetahuan responden sesudah diberikan media buku saku digital sebesar 76,13. Persentase peningkatan pengetahuan sebesar 19,64%. Nilai p value pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan media buku saku digital sebesar (p=0,000).
2022	(Angelina Saputri, 2022)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Kesiapsiagaan Bencana Pada Ibu Hamil, Nifas Dan Menyusui Di Wilayah Kerja	Hasil menunjukkan 49,1% responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, 63,2% memiliki tingkat kesiapsiagaan bencana kurang baik. Hasil uji statistik didapat nilai p=0,036.

		Puskesmas Anak Air Padang	
2019	(Ika Fajarini & Amin Abdullah, 2019)	Perangkat Kesiapsiagaan Bencana Untuk Wanita Hamil dan Pasca Melahirkan	Perbedaan signifikan ditemukan pada skor pretest dan posttest pada keluarga terutama untuk ibu hamil dan post partum menerima intervensi ( $p = 0,000$ ). Skor posttest secara signifikan lebih tinggi daripada skor pretest, menunjukkan bahwa intervensi berhasil meningkatkan tingkat kesiapan keluarga untuk menghadapi bencana jangka pendek secara keseluruhan pada populasi ini.
2023	(Strid et al., 2022)	Kesiapan Bencana Di Antara Wanita Yang Baru Melahirkan Di Hawaii, Hasil Dari Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (Prams), 2016	Penelitian ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan, meskipun banyak ibu pascabersalin di Hawaii menunjukkan perilaku kesiapsiagaan yang positif, akan tetapi masih ada kebutuhan untuk meningkatkan kesadaran dan pelatihan mengenai kesiapsiagaan bencana.

### C. Kerangka Teori

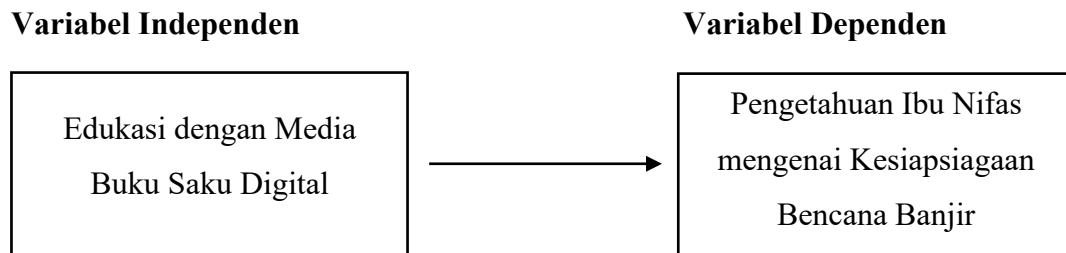


**Gambar 2. 1 Kerangka Teori**

Sumber : (Hengkelare et al., 2021), (Silmi & Lily Handayani, 2022), (Saputri et al., 2022), (Agus Cahyono et al., 2019), (Finthariasari et al., 2020), (Riskia et al., 2024), (Silmi & Lily Handayani, 2022), (Angelina Saputri, 2022), (Nopi et al., 2023).

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dapat diartikan sebagai kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Anggreni, 2022).



**Gambar 2. 2 Kerangka Konsep**

## BAB 3

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kuantitatif. Rancangan yang digunakan dalam penelitian yaitu rancangan *Pre Experimental Design* dengan *One-Group Pretest-Posttest*. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan angket berupa kuesioner *pretest* terlebih dahulu sebelum diberikan edukasi menggunakan media buku saku digital, kemudian memberikan kembali kuesioner *posttest* setelah diberikannya edukasi dengan melibatkan satu kelompok responden yang sama untuk melihat apakah ada perubahan antara sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui adanya pengaruh edukasi dengan menggunakan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.

**Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian**

Subjek	Pre-test	Intervensi	Post-test
S	O1	X	O2

Keterangan :

S : Subjek (Ibu Nifas)

O1 : Pre-test pengetahuan ibu sebelum diberikan intervensi

X : Intervensi pemberian edukasi menggunakan buku saku digital

O2 : Post-test pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi

#### B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November sampai dengan Desember 2024 di wilayah Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.

#### C. Populasi dan Subjek Penelitian

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu Ibu Nifas di wilayah Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat sejumlah 30 responden.

## 2. Subjek

Subjek pada penelitian ini adalah ibu nifas di wilayah Puskesmas Kalideres Jakarta Barat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 30 ibu nifas.

## 3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *Non probability sampling*. Adapun metode yang peneliti gunakan yaitu *total sampling* yaitu, peneliti mengambil semua populasi untuk dijadikan sampel, yang jumlah populasinya kurang dari 100 orang.

### a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu nifas hari ke 1-40 hari
- 2) Ibu nifas yang bersedia untuk menjadi responden
- 3) Ibu nifas yang bisa membaca dan mampu berkomunikasi dengan baik.
- 4) Ibu nifas yang belum terpapar atau mendapatkan edukasi mengenai kesiapsiagaan bencana banjir.

### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu nifas yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Ibu nifas yang sudah terpapar atau mendapatkan edukasi mengenai kesiapsiagaan bencana banjir.

## D. Definisi Operasional

**Tabel 3. 2 Definisi Operasional**

Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Independen</b>					
Edukasi dengan media buku saku digital	Proses pemberian informasi menggunakan media buku saku digital	-	-	-	-
<b>Variable Dependen</b>					
Pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan	Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami	Kuesioner pretest - posttest	Mengisi kuesioner	Baik : 76-100% Cukup : 56-75%	Ordinal



bencana banjir	oleh ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir			Kurang : <55%	
----------------	--	--	--	---------------	--

### E. Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang di gunakan dalam penelitian ini berupa pengisian kuesioner *pre-test* dan *pot-test* yang terdiri dari beberapa pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media buku saku digital. Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari 27 butir pertanyaan. Peneliti menggunakan *google form*, diawali dengan bagian persetujuan, dan 27 pertanyaan tertutup menggunakan skala *Guttman* yaitu responden memberikan jawaban (Ya/Tidak) terhadap setiap pertanyaan, untuk jawaban benar diberi skor 1 dan untuk jawaban negatif seperti tidak diberi skor 0.

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah suatu instrumen dikatakan valid atau tidak valid dalam mengukur suatu variable penelitian, misalnya pada kuesioner. Suatu instrumen dari kuesioner dikatakan valid bila instrumen tersebut dapat dengan tepat mengukur apa yang hendak di ukur. Pada penelitian ini, kuesioner di uji validitas menggunakan SPSS Statistics dengan keterangan dari 25 soal yang di ujikan ada 24 soal yang dinyatakan valid dengan nilai r-tabel 0,482 dan menunjukkan bahwa  $r_{hitung} > r_{tabel}$  sehingga hanya soal yang valid yang akan digunakan sebagai instrument saat penelitian.

**Tabel 3. 3 Uji Validitas Kuesioner**

Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
P1	0,926	0,482	Valid
P2	0,510	0,482	Valid
P3	0,716	0,482	Valid
P4	0,834	0,482	Valid
P5	0,700	0,482	Valid
P6	0,737	0,482	Valid

P7	0,926	0,482	Valid
P8	0,655	0,482	Valid
P9	0,324	0,482	Tidak Valid
P10	0,700	0,482	Valid
P11	0,830	0,482	Valid
P12	0,854	0,482	Valid
P13	0,852	0,482	Valid
P14	0,852	0,482	Valid
P15	0,849	0,482	Valid
P16	0,646	0,482	Valid
P17	0,830	0,482	Valid
P18	0,926	0,482	Valid
P19	0,886	0,482	Valid
P20	0,655	0,482	Valid
P21	0,756	0,482	Valid
P22	0,821	0,482	Valid
P23	0,754	0,482	Valid
P24	0,749	0,482	Valid
P25	0,815	0,482	Valid

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Pada penelitian ini, uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha dengan hasil  $r$  alpha (0,971) lebih besar dibandingkan nilai  $r$  table (0,482), maka kuesioner penelitian dinyatakan reliabel.

**Tabel 3. 4 Uji Reliabilitas Kuesioner**

Jumlah Pertanyaan	Cronbach's alpha	Nilai Standar	Keterangan
24	0,971	0,6	Reliabel

## F. Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

#### a. Editing

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

b. Coding

Peneliti memberikan kode dari jawaban setiap kuesioner yang telah diisi. Peneliti melakukan pengkodean dengan mengubah data dari bentuk kalimat atau huruf menjadi bentuk angka, sehingga selanjutnya bisa digunakan dalam pengolahan data.

c. Data Entry

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

d. Processing

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

e. Cleaning

Apabila semua data dari setiap responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan koreksi.

2. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini analisa univariat yang digunakan yaitu usia, pendidikan, paritas. Uji yang digunakan yaitu komputerisasi dan tabel distribusi frekuensi SPSS.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat yaitu dilakukan untuk melihat apakah terdapat pengaruh antara variabel independent dan dependent. Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan buku saku digital terhadap [engetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir.

Analisis ini dilakukan menggunakan uji *Dependent T-test (paired T-test)*. Apabila ketentuan dependent T-test tidak memenuhi syarat atau data tidak terdistribusikan dengan normal ketentuan value  $< 0,05$ , maka uji statistik diganti menggunakan uji Wilcoxon.

## G. Etika Penelitian

1. Menghormati & menghargai harkat martabat manusia sebagai subjek penelitian (*Respect for Persons*)

Peneliti wajib memperhatikan hak-hak subyek penelitian untuk mendapatkan informasi yang jelas dan terbuka berkenaan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan dan tidak ada intervensi maupun paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Oleh karena itu perlu dipersiapkan formulir persetujuan (*informed consent*) oleh peneliti kepada subjek penelitian

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Confidentiality*)

Peneliti menggunakan coding atau inisial jika subjek penelitian tidak berkenan untuk dipublikasikan untuk menjaga hak-hak individu termasuk privasi dan kebebasan.

