

**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KESIAPSIAGAAN
PRABENCANA BANJIR DI PUSKESMAS
JATINEGARA TAHUN 2024**

SKRIPSI



Rania Afrah Ramadhani

2115201068

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

**PENGARUH EDUKASI DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KESIAPSIAGAAN
PRABENCANA BANJIR DI PUSKESMAS
JATINEGARA TAHUN 2024**

SKRIPSI

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



Rania Afrah Ramadhani

2115201068

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



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO

STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

1. VISI STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

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

2. MISI STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

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



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

1. VISI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

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

2. MISI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Rania Afrah Ramadhani
NIM : 2115201068
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Angkatan : 2 (dua)

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

Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 30 Januari 2025

Yang menyatakan,



Rania Afrah Ramadhani
NIM 2115201068

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Rania Afrah Ramadhani
NIM : 2115201068
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir di Puskesmas Jatinegara 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



Johara, S.SiT., M.Tr.Keb

NIDN 0323099202

Pembimbing II



Leni Suhartini, S.ST., M.Kes

NIDN 0321048001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Rania Afrah Ramadhani
NIM : 2115201068
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir di Puskesmas Jatinegara 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 : Illa Arinta, S.ST., M.Kes

(..........)

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

(..........)

Penguji III : Leni Suhartini, S.ST., M.Kes

(..........)

Jakarta, 30 Januari 2025

Mengetahui,


Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Ketua Program Studi S1 Kebidanan



Dr. Didin Syaefudin, S.Kep.SI., MARS

NIDN 8995220021


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

NIDN 0311018503

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rania Afrah Ramadhani
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 20 November 2003
Agama : Islam
Alamat : Jl. Kemuning No.20 Rt.01/ Rw.07 Utan Kayu Utara,
Kecamatan Matraman, Jakarta Timur



Riwayat Pendidikan

1. SDS Perguruan Rakyat 3 : Lulus Tahun 2015
2. SMP Negeri 7 Jakarta : Lulus Tahun 2018
3. SMA Negeri 36 Jakarta : Lulus Tahun 2021

Prestasi

1. Ketua saman di SMAN 36 Jakarta
2. Juara 1 lomba linedance tingkat nasional tahun 2022
3. Juara 2 lomba tari kreasi tingkat nasional tahun 2024

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 Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024”.

Penelitian ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu tugas dan kewajiban sebagai mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH., MARS 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, SST, M Kes selaku ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
3. Dr. Manggiasih Dwi, S.ST, M.Biomed. selaku ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu dan memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya.
4. Johara, S.SiT., M.Tr.Keb selaku pembimbing 1 yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan secara terus-menerus selama proses penelitian ini. Saran dan kritik yang membangun dari ibu sangat membantu saya dalam mengembangkan penelitian ini menjadi lebih baik.
5. Leni Suhartini, S.ST., M.Kes selaku pembimbing 2 yang dengan sabar memberikan masukan, wawasan, dan bimbingan yang sangat berharga. Setiap pandangan dan petunjuk dari ibu telah memperkaya kualitas penelitian ini.
6. Illa Arinta, S.ST., M.Kes selaku penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang sangat berguna untuk perbaikan penelitian ini.

7. Kepala Puskesmas Jatinegara yang telah memberikan izin dan dukungan untuk pelaksanaan penelitian ini di Puskesmas Jatinegara.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, Papa dan Mama, yang selalu ada setiap saat, dari kecil hingga dewasa, memberikan kasih sayang dan dukungan doa yang tak henti-hentinya dalam menyusun skripsi ini. Terima kasih atas segala pengorbanan, cinta, dan semangat yang selalu kalian berikan, yang telah menjadi sumber kekuatan bagi saya.
9. Mas Fahriza, adik Riffat, nenek manung dan mbah nasibah terima kasih atas doa dan segala dukungan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi ini.
10. My best friend syda dhea yang selalu menyemangati dan menemani selama penyusunan skripsi.
11. Kapling Squad (Olvi, Sulati, Aiswara, Septia, Diklat, Rhifa, Septia, Sabrina, Devi, Destri, dan Nabila), yang selalu menjadi penyemangat, pengibur, dan tempat cerita keluh kesah saya selama penyusunan skripsi, serta menemani saya selama perkuliahan.
12. Pihak-pihak lain yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan sedikit atau banyak andil dan doa kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Penulis mengucapkan terima kasih.

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, 30 Januari 2025



Rania Afrah Ramadhani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Rania Afrah Ramadhani
NIM : 2115201068
Program Studi : S1 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

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

Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 30 Januari 2025

Yang Menyatakan



(Rania Afrah Ramadhani)

ABSTRAK

Nama : Rania Afrah Ramadhani
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024

Latar Belakang

Banjir salah satu bencana alam yang sering terjadi dan berdampak besar pada masyarakat, terutama ibu hamil yang merupakan kelompok rentan. Pengetahuan yang baik mengenai kesiapsiagaan prabencana banjir pada ibu hamil dapat meningkatkan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir dan dapat mencegah banyaknya korban jiwa khususnya pada kelompok rentan seperti ibu hamil. Kecamatan jatinegara merupakan salah satu wilayah di Jakarta yang rawan banjir, sehingga perlu peningkatan kesadaran masyarakat terutama pada ibu hamil.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *pre-experimental design* dengan *one group pretest-posttest design*. Desain ini hanya melihat hasil perlakuan pada satu kelompok objek tanpa ada kelompok pembanding maupun kelompok kontrol.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Jetinegara terhadap 37 responden yang diberikan edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir, didapatkan hasil *p value* = $<,001$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan uji *Wilcoxon Sign Rank*. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak.

Kesimpulan

Ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024.

Kata Kunci: ibu hamil, leaflet, pengetahuan, kesiapsiagaan, banjir

ABSTRACT

Name : Rania Afrah Ramadhani
Study Program : Bachelor of degree in midwifery
Title : *The Effect of Education Using Leaflet Media on Pregnant Women's Knowledge About Pre-Flood Disaster Preparedness at the Jatinegara Community Health Center in 2024*

Introduction

Floods are one of the natural disasters that often occur and have a major impact on society, especially pregnant women who are a vulnerable group. Good knowledge of flood pre-disaster preparedness in pregnant women can improve the preparedness of pregnant women in facing flood disasters and can prevent many fatalities, especially in vulnerable groups such as pregnant women. Jatinegara District is one of the areas in Jakarta that is prone to flooding, so it is necessary to increase public awareness, especially for pregnant women.

Purpose

This study aims to determine the effect of education using leaflet media on pregnant women's knowledge about flood pre-disaster preparedness at the Jatinegara Health Center in 2024.

Method

This study uses a quantitative approach with a pre-experimental design with one group pretest-posttest design. This design only looks at the results of treatment on one group of objects without any comparison group or control group.

Results

Based on the results of research at Jetinegara Health Center on 37 respondents who were given education with leaflet media about flood pre-disaster preparedness, the results obtained p value = $<.001$ with a significance level of $\alpha = 0.05$ with the Wilcoxon Sign Rank test. This shows that the p value $<\alpha$ then H_a is accepted and H_o is rejected.

Conclusion

There is an influence of education using leaflet media on the knowledge of pregnant women about flood pre-disaster preparedness at the Jatinegara Health Center in 2024.

Keywords: *pregnant women, leaflets, knowledge, preparedness, flood*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis.....	4
1. Rumusan Masalah.....	4
2. Pertanyaan Penelitian.....	4
3. Hipotesis.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2.....	7

TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Edukasi	7
2. Media Leaflet	10
3. Pengetahuan	11
4. Kehamilan	15
5. Banjir.....	19
6. Kesiapsiagaan Prabencana Banjir	26
B. State Of The Art.....	35
C. Kerangka Teori	37
D. Kerangka Konsep	38
BAB 3.....	39
METODOLOGI PENELITIAN	39
A. Desain Penelitian.....	39
B. Tempat dan Waktu Penelitian	39
C. Populasi dan Subjek Penelitian.....	39
D. Besar Sampel.....	40
E. Definisi Operasional	42
F. Instrumen Pengumpulan Data	42
G. Analisis Data	46
H. Etika Penelitian.....	48
I. Alur Penelitian	50
BAB 4.....	51
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	51

A. Gambaran Umum Puskesmas Jatinegara	51
B. Hasil Penelitian.....	52
C. Pembahasan	56
D. Keunggulan Penelitian	60
E. Keterbatasan Penelitian.....	60
BAB 5.....	62
PENUTUP	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN.....	68
1. Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi.....	69
2. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto .	75
3. Surat Keterangan dari Pimpinan Puskesmas Jatinegara.....	76
4. Surat Keterangan Penelitian Dinas Kesehatan Jakarta Timur.....	77
5. Instrumen Pengumpulan Data	78
6. Surat lolos kaji etik dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto (<i>Ethical Clearance/ Ethical Approval</i>)	80
7. Hasil Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	81
8. Master tabel hasil pengolahan data	87
9. Output pengolahan data.....	89
10. Sampel Kuesioner Jawaban Responden.....	93
11. Media Leaflet	96
12. Permintaan Menjadi Responden.....	97

13. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent).....	98
14. Bukti Dokumentasi Penelitian.....	99

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kit Ibu Hamil	32
Tabel 2. 2 State Of The Art	35
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	42
Tabel 3. 2 Uji Validitas Pertama.....	43
Tabel 3. 3 Uji Validitas Kedua	44
Tabel 3. 4 Uji Reliabilitas Pertama	45
Tabel 3. 5 Uji Reliabilitas Kedua	45
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden	52
Tabel 4. 2 Rerata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Edukasi Dengan Media Leaflet Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024.....	53
Tabel 4. 3 Kategori Pengetahuan Pretest dan Posttest	54
Tabel 4. 4 Hasil Uji Normalitas Data	55
Tabel 4. 5 Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024.....	55

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	37
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	38
Bagan 3. 1 Alur Penelitian	50

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengetahuan yang baik mengenai kesiapsiagaan prabencana banjir pada ibu hamil dapat meningkatkan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir dan dapat mencegah banyaknya korban jiwa khususnya pada kelompok rentan seperti ibu hamil. Kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir dapat membawa dampak serius dan mengancam keselamatan. Pada beberapa kasus, banyak ibu hamil yang mengalami kesulitan bertahan hidup akibat kurangnya persiapan menghadapi banjir, sehingga kualitas hidup mereka turut terganggu. Ibu hamil yang terjebak dalam situasi traumatis sering kali mengalami stres, kecemasan, hingga depresi berkepanjangan. Di sisi lain, terbatasnya akses ke pelayanan kesehatan saat bencana membuat berbagai masalah kesehatan reproduksi semakin meningkat, sehingga mereka menjadi lebih rentan terhadap komplikasi yang mengancam keselamatan ibu dan janin (Maayah et al., 2023).

Bencana banjir salah satu bencana yang paling umum dan sering dialami masyarakat Bangladesh dimana rata-rata 18% negara tersebut terkena dampak banjir setiap tahunnya. Dalam studi UNFPA terhadap sembilan distrik di Bangladesh, ditemukan bahwa 1.876.636 orang terkena dampak bencana banjir, dimana 32.000-33.000 diantaranya adalah wanita hamil. Pedesaan di Bangladesh mengidentifikasi bencana alam sebagai salah satu faktor risiko yang menyebabkan kematian perempuan, terutama selama kehamilan. Perempuan hamil, ibu menyusui, dan perempuan dengan disabilitas adalah kelompok yang paling menderita karena mereka sulit bergerak selama dan setelah bencana. Di Pakistan, sekitar 500.000 ibu hamil terkena dampak banjir pada tahun 2010 sementara 1,5 juta perempuan membutuhkan perawatan obstetric darurat. Di antara perempuan hamil saat bencana terjadi, 1.700

perempuan melahirkan, dan ratusan di antaranya menderita komplikasi persalinan di Pakistan. Kematian ibu juga tinggi di anak benua India karena kurangnya pasokan air bersih, obat-obatan dan tidak adanya penyedia layanan kesehatan perempuan selama bencana (Abdullah et al., 2019).

Berdasarkan Pusat Data Informasi dan Komunikasi Kebencanaan BNPB sepanjang tahun 2023 tercatat banjir di Indonesia 1.255 kejadian. Sebanyak 76 korban jiwa, 16 korban hilang, 4.788 korban yang luka-luka, 1.196 rumah rusak berat, 932 rumah rusak sedang, 16.116 rumah rusak ringan, 753.788 rumah yang terendam banjir, 373 kerusakan fasilitas pendidikan, 300 kerusakan fasilitas ibadah, 42 kerusakan fasilitas kesehatan, 25 kerusakan fasilitas perkantoran, dan 234 kerusakan jembatan (Rosyida et al., 2024).

Menurut laporan Pusat Pengendalian Operasi (Pusdalops) BNPB menyebabkan enam Kecamatan yang berada di wilayah Provinsi DKI Jakarta yaitu Kecamatan Jagakarsa, Kecamatan Pancoran, Kecamatan Pasar Minggu, Kecamatan Jatinegara, Kecamatan Kramat Jati dan Kecamatan Penjarangan terdampak banjir dengan ketinggian air terpantau 30-200 cm. Sebanyak 463 orang dan 146 rumah terdampak oleh banjir ini yang mengakibatkan terganggunya aktivitas sosial dan ekonomi masyarakat di wilayah yang terendam banjir (BNPB, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Jatinegara, melalui wawancara terhadap 5 ibu hamil menunjukkan bahwa responden tidak mengetahui tentang kesiapsiagaan prabencana banjir. Hal ini berkesinambungan dengan keterangan petugas bagian gawat darurat, yang menyatakan bahwa di Puskesmas Jatinegara belum memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai kesiapsiagaan prabencana banjir, sehingga perlu adanya edukasi untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil mengenai kesiapsiagaan prabencana banjir.

Pengetahuan menjadi indikator pertama untuk mengukur kesiapsiagaan ibu hamil terhadap bencana. Kesiapsiagaan memiliki hubungan erat dengan pemahaman mengenai bencana itu sendiri. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang bencana akan lebih siap menghadapi situasi darurat. Pengetahuan mengenai bencana bukan hanya sekadar teori, tetapi juga menjadi alasan utama dalam melaksanakan kegiatan perlindungan atau kesiapsiagaan yang ada. (Mas'Ula et al., 2019).