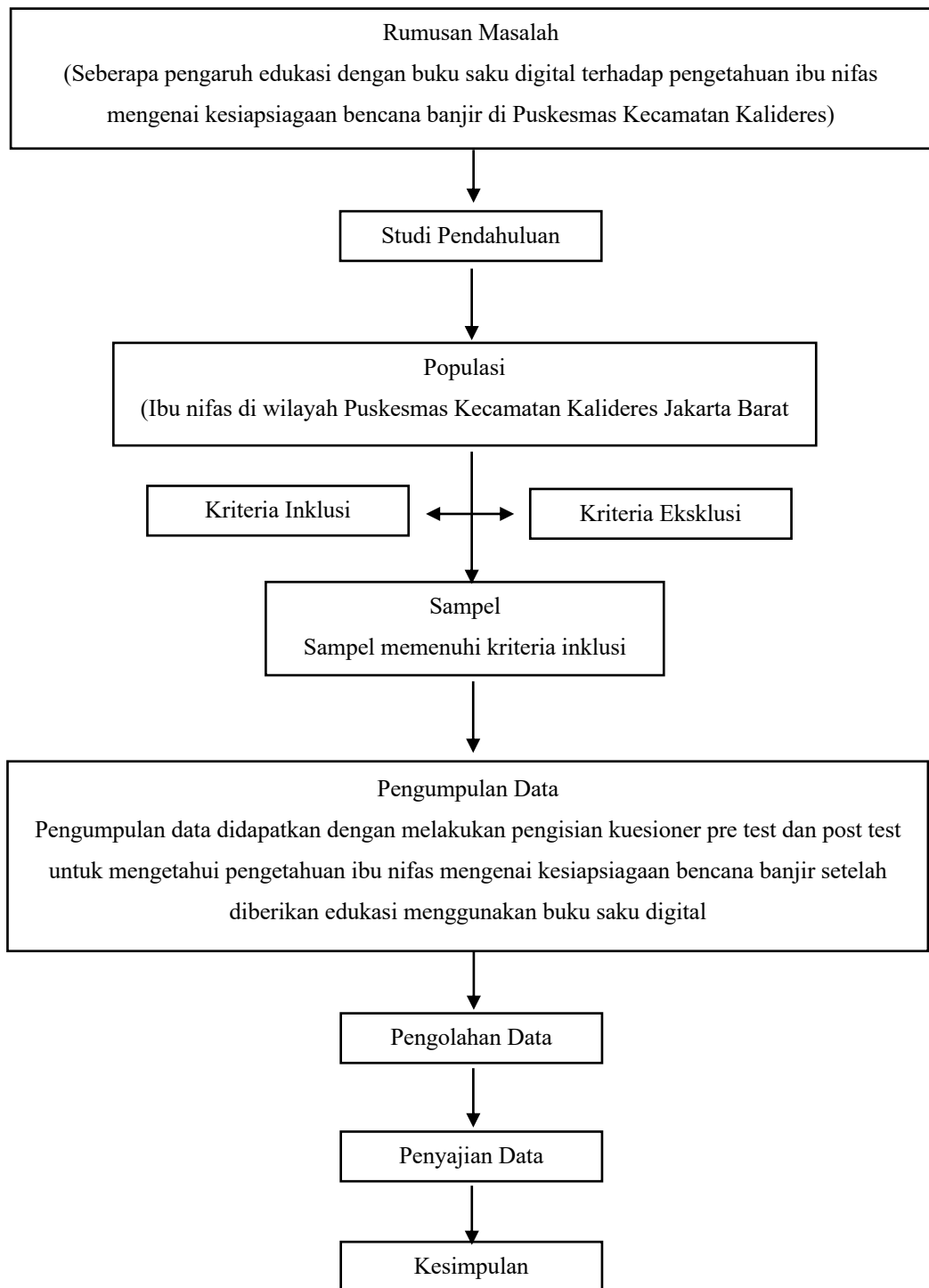
3. Memegang prinsip keadilan & kesetaraan (*Justice*)

Semua subjek penelitian harus diperlakukan dengan baik, sehingga terdapat keseimbangan antara manfaat dan risiko yang dihadapi oleh subjek penelitian. Jadi harus diperhatikan risiko fisik, mental maupun sosial.

4. Memperhitungkan dampak positif maupun negatif dari penelitian

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera.

## H. Alur Penelitian



**Gambar 3. 1 Alur Penelitian**

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Jalannya Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi menggunakan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain Pre Experimental Design, khususnya One-Group Pretest-Posttest. Waktu yang digunakan peneliti untuk memperoleh data yaitu selama 2 minggu dimulai pertanggal 9 Desember – 22 Desember 2024.

Dalam proses pengambilan data, peneliti memulai dengan tahap pelaksanaan yang dilakukan dengan cara pendekatan terlebih dahulu kepada responden, kemudian menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya penelitian, jika bersedia untuk dijadikan responden, peneliti memberikan lembar informed consent kepada responden untuk menandatangani persetujuan penelitian. Jika sudah mendapatkan persetujuan dari responden peneliti langsung memberikan kuesioner pretest kepada responden, yaitu ibu nifas di Puskesmas Kecamatan Kalideres untuk mengukur pengetahuan mereka mengenai kesiapsiagaan bencana banjir sebelum diberikan intervensi. Setelah pengisian kuesioner pretest, peneliti memberikan edukasi menggunakan media buku saku digital kepada responden. Setelah intervensi dilakukan kuesioner posttest diberikan kembali untuk mengukur perubahan pengetahuan responden setelah mendapatkan edukasi. Setelah data kuesioner terkumpul kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS untuk mengetahui analisis univariat dan bivariat guna mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **1. Analisis Univariat**

##### **a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Paritas**

###### **1) Usia**

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

<b>Usia</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<20 tahun	1	3.3
20-35 tahun	23	76.7
>35 tahun	6	20.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Pada Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besarnya merupakan ibu nifas dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 23 orang (76,7%), usia >35 tahun sebanyak 6 orang (20%), dan sisanya ibu nifas dengan usia <20 tahun sebanyak 1 orang (3,3%).

2) Pendidikan

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

<b>Pendidikan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Dasar	2	6.7
Menengah	26	86.7
Tinggi	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pendidikan ibu nifas sebagian besar yaitu pendidikan menengah sebanyak 26 orang (86,7%), pendidikan dasar sebanyak 2 orang (6,7%), dan pendidikan tinggi sebanyak 2 orang (6,7%).

3) Paritas

**Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas**

<b>Paritas</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Primipara	8	26.7

Multipara	21	70.0
Grandemultipara	1	3.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar ibu dengan jumlah kelahiran paling banyak yaitu ibu multipara sebanyak 21 orang (70%), primipara sebanyak 8 orang (26,7%), dan sisanya ibu grandemultipara sebanyak 1 orang (3,3%).

**b. Rata – Rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi dengan Media Buku Saku Digital**

**Tabel 4. 4 Rata - Rata Pengetahuan Responden Sebelum diberikan Edukasi dengan Media Buku Saku Digital**

Pengetahuan	F	%
Baik	9	30.0
Cukup	14	46.7
Kurang	7	23.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu nifas sebelum diberikan edukasi dengan media buku saku digital sebagian besar berpengetahuan cukup dengan jumlah 14 orang (46,7%), berpengetahuan baik sebanyak 9 orang (30.0%), dan berpengetahuan kurang 7 orang (23,3%).

**Tabel 4. 5 Rata - Rata Pengetahuan Responden Setelah diberikan Edukasi dengan Media Buku Saku Digital**

Pengetahuan	F	%
Baik	26	86.7
Cukup	4	13.3
Kurang	0	00.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu nifas setelah diberikan edukasi dengan media buku saku digital sebagian besar berpengetahuan baik dengan jumlah 26 orang (86,7%), berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (13,3%), dan sisanya berpengetahuan kurang yaitu 0 (00,0%) yang artinya tidak ada responden yang berpengetahuan kurang.

## 2. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi dengan media buku saku digital. Berdasarkan analisis data menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* dengan nilai p- value  $< 0,05$  artinya data tidak terdistribusikan secara normal dan hasil homogenitas dengan nilai p-value  $< 0,05$  maka dapat dikatakan data varian tidak homogen. Oleh sebab itu peneliti tidak menggunakan uji Paired T-test karena dasar pengambilan keputusan persyaratan tidak terpenuhi, maka peneliti menggunakan uji lain yaitu uji Wilcoxon.

### a. Uji Normalitas

Tabel 4. 6 Hasil Uji Normalitas

		<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Kode	Statistic	df	Sig.
<b>Pengetahuan</b>	Pre test	.908	30	.013
	Post Test	.669	30	<.001

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas dari data tersebut tidak terdistribusikan dengan normal karena nilai signifikansi  $< 0,05$ . Jadi untuk variabel penelitian ini dapat dikatakan tidak terdistribusikan dengan normal. Jika data tidak berdistribusi normal maka uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

### b. Uji Wilcoxon

**Tabel 4. 7 Hasil Uji Wilcoxon**

<b>Pengetahuan</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>P Value</b>
Pre Test	30	18,20	3,469	
Post Test	30	25,37	2,498	<,001

Berdasarkan hasil tabel Analisa uji Wilcoxon didapatkan hasil bahwa nilai *P Value* sebesar  $<,001 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti terdapat pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kalideres Jakarta Barat.

## **C. Pembahasan**

### **1. Analisis Univariat**

#### **a. Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Paritas**

##### **1) Usia**

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden merupakan ibu nifas dengan mayoritas usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Menurut (Nisa et al., 2023.) usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh (Heryanti, 2023) yang menunjukkan bahwa dari 28 responden dewasa awal, yang memiliki pengetahuan baik tentang stunting pada balita sebanyak 28 responden (100%) dan tidak ada responden dewasa awal yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang stunting pada balita (0%). Sedangkan dari 13 responden dewasa akhir yang berpengetahuan baik tentang stunting pada balita sebanyak 8 responden (61,5%), yang

berpengetahuan kurang sebanyak 5 responden (38,5%). Dari uji Chi-square didapatkan nilai  $p$  value = 0,003 berarti lebih kecil dari (0,05), artinya ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di BPM Hj. Zuniawaty Palembang Tahun 2022, terbukti secara statistic.

Sejalan dengan penelitian (Nursa'iidah & Rokhaidah, n.d.) yang menunjukkan dari 65 ibu balita yang terlibat dalam penelitian ini menunjukkan 25 ibu balita yang berusia dewasa awal terdapat sebanyak 9 ibu (26%) berpengetahuan baik dan 16 ibu (64%) berpengetahuan cukup. Sedangkan dari 40 ibu balita yang berusia dewasa akhir terdapat 26 ibu (65%) berpengetahuan baik dan 14 ibu (35%) berpengetahuan cukup. Hasil uji statistik dengan menggunakan metode *Chi Square* didapatkan nilai  $p$ value=0,043 artinya ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pengetahuan ibu balita tentang *stuting* di Posyandu BMI 3 Desa Segara Jaya Kabupaten Bekasi dan didapatkan nilai OR=0,303 dan CI 95%= 0,107-0,860. Nilai OR = 0,303 artinya ibu balita dengan usia dewasa awal berpeluang 0,303 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan baik dibandingkan ibu balita dengan usia dewasa akhir.