Upaya untuk mengurangi dampak bencana banjir, langkah yang dapat dilakukan adalah dengan mempersiapkan diri menghadapi bencana, mulai dari peringatan dini untuk meningkatkan kewaspadaan, terutama bagi ibu hamil. Salah satu solusi yang dapat diterapkan untuk mengatasi ancaman bencana banjir adalah dengan melakukan kegiatan sosialisasi dan simulasi kesiapsiagaan bencana banjir (Mas'Ula et al., 2019). Pemerintah Provinsi (Pemprov) DKI Jakarta melalui Dinas Sumber Daya Air Provinsi DKI Jakarta memiliki berbagai upaya untuk mengatasi bencana banjir. Upaya yang dilakukan dengan pembangunan infrastruktur pengendali banjir, penerapan sistem polder pengendali banjir, upaya pencegahan banjir, serta memasang sistem informasi siaga banjir (Dinas PSDA, 2024).

Menurut penjabaran yang telah dijelaskan sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul " Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024"

B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijabarkan sebelumnya, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024”.

2. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana rerata pengetahuan ibu hamil sebelum edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024?
- b. Bagaimana rerata pengetahuan ibu hamil sesudah edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024?
- c. Bagaimana pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024?

3. Hipotesis

- a. Ha: Ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024.
- b. Ho: Tidak ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di puskesmas jatinegara tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rerata pengetahuan ibu hamil sebelum edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024
- b. Mengetahui rerata pengetahuan ibu hamil sesudah edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024
- c. Mengetahui pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat untuk menambah informasi dan berguna untuk pengembangan penelitian selanjutnya terkait pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengalaman, wawasan, dan ilmu pengetahuan bagi peneliti yang diperoleh selama edukasi kesiapsiagaan prabencana banjir pada ibu hamil di Puskesmas Jatinegara tahun 2024.

b. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi ibu hamil mengenai kesiapsiagaan prabencana banjir. Ibu hamil akan lebih sadar akan pentingnya kesiapsiagaan dan tindakan yang perlu diambil untuk melindungi diri dan janin mereka dalam menghadapi bencana.

c. Bagi STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dapat digunakan sebagai referensi untuk meningkatkan pendidikan kebidanan khususnya mengenai kesiapsiagaan prabencana banjir pada ibu hamil. Memberikan masukan bagi pihak kampus dalam merumuskan kebijakan internal terkait kesiapsiagaan bencana di lingkungan kampus, termasuk program pelatihan atau simulasi bencana banjir bagi mahasiswa dan staf.

d. Bagi Puskesmas Jatinegara

Penelitian ini dapat menjadi acuan puskesmas dalam meningkatkan kesadaran dan kesiapsiagaan masyarakat terhadap risiko bencana, khususnya bagi kelompok rentan seperti ibu hamil.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Edukasi

a. Definisi Edukasi

Edukasi adalah proses seseorang untuk memberikan pemahaman kepada seseorang atau kelompok agar mampu berfikir dewasa dan leluasa terkait dengan suatu objek. Edukasi harus diberikan agar dapat memberikan dampak yang lebih baik sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai (Baiq Dewi Kamariani & Asrifia Ridwan, 2023).

Edukasi atau Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi yang bertujuan untuk mendorong perilaku yang mendukung kesehatan. Dengan demikian, pendidikan kesehatan bertujuan untuk memberikan dampak positif pada tindakan individu, kelompok, dan masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan. Agar intervensi dan upaya tersebut dapat dilakukan dengan tepat, maka perlu dilakukan diagnosis atau analisis terhadap masalah perilaku tersebut (Mahendra et al., 2019).

b. Tujuan Edukasi

Edukasi memiliki tujuan sebagai berikut (Nurmala et al., 2018):

- 1) Menumbuhkan kesadaran individu akan tanggung jawab dalam menjaga kesehatan diri sendiri dan lingkungan sekitarnya.
- 2) Menjalankan tindakan preventif dan rehabilitatif untuk mencegah peningkatan keparahan suatu penyakit melalui berbagai kegiatan positif.

- 3) Memperoleh kesadaran yang lebih baik mengenai keberadaan dan perubahan yang terjadi pada suatu sistem, serta cara penggunaannya yang efisien dan efektif.
- 4) Memberdayakan individu untuk belajar dan menerapkan tindakan mandiri tanpa bergantung pada pelayanan formal

c. Proses Edukasi

Dalam proses belajar ini terdapat beberapa persoalan pokok, yaitu (Magdalena, 2021):

1) Persoalan masukan (input)

Berkaitan dengan sasaran pembelajaran (sasaran didik) yaitu individu, kelompok serta masyarakat yang sedang belajar, terdapat berbagai berbagai latar belakang seperti usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan dan keterampilan yang dimiliki setiap orang yang akan berbeda.

2) Persoalan proses

Proses belajar dan interaksi yang terjadi selama pembelajaran memengaruhi perubahan kemampuan (perilaku) pada individu yang sedang belajar. Dalam tahap ini terjadi pengaruh timbal balik antara berbagai faktor, yaitu subjek belajar, pengajar (pendidik dan fasilitator), metode, teknik belajar, serta materi atau bahan yang dipelajari.

3) Persoalan keluaran (output)

Hasil belajar itu sendiri yang merupakan kemampuan atau perubahan perilaku dari individu setelah menerima pengajaran.

4) Instrumental input

Instrumen yang digunakan dalam proses belajar, mencakup program pengajaran, bahan ajar, pengajar, sarana, fasilitas dan media pembelajaran.

5) *Environmental* input

Lingkungan belajar yang mencakup lingkungan fisik dan lingkungan sosial, yang dapat memengaruhi efektivitas pembelajaran.

d. Metode Edukasi

Berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode edukasi terdapat tiga, yaitu (Setyowati, 2024):

1) Pendekatan Perorangan

Edukator berinteraksi secara langsung maupun tidak langsung dengan sasarannya secara perorangan. Metode ini sangat efektif karena sasaran dapat secara langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari edukator.

2) Pendekatan Kelompok

Metode ini cukup efektif karena sasaran dibimbing dan diarahkan untuk melakukan suatu kegiatan yang lebih produktif melalui kerjasama. Pendekatan kelompok ini, terjadi pertukaran informasi dan pertukaran pendapat serta pengalaman antara sasaran edukasi dalam kelompok yang bersangkutan. Pendekatan ini, memungkinkan adanya umpan balik dan interaksi kelompok yang memberi kesempatan bertukar pengalaman maupun pengaruh terhadap perilaku dan norma anggotanya.

3) Pendekatan Massa

Metode ini dapat menjangkau sasaran dengan jumlah yang lebih banyak. Dari segi penyampaian informasi, metode ini cukup baik, namun terbatas hanya dapat menimbulkan kesadaran atau keingintahuan semata. Metode pendekatan massa dapat mempercepat proses perubahan, tetapi jarang dapat mewujudkan perubahan dalam perilaku.

2. Media Leaflet

Media merupakan sarana untuk menyampaikan pesan kepada sasaran sehingga mudah dimengerti oleh sasaran/pihak yang dituju. Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatannya (Mahendra et al., 2019).

Leaflet merupakan media cetak yang memiliki bentuk lembaran yang terlipat yang digunakan sebagai media menyampaikan informasi dan pesan kesehatan. Leaflet memuat tulisan dengan kalimat yang singkat, padat, dapat mudah dipahami, dan dilengkapi dengan gambar sederhana. Leaflet lembaran yang dilipat dan dihias dengan desain yang dapat menarik pembaca dengan bahasa yang sederhana, dengan tujuan agar lebih mudah dipahami oleh pembaca. Biasanya leaflet dipakai sebagai media untuk mempromosikan barang, produk, jasa, dll. Leaflet memiliki jumlah lipatan tiga sampai empat dalam satu lembarnya, jumlah lipatan tersebut dapat disesuaikan sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan. Umumnya ukuran leaflet 20 x 30 cm yang berisikan tulisan 200 - 400 kata (Rusmani, 2017).

a. Kelebihan Media Leaflet

- 1) Mudah dibawa kemana saja
- 2) Dapat disimpan sehingga dapat dibaca berulang-ulang
- 3) Memiliki isi yang rinci, sehingga mudah dipahami
- 4) Leaflet salah satu media untuk mempromosikan yang memiliki desain yang menarik dan unik

b. Kekurangan Media Leaflet

- 1) Banyak orang yang merasa malas membacanya, jika ukuran huruf terlalu kecil dan tata letaknya tidak menarik

- 2) Leaflet tidak dapat dipakai kepada individu yang tidak mahir membaca atau buta huruf
- 3) Membutuhkan keterampilan khusus untuk membuatnya (Jatmika et al., 2019).

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Berdasarkan pendapat Notoatmodjo (2014), pengetahuan memiliki pengertian hasil pemahaman seseorang terhadap suatu hal melalui inderanya. Pengetahuan yang dimiliki oleh setiap individu akan berbeda-beda tergantung bagaimana perasaan masing-masing orang terhadap suatu hal atau objek (Syapitri et al., 2021). Pengetahuan atau kognitif bersifat dominan dan hal ini sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (*overt behavior*), karena dari pengalaman dan penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih berkelanjutan dibandingkan perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan (Hendrawan et al., 2019).

b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan, yaitu sebagai berikut (Syapitri et al., 2021) :

1) Tahu (know)

Tingkat pengetahuan pada tahap merupakan yang terendah, hal ini disebabkan karena pengetahuan yang dimiliki hanya sebatas mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Kemampuan pengetahuan pada tingkat ini mencakup menjelaskan, menyebutkan, mendefinisikan, dan mengemukakan.

2) Memahami (comprehension)

Pengetahuan yang diperoleh pada tahap ini dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan suatu objek atau hal

dengan akurat. Seseorang yang memahami tentang pelajaran dan materi yang telah disampaikan mampu menjelaskan, menyimpulkan dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya.

3) Aplikasi (application)

Pengetahuan pada tahap ini merujuk pada kemampuan mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

4) Analisis (analysis)

Analisis merupakan sebuah kemampuan untuk menguraikan materi atau objek ke dalam komponen-komponen yang saling terkait. Kemampuan analisis ini mencakup kemampuan analisis seperti kemampuan dapat mendeskripsikan (menggambar diagram), memisahkan dan mengelompokkan, serta membedakan atau membandingkan.

5) Sintesis (synthesis)

Kemampuan individu untuk menggabungkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada untuk menciptakan sebuah pola baru yang lebih komprehensif. Kemampuan sintesis ini mencakup menyusun, merencanakan, mengklasifikasikan, mendesain, dan menciptakan.

6) Evaluasi (evaluation)

Pengetahuan yang ada pada tahap ini mencakup kemampuan untuk membuat suatu keputusan atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat diartikan sebagai proses perencanaan, pengumpulan, dan penyediaan informasi yang diperlukan untuk mengambil alternatif keputusan.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan merujuk pada proses bimbingan seseorang terhadap orang lain untuk mengembangkan cita-cita tertentu yang mendorong seseorang untuk mengambil suatu tindakan dan memperkaya kehidupan mereka demi mencapai keamanan dan kesejahteraan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Namun, kurangnya pendidikan dapat menjadi kendala dalam mengembangkan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan waktu seseorang bekerja dalam sebuah organisasi, lembaga, dll yang terhitung sejak pertama kali bekerja. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pula pengalaman yang diperoleh selama masa kerjanya, sehingga pengetahuan seseorang bertambah dari pengalaman yang telah dialaminya.

c) Umur

Umur adalah usia seseorang yang dihitung sejak dilahirkan sampai dengan berulang tahun kembali. Dalam konteks kepercayaan masyarakat, orang dewasa cenderung lebih dipercaya dibandingkan orang yang masih muda. Seiring bertambahnya usia seseorang, pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan mencakup segala kondisi di sekitar manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sosial budaya dalam masyarakat memiliki suatu sistem yang dapat memengaruhi sikap individu dalam menerima sebuah informasi. Budaya tempat kita hidup dan berkembang memiliki pengaruh signifikan terhadap pengetahuan yang kita miliki.

c) Pemberian Informasi Edukasi

Pemberian edukasi merupakan seluruh pemberian informasi dari pemberi kepada penerima, yang diolah menjadi sesuatu yang lebih bermanfaat bagi penerimanya. Informasi termasuk bagian dari pemberian edukasi yang memberikan pengaruh untuk perubahan tingkatan pengetahuan seseorang (Hendrawan et al., 2019).

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau dengan memberikan angket atau kuesioner dan menanyakan mengenai materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kita dapat menyesuaikan seberapa mendalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur berdasarkan tingkatannya. (Hidayanti & Oktaviani, 2023).

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor $> 76\%$ -100%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56% -75%
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila skor $< 56\%$

4. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah proses alamiah (fisiologis). Kehamilan memiliki definisi yaitu sebuah tahapan dan proses perubahan yang terjadi di organ dan jaringan wanita yang disebabkan oleh adanya pembuahan (fertilisasi) spermatozoa dan ovum sampai menjadi perkembangan janin di dalam rahim (uterus). Seluruh tahapan dari pembuahan sampai kelahiran berlangsung selama 266-270 hari, atau 40 minggu atau kurang lebih sembilan bulan menurut kalender internasional (Fijri, 2021).

b. Periode Kehamilan

1) Trimester I (Pertama)

Fase awal kehamilan yang terjadi dari minggu pertama hingga minggu ke 13. Trimester pertama dapat dikatakan fase dimana tahap penyesuaian terhadap adanya kehamilan dimulai. Periode ini menjadi sangat menentukan apakah ibu akan menerima kehamilannya dengan baik atau tidak.

2) Trimester II (Kedua)

Fase tengah atau kedua kehamilan yang terjadi dari minggu ke 14 sampai minggu ke 27. Pada trimester kedua, seorang wanita hamil umumnya mulai terbiasa dengan perubahan fisik yang dialaminya. Pada fase ini, biasanya ibu hamil merasa lebih nyaman dan tenang secara psikologis, meskipun perubahan hormon tetap berpengaruh terhadap kondisi mental. Tubuh ibu sudah menyesuaikan diri dengan tingkat hormon yang tinggi dan ketidaknyamanan yang dirasakan selama kehamilan telah berkurang. Perut ibu belum terlalu membesar sehingga belum terasa sabagai beban.

3) Trimester III (Ketiga)

Fase terakhir dalam kehamilan yang terjadi dari minggu ke 28 sampai hari kelahiran atau pada minggu ke 40 atau 41. Pada trimester ketiga, rasa khawatir dan cemas umumnya kembali dirasakan oleh beberapa wanita hamil. Hal ini disebabkan karena fokus utama perhatian pada fase ini adalah menantikan kelahiran dan kehadiran bayinya. Banyak ibu hamil merasa tidak sabar menanti proses kelahiran (Fijri, 2021).

c. Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah kondisi gejala yang menunjukkan bahwa ibu atau bayi yang dikandungnya berada pada kondisi berisiko. Penting bagi ibu hamil untuk mengetahui tanda-tanda ini agar dapat segera mendapatkan pertolongan medis (Mandang et al., 2016).

1) Trimester I

a) Pendarahan Pervaginam

Perdarahan yang lebih dari sekadar bercak (spotting) bisa menandakan masalah seperti keguguran, kehamilan ektopik, atau infeksi. Perdarahan hebat harus segera ditangani.

b) Mual Muntah Berlebihan

Mual dan muntah merupakan gejala umum, jika terjadi secara terus-menerus dan parah, ini bisa menjadi indikasi hiperemesis gravidarum, yang dapat menyebabkan dehidrasi dan kekurangan gizi.

c) Sakit Kepala yang Hebat

Sakit kepala yang menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, terutama jika disertai penglihatan kabur, bisa menjadi tanda pre-eklamsia dan memerlukan perhatian medis segera.

d) Nyeri Perut yang Hebat

Nyeri abdomen yang parah dan menetap, terutama jika tidak terkait dengan persalinan normal, dapat menunjukkan kehamilan ektopik atau masalah serius lainnya.

e) Selaput Kelopak Mata Pucat (Anemia)

Anemia dapat terjadi akibat rendahnya jumlah sel darah merah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan oksigen janin. Ibu hamil perlu memantau gejala anemia untuk mencegah komplikasi.

f) Demam Tinggi

Demam dengan suhu lebih dari 38°C dapat menjadi tanda infeksi yang memerlukan penanganan medis segera.

2) Trimester II

a) Bengkak Pada Wajah, Kaki, dan Tangan

Oedema atau pembengkakan dapat terjadi akibat penumpukan cairan dalam jaringan tubuh. Pembengkakan yang normal biasanya muncul di kaki dan hilang setelah istirahat. Namun, jika pembengkakan muncul tiba-tiba, meluas, atau disertai gejala lain seperti nyeri, ini dapat menandakan masalah serius seperti preeklamsia atau gagal jantung.

b) Keluar Air Ketuban Sebelum Waktunya

Keluarnya cairan pada kehamilan trimester 2 dapat menandakan pecahnya selaput ketuban (ketuban pecah dini). Hal ini berisiko tinggi jika terjadi sebelum persalinan dimulai, terutama pada kehamilan preterm.

c) Gerakan Bayi Berkurang

Ibu hamil biasanya mulai merasakan gerakan bayi pada bulan ke-5 atau ke-6. Jika tidak merasakan gerakan bayi setidaknya 10 kali dalam satu jam atau jika gerakan bayi terasa lebih

lemah dari biasanya, ini bisa menjadi tanda bahaya. Penurunan aktivitas bayi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk stres ibu atau masalah kesehatan yang lebih serius.

3) Trimester III

a) Penglihatan Kabur

Perubahan penglihatan, seperti kabur atau berbayang, dapat menjadi tanda pre-eklamsia. Hal ini sering disertai dengan sakit kepala hebat dan dapat menunjukkan masalah serius yang memerlukan perhatian medis.

b) Gerakan Janin Berkurang

Ibu hamil harus memantau gerakan janin, yang seharusnya minimal 30 kali dalam satu jam. Jika tidak merasakan gerakan janin yang normal setelah usia kehamilan 29 minggu, ini bisa menjadi tanda bahaya.

c) Kejang

Kejang yang terjadi selama kehamilan dapat menjadi indikasi eklamsia, ditandai dengan sakit kepala hebat, mual, sakit ulu hati, dan kekurangan kesadaran. Kejang ini sangat berbahaya dan memerlukan penanganan medis segera

d) Demam Tinggi

Demam di atas 38°C selama kehamilan dapat menandakan infeksi serius, baik virus maupun bakteri. Infeksi ini berpotensi membahayakan kesehatan ibu dan janin.

e) Bengkak Pada Wajah, Kaki, dan Tangan

Pembengkakan yang tidak normal, terutama jika muncul tiba-tiba dan disertai gejala lain, dapat menandakan masalah serius seperti pre-eklamsia atau gagal jantung.

f) Perdarahan Pervaginam

Perdarahan dari jalan lahir setelah 22 minggu kehamilan harus segera dievaluasi karena bisa menandakan plasenta previa atau solusio plasenta, yang berpotensi mengancam nyawa.

g) Sakit Kepala yang Hebat

Sakit kepala yang hebat dan menetap, terutama jika disertai dengan gejala lain seperti penglihatan kabur, bisa menjadi tanda pre-eklamsia dan memerlukan perhatian medis segera.

h) Keluar Cairan Ketuban

Keluarnya air ketuban sebelum waktu normal (sekitar minggu ke-37) dapat menandakan pecahnya ketuban dini, hal tersebut kondisi darurat yang memerlukan penanganan segera untuk mencegah risiko infeksi dan komplikasi lainnya.

i) Nyeri Perut yang Hebat

Nyeri abdomen yang tidak terkait dengan persalinan normal dapat menunjukkan masalah serius yang mengancam keselamatan jiwa yang bersifat hebat, dan tidak hilang setelah istirahat.

5. Banjir

Menurut KBBI, Banjir merupakan air yang banyak dan deras, terkadang dapat menjadi meluap (tentang kali dan sebagainya). Banjir adalah kondisi ketika daratan (yang biasanya kering) menjadi tergenang akibat peningkatan volume air. Banjir merupakan kejadian alam dimana suatu daerah atau daratan yang terjadinya luapan air dalam jumlah besar ke daratan yang biasanya kering menjadi terendam air (Raharjo, 2021).

a. Jenis-Jenis Banjir

Berikut ini merupakan jenis-jenis banjir dan penyebabnya (Kodoatie,2013):

1) Banjir air hujan

Banjir yang disebabkan akibat peluapan air sungai yang disebabkan oleh hujan hingga menyebabkan daratan tergenang air. Banjir ini terjadi karena tingginya intensitas hujan, sehingga sungai tidak mampu menampung volume air yang meluap.

2) Banjir rob (laut pasang)

Banjir yang dipicu oleh naiknya permukaan air laut yang biasanya terjadi di wilayah pesisir. Ketika air laut pasang, alirannya dapat menahan air, sehingga air akan meluap dan dapat merusak tanggul yang menyebabkan genangan di daratan. Fenomena banjir rob berlangsung hampir sepanjang tahun di wilayah pesisir pantai, baik pada musim kemarau dan musim hujan. Hal ini menunjukkan bahwa curah hujan bukanlah faktor utama yang menyebabkan banjir rob.

3) Banjir luapan sungai

Banjir ini biasanya berlangsung dalam waktu yang lama dan tanpa ada tanda-tanda perubahan cuaca ketika terjadi, bersifat musiman, serta berlangsung berminggu-minggu tanpa henti.

4) Banjir bandang

Banjir besar yang tiba-tiba dan berlangsung singkat yang disebabkan oleh curah hujan yang berintensitas tinggi dan berdurasi pendek yang mengakibatkan debit sungai naik dengan cepat (Salim et al., 2024).

b. Penyebab Banjir

Penyebab banjir dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu (Raharjo, 2021)

1) Penyebab banjir secara alami

a) Curah Hujan

Curah hujan tinggi dapat mengakibatkan banjir, karena terlalu banyak air yang tidak dapat diserap oleh tanah sehingga dapat menyebabkan sungai penuh dan meluap.

b) Pengaruh Fisiografi

Fisiografi sungai, termasuk bentuk DAS, kemiringan, dan karakteristik hidrolis (lebar, kedalaman, dan material dasar sungai), berpengaruh terhadap risiko banjir. Aliran air dari dataran tinggi ke dataran rendah membuat wilayah rendah rentan terhadap banjir besar.

c) Erosi dan Sedimentasi

Erosi di DAS berdampak terhadap pengurangan kapasitas panampang sungai. Besarnya sedimentasi akan mengurangi kapasitas saluran sehingga timbul genangan dan banjir di sungai. Erosi dapat memberikan sumbangan sangat besar terhadap sedimentasi di sungai, bendungan, dan akhirnya ke laut.

d) Tanah Tidak Mampu Menyerap Air

Berkurangnya kemampuan tanah dalam penyerapan air yang disebabkan kurangnya lahan hijau, tidak ada kawasan drainase, hingga sistem kelola tata ruang yang salah, sehingga mengakibatkan air memenuhi tempat-tempat penampungan dan meluap.

e) Kapasitas Sungai

Berkurangnya kapasitas aliran sungai dapat terjadi akibat sedimentasi yang disebabkan oleh erosi DAS dan tanggul sungai. Hal ini umumnya disebabkan oleh minimnya vegetasi penutup tanah dan penggunaan lahan yang tidak tepat, sehingga material sedimen menumpuk dan menyebabkan pendangkalan sungai. Akibatnya, kapasitas penyimpanan air sungai berkurang dan meningkatkan risiko banjir.

f) Pengaruh Air Pasang

Pengaruh pasang surut air laut dapat memperlambat aliran sungai ke laut. Ketika banjir bersamaan dengan air pasang yang tinggi maka tinggi genangan atau banjir menjadi besar karena terjadi aliran balik (backwater). Fenomena genangan air pasang (rob) rentan terjadi di wilayah pesisir sepanjang tahun baik musim hujan dan maupun musim kemarau.

g) Tsunami

Banjir tidak hanya disebabkan oleh hujan, tetapi juga oleh alam, seperti tsunami akibat gempa bumi dalam laut, yang berpotensi menimbulkan bencana besar. Maka, manusia tidak banyak lakukan selain menyelamatkan diri. Namun, kini sudah ada teknologi yang dapat mendeteksi tsunami untuk membantu masyarakat bersiap lebih cepat.

2) Penyebab Banjir Akibat Aktivitas Manusia

a) Pemanfaatan Lahan yang Berlebihan

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

b) Efek Rumah Kaca

Efek rumah kaca akibat aktivitas manusia, seperti pembakaran sampah, polusi kendaraan, dan asap industri, berdampak negatif pada lingkungan. Hal ini menyebabkan peningkatan suhu bumi dari 18°C hingga 33°C, kenaikan karbon dioksida, pemanasan global, perubahan iklim ekstrem, serta peningkatan suhu dan ketinggian permukaan laut.

c) Membuang Sampah Sembarangan

Membuang sampah sembarangan bisa mengakibatkan banjir terhadap lingkungan. Hal ini disebabkan oleh perilaku manusia yang tidak peduli dan acuh dapat membuat aliran air terhambat, dan berpeluang tekanan yang semakin besar. Akibatnya, bila volume air semakin meningkat menyebabkan air berlebih.

d) Membangun pemukiman bantaran kali

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

e) Kurangnya Kawasan Drainase

Drainase merupakan infrastruktur penting untuk mencegah banjir, namun banyak yang beralih fungsi tanpa memperhatikan AMDAL (Analisis Mengenai Dampak Lingkungan). Daerah hutan atau rawa yang seharusnya menyimpan luapan air dalam jumlah besar, kini menjadi mall

atau gedung perkantoran. Dalam hal ini pemerintah perlu menyeimbangkan kawasan kota dan drainase untuk mencegah dampak negatif.

f) Sistem Kelola Tata Ruang yang Salah

Perbedaan daerah yang sering terjadi banjir dan tidak banjir, karena adanya sistem tata kelola ruang yang kurang tepat. Selain itu curah hujan yang tinggi memerlukan lebih banyak daerah resapan, tetapi karena kesalahan penataan membuat aliran air lambat dan sulit menyerap dalam tanah.

g) Menggunakan Air Tanah Berlebihan

Kebutuhan air yang tinggi terjadi karena mobilitas dan pembangunan yang pesat. Sehingga tidak mengherankan jika di perkotaan lebih mudah terjadi bencana karena adanya penggunaan air tanah berlebihan yang membuat jumlah air dan permukaan tanah menjadi ikut menurun.

h) Kerusakan Bangunan Pengendali Banjir

Kurangnya pemeliharaan pada bangunan pengendali banjir yang menyebabkan kerusakan dan kegagalan fungsi yang mengakibatkan peningkatan frekuensi banjir.

i) Bendungan yang Tidak Berfungsi

Pembangunan infrastruktur baru memang perlu, namun perawatan infrastruktur lama juga tidak boleh diabaikan agar tetap berfungsi dengan baik. Contohnya adalah bendungan, yang bisa menjadi berbahaya jika tidak dirawat. Insiden bendungan jebol di New Orleans akibat badai 'Hurricane Katrina' pada 2005 menunjukkan pentingnya perawatan yang baik.

j) Perencanaan Sistem Pengendalian Banjir Tidak Tepat

Sistem pengendalian banjir, seperti tanggul sungai yang tinggi dapat mengurangi kerusakan pada banjir kecil hingga sedang. Namun saat terjadi banjir besar, limpasan yang melebihi kapasitas dapat menyebabkan keruntuhan tanggul. Hal ini mengakibatkan aliran cepat melalui tanggul yang bobol sehingga menimbulkan banjir besar.

k) Penebangan Hutan

Lahan tanah berfungsi dalam penyerapan air, Namun, masih banyak orang yang menebang pohon secara sembarangan yang dapat memicu terjadinya longsor dan banjir besar. Maka kita harus menjaga kelestarian hutan Indonesia.

c. Dampak Bencana Banjir Pada Ibu Hamil

Peristiwa bencana dapat mempengaruhi stabilitas struktur masyarakat. Kelompok masyarakat rentan (*vulnerability*) harus diprioritaskan. Salah satu kelompok yang rentan dalam masyarakat saat terjadi bencana adalah ibu hamil, ibu yang baru melahirkan, dan bayi. Bencana memiliki beberapa hal yang berkaitan dengan dampak bencana pada ibu hamil, melahirkan dan bayi. Dampak dari bencana yang sering terjadi adalah abortus dan kelahiran prematur yang dapat terjadi akibat ibu yang rentan terhadap stres, baik karena perubahan hormon maupun tekanan lingkungan/stres di lingkungan sekitarnya. Ketika bencana terjadi, ibu hamil berisiko mengalami benturan dan luka yang dapat menyebabkan perdarahan atau pelepasan plasenta dini dan rupture uteri. Kondisi ini dapat menimbulkan situasi darurat bagi janin dan dapat mengancam keselamatan ibu serta janin. Oleh karena itu, ibu hamil dan dan yang baru melahirkan perlu menjadi prioritas dalam penanggulangan bencana karena memiliki dua nyawa/kehidupan (Wijayaningsih & Wisma, 2023).