## 2) Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden dengan tingkat pendidikan menengah memiliki frekuensi terbanyak yaitu sebesar 26 orang (86,7%). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dalam penelitian ini adalah faktor pendidikan. Menurut teori (Agus Cahyono et al., 2019) secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal seperti usia dan jenis kelamin, dan faktor eksternal seperti pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber informasi, minat, lingkungan, dan sosial budaya.

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri, semakin tinggi

tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang di miliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang di perkenalkan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menujung kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tingginya pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Fara Yuna et al., 2024).

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ampu, n.d.) yang menunjukkan hasil penelitian pada data kontrol pendidikan ibu yang memiliki bayi berusia 7-12 bulan terkait pemberian ASI eksklusif sebagian besar pendidikan dasar (SD dan SMP) yaitu 50,0%. Sedangkan pada data kasus pendidikan ibu yang memiliki bayi berusia 7- 12 bulan terkait pemberian ASI eksklusif sebagian besar berpendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu 73,5%. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan menengah tersebut mempunyai kemampuan yang baik untuk menerima informasi dan pengetahuan yang baik pula. Tingkat pendidikan erat kaitan dengan pemahaman ibu tentang informasi- informasi penting yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan ibu maupun anaknya. Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Noemuti Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018 yang didukung oleh hasil analisis dengan menggunakan analisis Chi Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,016 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh (Zulfatunnisa' et al., 2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan

pendidikan tingkat menengah yaitu ada 28 orang (70,0%) dan paling sedikit sisanya dengan pendidikan tinggi yaitu ada 12 orang (30,0%). Hasil uji koefisien kontingensi mendapatkan nilai korelasi ( $R_k$ ) = 0,635 dan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan primipara tentang manfaat pijat oksitosin, dan tingkat kekuatan hubungan tersebut dalam kategori kuat.

### 3) Paritas

Berdasarkan hasil penelitian, dari 30 responden sebagian besarnya merupakan ibu nifas dengan jumlah kelahiran paling banyak yaitu ibu multipara sebanyak 21 orang (70%). Menurut (Karisma et al., 2020.) Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu. Paritas dapat berpengaruh terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan semakin mudah dimana sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan yang didapat. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulangi kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi dimasa lalu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ningrum et al., 2020.) bahwa dari hasil kategori paritas, maka mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu dengan kehamilan multipara sebanyak 20 responden (66,7%). Paritas dapat menunjukkan pengalaman yang pernah dialami oleh seorang ibu terkait dengan kehamilannya, baik itu kehamilan sebelumnya, saat ini, atau kehamilan berikutnya. Ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya mempunyai pengalaman yang lebih banyak daripada ibu yang belum pernah melahirkan sama sekali. Namun, bukan berarti ibu yang sudah pernah melahirkan mempunyai tingkat pengetahuan yang baik daripada ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya. Dikarenakan faktor pengalaman yang sudah lama, sehingga pengetahuan ibu menjadi berkurang.

Hasil penelitian ini didukung oleh (Heryanti & Mahesa, 2022.) yang menunjukkan dari 26 responden paritas tinggi, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 responden (88,5%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 2 responden (7,7%) dan responden yang berpengetahuan kurang yaitu 1 responden (3,8%). Sedangkan dari 11 responden paritas rendah yang berpengetahuan baik sebanyak 4 responden (36,4%), yang berpengetahuan kurang sebanyak 4 responden (36,4%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 3 responden (27,3%). Dari uji *Chi-square* didapatkan nilai  $p\ value = 0,004$  berarti lebih kecil dari  $\alpha (0,05)$ , artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tulung Selapan Tahun 2020, terbukti secara statistic.

**b. Rata – Rata Pengetahuan Ibu Nifas Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi dengan Media Buku Saku Digital mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir di Puskesmas Kalideres Jakarta Barat**

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir sebelum diberikan edukasi dengan media buku saku digital memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 orang (30.0%), cukup sebanyak 14 orang (46,7%) dan kurang sebanyak 7 orang (23,3%). Hasil skor tingkat pengetahuan ibu nifas sesudah diberikan edukasi dengan media buku saku digital mengalami peningkatan menjadi baik dengan jumlah 26 orang (86,7%), cukup sebanyak 4 orang (13,3%), dan sisanya berpengetahuan kurang yaitu 0 (00,0%) yang artinya tidak ada responden yang berpengetahuan kurang. Dengan demikian edukasi dengan media buku saku digital mengenai kesiapsiagaan bencana banjir terdapat peningkatan pengetahuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Oktavia et al., 2021b) yang menunjukkan hasil rata-rata skor pengetahuan responden sebelum diberikan media buku saku digital sebesar 63,63. Rata-rata skor

pengetahuan responden sesudah diberikan media buku saku digital sebesar 76,13. Persentase peningkatan pengetahuan sebesar 19,64%. Nilai  $p$  value pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan media buku saku digital sebesar ( $p=0,000$ ).

Penelitian ini selaras dengan penelitian (Sutansyah, 2023) yang menunjukkan rata – rata (mean) hasil belajar *pretest* sebesar 60,58 dan rata – rata hasil belajar *posttest* sebesar 80,95. Selisih rata – rata peningkatan pengetahuan sebesar 20,37. Hasil analisis pengetahuan didapatkan hasil  $p = 0,000$  ( $p$  value  $< 0,005$ ), maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh antara pendidikan kesehatan melalui media buku saku digital terhadap peningkatan pengetahuan respon penelitian.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Larasati et al., 2023.) yang menunjukkan pengetahuan siswa TPQ Nurul Hidayah sebelum diberikan edukasi dengan menggunakan media buku elektronik saku tentang pencegahan penularan Covid-19 mayoritas (64%) dalam kategori cukup dengan nilai rata-rata 59,63, pengetahuan siswa TPQ Nurl Hidayah sesudah diberikan edukasi media buku saku elektronik tentang pencegahan penularan Covid-19 mayoritas (90%) dalam kategori baik dengan nilai rata- rata 84,36 dan terdapat pengaruh signifikan ( $p$  value 0.000) edukasi media buku saku elektronik terhadap tingkat pengetahuan siswa TPQ Nurul Hidayah dalam pencegahan penularan Covid-19.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Pengaruh Edukasi dengan Media Buku Saku Digital terhadap Pengetahuan Ibu Nifas mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir di Puskesmas Kalideres Jakarta Barat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas sebelum diberikan edukasi dengan media buku saku digital mayoritas dalam kategori cukup yaitu 14 orang (46,7%), dan setelah diberikan edukasi dengan media buku saku digital mayoritas dalam kategori baik yaitu 26 orang (86,7%). Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 30 responden berada dalam kategori positif rank yang artinya mengalami peningkatan

pengetahuan dimana hasil posttest lebih baik dibandingkan hasil pretest. Hasil uji *Wilcoxon* dengan nilai  $Z = -4,793$  dan nilai  $p = <0,001$  dimana  $<0,001 < 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pemberian edukasi dengan media buku saku digital terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu-balita. Hasil penelitian (Carin et al., 2024) menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan ibu-balita yang signifikan dengan nilai  $p=0.008$  ( $p<0.05$ ) dan nilai rerata pre-test  $5.46\pm 1.26$ , serta nilai rerata post-test  $5.92\pm 1.38$ . Sikap ibu-balita juga mengalami peningkatan, tetapi tidak signifikan dengan nilai  $p=0.07$  ( $p>0.05$ ) dan nilai rerata pre-test  $25.61\pm 2.10$ , serta rerata post-test  $25.84\pm 1.14$ . Program penyuluhan edukasi gizi tentang stunting dengan menggunakan media buku saku digital, video animasi, dan metode ceramah dengan powerpoint terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu-balita.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amriani et al., 2023) yang menunjukkan bahwa dari 178 responden dijadikan sampel didapatkan nilai  $p=0,000 < a=0,05$ , ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga pemanfaatan buku saku digital berbasis android memiliki efektivitas yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan stunting sejak prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa.

Penelitian ini juga didukung oleh (Rahmah et al., 2024) yang menunjukkan hasil uji *Wilcoxon* pada pengetahuan siswa menunjukkan adanya pengaruh positif pada seluruh responden, dengan nilai rata-rata pengetahuan yang dihasilkan dari intervensi sebesar 93%. Demikian pula sikap siswa dipengaruhi secara positif oleh seluruh responden, dengan nilai rata-rata sikap yang dihasilkan dari intervensi sebesar 92%. Hal tersebut menunjukkan bahwa buku saku digital tentang infeksi menular seksual



berpengaruh positif dan signifikan terhadap pengetahuan siswa di SMAN 5 Samarinda.

Menurut (Larasati et al., 2023.) buku saku elektronik merupakan buku elektronik yang berisikan informasi berupa gambar atau teks sederhana dan ditampilkan di layar digital sehingga dapat dibawa kemana-mana. Materi buku elektronik dapat dipelajari tanpa menghiraukan waktu dan tempat, dapat dibaca pada *smartphone* yang mudah dibawa bawa (portable). Penggunaan buku saku elektronik sebagai media edukasi juga lebih menarik karena memuat informasi dan gambar serta mendukung fitur perbesar, perkecil dan pencarian teks. Buku saku elektronik sebagai media edukasi termasuk kategori yang sangat layak untuk digunakan karena materi dikemas dalam tampilan yang menarik dalam satu buku elektronik dan dapat dibawa kemana-mana sehingga meningkatkan daya minat seseorang untuk mempelajarinya.

Hal tersebut didukung oleh (Hadiningrum et al., 2023) yang menyatakan bahwa buku pada hakikatnya merupakan kumpulan kertas yang di dalamnya terdapat tulisan atau gambar, begitu pula dengan buku digital yang berisi kumpulan teks atau gambar yang ditampilkan pada layar komputer. Namun, buku saku digital merupakan gabungan antara buku saku biasa (cetak) dengan buku digital yang ditampilkan pada perangkat digital dan mudah dibawa ke mana saja. Buku saku digital tidak memerlukan kapasitas penyimpanan yang besar dan biasanya berformat pdf yang dapat dibuka dengan program Acrobat Reader atau sejenisnya serta format yang dapat dibuka dengan cara browsing.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Salwa Febriani et al., 2024) yang menyatakan bahwa buku saku digital dapat digunakan sebagai media penyampaian informasi atau materi tertentu dengan cara tertentu sehingga dapat mengembangkan potensi peserta didik atau masyarakat lainnya untuk menjadi pembelajar mandiri. Buku saku digital juga dapat menyebarkan informasi dengan lebih cepat dan jangkauan yang lebih luas. Buku saku digital yang disajikan dengan baik nantinya dapat menarik minat pembaca dan meningkatkan minat baca mereka, sehingga buku saku

digital dinilai sebagai salah satu media yang dapat digunakan untuk menambah pengetahuan seseorang.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Saputri et al., 2022.) menunjukkan bahwa dari 28 responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, 78,6% diantaranya memiliki perilaku kesiapsiagaan bencana yang kurang baik. Sedangkan dari 29 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, hanya 48,3% diantaranya memiliki perilaku kesiapsiagaan bencana yang kurang baik. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai  $p= 0,036$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kesiapsiagaan bencana pada ibu hamil, nifas dan menyusui di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Ika Fajarini & Amin Abdullah, 2019) yang menyatakan perbedaan signifikan ditemukan pada skor pretest dan posttest pada keluarga terutama untuk ibu hamil dan post partum menerima intervensi ( $p = 0,000$ ). Skor posttest secara signifikan lebih tinggi daripada skor pretest, menunjukkan bahwa intervensi berhasil meningkatkan tingkat kesiapan keluarga untuk menghadapi bencana jangka pendek secara keseluruhan pada populasi ini.

Kesiapsiagaan bencana merupakan serangkaian kegiatan untuk mengantisipasi bencana di mana peningkatan kesiapsiagaan merupakan kegiatan penting untuk mengurangi risiko bencana dalam berbagai situasi. Menurut LIPI-UNESCO/ISDR (2006) kesiapsiagaan merupakan salah satu bagian dari proses manajemen bencana dan di dalam konsep pengelolaan bencana yang berkembang saat ini, peningkatan kesiapsiagaan merupakan salah satu elemen penting dari kegiatan pengurangan risiko bencana yang bersifat pro-aktif, sebelum terjadinya suatu bencana. Upaya peningkatan kesiapsiagaan dapat meminimalkan kerugian yang muncul jika bencana terjadi (Nada et al., 2022.).

Peningkatan pengetahuan untuk sadar akan kesiapsiagaan bencana dapat dilakukan melalui sosialisasi edukasi. Sejalan dengan kegiatan yang dilakukan BNPB bahwa sosialisasi kesiapsiagaan bencana sangat penting

untuk mengurangi dampak ketika terjadi bencana. Edukasi kebencanaan memiliki manfaat penting, tidak menutup kemungkinan dampak bencana akan hilang atau setidaknya dapat mengurangi risiko terjadinya bencana. Pengetahuan tentang bencana sangat penting bagi seseorang karena dapat membantu mereka memahami risiko dan bahaya yang mungkin timbul jika terjadi bencana, dan pengetahuan tentang bencana dapat membantu memahami pentingnya tanggap darurat. Ketika seseorang mengetahui tentang bencana, mereka dapat lebih siap menghadapi dan menangani keadaan darurat serta membantu mengurangi risiko cedera dan kerugian. Oleh karena itu, penting bagi seluruh masyarakat untuk mempelajari informasi bencana agar dapat bertindak dengan tepat dan aman dalam keadaan darurat (Syarif et al., 2023).

#### **D. Keunggulan Penelitian**

1. Penggunaan media buku saku digital sebagai alat edukasi merupakan pendekatan yang inovatif dan relevan dengan perkembangan teknologi saat ini yang dapat meningkatkan aksesibilitas informasi bagi kelompok rentan khususnya ibu nifas.
2. Penelitian ini secara khusus menargetkan ibu nifas yang merupakan kelompok rentan dalam situasi bencana. Hal ini menunjukkan perhatian terhadap kebutuhan khusus kelompok tersebut dalam konteks kesiapsiagaan bencana.

#### **E. Keterbatasan Penelitian**

1. Meskipun buku saku digital memiliki banyak kelebihan, tidak semua ibu nifas memiliki akses ke perangkat teknologi seperti smartphone atau tablet untuk membaca buku saku digital. Ini bisa menjadi kendala dalam penyampaian informasi yang merata.
2. Keterbatasan bantuan dari tenaga kesehatan selama proses pengumpulan data.

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Dengan Media Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir Di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2024” dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan karakteristik responden, dari 30 responden sebagaimana besarnya merupakan ibu nifas dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar ibu nifas dengan pendidikan menengah sebanyak 26 orang (86,7%). Dan karakteristik responden berdasarkan paritas sebagian besarnya merupakan ibu multipara sebanyak 21 orang (70%).
2. Rata – rata pengetahuan ibu nifas sebelum diberikan edukasi dengan media buku saku digital diperoleh hasil pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 14 orang (46,7%), berpengetahuan baik sebanyak 9 orang (30,0%), dan berpengetahuan kurang 7 orang (23,3%).
3. Rata-rata pengetahuan ibu nifas setelah diberikan edukasi dengan media buku saku digital diperoleh hasil pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 26 orang (86,7%), berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (13,3%), dan sisanya berpengetahuan kurang yaitu 0 (00,0%) yang artinya tidak ada responden yang berpengetahuan kurang.
4. Terdapat pengaruh edukasi dengan media buku saku digital terhadap pengetahuan ibu nifas mengenai kesiapsiagaan bencana banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat dengan nilai  $P\text{-value} < \text{Sig. } (0,05)$  yaitu nilai  $p = <,001$ .

#### B. Saran

1. Bagi Responden

Ibu nifas yang tinggal di daerah rawan banjir diharapkan untuk mengetahui potensi bencana banjir dan bersedia mengikuti kegiatan sosialisasi penanganan bencana banjir di lingkungan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Melakukan sosialisasi secara rutin mengenai kesiapsiagaan bencana kepada ibu nifas melalui kegiatan penyuluhan atau edukasi, mengingat terdapat beberapa titik yang rawan banjir di Puskesmas Kalideres Jakarta Barat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi ataupun tambahan referensi bacaan di perpustakaan STIKes RSPAD Gatot Soebroto mengenai kesiapsiagaan bencana banjir pada ibu nifas dan bekerja sama dengan lahan praktik dalam mengedukasi kesiapsiagaan bencana banjir pada ibu nifas.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Menggali lebih dalam tentang faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seperti pekerjaan, sumber informasi, dan sosial budaya sebagai variable penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung Hildayanto. (2020). 577 *HIGEIA 4 (4) (2020) HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT Pengetahuan dan Sikap Kesiapsiagaan Masyarakat terhadap Bencana Banjir Agung Hildayanto I\**. <https://doi.org/10.15294/higeia/v4i4/38362>
- Agus Cahyono, E., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, S., Korespondensi, A., Veteran Mancar, J., Peterongan, K., Jombang, K., & Timur, J. (2019). PENGETAHUAN ; ARTIKEL REVIEW. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 12, Issue 1).
- Angelina Saputri, L. (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 Sainatika Desember 2022 |Vol, 13(2)*. <https://doi.org/10.30633/jkms.v13i2.1548>
- Arifa, R. F., Sulistiawan, D., & Budisantoso, M. I. M. (2021). Family Planning Counseling During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 37–44. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i1.414>
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2019). *HADAPI BENCANA - Tanggap Tangkas Tangguh* (pp. 1–72). Bahama Publisher.
- Balahanti, R., Mononimbar, W., Pierre, I., & Gosal, H. (2023). ANALISIS TINGKAT KERENTANAN BANJIR DI KECAMATAN SINGKIL KOTA MANADO. *Jurnal Spasial*, 11, 2023.
- Carin, V., Juwandhi, A. R., Anwar, K., Setyowati, A., & Fitri, Y. P. (2024). Pengaruh Edukasi Pencegahan Stunting dengan Media Buku Saku Digital dan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita di Posyandu Merah Delima, Kota Tangerang. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 4(1), 163–170. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1047>
- Dwi Utari, I. (2021). Pengembangan Buku Saku Digital Berbasis STEM Terhadap Pemahaman Konsep Matematis. *Jurnal Penelitian Pendidikan Dan*

*Pengajaran Matematika*, 7(2), 97–106.  
<https://doi.org/10.37058/jp3m.v7i2.3221>

- Fara Yuna, C., Kasmini, L., & Bina Bangsa Getsempena, U. (2024). PENGETAHUAN IBU TENTANG TANDA-TANDA BAHAYA MASA NIFAS DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) MURNI, AM.Keb KECAMATAN LHOKSUKON KABUPATEN ACEH UTARA. *Maret 2024|1 Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 5(1).
- Finthariasari, M., Febriansyah, E., & Pramadeka, K. (2020). PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA PELANGKIAN MELALUI EDUKASI DAN LITERASI KEUANGAN PASAR MODAL MENUJU MASYARAKAT CERDAS BERINVESTASI. In *www.jurnalumb.ac.id* (Vol. 3, Issue 1). [www.jurnalumb.ac.id](http://www.jurnalumb.ac.id)
- Hadiningrum, S., Batu, D. P. L., Manalu, S. A. R., & Kabatiah, M. (2023). THE IMPACT OF DIGITAL POCKETBOOK IN CIVIL LAW COURSE TO IMPROVE STUDENT LEARNING INDEPENDENCE. *Akademika*, 12(02), 525–532. <https://doi.org/10.34005/akademika.v12i02.3334>
- Hengkelare, S. H., Rogi, O. H., Program Studi, M. S., Wilayah dan Kota, P., Sam Ratulangi, U., Pengajar Prodi, S. S., & Arsitektur, J. (2021.). MITIGASI RISIKO BENCANA BANJIR DI MANADO. *Jurnal Spasial*, 8(2)
- Heryanti, H.-. (2023). HUBUNGAN USIA DAN PENDIDIKAN DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING PADA BALITA. *Masker Medika*, 11(2), 473–479. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i2.599>
- Ika Fajarini, Y., & Amin Abdullah, A. (2018). Perangkat Kesiapsiagaan Bencana Untuk Wanita Hamil dan Pasca Melahirkan. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 2(2). <https://doi.org/10.18196/ijnp.2284>
- Jayanti, C., & Devi Yulianti, Mk. (2022). *CORONAPHOBIA DAN KELANCARAN ASI di Masa Post Partum*. [www.penerbitlitnus.co.id](http://www.penerbitlitnus.co.id)
- Karisma, D., Yuliasri, T. R., Kebidanan, A., Khasanah, U., & Yogyakarta, B. (2022.). *TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS BANTUL II*.
- Larasati, M. H., Jupriyono, Sangkot, H. S., & Hadi, S. (2023.). *7543-Article Text-22519-23060-10-20221020*.