6. Kesiapsiagaan Prabencana Banjir

a. Pengertian Kesiapsiagaan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana 2007, Kesiapsiagaan adalah rangkaian aktivitas yang bertujuan untuk mengantisipasi bencana melalui pengaturan dan prosedur yang efektif serta tepat sasaran. Kesiapsiagaan merupakan tahap persiapan yang baik mencakup perencanaan berbagai tindakan guna mengurangi dampak kerugian akibat bencana, serta menyusun langkah-langkah untuk melakukan pertolongan dan perawatan yang efektif pada saat terjadi bencana (Wijayaningsih & Wisma, 2023).

Kesiapsiagaan bencana melibatkan peningkatan keterampilan, pengetahuan dan keahlian masyarakat. Badan dan instansi pemerintah sering bekerja sama dengan berbagai institusi dalam memberikan pelatihan kebencanaan, baik kepada individu maupun komunitas tertentu. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kewaspadaan dan langkah antisipasi dengan menyebarkan pengetahuan yang relevan sebagai tindakan pencegahan sebelum, saat, dan setelah terjadinya bencana (Sudirman et al., 2022).

b. Tujuan Kesiapsiagaan

Tujuan dari kegiatan kesiapsiagaan adalah memberikan panduan dalam membangun dan meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi potensi ancaman dan bencana di suatu wilayah (Santoso et al., 2021).

- a. Memberikan gambaran mengenai tindakan kesiapsiagaan berbasis masyarakat untuk menghadapi ancaman dan/atau bencana.
- b. Memberikan informasi kepada pemangku kepentingan mengenai peran serta dukungan mereka dalam membangun kesiapsiagaan menghadapi ancaman dan /atau bencana di tingkat masyarakat.

c. Indikator Penilaian Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana dapat diukur melalui 5 parameter untuk menilai tingkat kesiapsiagaan masyarakat (Santoso et al., 2021):

1) Parameter Pengetahuan Dan Sikap Tentang Risiko Bencana

Pengetahuan masyarakat mengenai risiko bencana sangat penting untuk membentuk sikap dan kesadaran yang tinggi sehingga selalu siap dan waspada dalam menghadapi kemungkinan bencana, terutama bagi penduduk yang tinggal di wilayah rawan bencana.

2) Parameter Kebijakan Dan Panduan

Kebijakan dan panduan merupakan upaya konkrit dalam melakukan kegiatan siaga bencana. Kebijakan dan panduan yang mempengaruhi kesiapsiagaan mencakup pendidikan publik, emergency planning, sistem peringatan bencana, dan mobilisasi sumber daya, termasuk pendanaan, organisasi pengelola, SDM dan fasilitas-fasilitas penting untuk kondisi darurat bencana.

3) Parameter Rencana Tanggap Darurat

Rencana tanggap darurat untuk evakuasi, pertolongan dan penyelamatan untuk meminimalkan jumlah orang yang terkena dampak. Berbagai tindakan tanggap darurat sangat penting untuk meminimalkan jatuhnya korban, terutama pada saat terjadi bencana dari hari pertama hingga hari ketiga sebelum bantuan datang.

4) Parameter Sistem Peringatan Bencana

Peringatan dini bencana mencakup tanda peringatan dan distribusi informasi terjadinya bencana, sama pentingnya dengan parameter lainnya. Peringatan dini dapat meminimalisir korban jiwa, harta benda, dan kerusakan lingkungan. Berkaitan dengan hal ini,

pelatihan dan simulasi diperlukan untuk mengajarkan masyarakat apa yang harus dilakukan ketika mendengar peringatan, kemana dan bagaimana cara menyelamatkan diri dalam waktu tertentu sesuai dengan lokasi masyarakat jika terjadi bencana.

5) Parameter Mobilisasi Sumber Daya

Mobilisasi sumber daya seperti sumber daya manusia (SDM), pendanaan, dan prasarana-sarana penting untuk keadaan darurat merupakan salah satu kemungkinan yang dapat mendukung kesiapsiagaan. Namun di sisi lain, mobilisasi sumber daya juga dapat menjadi kendala jika mobilisasi tidak dapat berjalan dengan baik. Oleh karena itu, mobilisasi sumber daya merupakan parameter kesiapsiagaan yang sangat penting.

d. Kesiapsiagaan Prabencana Banjir

Persiapan untuk menghadapi banjir merupakan serangkaian langkah penting yang perlu dilakukan sebelum bencana banjir terjadi (Yanuarto et al., 2019).

- 1) Memahami istilah peringatan terkait dengan bahaya banjir, seperti siaga I hingga siaga IV, serta tindakan yang perlu dilakukan.
- 2) Mengetahui tingkat kerentanan lokasi tempat tinggal, apakah berada di zona rawan banjir.
- 3) Menyimak informasi kesiapsiagaan banjir melalui berbagai media, seperti radio, televisi, media online, dan sumber resmi lainnya. Informasi tersebut diperoleh dari BPBD, BNPB, dan kementerian atau lembaga terkait.
- 4) Mengetahui cara-cara untuk melindungi rumah dari banjir.
- 5) Mengetahui saluran dan jalur air yang sering menjadi jalur banjir dan memahami dampaknya terhadap rumah.
- 6) Melakukan persiapan rencana evakuasi, termasuk memahami rute evakuasi dan daerah yang lebih tinggi.

- 7) Berdiskusi dengan anggota keluarga mengenai ancaman banjir serta merencanakan titik pertemuan jika anggota keluarga terpisah.
- 8) Mengetahui bantuan yang dapat diberikan jika ada anggota keluarga yang terdampak banjir.
- 9) Mengetahui kebutuhan khusus anggota keluarga dan tetangga jika banjir terjadi.
- 10) Mempersiapkan Tas Siaga Bencana (TSB), yaitu tas tahan air yang disiapkan setiap anggota keluarga untuk menghadapi situasi darurat atau bencana. TSB berfungsi untuk membantu bertahan hidup saat bantuan belum tiba dan mempermudah evakuasi ke tempat aman. TSB ini berisi kebutuhan untuk bertahan selama 3 hari:
 - a) Makanan ringan tahan lama
Seperti: mie instant, biskuit, abon, coklat dan sebagainya.
 - b) Air minum
Setidaknya dapat mendukung kebutuhan selama kurang lebih 3 hari.
 - c) Kotak obat-obatan/P3K
Seperti: obat-obatan pribadi dan obat-obatan yang diperlukan bagi ibu hamil.
 - d) Alat bantu penerangan
Seperti: lampu kepala (headlamp), senter, korek api, lilin dan sebagainya.
 - e) Peluit
Alat bantu untuk meminta pertolongan saat darurat.
 - f) Uang
Persiapkan uang tunai secukupnya untuk perbekalan selama kurang lebih 3 hari.

- g) Pakaian untuk 3 hari
Seperti pakaian dalam, celana panjang, jaket, selimut, handuk, jas hujan dan sebagainya
 - h) Ponsel/ radio
Ponsel/ radio beserta baterai/ charger / powerbank untuk memantau informasi bencana.
 - i) Perlengkapan mandi
Seperti: sabun mandi, sampo, sikat gigi, pasta gigi, sisir, cottonbud, dan sebagainya.
 - j) Masker
Alat bantu pernafasan untuk menyaring udara kotor/tercemar.
 - k) Surat- surat penting
Seperti: surat tanah, ijazah, akte kelahiran, surat kendaraan, dan sebagainya
- 11) Mengetahui cara mematikan air, listrik, dan gas untuk mencegah risiko saat banjir
 - 12) Mempertimbangkan asuransi banjir.
 - 13) Mencatat harta dan kepemilikan dengan mendokumentasikannya dalam foto, dan menyimpan dokumen tersebut di tempat yang aman atau di Tas Siaga Bencana.
 - 14) Menghindari pembangunan di area rawan banjir kecuali jika dilakukan upaya penguatan dan peninggian bangunan rumah.
 - 15) Memperhatikan instrumen listrik yang bisa berbahaya saat bersentuhan dengan air banjir.
 - 16) Berpartisipasi dalam mendirikan tenda pengungsian dan pembuatan dapur umum.
 - 17) Melibatkan diri dalam pendistribusian bantuan.
 - 18) Menggunakan air bersih secara efisien atau hemat.
 - 19) Menyimpan nomor kontak penting.

e. **Kit Ibu Hamil**

Kit ibu hamil merupakan salah satu kit individu yang berisi barang kebutuhan pribadi sesuai sasaran kesehatan reproduksi. Kit ibu hamil dikemas dalam kantong/tas dengan kit warna hijau. Kit diberikan sesegera mungkin pada awal terjadi krisis kesehatan sesuai kebutuhan dari hasil kaji cepat tim lapangan. Penanggung jawab komponen logistik PPAM menyiapkan dan mendistribusikan kit individu dengan cara (Kementerian kesehatan RI, 2017):

- 1) Menghitung kebutuhan kit individu dengan menggunakan data riil di lapangan, atau apabila data belum tersedia, dapat menggunakan estimasi jumlah sasaran dari total jumlah pengungsi di wilayah tersebut.
- 2) Mendistribusikan kit individu sesuai dengan sasaran, perhitungan perencanaan kebutuhan kit individu dapat menggunakan angka estimasi dari jumlah total pengungsi.
- 3) Apabila kit individu belum tersedia, penanggung jawab PPAM dapat mengkoordinasikan kebutuhan tersebut kepada para pemberi bantuan/donatur dalam krisis kesehatan.

Ibu hamil sebaiknya mengetahui dan mempersiapkan kit ibu hamil sejak awal, tanpa perlu menunggu distribusi dari pihak PPAM atau bantuan lainnya. Dengan memiliki kit ibu hamil yang lengkap dan siap digunakan, ibu hamil dapat lebih siap menghadapi segala kemungkinan, terutama dalam situasi darurat atau bencana yang bisa terjadi kapan saja. Kit ibu hamil ini dapat membantu memenuhi kebutuhan dasar ibu hamil selama masa-masa sulit tersebut.

Tabel 2. 1 Kit Ibu Hamil

Kit Ibu Hamil			
No.	Item	Jumlah per kit	Keterangan
1.	Bra ibu hamil	3 pcs	Size 38-40, Cup B dan C, Bust 83-90 cm
2.	Kain Panjang (jarik)	1 pcs	Bahan katun
3.	Celana dalam	3 pcs	Ukuran besar, lingkar 80-100 cm
4.	Daster	1 pcs	Ukuran besar
5.	Selimut	1 pcs	Ukuran besar dan tebal
6.	Sabun batang	3 pcs	Kedaluarsa min 2 tahun
7.	Pasta gigi	3 pcs	Kedaluarsa min 2 tahun
8.	Sampo	3 botol	Kedaluarsa min 2 tahun
9.	Sikat gigi	1 pcs	Ukuran dewasa
10.	Handuk	1 pcs	Ukuran besar, bahan serap air
11.	Senter + baterai	1 pcs	
12.	Sandal jepit	1 psg	Ukuran 38-40
13.	Sisir	1 pcs	
14.	Peluit + tali	1 pcs	
15.	Jerigen air	1 pcs	Bisa dilipat, kapasitas 5 liter

f. Pencegahan Prabencana Banjir

Pada tahap sebelum banjir, diperlukan upaya pencegahan dengan dukungan dari masyarakat setempat. Jika banjir tidak dapat sepenuhnya dicegah, masyarakat tetap dapat berperan dalam meminimalisir kemungkinan terjadinya banjir serta mengurangi dampak yang ditimbulkan (Raharjo, 2021).

- 1) Membersihkan sampah dan endapan lumpur di sungai dan selokan (got), agar aliran air menjadi lancar.

- 2) Tidak membuang sampah sembarangan. Cara yang efektif supaya memudahkan membuang sampah adalah penyediaan tempat sampah dengan pengelolaan yang baik.
- 3) Membuat sistem saluran (drainase) yang baik, seperti membuat tanggul penampung air dan sistem sumur resapan yang terhubung dengan sistem drainase.
- 4) Memindahkan bangunan atau konstruksi yang berada di jalur banjir, untuk mencegah hambatan aliran air dan menghindari genangan.
- 5) Melakukan penghijauan di lahan kosong agar berfungsi sebagai hutan buatan yang menyerap air.
- 6) Membuat tempat penyerapan air seperti sumur resapan atau area dengan lubang biopori.
- 7) Merencanakan langkah penanggulangan banjir dengan berkoordinasi dengan wilayah sekitar.

g. Ibu Hamil Dalam Pencegahan Bencana

Kelompok rentan dalam situasi darurat bencana membutuhkan perhatian dan penanganan khusus. Kesiapsiagaan masyarakat memerlukan peningkatan kesadaran dan pengetahuan tentang cara menghadapi bencana, termasuk perlindungan bagi kelompok rentan. Menurut UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia bahwa yang dimaksud dengan kelompok rentan mencakup orang lanjut usia, anak-anak, wanita hamil, fakir miskin, dan disabilitas (Hidayanto, 2020). Ibu hamil adalah salah satu kelompok paling rentan saat terjadi bencana, karena ibu hamil memiliki risiko tinggi baik sebelum, saat, maupun setelah bencana. Respon yang cepat dan tepat terhadap korban bencana sangat penting untuk meminimalisir jumlah korban akibat tertundanya upaya penyelamatan, terutama bagi kelompok rentan. Dalam hal ini, persiapan ibu hamil perlu diperhatikan sebagai inisiatif

penting untuk membantu mereka menolong dirinya sendiri termasuk janin yang sedang dikandungnya (Mauyah et al., 2023).

Pengurangan risiko bencana bagi ibu hamil dapat dilakukan dengan melibatkan peran ibu hamil dalam strategi penanganan risiko bencana, hal ini dapat dilakukan melalui peningkatan (J. S. Siregar & Wibowo, 2019):

- b. Kesadaran ibu hamil dalam memahami kondisi lingkungan dan potensi bahaya di sekitarnya.
- c. Pemahaman tentang kerentanan dan kemampuan untuk mengukur kapasitas yang dimiliki ibu hamil.
- c. Kemampuan dalam menilai risiko yang dihati perempuan sebagai individu, anggota keluarga dan masyarakat.
- d. Kemampuan untuk merencanakan dan melakukan tindakan untuk mengurangi risiko yang dimiliki baik melalui peningkatan kapasitas dan mengurangi kerentanan.
- e. Kemampuan ibu hamil untuk memantau, mengevaluasi dan menjamin keberlangsungan upaya pengurangan risiko agar dampak bencana dapat diminimalkan atau dicegah.

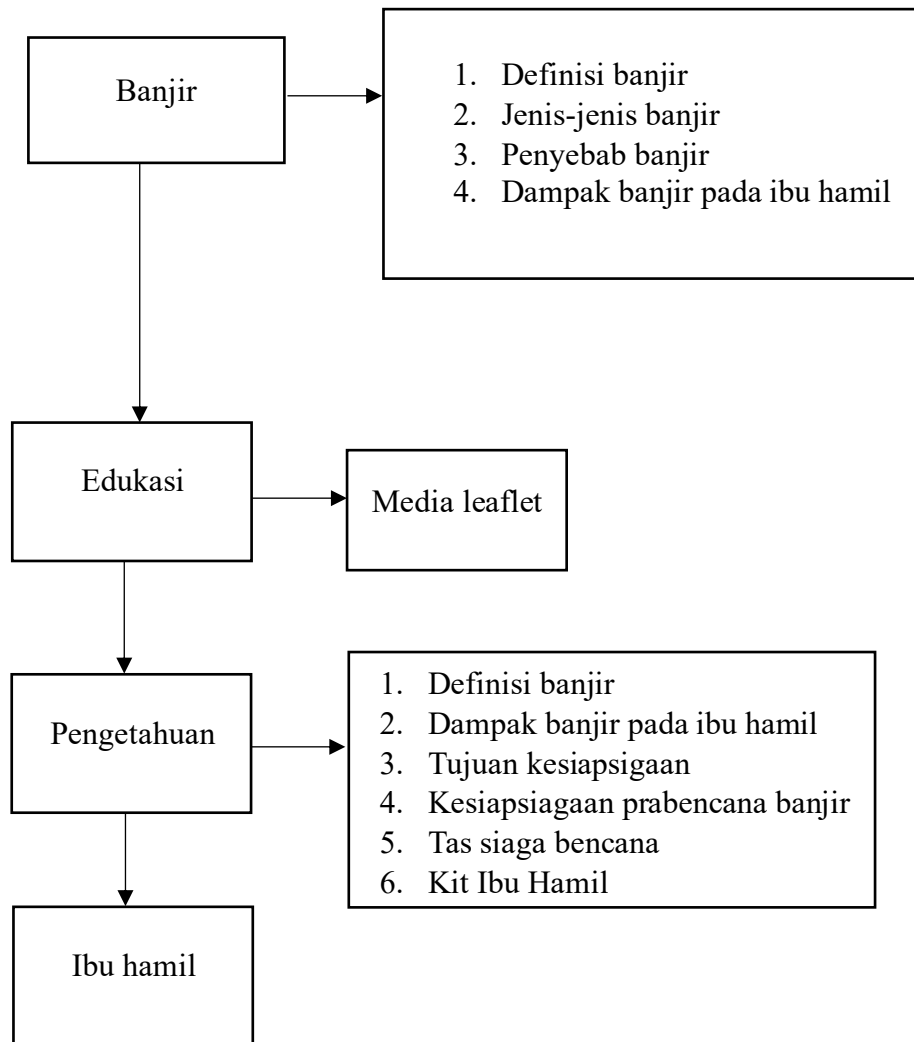
B. State Of The Art

Tabel 2. 2 *State Of The Art*

Tahun	Penulis	Judul	Hasil
2021	Wijar Prasetyo dan Hendro Djoko Tjahjono	Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Daerah Petemon Surabaya	Sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 responden. Hasil dari uji statistik Wilcoxon didapatkan tingkat signifikan sebesar $P=0,038$ dimana $\alpha < 0,05$ yang menunjukkan bahwa H_1 diterima, disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesiapsiagaan bencana banjir di Petemon Surabaya (Prasetyo & Tjahjono, 2021).
2022	Ismawati	Pengaruh Edukasi Tentang Mitigasi Bencana Terhadap Kesiapsiagaan Masyarakat Di Kelurahan Mahawu Kota Manado	Sampel dalam penelitian ini yaitu berjumlah 15 responden. Hasil penelitian ini menggunakan Uji Mc Nemar dan didapatkan hasil bahwa nilai p-value tersebut lebih kecil dari nilai taraf signifikan sebesar $(0,016 < 0,05)$, oleh karena itu H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan nilai probabilitas diketahui adalah $0,016 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara edukasi dengan kesiapsiagaan masyarakat mahawu lingkungan III (Ismawati, 2022).
2021	Febe dan Desti Andini	Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapsiagaan Bencana Ibu Hamil Di Puskesmas Jatiwarna, Bekasi	Responden dengan pengetahuan kurang tidak siap menghadapi bencana yaitu 3 responden (60,0%). Responden dengan pengetahuan cukup mayoritas cukup siap yaitu 6 responden (54,5%), dan responden dengan pengetahuan baik mayoritas dalam kategori siap yaitu 12 responden (75,0%). Berdasarkan hasil analisis sperman rank. dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value 0,001

			dimana $0,001 < 0,05$, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana ibu hamil (Febe & Andini, 2021).
2022	Muhammad Shodiq, Mohammad Ali Hamid, Luh Titi Handayani	Pengaruh Edukasi Mitigasi Bencana Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Banjir Pada Masyarakat Dusun Gaplek Desa Suci Kecamatan Panti	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi mitigasi bencana, tingkat kesiapsiagaan masyarakat dikategorikan Hampir Siap sebanyak 11 responden (40,7%), setelah diberikan edukasi mitigasi bencana, tingkat kesiapsiagaan masyarakat dikategorikan Sangat Siap sebanyak 16 responden (59,3%), dan setelah dilakukan uji wilcoxon di peroleh hasil nilai $z = -4.584$ dan nilai $p\text{-value} = 0,0001$ ($\alpha < 0.05$). Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi mitigasi bencana terhadap kesiapsiagaan masyarakat menghadapi banjir di Dusun Gaplek Desa Suci Kecamatan Panti (Shodiq et al., 2022).
2023	Neli Husniawati, Titi Indriyati, Seven Sitorus	Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Banjir di Sekolah sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan tentang Bencana	Penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata nilai pengetahuan peserta sebelum diberikan edukasi yaitu 56,67 dan sesudahnya yaitu 78,22. Nilai korelasi adalah 0,445 menunjukan bahwa antara nilai pre dan post memiliki hubungan (korelasi) yang cukup kuat dengan $p\text{-value} = 0,002$ artinya hubungan kedua nilai tersebut bermakna secara statistik. Signifikansi uji t adalah $< 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi pada peserta terbukti dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang bencana dan penanggulangannya (Husniawati et al., 2023).

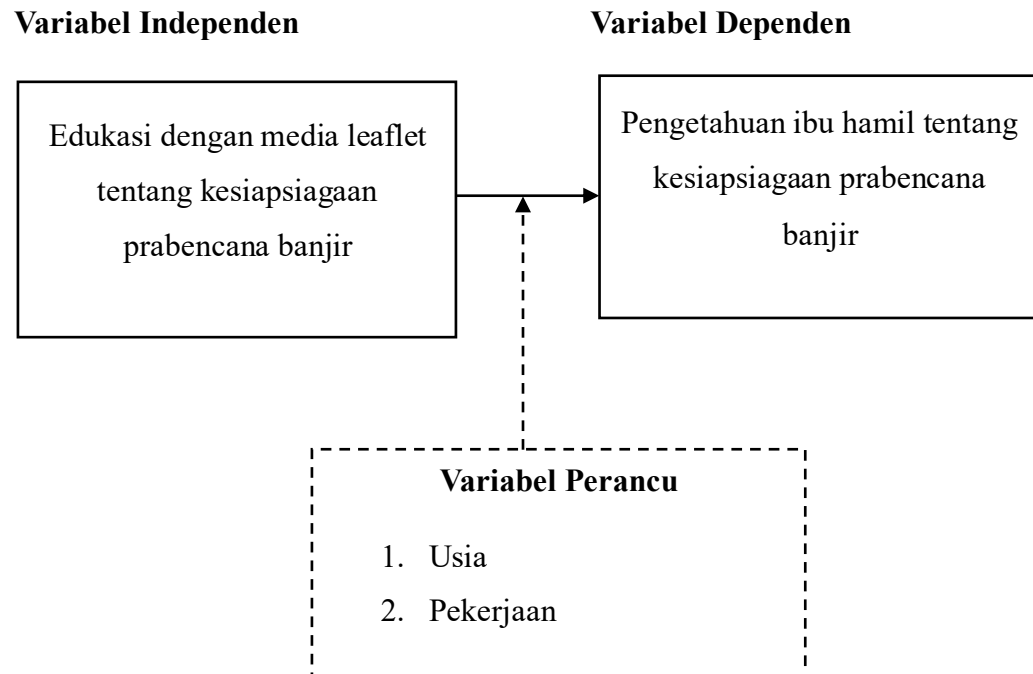
C. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

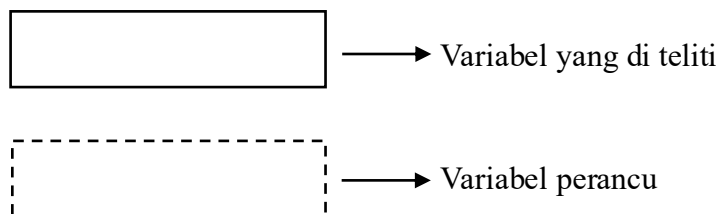
D. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian tentang pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara.



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :



BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimental. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *pre-experimental design* dengan *one group pretest-posttest design*. Desain ini hanya mengamati hasil perlakuan pada satu kelompok objek tanpa ada kelompok pembandingan maupun kelompok kontrol. Pada penelitian ini terdapat pretest sebelum diberikan perlakuan, kemudian akan diberikan posttest sesudah adanya perlakuan. Hasil perlakuan dapat diketahui dengan akurat karena kita dapat membandingkan hasil sebelum dan sesudah perlakuan (Adiputra et al., 2021).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jatinegara, Jakarta Timur

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan November - Desember 2024

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek yang diteliti (Syapitri et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tercatat di Puskesmas Jatinegara. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 384 ibu hamil.

2. Subjek

Sampel merupakan bagian dari populasi yang mewakili jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel penelitian ini menggunakan metode *Nonprobability Sampling* dengan jenis *Accidental Sampling* karena teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, tentu bila dipandang orang tersebut cocok sebagai sumber data. Sesi dalam pengambilan data dilakukan secara individu atau kelompok kecil untuk melakukan intervensi (Syapitri et al., 2021).

Adapun kriteria dari responden yaitu terdiri dari :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subjek penelitian yang layak untuk penelitian. Inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Ibu hamil yang bertempat tinggal di wilayah rawan banjir
- 2) Ibu hamil trimester 1,2, dan 3
- 3) Ibu hamil yang melakukan ANC

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan dan mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- 1) Ibu hamil yang tidak bisa membaca
- 2) Ibu hamil yang tuna Netra
- 3) Ibu hamil yang memiliki gangguan jiwa

D. Besar Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Syapitri et al., 2021). Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 37 ibu hamil di Puskesmas Jatinegara.

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini:

$$n = \frac{NZ_{(1-\alpha/2)}^2 P (1-P)}{Nd^2 + Z_{(1-\alpha/2)}^2 P (1-P)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Besar populasi

$Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}$ = Nilai sebaran normal baku, (tingkat kepercayaan 80% = 1,28)

P = Proporsi kejadian (0,5)

d = Besar Penyimpangan (10% = 0,1)

Perhitungan sampel:

$$n = \frac{NZ_{(1-\alpha/2)}^2 P (1-P)}{Nd^2 + Z_{(1-\alpha/2)}^2 P (1-P)}$$

$$n = \frac{(384)(1,28)^2 0,5(1-0,5)}{(384)(0,1)^2 + (1,28)^2 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{(384)(1,6384)0,25}{(384)(0,01) + (1,6384)0,25}$$

$$n = \frac{157,2864}{4,2496}$$

$$n = 37,01205$$

Kemudian diperoleh jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 37 responden. Alasan peneliti menggunakan rumus ini adalah karena populasi diketahui (Setiawan et al., 2022).

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
Edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir	Suatu cara untuk meningkatkan pengetahuan responden dengan cara mengamati melalui media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir	-	-	-	-
Variabel Dependen					
Pengetahuan Ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir	Segala sesuatu yang diketahui responden ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir pada ibu hamil	Kuesioner (<i>pretest-postest</i>)	Data Primer	b) Baik: >76%-100% c) Cukup: 56%-75% d) Kurang: <56%	Ordinal

F. Instrumen Pengumpulan Data

Penelitian ini pengumpulan data instrumen menggunakan data primer. Data primer yang dikumpulkan dari sampel penelitian adalah data yang diteliti menggunakan lembar kuesioner untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di puskesmas jatinegara tahun 2024. Lembar kuesioner dilakukan pretest dan posttest dengan menggunakan skala guttman yaitu

responden memberikan jawaban (Ya/Tidak) terhadap setiap pertanyaan tentang kesiapsiagaan prabencana banjir.