- Magfirah, M., Veri, N., Fazdria, F., & Idwar, I. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perangkat Kesiapsiagaan Bencana dalam Mencegah Komplikasi Kehamilan di Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(12), 4222–4232. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i12.7666>
- Nada, Q., Furqan, M. H., Yulianti, F., Pendidikan, J., Fkip, G., Syiah Kuala, U., Jurusan, D., & Geografi, P. (2021.). *KESIAPSIAGAAN BENCANA GEMPA BUMI DAN TSUNAMI PADA KOMUNITAS SEKOLAH SDN 21 BANDA ACEH*. <https://doi.org/10.24815/jpg.v%vi%i.28009>
- Ni'matussyahara 12, D., Muryani, C., & Wijayanti, P. (2022.). *Seminar Nasional "Geoliterasi dan Pembangunan Berkelanjutan" 2022 dan Seminar Nasional Manajemen Bencana PSB (SMBPSB 2022) SHEs: Conference Series 5 (4) (2022) 281-294 Study Of Implementation Of Flood Risk Management (FRM) To Minimize The Impact Of Damage Caused By Flood Disaster Risk In A Region: Literature Review*. <https://jurnal.uns.ac.id/shes>
- Ningrum, I. S., Istiqomah, A., Kebidanan, A., Khasanah, U., & Yogyakarta, B. (2023). *TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG KOLOSTRUM DI KLINIK PRATAMA ASIH*.
- Nopi, T., Program, H., Kebidanan, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Mandiri, T., & Bengkulu, S. (2022). *PERAN BIDAN DALAM MANAJEMEN BENCANA PADA IBU HAMIL*. <https://journal-mandiracendikia.com/jbmc>
- Nur, A. (2023). *JURNAL PROMOTIF PREVENTIF Effectiveness of Using Android-Based Digital Pocket Books to Increase Knowledge in Preventing Stunting Since Preconception in Adolescents in the Tompobulu Public Health Center Working Area, Gowa Regency (Vol. 6, Issue 6)*. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Oktavia, A., Karjatin, A., Kesehatan, P., & Kemenkes Bandung, P. (2021a). *PENGARUH MEDIA BUKU SAKU DIGITAL TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI Influence of Digital Pocketbook on Increased Knowledge of Anemia Prevention in Young Women*. 2(1), 239. <https://doi.org/10.34011/jks.v12i1.1786>



- Pemanfaatan Buku Saku Digital Berbasis Android Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pencegahan Stunting Sejak Prakonsepsi Pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Tompobulu Kabupaten Gowa, E., Nur, A., Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, S., & Info, A. (2023). *JURNAL PROMOTIF PREVENTIF Effectiveness of Using Android-Based Digital Pocket Books to Increase Knowledge in Preventing Stunting Since Preconception in Adolescents in the Tompobulu Public Health Center Working Area, Gowa Regency* (Vol. 6, Issue 6). <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Rahma, D., & Yulianti, F. (2021.). *KESIAPSIAGAAN MASYARAKAT DALAM MENGHADAPI BENCANA BANJIR DI GAMPONG COT BAYU KECAMATAN TRUMON TENGAH KABUPATEN ACEH SELATAN*.
- Rahmah, F., Lumban Toruan, V. M., Choiru, R., & Yudia, P. (2024). The Influence of Digital Pocket Book Learning Media on the Knowledge and Attitudes of Students of SMAN 5 Samarinda Regarding Sexually Transmitted Infections. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 12*(1).
- Rahmawati, A., Imansari, B., Madiun, D., Nurhidayah, I., Napisah, P., & Hermayanti, Y. (2021.). *PENANGGULANGAN BENCANA DI WILAYAH BERSALIN Ai Rahmawati|Bhakti Imansari|Devita Madiun|Ida Nurhidayah|, Pipih Napisah|Yanti Hermayanti|*. [www.onlinedoctranslator.com](http://www.onlinedoctranslator.com)
- Ratnawati, & Utami, S. (2021.). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* a h. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 6*(1), 2021.
- Rentschler, J., Salhab, M., & Jafino, B. A. (2022). Flood exposure and poverty in 188 countries. *Nature Communications, 13*(1). <https://doi.org/10.1038/s41467-022-30727-4>
- Riskia, A., Husnah, R., & Laska, Y. (2024). *JURNAL PROMOTIF PREVENTIF The Effect of Digital Pockets on Knowledge of Sexually Transmitted Infections in Adolescents Article Info ABSTRACT / ABSTRAK* (Vol. 7). <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Salwa Febriani, I., Susilawati, & Aby Restanty, D. (2024). Effectiveness of Digital Pocketbooks and Posters on Anemia Knowledge in Adolescent Women.

- Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 4(2), 171–176.  
<https://doi.org/10.53713/nhsj.v4i2.294>
- Saputri, L., & Merry, Y. (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 Sainatika Desember 2022 |Vol, 13(2)*.  
<https://doi.org/10.30633/jkms.v13i2.1548>
- Silmi, I. M., & Lily Handayani, B. (2023.). *JURNAL MEDIA SOSIOLOGI BIDANG ILMU SOSIAL MODERNITAS DAN BENCANA: ANALISIS SOSIOLOGIS ATAS DAMPAK BENCANA DALAM KEHIDUPAN MASYARAKAT MODERN*. <http://jms.fisip.unsri.ac.id>
- Strid, P., Fok, C. C. T., Zotti, M., Shulman, H. B., Awakuni, J., House, L. D., Morrow, B., Kern, J., Shim, M., & Ellington, S. R. (2022). Disaster Preparedness Among Women With a Recent Live Birth in Hawaii-Results From the Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS), 2005–2014. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 16(5), 2005–2014.  
<https://doi.org/10.1017/dmp.2021.274>
- Sutansyah, R. H., Yulianti, F., Kesehatan, J. P., & Bandung, K. (2023). *PENGARUH MEDIA BUKU SAKU DIGITAL TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA Influence of Digital Pocketbook on Mother's Knowledge About Acute Respiratory Infections Prevention on Children*. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1023>
- Syarif, E., Maddatuang, M., Saputro, A., Carver, S., & Cutter, S. L. (2023). Disaster education as an effort to improve students' flood mitigation preparedness. *Jurnal Pendidikan Geografi: Kajian, Teori, Dan Praktek Dalam Bidang Pendidikan Dan Ilmu Geografi*, 28(2), 158.  
<https://doi.org/10.17977/um017v28i22023p158-167>
- Taryana, A., Rifa, M., Mahmudi, E., & Bekti, H. (2022). ANALISIS KESIAPSIAGAAN BENCANA BANJIR DI JAKARTA. In *Jurnal Administrasi Negara*, Februari (Vol. 13).

- Ulya, N., Ningsih, D. A., Yunadi, F. D., & Retnowati, M. (2021). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (M. Nasrudin, Ed.; 1st ed.). NEM.
- Yulianti, S., & Fadly, A. (2021.). *Pengembangan Media Buku Saku Digital terhadap Kemampuan Menceritakan Kembali Isi Cerita Rakyat INFO ARTIKEL ABSTRAK*. <https://doi.org/10.31764/telaah.vXiY.ZZZ>
- Yulianto, S., Apriyadi, R. K., Aprilyanto, A., Winugroho, T., Ponangsera, I. S., & Wilopo, W. (2021). Histori Bencana dan Penanggulangannya di Indonesia Ditinjau Dari Perspektif Keamanan Nasional. *PENDIPA Journal of Science Education*, 5(2), 180–187. <https://doi.org/10.33369/pendipa.5.2.180-187>
- Zulfatunnisa', N., Dewi, W. P., & Abstrak, K. K. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Primipara Tentang Manfaat Pijat Oksitosin Di Puskesmas Sibela Mojosongo The Correlation Between Education Level And Primiparaous Knowledge About The Benefits Of Oxytocin Massage At Puskesmas Sibella Mojosongo. In *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian* (Vol. 17, Issue 2).



## LAMPIRAN


### 1. Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi





	<b>PRODI DIII KEBIDANAN</b> <b>STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO</b>	Kode : :
	Jl. Abdul Rahman Saleh No 24 Jakarta 10410	Tanggal :
	Telepon: (021) 3441008 Akbid. 2241 fax. 3454373	Revisi :
	Laman : <a href="http://www.akbidrspad.ac.id">http://www.akbidrspad.ac.id</a>	Hal : :
<b>FORMULIR</b> <b>BIMBINGAN SKRIPSI</b>		




Pengusul : Malia Lianti



Nama Pembimbing : Bu Christin Jayanti, S.ST, M.Kes

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis 19/09/24	• Konsultasi Judul dan pengajuan judul	• Konsultasi Judul • Lanjut BAB 1		Acc Judul
Jumat 27/09/24	KONSULTASI BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Latar belakang kurang lengkap</li> <li>• Latar belakang harus berisi bahasan yang terdapat di Judul</li> <li>• Cantumkan referensi</li> <li>• Data AKI harus menuju ke masalah yg ingin diteliti</li> <li>• Bahasan tentang efektivitas penyuluhan</li> <li>• Mencari media yg efektif</li> </ul>		Revisi BAB 1
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