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan kevalidan yang mengacu pada sejauh mana suatu instrument dalam menjalankan fungsi. Suatu alat pengukur dianggap valid, apabila alat itu mengukur apa yang ingin diukur oleh alat tersebut. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS *Statistics* 22. Perhitungan validitas dari sebuah instrumen dapat menggunakan rumus korelasi *pearson*. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai r hitung $>$ r tabel, maka seluruh item instrumen dinyatakan valid (Widodo et al., 2023).

Tabel 3. 2 Uji Validitas Pertama

No.	r tabel	r hitung	Alpha	Kesimpulan
P1	0,444	0,143	0,829	Tidak Valid
P2	0,444	0,372	0,826	Tidak Valid
P3	0,444	0,706	0,812	Valid
P4	0,444	0,104	0,835	Tidak Valid
P5	0,444	0,732	0,810	Valid
P6	0,444	0,372	0,825	Tidak Valid
P7	0,444	0,188	0,829	Tidak Valid
P8	0,444	0,541	0,820	Valid
P9	0,444	0,34	0,826	Tidak Valid
P10	0,444	0,341	0,827	Tidak Valid
P11	0,444	0,486	0,821	Valid
P12	0,444	0,384	0,825	Tidak Valid
P13	0,444	0,28	0,827	Tidak Valid
P14	0,444	0,429	0,823	Tidak Valid
P15	0,444	0,372	0,825	Tidak Valid
P16	0,444	0,36	0,825	Tidak Valid
P17	0,444	0,486	0,822	Valid
P18	0,444	0,372	0,825	Tidak Valid
P19	0,444	0,485	0,821	Valid
P20	0,444	0,541	0,820	Valid
P21	0,444	0,38	0,826	Tidak Valid
P22	0,444	0,29	0,830	Tidak Valid

P23	0,444	0,372	0,825	Tidak Valid
P24	0,444	0,682	0,815	Valid
P25	0,444	0,617	0,815	Valid
P26	0,444	0,418	0,824	Tidak Valid
P27	0,444	0,345	0,826	Tidak Valid
P28	0,444	0,64	0,814	Valid
P29	0,444	0,566	0,818	Valid
P30	0,444	0,541	0,819	Valid
P31	0,444	0,507	0,821	Valid
P32	0,444	0,142	0,829	Tidak Valid
P33	0,444	0,372	0,825	Tidak Valid
P34	0,444	error	0,830	Tidak Valid
P35	0,444	-0,559	0,857	Tidak Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pertama di atas, diketahui bahwa item pada setiap variabel ada yang memiliki nilai r hitung yang lebih besar dari r tabel (0.444) yang dinyatakan valid dan ada yang r hitung lebih kecil dari r tabel (0.444) yang dinyatakan tidak valid pada pernyataan nomor 1, 2, 4, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 26, 27, 32, 33, 34, 35. Maka peneliti tidak akan menggunakan pernyataan yang tidak valid sebagai bahan penelitian.

Tabel 3. 3 Uji Validitas Kedua

No.	r tabel	r hitung	Alpha	Kesimpulan
P1	0,444	0,547	0,751	Valid
P2	0,444	0,476	0,754	Valid
P3	0,444	0,599	0,741	Valid
P4	0,444	0,597	0,743	Valid
P5	0,444	0,455	0,764	Valid
P6	0,444	0,701	0,726	Valid
P7	0,444	0,527	0,750	Valid
P8	0,444	0,813	0,707	Valid
P9	0,444	0,527	0,750	Valid
P10	0,444	0,088	0,806	Tidak Valid
P11	0,444	0,734	0,721	Valid
P12	0,444	0,343	0,767	Tidak Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pertama di atas, diketahui bahwa item pada setiap variabel ada yang memiliki nilai r hitung yang lebih besar dari r tabel (0.444) yang dinyatakan valid dan ada yang r hitung lebih kecil dari r tabel (0.444) yang dinyatakan tidak valid pada pernyataan nomor 10 dan 12. Maka peneliti tidak akan menggunakan pernyataan yang tidak valid sebagai bahan penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah tes untuk mengukur atau mengamati sesuatu yang menjadi objek ukur. Suatu tes dapat dikatakan mempunyai reliabilitas yang tinggi, jika tes tersebut dapat memberikan hasil yang tetap sama (konsisten). Pengukuran reliabilitas menggunakan rumus *alpha cronbach*. Hasil pengolahan data, bila nilai *alpha cronbach* dibandingkan dengan nilai r tabel maka akan diketahui reliabilitas instrument tersebut. Jika nilai r (Cronbach alpha) $>$ r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa item item tersebut reliabel (Widodo et al., 2023). Kesepakatan secara umum reliabilitas yang dianggap sudah cukup memuaskan jika $\geq 0,700$ (Sanaky, 2021).

Tabel 3. 4 Uji Reliabilitas Pertama

N of Items	Cronbach's Alpha	Nilai Standar	Kesimpulan
35	0,829	0,700	Reliabel

Tabel 3. 5 Uji Reliabilitas Kedua

N of Items	Cronbach's Alpha	Nilai Standar	Kesimpulan
12	0,766	0,700	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas keduanya, dapat diketahui bahwa variabel instrument penelitian berhasil mendapatkan nilai Cronbach'ch

Alpha di atas 0.700 sehingga dapat dikatakan kuesioner yang digunakan dalam penelitian sudah reliabel.

G. Analisis Data

Pengolahan data secara manual memang sudah jarang dilakukan, tetapi tetap dapat dilakukan pada situasi di mana aplikasi pengolah data tidak dapat digunakan. Berikut adalah tahapan analisis data secara manual (Syapitri et al., 2021).

1. Editing

Editing atau penyuntingan data merupakan tahap di mana data yang dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner, diperiksa untuk memastikan kelengkapan jawabannya. Jika ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. Coding

Coding adalah proses merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor).

3. Data Entry

Data entry adalah proses memasukkan data ke dalam kolom yang sesuai dengan kode yang telah ditentukan berdasarkan jawaban masing-masing responden pada kuesioner.

4. Processing

Processing adalah tahap di mana setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer. Terdapat bermacam-macam aplikasi yang dapat digunakan untuk pemrosesan data, antara lain: SPSS, STATA, EPI-INPO, dan lain-lain.

5. Cleaning Data

Cleaning data adalah tahapan untuk memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan, untuk memastikan apakah terdapat kesalahan dalam proses entri data atau jika data yang dimasukkan tidak sesuai dengan yang seharusnya.

Analisis Data

Analisis Data adalah penelaahan, penjabaran, dan pemecahan data yang didapatkan di dalam sebuah penelitian (Adiputra et al., 2021)

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang bersifat analisis tunggal terhadap satu variabel yang berdiri sendiri dan tidak melibatkan variabel lain. Analisis dalam penelitian ini yaitu rerata pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024 (Widodo et al., 2023).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis terhadap suatu variabel dengan variabel lainnya atau analisis yang berkaitan dengan dua variabel yaitu hubungan (korelasi) antara variabel independen (variabel bebas) dengan variabel dependen (variabel terikat). Analisis bivariat ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir (Widodo et al., 2023).

Uji statistik penelitian ini menggunakan Uji *Wilcoxon Sign Rank* untuk menguji hipotesis komparatif/membandingkan dua sampel yang berkorelasi berpasangan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan bila data yang digunakan dalam bentuk ordinal (berjenjang) (Endah et al., 2023). Penelitian ini termasuk non parametrik karena data dalam penelitian berskala ordinal. Pada penelitian ini menggunakan 1 kelompok yang

artinya tidak menggunakan kelompok kontrol atau kelompok pembanding. Penelitian ini perlu dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu untuk memastikan datanya berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas penelitian ini menggunakan Uji Shapiro-Wilk yang pada umumnya digunakan untuk sampel yang kurang dari 50 agar menghasilkan keputusan yang akurat (Permana & Ikasari, 2023). Bila hasil uji normalitas $p\text{ value} < \alpha = 0,05$ maka berdistribusi tidak normal, maka dilanjutkan dengan melakukan Uji *Wilcoxon Sign Rank* yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir dengan menggunakan lembar kuesioner pretest dan posttest.

H. Etika Penelitian

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus menerapkan sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip yang terkandung dalam etika penelitian. Terdapat 4 prinsip dasar etika penelitian, yaitu (Syapitri et al., 2021):

1. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*).
Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, di antaranya:
 - a. Peneliti perlu melakukan pertimbangan secara mendalam mengenai potensi bahaya dan penyalahgunaan yang mungkin terjadi dalam penelitian.
 - b. Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.
2. Manfaat (*Beneficence*).
Dalam penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya dan meminimalisir kerugian atau risiko bagi subjek penelitian.

Oleh karena itu, desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan subjek peneliti.

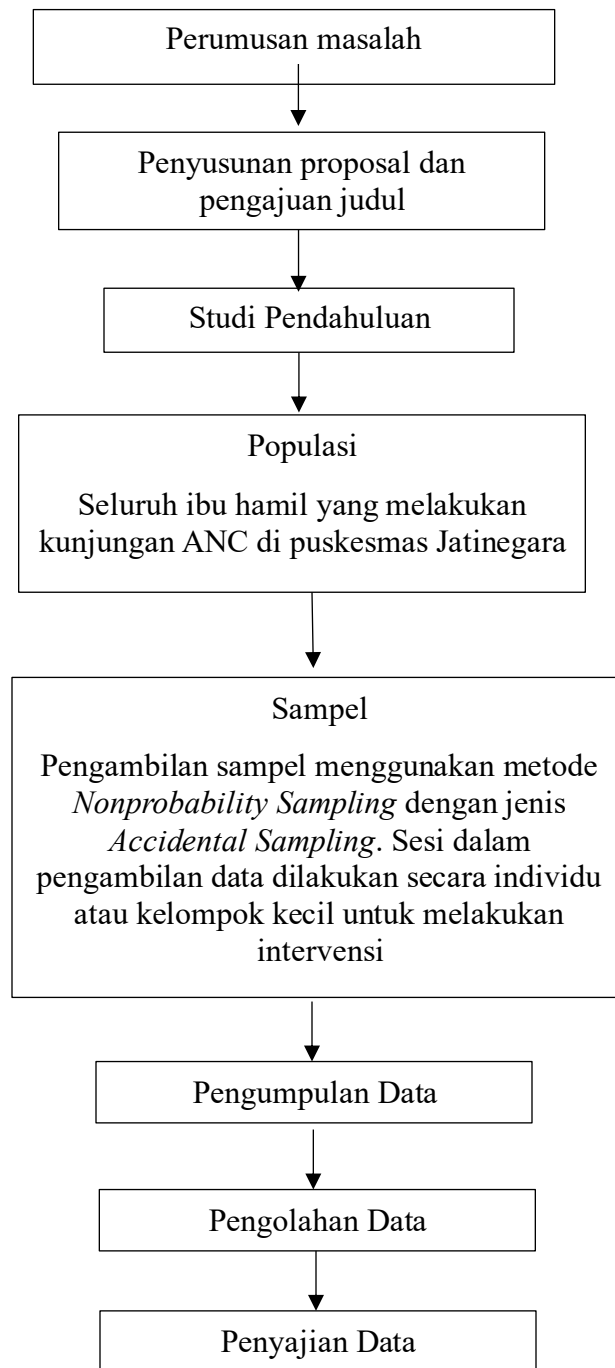
3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (Non-Maleficence).

Penelitian harus berfokus pada upaya mengurangi potensi kerugian atau risiko yang dapat terjadi pada subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

4. Keadilan (Justice).

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risikonya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup: fisik, mental, dan sosial.

I. Alur Penelitian



Bagan 3. 1 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menjelaskan hasil dan pembahasan tentang “Pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024”. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 9 Desember sampai 12 Desember 2024 di Puskesmas Jatinegara, Jakarta Timur. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM 1 sampai 3 yang bertempat tinggal di wilayah rawan banjir dan sedang melakukan antenatal care di Puskesmas Jatinegara dengan jumlah sampel 37 orang. Sumber data pada penelitian ini adalah data primer yang dimana diambil secara langsung dan dikumpulkan oleh peneliti dari kuesioner pretest dan posttest.

A. Gambaran Umum Puskesmas Jatinegara

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jatinegara, puskesmas ini terletak di Jl. Matraman Raya No.220, RT.3/RW.6, Bali Mester, Kecamatan Jatinegara, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Kecamatan ini memiliki 8 keluarahan, yaitu: Puskesmas Bali Mester, Bidara Cina, Cipinang Besar Selatan, Cipinang Besar Utara, Cipinang Cempedak, Cipinang Muara, Kampung Melayu, Rawa Bunga. Pelayanan Puskesmas Jatinegara ini mencakup pelayanan kesehatan anak, kesehatan gigi, kesehatan ibu nifas, pelayanan kesehatan wanita, kesehatan balita dan pra sekolah, pelayanan KB, *medical checkup*, pelayanan IVA, kesehatan usia sekolah & remaja, farmasi, layanan *antenatal care*, layanan persalinan, kesehatan reproduksi catin, kesehatan lanjut usia dan layanan gizi.

Puskesmas Jatinegara memiliki beberapa program dalam bencana banjir. Pada masa prabencana, puskesmas memiliki program yaitu edukasi kesiapsiagaan banjir pada masyarakat yang bertujuan untuk bila terjadi bencana banjir masyarakat dapat lebih siap menghadapi bencana banjir dan dapat mengurangi resiko bencana. Pada fase tanggap darurat, Puskesmas ini berkontribusi dengan

melakukan layanan kesehatan di pengungsian, seperti bayi, lansia, ibu hamil dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita. Selain itu, warga pengungsian turut diberikan penyuluhan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan selama mengungsi, serta memberikan trauma healing. Pada pasca bencana, Puskesmas Jatinegara melakukan kegiatan karbolisasi dan penyuluhan kesehatan tentang dampak penyakit yang timbul pasca banjir. Kegiatan karbolisasi ini bertujuan untuk menjauhkan warga dari berbagai macam penyakit pasca banjir seperti leptospirosis, diare, saluran pernapasan akut, DBD, serta penyakit kulit. Pencegahan penyakit dilakukan pemahaman kepada masyarakat mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), karena bakteri mudah muncul akibat lingkungan yang tidak bersih.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat menggunakan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Parameter tersebut meliputi nilai mean (Sarwono & Handayani, 2021).