25/10/24	Konsultasi Bab 1, II, dan 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Latar belakang, diparagraf1 tambahkan tentang teorinya</li> <li>- Bab 2, teorinya tambahkan tentang kesiapsiagaan untuk ibu nifas</li> <li>- DO, tambahkan referensi tentang pengukuran</li> </ul>		Revisi BAB 1, II, dan III
<b>Hari / Tgl</b>	<b>Bahasan Konsul</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tandatangan</b>	<b>Ket</b>
Senin, 28/10/24	Konsultasi BAB 1, II, dan III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rumusan masalahnya masih kurang tepat</li> <li>- BAB II, tambahkan teori materi perawatan masa nifas untuk isi buku saku digital, kesiapsiagaan untuk ibu nifas</li> <li>- Kerangka konsep dan DO kurang tepat</li> </ul>		Revisi
<b>Hari / Tgl</b>	<b>Bahasan Konsul</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tandatangan</b>	<b>Ket</b>
Rabu, 30/10/24	Konsultasi BAB 1 - 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- buat media buku saku digitalnya</li> </ul>		Revisi
<b>Hari / Tgl</b>	<b>Bahasan Konsul</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tandatangan</b>	<b>Ket</b>

Kamis, 31/10/24	Konsultasi BAB 1, II, III	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latar belakang : Kurang data ibu nifas yg tertera banjir, awal paragraf tidak boleh menggunakan kata dan</li> <li>Bab II : Cara mengukur kesiapsiagaan, tambah referensi</li> <li>Do same kerangka konsep masih kurang tepat</li> <li>diteliti lagi apa yang mau dibahas.</li> </ul>		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Senin, 11/11/24	Konsultasi BAB I - III	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latar Belakang : studi pendahuluan tidak boleh dari staff puskesmas</li> <li>BAB 2 : Keterangan dan indeks kesiapsiagaan</li> </ul>		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Senin, 18/11/24	Revisi dari sempro	<ul style="list-style-type: none"> <li>alasan menggunakan uji chi-square</li> <li>revisi</li> <li>acc</li> </ul>	 Johana, S.SiT, M. Tr. Keb	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis, 21/11/24	Revisi sempro	<ul style="list-style-type: none"> <li>studi pendahuluan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibunya mengenai kesiapsiagaan tanya mengenai bentuk kesiapsiagaan media harus jark besar</li> <li>tulis dikuru mengenai metode kuantitatif deskriptif apa, analisisnya apa</li> </ul>		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jum'at 20/11/24	Media	- Tambahkan referensi di buku saku digital	 Acc Penelitian	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Selasa, 3 /12/24	Konsultasi KeuFA	- Tambah riwayat hidup di akhir halaman buku saku - Tambah tahun di cover	 Acc Penelitian	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Senin 20 /1 /25	Media	- Tambahkan referensi Btg kesiapsiagaan di onginaditas penelitian - Tambahkan pembahasan mengenai kesiapsiagaan - Tambahkan total di tabel hasil - Buat saran dan kesimpulan sesuai dengan tujuan dan manfaat		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis, 23/1/25	Konsultasi hasil dan pembahasan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keterbatasan penelitian ditambah</li> <li>- Sarannya juga ditambah</li> </ul>		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Senin, 3/2/25	Revisi Seminar Hasil	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saran diubah ke narasi</li> <li>- Penomoran karakteristik dipisah</li> <li>1. Analisis Universitas               <ul style="list-style-type: none"> <li>a. USIA</li> <li>b. pendidikan</li> <li>c. pautas</li> </ul> </li> </ul>	 Johana, S. Si.T., M. Tr. reb	



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, 021-3454377  
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



Nomor : B/ 529 /XII/2024  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 3 Desember 2024

Kepada

Yth. Kepala Suku Dinas  
Kesehatan Kota Jakarta Barat

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. Agista Apriyani dkk 1 orang, untuk melaksanakan Penelitian di Wilayah Puskesmas Kalideres, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024 - Januari 2025, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Agista Apriyani	2115201042	Hubungan Pengetahuan Dan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.
2	Malia Lianti	2115201062	Pengaruh Edukasi Dengan Media Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir Di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2024.

3. Demikian untuk dimaklumi.

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

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

### 3. Surat Keterangan dari Pimpinan di Lokasi Penelitian

 PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
SUKU DINAS KESEHATAN  
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT  
Jalan Raya Kembangan Nomor 2 Kelurahan Kembangan Selatan, Kembangan  
Telepon (021) 58356225 Fax : 58356225 Email : kesehatanjb@jakarta.go.id  
JAKARTA

Kode Pos : 11610

---

Nomor : 7629 / TM.09.45  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

29 November 2024

Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Kalideres  
  
di -  
Jakarta

Sehubungan dengan surat dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto Program Studi S1 Kebidanan nomor B/536/XI/2024 tanggal 20 November 2024 perihal studi pendahuluan, pada prinsipnya kami tidak keberatan selama tidak mengganggu pelayanan di Puskesmas. Untuk keperluan tersebut dilakukan sesuai dengan judul penelitian. Hasil laporan agar dikirimkan ke Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat cq. SDM atau email ke [jakbar.institusipendidikan@gmail.com](mailto:jakbar.institusipendidikan@gmail.com). Kegiatan tersebut akan dilaksanakan pada:

Periode : 28 November 2024 s.d 27 Januari 2025

No.	Nama	Judul Penelitian
1.	Malia Lianti	Pengaruh Edukasi dengan Media Buku Saku Digital terhadap Pengetahuan Ibu Nifas mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2024

Demikian agar saudara dan seluruh staf Puskesmas dapat membantu dalam proses kegiatan tersebut, terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.

  
Kepala Suku Dinas Kesehatan  
Kota Administrasi Jakarta Barat  
  
Prizon Safari, M.K.K  
NIP. 197203272002121004

Tembusan :  
1. Kepala Dinas Kesehatan provinsi DKI Jakarta  
2. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT  
**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KALIDERES**  
Jalan Tanjung Pura No. 14 RT 06 RW 05 Pegadungan Jakarta Barat, DKI Jakarta 11830  
Telepon (021) 54313154 Email pkc.kalideres@jakarta.go.id  
<https://puskesmaskalideres.jakarta.go.id>

Nomor : 2052 / UD.02 Jakarta, 05 Desember 2024  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Invoice Pembayaran Penelitian Mahasiswa Kepada Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto di- Tempat

Menindaklanjuti Surat Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat No.7629/TM.09.45 Tanggal 29 November 2024 tentang Permohonan Studi Pendahuluan, dengan ini kami terbitkan invoice pembayaran atas penelitian perorang persiklus pada Puskesmas Kalideres sesuai tarif yang ditentukan Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak dan Retribusi Daerah, sebagai berikut :

Jumlah Mahasiswa	Jumlah Hari	Tarif	Jumlah Yang dibayarkan
1	2	3	4
1 orang Mahasiswa atas nama : Malia Lianti	Penelitian perorang persiklus maksimal 2 bulan Periode : 28 November 2024 – 27 Januari 2025	Rp.250.000,-	Rp.250.000,-
<b>Grand Total</b>			<b>Rp.250.000,-</b>
<b>Terbilang : Dua Ratus Lima Puluh Ribu Rupiah</b>			

Pembayaran sebagaimana tersebut di atas, dilakukan secara non tunai dengan transfer ke :

- Nama Bank : Bank DKI Cabang Kantor Kas Kalideres
- Kode Bank : 111
- Nomor Rekening : 311.42.70061.7
- Atas Nama : PKM Kalideres Penerimaan BLUD
- Email Konfirmasi Pembayaran : keuangan.puskesmas.kalideres@gmail.com
- Contact Person : Ibu Selly Rostaida 0817-6932-744

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Kalideres  
Kota Administrasi Jakarta Barat

dr. Linda Linda, M.Epid  
NIP. 197007071999032005

#### 4. Instrumen Pengumpulan Data

##### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Romi Handayani  
Usia : 31  
No. Telp : -  
Alamat : jl. Peta Barat, No. 13 A . Kalideres

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai mekanisme, tujuan dan manfaat penelitian. Dengan ini saya menyatakan bersedia / tidak bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Malia Lianti mahasiswi Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto dengan judul "Pengaruh Edukasi dengan Media Buku Saku Digital terhadap Pengetahuan Ibu Nifas mengenai Kesiapsiagaan Bencana Banjir di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2024".

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

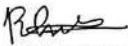
Jakarta, 9 Desember 2024

Peneliti

Responden



(Malia Lianti)

  
(.....)  
Romi Handayani

## KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA BUKU SAKU DIGITAL  
TERHADAP PENGETAHUAN IBU NIFAS MENGENAI KESIAPSIAGAAN  
BENCANA BANJIR DI PUSKESMAS KECAMATAN KALIDERES  
JAKARTA BARAT TAHUN 2024

No Responden :

### A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendidikan :
  - a. SD
  - b. SMP
  - c. SMA
  - d. Diploma
  - e. Sarjana
4. Paritas :
  - a. 1
  - b. 2
  - c. 3
  - d. >3

### B. Kuesioner Kesiapsiagan

#### Petunjuk Pengisian

1. Pilihlah jawaban dibawah ini sesuai keinginan yang anda ketahui dan mohon tidak mengosongkan jawaban dari setiap pernyataan.
2. Setiap pernyataan berikan tanda centang (√) pada kolom yang benar-benar mendeskripsikan jawaban Anda dengan keterangan sebagai berikut :
  - a. Benar
  - b. Salah

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah bencana merupakan peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat?		
2	Apakah bencana dapat mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis?		
3	Apakah benar jenis-jenis bencana dapat dibagi menjadi 3, yaitu alam, non alam, dan social?		
4	Apakah banjir merupakan salah satu bencana yang disebabkan oleh alam?		
5	Apakah benar banjir merupakan suatu keadaan dimana daerah yang biasanya kering tergenang air yang disebabkan oleh curah hujan yang tinggi?		
6	Apakah banjir merupakan ancaman alam yang paling umum dan menimbulkan kerusakan yang paling besar, baik terhadap manusia maupun terhadap ekonomi?		
7	Apakah curah hujan dan pembangunan permukiman di sekitar aliran sungai dapat menyebabkan banjir?		
8	Apakah banjir dapat menimbulkan dampak fisik seperti kerusakan pada sarana-sarana umum dan kantor-kantor pelayanan publik?		
9	Apakah banjir dapat menimbulkan dampak ekonomi yang mencakup kehilangan materi dan gangguan kegiatan ekonomi?		
10	Apakah banjir dapat menimbulkan dampak lingkungan yang mencakup pencemaran air atau		

	tumbuhan disekitar sungai yang rusak akibat terbawa banjir?		
11	Apakah ibu nifas termasuk kedalam kelompok rentan saat terjadinya bencana banjir?		
12	Apakah ibu mengetahui bahwa daerah banjir menjadi daerah dengan kerentanan tinggi terhadap kesehatan ibu nifas dan bayinya?		
13	Apakah ibu mengetahui dampak banjir dapat menyebabkan kebutuhan ibu selama nifas dan perawatan bayinya menjadi kurang terpenuhi secara maksimal dikarenakan sulitnya akses untuk mendapatkannya?		
14	Apakah ibu mengetahui dampak banjir dapat menimbulkan gangguan fisik pada saat nifas seperti infeksi protpartum?		
15	Apakah ibu mengetahui dampak banjir dapat menyebabkan ketakutan dan kecemasan?		
16	Apakah ibu mengetahui dampak banjir juga dapat berdampak pada psikis ibu seperti stress dan depresi pascamelahirkan?		
17	Apakah benar kesiapsiagaan sangat diperlukan seluruh masyarakat karena bencana dapat terjadi kapanpun dan dimanapun?		
18	Apakah benar salah satu kebutuhan untuk menghadapi bencana dapat melalui rencana kesiapsiagaan?		
19	Apakah tas siaga bencana penting untuk dipersiapkan anggota keluarga untuk berjagajaga apabila terjadi suatu bencana atau kondisi darurat lain?		

20	Apakah anda menyiapkan pakaian, obat-obatan, surat-surat penting, makanan, uang dalam satu tas?		
21	Apakah anda mengetahui adanya rencana tanggap darurat di lingkungan anda?		
22	Apakah ada kerabat/keluarga yang menyediakan tempat pengungsian sementara apabila terjadi bencana banjir?		
23	Apakah tersedia alat penerangan keluarga ketika dalam keadaan darurat (senter/lampu/jenset) dan mempersiapkan tas dan perlengkapan siaga bencana termasuk kotak P3K atau obat-obatan untuk pertolongan pertama?		
24	Apakah anda sudah memiliki nomor-nomor penting yang bisa di hubungi dalam keadaan darurat (rumah sakit, polisi, pemadam kebakaran)?		
25	Apakah ada alat/akses komunikasi alternatif keluarga (HP/radio) saat terjadi bencana banjir?		
26	Apakah anda pernah mendapatkan pendidikan dan materi kesiapsiagaan bencana banjir?		
27	Apakah anda merasa siap menghadapi bencana berdasarkan informasi dan persiapan yang telah dilakukan?		



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

06/02/25 10.57



### Komite Etik Penelitian *Research Ethics Committee* **Surat Layak Etik** *Research Ethics Approval*



No:000282/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama : Malia Lianti  
*Principal Investigator*

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

Nama Lembaga : STIKES RSPAD Gatot Subroto  
*Name of The Institution*

Judul : Pengaruh Edukasi dengan Media Buku Saku Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai  
*Title*  
Kesiapsiagaan Bencana Banjir Di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2024  
*The Influence of Education with Digital Pocket Book Media on the Knowledge of Postpartum Mothers Regarding Flood Disaster Preparedness at the Kalideres District Health Center, West Jakarta in 2024*

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

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

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

Masa berlaku:  
05 February 2025 - 05 February 2026

05 February 2025  
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S.Kep

## 6. Hasil validitas dan reliabilitas kuesioner

### Uji Validitas

	Correlations																								TOTAL		
	PG1	PG2	PG3	PG4	PG5	PG6	PG7	PG8	PG9	PG10	PG11	PG12	PG13	PG14	PG15	PG16	PG17	PG18	PG19	PG20	PG21	PG22	PG23	PG24	TOTAL		
PG1 Pearson Correlation	1																										
PG1 Sig. (2-tailed)																											
PG2 Pearson Correlation		1																									
PG2 Sig. (2-tailed)																											
PG3 Pearson Correlation			1																								
PG3 Sig. (2-tailed)																											
PG4 Pearson Correlation				1																							
PG4 Sig. (2-tailed)																											
PG5 Pearson Correlation					1																						
PG5 Sig. (2-tailed)																											
PG6 Pearson Correlation						1																					
PG6 Sig. (2-tailed)																											
PG7 Pearson Correlation							1																				
PG7 Sig. (2-tailed)																											
PG8 Pearson Correlation								1																			
PG8 Sig. (2-tailed)																											
PG9 Pearson Correlation									1																		
PG9 Sig. (2-tailed)																											
PG10 Pearson Correlation										1																	
PG10 Sig. (2-tailed)																											
PG11 Pearson Correlation											1																
PG11 Sig. (2-tailed)																											
PG12 Pearson Correlation												1															
PG12 Sig. (2-tailed)																											
PG13 Pearson Correlation													1														
PG13 Sig. (2-tailed)																											
PG14 Pearson Correlation														1													
PG14 Sig. (2-tailed)																											
PG15 Pearson Correlation															1												
PG15 Sig. (2-tailed)																											
PG16 Pearson Correlation																1											
PG16 Sig. (2-tailed)																											
PG17 Pearson Correlation																	1										
PG17 Sig. (2-tailed)																											
PG18 Pearson Correlation																		1									
PG18 Sig. (2-tailed)																											
PG19 Pearson Correlation																			1								
PG19 Sig. (2-tailed)																											
PG20 Pearson Correlation																				1							
PG20 Sig. (2-tailed)																											
PG21 Pearson Correlation																					1						
PG21 Sig. (2-tailed)																											
PG22 Pearson Correlation																						1					
PG22 Sig. (2-tailed)																											
PG23 Pearson Correlation																							1				
PG23 Sig. (2-tailed)																											
PG24 Pearson Correlation																								1			
PG24 Sig. (2-tailed)																											
TOTAL Pearson Correlation																									1		
TOTAL Sig. (2-tailed)																											

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).  
 \*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.971	25

7. Master tabel hasil pengolahan data

a. Data Pengetahuan Sebelum diberikan Edukasi

No Resp	Pertanyaan																											Score	Ket			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27					
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	13	0			
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	18	1			
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	20	1			
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	22	2			
5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	22	2			
6	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	18	1		
7	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	13	0		
8	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	21	2		
9	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	15	1		
10	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	14	0			
11	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	23	2		
12	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	22	2		
13	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	16	1	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	23	2	
15	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	20	1	
16	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	22	2		
17	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	14	0	
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	23	2		
19	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	16	1	
20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	20	1	
21	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	13	0	
22	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	14	0	
23	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	19	1		
24	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	13	0		
25	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	19	1	
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	18	1		
27	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	19	1	
28	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	15	1	
29	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	21	2
30	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	20	1	

b. Data Pengetahuan Sesudah diberikan Edukasi

No Resp	Pertanyaan																											Score	Ket	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26	2
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26	2
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	2
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	2
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26	2
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	2
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
17	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	20	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	2
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	25	2
21	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	20	1
22	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	2
23	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	25	2
24	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	18	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	24	2
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2
28	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	2
29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	2
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	2

8. *Output* pengolahan data, misalnya hasil analisis menggunakan SPSS
- a. Analisis Univariat

**Karakteristik Usia, Pendidikan, Paritas**

		Statistics		
		USIA	PENDIDIKAN	PARITAS
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0
Mean		2.17	2.00	1.77
Median		2.00	2.00	2.00
Mode		2	2	2
Std. Deviation		.461	.371	.504
Minimum		1	1	1
Maximum		3	3	3
Sum		65	60	53

**Frequency Table**

USIA					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	1	3.3	3.3	3.3
	20-35 tahun	23	76.7	76.7	80.0
	>35 tahun	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

PENDIDIKAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	2	6.7	6.7	6.7
	Menengah	26	86.7	86.7	93.3
	Tinggi	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

PARITAS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	8	26.7	26.7	26.7
	Multipara	21	70.0	70.0	96.7
	Grandemultipara	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

## Pre Test & Post Test

		Statistics	
		PRETEST	POSTTEST
N	Valid	30	30
	Missing	0	0
Mean		1.07	1.87
Median		1.00	2.00
Mode		1	2
Std. Deviation		.740	.346
Minimum		0	1
Maximum		2	2
Sum		32	56

## Frequency Table

PRETEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	7	23.3	23.3	23.3
	Cukup	14	46.7	46.7	70.0
	Baik	9	30.0	30.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

POSTTEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	4	13.3	13.3	13.3
	Baik	26	86.7	86.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

## b. Analisis Bivariat

### Uji Normalitas

Tests of Normality							
		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
Nilai Ujian	Kelas	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test		.131	30	.197	.908	30	.013
	Post Test	.300	30	<.001	.669	30	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

### Uji Homogenitas

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Nilai Ujian	Based on Mean	7.787	1	58	.007
	Based on Median	7.594	1	58	.008
	Based on Median and with adjusted df	7.594	1	57.745	.008
	Based on trimmed mean	8.544	1	58	.005

## Wilcoxon Signed Ranks Test

### NPar Tests

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PRE TEST	30	18.20	3.468	13	23
POST TEST	30	25.37	2.498	18	27

## Wilcoxon Signed Ranks Test

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TEST - PRE TEST	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	30 <sup>b</sup>	15.50	465.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	30		

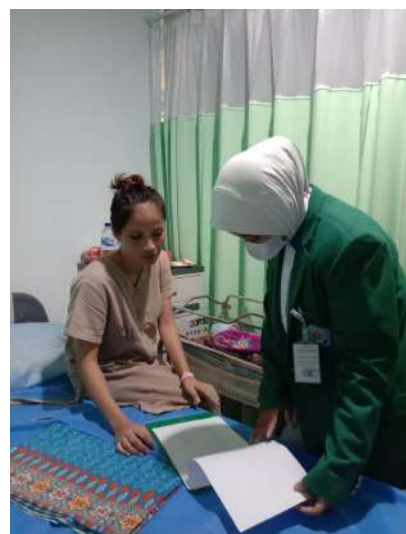
a. POST TEST < PRE TEST  
b. POST TEST > PRE TEST  
c. POST TEST = PRE TEST

		POST TEST - PRE TEST
Z		-4.793 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)		<.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test  
b. Based on negative ranks.



9. Bukti dokumentasi saat survei pendahuluan, saat pengumpulan data ataupun momen penting lainnya saat penelitian



# 10. Media Buku Saku Digital





### 7 HUBUNGAN SEKSUAL & KB

Sexus baik dapat dibedakan aman untuk memulai kembali berhubungan seksual ketika darah yang keluar dari vagina itu mulai berhenti dan tidak ada rasa sakit ataupun ketika ibu sudah merasa siap. Akan tetapi sebaiknya itu disarankan setelahnya untuk menjaga jarak kehamilan paling sedikit selama 2 tahun setelah persalinan terakhir. Usahakan selalu untuk menncanakan keluarga dengan program keluarga berencana.