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
< 21 tahun	1	2,7
21 – 35 tahun	30	81,1
> 35 tahun	6	16,2
Total	37	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	6	16,2
Tidak bekerja	31	83,8
Total	37	100,0

Berdasarkan tabel 4. 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berusia 21- 35 tahun sebanyak 30 responden (81,1%), ibu hamil yang berusia < 21 tahun sebanyak 1 responden (2,7%), dan ibu hamil yang berusia > 35 tahun sebanyak 6 responden (16,2 %). Pada karakteristik pekerjaan, ibu hamil dominan tidak bekerja sebanyak 31 responden (83,8 %) dan ibu yang bekerja sebanyak 6 responden (16,2%).

Tabel 4. 2 Rerata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Edukasi Dengan Media Leaflet Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024

Variabel	Minimum	Maximum	Mean	SD
Pengetahuan				
Sebelum (pretest)	45	100	80,81	13,256
Sesudah (posttest)	80	100	95,54	5,373

Berdasarkan tabel 4. 2 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Didapatkan rata-rata sebelum diberikan intervensi (pretest) sebesar 80,81 dengan nilai minimal 45 dan maksimal 100 yang diperoleh responden, serta standar deviasi 13,256. Sedangkan sesudah diberikan intervensi (posttest) nilai rerata pengetahuan menjadi meningkat yaitu sebesar 95,54 dengan nilai minimal 80 dan maksimal 100 yang diperoleh responden, serta standar deviasi 5,373. Berikut merupakan kategori pengetahuan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diberikan intervensi.

Tabel 4. 3 Kategori Pengetahuan Pretest dan Posttest

Pengetahuan	Frekuensi (n)		Persentase (%)	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
Kurang	2	0	5,4	0,0
Cukup	10	0	27,0	0,0
Baik	25	37	67,6	100,0
Total	37	37	100,0	100,0

Berdasarkan tabel 4. 3 menunjukkan sebelum diberikan intervensi (pretest) mayoritas responden sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 25 responden (67,6%), walaupun masih terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 2 responden (5,4%) dan cukup 10 responden (27%). Sedangkan sesudah diberikan intervensi (posttest) hasilnya terdapat peningkatan yang dimana semua responden tingkat pengetahuannya baik sebanyak 37 responden (100%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir. Pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank* yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir dengan menggunakan lembar kuesioner pretest dan posttest.

Tabel 4. 4 Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan			
Sebelum (Pretest)	,893	37	,002
Sesudah (posttest)	,788	37	<,001

Berdasarkan tabel 4. 4 menunjukkan hasil uji normalitas pengetahuan pretest dan posttest pada ibu hamil berjumlah 37 responden. Didapatkan hasil pretest pada Shapiro-Wilk nilai Sig ,002 dan hasil posttest pada Shapiro-Wilk nilai Sig <,001 ($p\ value < \alpha = 0,05$) artinya data berdistribusi tidak normal, maka analisis bivariat ini menggunakan *Uji Wilcoxon Sign Rank*.

Tabel 4. 5 Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024.

Variabel	N	Mean	SD	P Value
Pengetahuan				
Sebelum (Pretest)	37	80,81	13,256	<,001
Sesudah (posttest)	37	95,54	5,373	

Berdasarkan tabel 4. 5 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan hasil pengetahuan ibu hamil sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diberikan intervensi. Hal ini terlihat dari hasil rerata pretest sebesar 80,81 mengalami kenaikan pada posttest menjadi 95,54. Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Sign Rank* didapatkan nilai $p\ value = <,001$ ($p\ value < \alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024. Maka H_0 ditolak sehingga H_a dapat

diterima dan membuktikan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024.

C. Pembahasan

1. Rerata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Edukasi Dengan Media Leaflet Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai rerata pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi (pretest) sebesar 80,81. Tingkat pengetahuan sebelum intervensi (pretest) mayoritas responden sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 25 responden (67,6%), walaupun masih terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 2 responden (5,4%) dan cukup 10 responden (27%).

Menurut penelitian yang dilakukan Nadila, Hery, dan Hilman (2021) yang menunjukkan tingkat pengetahuan pada karang taruna sebelum dilakukan pendidikan kesehatan kesiapsiagaan bencana banjir di Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang Cianjur diketahui sebesar 57,1% % memiliki pengetahuan kurang (Alviyansyah et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Faisal dan Minton (2023) yang menunjukkan hasil pretest pengetahuan peserta tentang kesiapsiagaan pelayanan dalam menghadapi bencana banjir berada pada katagori pengetahuan baik sebanyak 10 orang (25%), pengetahuan cukup sebanyak 24 orang (60%) dan pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (15%) (Faisal & Manalu, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fadilah, Fitri, Yuanita (2023) bahwa kurangnya pengetahuan terhadap bencana disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan kesadaran terhadap karakteristik dan resiko dari bencana yang mungkin terjadi di lingkungan tempat tinggalnya, kurangnya kewaspadaan kesiapsiagaan dengan ancaman yang ada, dan belum pernah terpapar edukasi atau pendidikan secara terpadu mengenai

kesiapsiagaan bencana sehingga tidak memiliki pengetahuan tentang kesiapsiagaan (Mailani et al., 2023). Maka ibu hamil harus mengetahui tindakan yang akan dilakukan ketika menghadapi bencana, karena pengetahuan merupakan kunci utama yang dapat mempengaruhi sikap dan kepedulian seseorang untuk siap siaga dalam menghadapi bencana terutama bagi ibu hamil yang tinggal di wilayah rawan bencana.

2. Rerata Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Edukasi Dengan Media Leaflet Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai rerata pengetahuan ibu hamil sesudah intervensi (posttest) sebesar 95,54. Tingkat pengetahuan sesudah diberikan intervensi (posttest) terdapat peningkatan yang dimana semua responden tingkat pengetahuannya baik sebanyak 37 responden (100%). Edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir menunjukkan tingkat pengetahuan yang tinggi pada responden.

Penelitian ini didukung dengan penelitian Febri, Eka, dan Rahma (2022) yang menunjukkan rata-rata pengetahuan masyarakat sesudah diberi pengaruh penyuluhan tentang kesiapsiagaan bencana banjir mengalami peningkatan rata-rata menjadi 8,73 (Munanda et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Wijar Prasetyo dan Hendro Djoko Tjahjono (2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden setelah diberikan penyuluhan didapatkan bahwa responden di Petemon Gang 2 RT008/RT009 Surabaya mengalami kenaikan tingkat pengetahuan baik menjadi 41 orang (100%). Pendidikan kesehatan menggunakan metode media leaflet dapat membantu masyarakat untuk meningkatkan perilaku kesiapsiagaan masyarakat, memahami dan menerapkan isi atau informasi yang diberikan saat dilakukan pendidikan kesehatan (Prasetyo & Tjahjono, 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wenti Maubana, Yanti Boimau, et al (2024) juga mendukung bahwa media leaflet atau yang biasa disebut pamflet merupakan media pembelajaran yang praktis dan efektif karena mudah dipahami oleh pembaca serta dapat dibawa kemana-mana karena bentuknya yang praktis dan sederhana hanya berupa lembaran berisikan informasi atau tulisan dan gambaran yang menarik minat pembaca. Maka penelitian ini menunjukkan hasil pretest responden masyarakat umum, pelajar maupun mahasiswa/i bahwa responden masih memiliki pengetahuan kurang masing-masing kategori masyarakat umum (32%), pelajar (36%) dan mahasiswa (28%). Minimnya pengetahuan tentang prabencana, bencana dan pasca bencana gempa bumi sehingga perlu diberikan pengetahuan/edukasi (Maubana et al., 2024).

3. Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian ini di Puskesmas Jatinegara terhadap 37 ibu hamil yang diberikan edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir, didapatkan nilai $p\text{ value} = <,001$ ($p\text{ value} < \alpha$) dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan uji *Wilcoxon Sign Rank*. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Silvia Dewi (2024) bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengaruh edukasi media audio visual terhadap pengetahuan kesiapsiagaan banjir mahasiswa semester II keperawatan Universitas Muhammadiyah Manado dengan nilai $p=0,001$ (Riu, 2024). Penelitian lain yang dilakukan

oleh Tunak, Siti, dan Imardiani (2019) juga menyatakan bahwa ada pengaruh sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui video animasi terhadap pengetahuan tentang kesiapsiagaan banjir pada masyarakat di Kelurahan Silaberanti Lorong Dahlia Palembang ($\rho = 0,000$) (Tiara et al., 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Neli, Titi, dan Seven (2023) bahwa pemberian edukasi pada peserta terbukti dapat meningkatkan pengetahuan tentang bencana dan penanggulangannya, dengan adanya perbedaan rerata nilai pengetahuan peserta sebelum diberikan edukasi yaitu 56,67 dan sesudahnya yaitu 78,22. Nilai korelasi adalah 0,445 menunjukkan bahwa antara nilai pre dan post memiliki hubungan (korelasi) yang cukup kuat dengan $p\text{-value} = 0,002$ (Husniawati et al., 2023).

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Shodiq, Ali Hamid, dan Luh Titi (2022) yang menyatakan bahwa ada pengaruh tingkat kesiapsiagaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi mitigasi bencana. Sebelum diberi edukasi bencana tingkat kesiapsiagaan masyarakat dalam kategori hampir siap, sedangkan sesudah diberi edukasi mitigasi bencana tingkat kesiapsiagaan masyarakat dalam kategori sangat siap dengan nilai $p\text{ value} = 0,001$ ($\alpha < 0,05$). Pemberian edukasi merupakan cara untuk meningkatkan pengetahuan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana banjir. Dalam edukasi proses perubahan kesiapsiagaan dapat didasari dengan kesadaran diri masyarakat dibutuhkan stimulus atau rangsangan yaitu dengan pemberian edukasi manajemen bencana. Dimana jika stimulus yang diterima oleh masyarakat itu baik maka perhatian, pemahaman, dan penerima masyarakat akan menjadi lebih baik sehingga menimbulkan respon atau perubahan kesiapsiagaan, dimana yang mereka lakukan juga dapat sesuai dengan yang diharapkan yakni adanya peningkatan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana, menurut penelitian (Shodiq et al., 2022).

D. Keunggulan Penelitian

1. Penelitian ini berfokus pada kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi bencana banjir. Ibu hamil adalah kelompok yang sangat rentan terhadap risiko kesehatan saat terjadi bencana. Meningkatnya pengetahuan ibu hamil tentang cara menghadapi banjir, berpotensi menyelamatkan nyawa dan mengurangi risiko komplikasi bagi ibu dan janin.
2. Leaflet adalah alat sederhana yang efektif untuk menyampaikan informasi. Leaflet dapat dirancang dengan gambar dan teks yang menarik, sehingga mudah dipahami oleh ibu hamil. Selain itu, ibu hamil dapat membawa leaflet ini pulang dan membacanya kapan saja, memungkinkan mereka untuk mengingat informasi penting tentang kesiapsiagaan prabencana.
3. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pre-experimental, yaitu pretest-posttest. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan edukasi. Dengan cara ini, peneliti dapat melihat seberapa besar perubahan pengetahuan melalui edukasi yang diberikan. Metode ini memberikan data yang jelas dan terukur.

E. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya melibatkan sebagian kecil ibu hamil dari populasi yang melakukan antenatal care di Puskesmas Jatinegara. Meskipun ini mungkin cukup untuk analisis awal, jumlah ini masih tergolong kecil jika dibandingkan dengan populasi ibu hamil di daerah tersebut. Pada jumlah yang terbatas, hasil penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasi untuk semua ibu hamil di Puskesmas Jatinegara atau daerah lain yang memiliki karakteristik berbeda.

2. Penelitian ini tidak memiliki kelompok kontrol yang tidak mendapatkan edukasi. Tanpa kelompok pembandingan, sulit untuk menentukan apakah peningkatan pengetahuan benar-benar disebabkan oleh edukasi dengan leaflet atau ada faktor lain yang mempengaruhi, seperti pengalaman pribadi atau informasi dari sumber lain. Ini bisa membuat hasil penelitian kurang kuat.

BAB 5

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024, penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden pada bulan November sampai Desember 2024, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Rerata pengetahuan ibu hamil sebelum edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024 sebesar 80,81 yang dimana mayoritas responden sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 25 responden (67,6%), walaupun masih terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 2 responden (5,4%) dan cukup 10 responden (27%).
2. Rerata pengetahuan ibu hamil sesudah edukasi dengan media leaflet tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024 terdapat peningkatan sebesar 95,54 menunjukkan bahwa semua responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 37 responden (100%).
3. Ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara tahun 2024 dengan $p\text{-value} = <,001$.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai informasi data dasar untuk peneliti serupa dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada peneliti yang akan datang dalam membuat peneliti yang lainnya. Penelitian berikutnya dapat mengembangkan variabel-variabel peneliti disamping variabel yang sudah ada yaitu edukasi dengan media leaflet dan pengetahuan.

2. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir, serta membantu mereka memahami langkah-langkah praktis yang perlu dilakukan untuk melindungi diri dan janin, seperti menyiapkan tas siaga bencana dan mengetahui tempat evakuasi.

3. Bagi STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Hasil penelitian ini bisa digunakan untuk menambahkan referensi pembelajaran, khususnya mengenai kesiapsiagaan prabencana banjir bagi ibu hamil. Institusi pendidikan juga dapat mengimplementasikan program pelatihan atau simulasi bencana bagi mahasiswa dan staf untuk meningkatkan kesiapsiagaan di lingkungan kampus.