### 8 TANDA - TANDA BAHAYA

Tanda bahaya yang dapat berupa perdarahan dan pengaliran abnormal sakit daerah abdomen atau punggung sakit kepala terus-menerus atau pengalihan labur, nyeri atau harti bergakl pada ekstremitas, demam atau muntah bahkan sakit saat BAK, perubahan pada payudara nyeri atau kemerahan pada betis serta depresi postpartum

## KESIAPSIAGAAN

Kesiapsiagaan dapat diartikan sebagai serangkaian aktifitas yang dilaksanakan dalam rangka mengantisipasi bencana melalui pengaturan yang baik dan langkah yang efektif dan efisien.

Kesiapsiagaan adalah hal penting yang sangat diperlukan seluruh masyarakat karena bencana dapat terjadi kapanpun dan dimanapun.

### TUJUAN KESIAPSIAGAAN

Mengurangi Ancaman	Mengurangi Kerentanan Masyarakat
Mengurangi Akibat	Menjalin Kerjasama

### UPAYA KESIAPSIAGAAN

1. Memahami bahaya di sekitar
2. Memahami system peringatan dini setempat. Mengetahui rute evakuasi dan rencana pengalangan
3. Mengetahui kesempatan untuk mengevakuasi situasi secara cepat dan mengambil inisiatif tindakan untuk melindungi diri
4. Memiliki rencana antisipasi bencana untuk keluarga dan mempersiapkan rencana tersebut dengan latihan
5. Mengurangi dampak bahaya melalui latihan mitigasi
6. Melibatkan diri dengan berpartisipasi dalam pelatihan

### RENCANA KESIAPSIAGAAN

Bencana sering terjadi tanpa peringatan sehingga dilakukannya pengetahuan dan keterampilan untuk mengatasinya. Salah satu kebutuhan untuk menghadapi bencana adalah rencana kesiapsiagaan.

Memahami ancaman bahaya di sekitar lingkungan

Identifikasi titik kumpul, mengetahui rute evakuasi, dan menyimpan nomor kontak penting

Identifikasi lokasi untuk memuatkan air, gas, dan listrik

Miliki Sebuah Rencana Darurat Keluarga

Memahami titik aman didalam bangunan atau rumah

Identifikasi kelompok rentan seperti anak-anak, ibu hamil, ibu nifas, lanjut usia dan penyandang disabilitas

### TAS SIAGA BENCANA

Tas Siaga Bencana (TSB) merupakan tas yang dibagikan kepada keluarga untuk berbagai-gagap keadaan terpadu seperti bencana atau kondisi darurat lain. Tujuan TSB sebagai persiapan untuk bertahan hidup saat bencana sebelum dibagikan dan memudahkan kita saat evakuasi menuju tempat aman.

Daftar Kebutuhan Dasar Tas Siaga Bencana Think 3 Hari

### MENYIMAK INFORMASI DARI BERBAGAI MEDIA & SUMBER YANG RESMI

Catat nomor penting untuk mendapatkan informasi terbaru yang dapat dipercaya tentang bencana dan untuk meminta pertolongan sesuai dengan daerah masing-masing. Nomor lokalitas seperti nomor polisi, SAR/daerah, PLN, TVKUK, BPJS, BPJS.

### KESIAPSIAGAAN BENCANA BANJIR

#### PRA BENCANA

- Mengetahui kapan-bila peringatan yang berhubungan dengan banjir, seperti Siaga 1 sampai dengan Siaga 3 dan langkah-langkah apa yang harus dilakukan.
- Mengetahui tingkat kewentanan tempat tinggal kita, apakah berada di zona rawan banjir.
- Mengetahui cara-cara untuk melindungi rumah kita dari banjir.
- Mengetahui saluran dan jalur yang sering dilalui air banjir dan apa dampaknya untuk rumah kita.
- Melakukan persiapan untuk evakuasi, termasuk mengetahui rute evakuasi dan daerah yang lebih tinggi.
- Membicarakan dengan anggota keluarga mengenai ancaman banjir dan mempersiapkan tempat penampungan apabila anggota keluarga terancam banjir.

- Mengetahui bantuan apa yang bisa diberikan apabila ada anggota keluarga yang terkena banjir.
- Mengetahui kebutuhan-kebutuhan khusus anggota keluarga dan perlengkapan apabila banjir terjadi.
- Membuat persiapan untuk hidup mandiri selama menunggu digali hari-minggu persiapan tas siaga bencana, penyediaan makanan dan air minum.
- Mengetahui bagaimana memuatkan air, listrik, dan gas.
- Memperintibahkan asuransi banjir.
- Berhenti dengan harta dan kepemilikan, maka bisa membuat catatan harta kita, mendokumentasikannya dalam foto, dan simpan dokumen tersebut di tempat yang aman.

- Menyimpan berbagai dokumen penting di tempat yang aman.
- Hindari membangun di tempat rawan banjir karena akan memicu pengalangan dan peringatan bangunan rumah.
- Perhatikan berbagai instrumen listrik yang dapat memicu bahaya saat bersentuhan dengan air banjir.
- Tuntut serta mandikan tenda pengungsian dan pembuatan dapur umum.
- Melibatkan diri dalam pendistribusian bantuan.
- Menggunakan air bersih dengan efisien.

### SAAT BENCANA

- Apabila banjir akan terjadi di wilayah anda maka siapkan informasi dari berbagai media mengenai informasi banjir untuk meningkatkan kesiapsiagaan.
- Apabila terjadi banjir segera lakukan evakuasi ke tempat yang lebih tinggi.
- Waspadalah terhadap arus banjir, saluran air, kumbang, dan tempat-tempat lain yang berpotensi banjir.
- Ketahuilah risiko banjir dan banjir bandang di tempat anda, termasuk siapa yang dapat dipanggil di tempat anda dengan atau tanpa peringatan pada saat hujan deras atau banjir.
- Apabila anda berada di tempat yang aman dan banjir datang yang tidak terduga, sebaiknya segera pindah ke tempat yang lebih aman.
- Melakukan persiapan banjir apabila ada informasi dari pihak berwenang. Cegah dan cegah yang masih berlangsung dengan baik, agar mempunyai pondasi yang kuat untuk kembali ke rumah.

- Jika ada perintah evakuasi dari lokasi tinggal pindah ke tempat yang lebih tinggi. Sebelum pindah pastikan di situ ada tempat perlindungan yang aman.
- Apabila harus tinggal di air, berpegang pada pohon yang tidak bergoyang. Gunakan tongkat kayu lainnya untuk mengaitkan kepalan tempat berpegang.
- Jangan menggunakan mobil di wilayah banjir. Apabila air mulai naik, alihkan mobil dan kendaraan ke tempat yang lebih tinggi. Apabila banjir di tidak dibatasi, pindah dari mobil dengan hati-hati atau berpindah dengan cepat.
- Berhenti dan simpan perlengkapan air anda beserta-saya berdasarkan kesehatan air bersih.
- Waspadalah dengan air atau tempat meminumnya yang kemungkinan akan terdapat air yang dicampur limbah. Untuk hal banjir bandang, jika terdapat peringatan.

### PASCA BENCANA

- Hindari air banjir karena kemungkinan kontaminasi air-air berbahaya dan ancaman kesehatan.
- Waspadalah dengan instalasi listrik.
- Hindari air yang bergolak.
- Hindari area yang sangat baru saja surut karena jalan bisa saja tergores dan beresabah.
- Buang makanan yang telah kontaminasi air banjir.
- Kembali ke rumah sesuai dengan perintah dari pihak yang berwenang.
- Temp di luar gedung/rumah yang masih dikelilingi air.
- Dapatkan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat.
- Berhenti tempat tinggal dan lingkungan rumah dari area-area kotakan setelah banjir.

- Hindari lokasi yang masih terdapat bencana karena bisa saja timbul yang berbahaya.
- Jika tidak dapat memulainya pulang karena ancaman kesehatan yang tidak terduga, segera pindah lokasi.
- Perhatikan kesehatan dan keselamatan keluarga dengan mencuci tangan menggunakan air dan air bersih jika terkena air banjir.
- Dengarkan berita atau informasi mengenai kondisi air, serta di mana-mana ada tindakan pencegahan terhadap penyakit, pakaian, dan makanan.
- Lakukan pemeriksaan-sakit yang Perencanaan-Sakit Nyamuk (PSN).
- Tetaplah dalam kepatuhan semua-gil.
- Tetaplah dalam kepatuhan semua-gil dan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL).

## LAMPIRAN

### RAMBU DAN PAPAN INFORMASI BENCANA




Kawasan Rawan  
Bencana Banjir




Patunjuk Arah  
Jalur Evakuasi

Patunjuk Tempat  
Kumpul Sementara

Patunjuk Tempat  
Pengungsian

### KONTAK DARURAT

NO	KONTAK	NO TELP
1	Pusatkeaja (PPI)	082-321715 021-2802986 Hal: 021-08421844
2	Polisi	110
3	Call Center Kantorkeaja (Kantorkeaja)	082-321715-007 085 080-4164660
4	Telpor Darurat	112
5	SAM / Bantuan	119
6	Paling Merah Indonesia	021-4300033
7	Sentra Kecelakaan	021-4307847 021-4321926
8	Pertolongan	118
9	PLN	113
10	EMAS	021-8740318
11	PMRIGI	022-7272626
12	TNI	021-34403126

### KONTAK DARURAT

NO	KONTAK	NO TELP
13	Revisi/Revisi Sosial	082-3000961 021-5274310
14	Kecelakaan / Penderita Luka-luka dan Paralisis Rahang	021-7236467
15	SAR Jakarta	0209-550 010 0209-7606
16	PMR DR Jakarta	0203-280-6000
17	PMR	0203-245 8400
18	Polisi Bencana	118
19	Antulidara	101/88
20	PMR Murni Jaya	0209-52449 02140300
21	PMR DR Jakarta	021-8620718 021-866-6633 021-865-0007 021-806-7654



KESAPSAGAN BENCANA BANJER



KESAPSAGAN BENCANA BANJER



KESAPSAGAN BENCANA BANJER