4. Bagi Puskesmas Jatinegara

Penelitian ini dapat dijadikan bahan edukasi bagi puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat, terutama ibu hamil, tentang kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir, serta menyusun program penyuluhan yang berkaitan dengan bencana banjir dan langkah-langkah darurat bila terjadi banjir yang dapat diakses oleh ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. S. M., Dalal, K., Halim, A., Rahman, A. F., & Biswas, A. (2019). Effects of climate change and maternal morality: Perspective from case studies in the rural area of Bangladesh. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(23), 1–9. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234594>
- Adiputra, I. M., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P., Munthe, S. A., Trismanjaya, V., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., & Jerimia, R. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. Watrionthos & J. Simarmata (Eds.)). Yayasan Kita Menulis.
- Alviyansyah, N., Prayitno, H., & Firmansyah, H. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Kesiapsiagaan Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Karang Taruna Desa Girimukti Kecamatan Sindangbarang Cianjur. *Jurnal Kesehatan Kartika*, *16*(3), 75–80. <https://doi.org/10.26874/jkkes.v16i3.184>
- Baiq Dewi Kamariani, & Asrifia Ridwan. (2023). Edukasi Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) bagi Siswa/Siswi Tingkat Menengah Atas. *Karunia: Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat Indonesia*, *2*(2), 68–73. <https://doi.org/10.58192/karunia.v2i2.886>
- BNPB. (2024). *Banjir DKI Jakarta Akibatkan 463 Jiwa Terdampak*.
- Dinas PSDA. (2024). *Penanganan Banjir. Pemprov DKI Jakarta*. <https://www.jakarta.go.id/penanganan-banjir>
- Endah, R. W., Permatasari, E., & Armiyanti, Y. (2023). *Buku Ajar Biostatistika*. UPT Penerbitan Universitas Jember. [https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/105022/KAMPUS MERDEKA %281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/105022/KAMPUS%20MERDEKA%20%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Faisal, F., & Manalu, M. (2023). Edukasi tentang Kesiapsiagaan Lansia dalam Menghadapi Bencana Banjir di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabalang Kecamatan Badiri. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *6*(11), 5172–5188. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i11.12497>
- Febe, & Andini, D. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapsiagaan Bencana Ibu Hamil Di Puskesmas Jatiwarna, Bekasi. *Jurnal Kebidanan*, *XIII*(01), 128–135.
- Fijri, B. (2021). *Pengantar Asuhan Kebidanan*. Bintang Pustaka Madani.
- Hendrawan, A., Sampurno, B., & Cahyandi, K. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, *6*(2), 69–81. <https://doi.org/10.31935/delima.v6i2.76>

- Hidayanti, F., & Oktaviani, N. (2023). Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Pekalongan Tentang Antibiotik. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 188–200. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1319>
- Hidayanto, A. (2020). Pengetahuan dan Sikap Kesiapsiagaan Masyarakat terhadap Bencana Banjir. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(4), 557–586. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia><https://doi.org/10.15294/higeia/v4i4/38362>
- Husniawati, N., Indriyati, T., & Sitorus, S. (2023). *Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Banjir di Sekolah sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan tentang Bencana*. 6(1), 50–60.
- Ismawati. (2022). Pengaruh Edukasi Tentang Mitigasi Bencana Terhadap Kesiapsiagaan Masyarakat Di Kelurahan Mahawu Kota Manado. *Jurnal Pendidikan, Bahasa, Sastra, Seni, Dan Budaya*, 2(2), 291–292.
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. In *K-Media*. K-Media. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/852/1/6_Perencanaan_Media_Promosi_Kesehatan_1.pdf
- Kementerian kesehatan RI. (2017). Pedoman Pelaksanaan Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi Pada Krisis Kesehatan. In *Unfpa*. <https://bit.ly/4aPxslk>
- Magdalena, C. (2021). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan* (S. Siregar (Ed.)). UIM Press.
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. In *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*.
- Mailani, F., Lukvianti, F., & Ananda, Y. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Pada Lansia Di Kelurahan Parupuak Tabing Kota Padang. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(02), 93–100. <https://doi.org/10.51771/jintan.v3i02.518>
- Mandang, J., Tombokan, S., & Marie, N. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. In Media.
- Mas'Ula, N., Siartha, I. P., & Citra, I. P. A. (2019). Kesiapsiagaan Masyarakat Terhadap Bencana Banjir Di Desa Pancasari Kecamatan Sukasada Kabupaten Buleleng. *Jurnal Pendidikan Geografi Undiksha*, 7(3), 103–112.
- Maubana, W. M., Boimau, Y., Lipikuni, H. F., Olla, A., Pote, F. I., Ayu, K., Adelia, C., Pedro, U. S., Raya, U. P., & Artikel, I. (2024). Edukasi kesiapsiagaan bencana gempa bumi dengan media leaflet di kota kupang. *ABDI UNISAP: Jurnal*

Pengabdian Kepada Masyarakat, 2, 47–53.

- Maayah, N., Subki, S., & Burdah, B. (2023). Gambaran Pengetahuan, Umur Kehamilan, Pendidikan, Sikap, Sumber Informasi Ibu Hamil dalam Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Mangat Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe. *Malahayati Nursing Journal*, 5(11), 3645–3663. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.10380>
- Munanda, F. Y., Trismiyana, E., & Elliya, R. (2022). Penyuluhan tentang kesiapsiagaan bencana banjir terhadap pengetahuan dan sikap pada masyarakat. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(1), 91–99. <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i1.6471>
- Nurmala, ira, Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. (2018). *Promosi Kesehatan*. [https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf](https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf)
- Permana, R. A., & Ikasari, D. (2023). Uji Normalitas Data Menggunakan Metode Empirical Distribution Function Dengan Memanfaatkan Matlab Dan Minitab 19. *Semnas Ristek (Seminar Nasional Riset Dan Inovasi Teknologi)*, 7(1), 7–12. <https://doi.org/10.30998/semnasristek.v7i1.6238>
- Prasetyo, W., & Tjahjono, H. D. (2021). Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Daerah Petemon Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 9–17. <https://doi.org/10.47560/kep.v10i1.266>
- Raharjo, R. (2021). *Panduan Keselamatan saat Bencana Banjir* (Yanuar (Ed.)). DIVA Press.
- Riu, S. D. M. (2024). Edukasi Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Mahasiswa dalam Menghadapi Bencana Banjir. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 6(1), 101–108. <https://doi.org/10.31539/jka.v6i1.9761>
- Rosyida, A., Aziz, M., Firmansyah, Y., Setiawan, T., Pangesti, K. P., & Kakanur, F. (2024). Buku Data Bencana Indonesia 2023. In *Buku Data Bencana Indonesia* (Vol. 3).
- Rusmani, A. (2017). *Promosi Kesehatan*. Wineka Media.
- Salim, A., Wahyudi, I., & Wibowo, K. (2024). *Strategi Adaptasi Banjir Pesisir* (Issue January). K-Media.
- Sanaky, M. M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>
- Santoso, H., Suparji, Sunarto, & Surtinah, N. (2021). *Monograf 5 Parameter Kesiapsiagaan Bencana Berbasis Masyarakat*. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/MONOGRAF5ParameterKesiapsiagaanBencanaBerbasisMasyarakat \(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/MONOGRAF5ParameterKesiapsiagaanBencanaBerbasisMasyarakat(1).pdf)

- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). Metode Kuantitatif. In *Metode Kuantitatif* (Issue 1940310019).
- Setiawan, M. H., Komarudin, R., & Kholifah, D. N. (2022). Pengaruh Kepercayaan, Tampilan Dan Promosi Terhadap Keputusan Pemilihan Aplikasi Marketplace. *Jurnal Infortech*, 4(2), 141. <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/infortech139>
- Setyowati, S. (2024). *Edukasi Tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) Pada Ibu Balita di Kelurahan Sisir Kota Batu*. 4(5), 10–16. <https://doi.org/10.59818/jpm.v4i5.702>
- Shodiq, M., Hamid, M. A., & Handayani, L. T. (2022). Pengaruh Edukasi Mitigasi Bencana Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Banjir Pada Masyarakat Dusun Gaplek Desa Suci Kecamatan Panti. *Doctoral Dissertation, Universitas Jember, 0001*, 1–8.
- Siregar, J. S., & Wibowo, A. (2019). Upaya pengurangan risiko bencana pada kelompok rentan. *Jurnal Dialog Penanggulangan Bencana*, 10(1), 30–38. <https://perpustakaan.bnppb.go.id/jurnal/index.php/JDPB/article/view/129>
- Sudirman, A. N. aina, Ilham, R., & Panigoro, S. (2022). Edukasi Manajemen Bencana Banjir pada Mahasiswa Korps Suka Rela Universitas Muhammadiyah Gorontalo. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(9), 2853–2864. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i9.6789>
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (Aurora Haw). Ahlimedia Press.
- Tiara, T. M., Romadoni, S., & Imardiani, I. (2019). Pengaruh Penggunaan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesiapsiagaan Banjir Di Kelurahan Silaberanti Lorong Dahlia Palembang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(2), 64. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v3i2.1843>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana*. (n.d.).
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M., Devriany, A., Wijayanti, D., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). *BUKU AJAR METODE PENELITIAN*. CV Science Techno Direct.
- Wijayaningsih, K., & Wisma, S. (2023). *Manajemen Keperawatan Bencana* (T. Ismail (Ed.)). Trans Info Media.
- Yanuarto, T., Sridewanto, P., Utomo, A. C., & Satrio, I. T. (2019). Buku Saku : Tanggap Tangkas Tangguh Menghadapi Bencana BNPB. In *Badan Nasional Penanggulangan Bencana*. <https://bnppb.go.id/uploads/24/buku-data-bencana/6-buku-saku-cetakan-4-2019.pdf>



LAMPIRAN




1. Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi




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




Pengusul : Rania Afrah Ramadhani




Nama Pembimbing : 1. Johara, S.SiT., M.Tr.Keb
2. Leni Suhartini, SST., M.Kes

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Selasa 17/2024 /9	Pengajuan judul, dan masalah	Mencari jurnal acuan	 Johara, S.SiT., M.Tr.Keb NIDN : 0323099202	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Selasa 24/2024 /9	Konsul Bab I	- Masalah dan dampak - SWIH - Data Internasional - Data Nasional - Data lokal - Faktor - Faktor Penyebab - Upaya yang diberikan - Rumusan masalah - Tujuan - Manfaat	 Johara, S.SiT., M.Tr.Keb NIDN : 0323099202	

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Selasa 8/10/2024	- Revisi Bab I - Konsul Bab II	Bab I : - Hipotesis - Latar belakang Bab II : - Tinjauan Teori berdasarkan variabel independen dan dependen, setiap topik mengandung swih - Kerangka Teori Cek Plagiarisme	 Johara, S.SiT., M.Tr. Keb NIDN : 0323099202	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jum'at 11/10/2024	Konsul Bab I Bab II	- Penulisan disesuaikan dengan aratan kaprodi - Disiapkan media leaflet	 Leni Suhartini, SST., M. Kes NIDN : 0321048001	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis 17/10/2024	Konsul Bab II Bab III	Bab II = Kerangka Teori Bab III : - Definisi Operasional - Ditambahkan originalitas	 Leni Suhartini, SST., M. Kes NIDN : 0321048001	

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Selasa 22/10/2024	- Revisi Bab I dan Bab II - Konsul Bab III	Bab I = latar belakang Bab II = - Tinjauan Teori ditambahkan parameter kesiapsiagaan - Kerangka Teori Bab III = Definisi Operasional ditambahkan karakteristik ibu hamil	 Johara, S.SiT., M.Tr.Keb NIDN : 0323099202	
Kamis 31/10/2024	- Revisi Bab I Bab II Bab III - Konsul Bab IV	Bab I = - Latar Belakang - Rumusan Masalah - Tujuan khusus - Pertanyaan Bab II = - Tambahkan tinjauan teori - Kerangka teori Bab III = Kerangka Konsep Bab IV = - Analisis data - Desain penelitian - Inklusi & eksklusif - Instrumen pengumpulan data	 Johara, S.SiT., M.Tr.Keb NIDN : 0323099202	
Senin 4/11/2024	Konsul Bab IV Media leaflet Kuisisioner	Bab IV :-Desain Penelitian - Penelitian Non Parametrik (Uji chi - Square) - Pengambilan sampel (Accidental Sampling)	 Leni Subartini, SST., M.Kes NIDN : 0321098001	

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Rabu 6/11/2024	- Revisi Bab I Bab II Bab III - Media leaflet - Kuisisioner	Bab II = - Tinjauan Teori - Kerangka Teori Bab III = - Desain Penelitian - Subjek - Alur Penelitian Media leaflet = terlalu banyak tulisan Kuisisioner	 Johara, S.Si.T., M.Tr. Keb NIDN : 0323099202	
Selasa 19/11/2024	Revisi Bahasan Setelah sidang sempro	Bab III - Uji Statistik	 Johara, S.Si.T., M.Tr. Keb NIDN : 0323099202	
Jum'at 22/11/2024	Revisi leaflet	- Kurang menarik - Terlalu banyak gambar	 Leni Suhartini, SST., M.Kes NIDN : 0321048001	

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Senin 25/2024 11	Leaflet	ACC leaflet	 Leni Suhartini, SST., M. Kes NIDN : 0321048001	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Rabu 4/2024 12	Leaflet Revisi Kerangka Teori	Leaflet dapat dipersingkat seperti "dari" menggunakan simbol.	 Johara, S.SiT., M.Tr.Keb NIDN : 0323099202	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Selasa 14/2025 1	Konsul Bab 4 dan Bab 5	Bab 4 : Pembahasan - Hasil - Jurnal pendukung berpengaruh & tidak berpengaruh (Min. 3 jurnal) Bab 5 : Kesimpulan - Berdasarkan tujuan khusus & masukan hasil Saran - Berdasarkan manfaat dan penjelasannya lebih aplikatif	 Johara, S.SiT., M.Tr.Keb NIDN : 0323099202	

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jum'at 17/2025 01	Bab 4 dan Bab 5	Bab 4 : - Pembahasan menjelaskan teori Bab 5 - Saran sesuai dengan hasil penelitian	 Leni Suhartini, SST., M.Kes NIDN : 0321048001	

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



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-345437
Website : www.stikerspadgs.ac.id, Email: info@stikerspadgs.ac.id



Nomor : B/04/XI/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Ijin

Jakarta, 08 November 2024

Kepada

Yth. Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Timur
di
Tempat

- Berdasarkan Program Praktik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto Semester 7 T.A. 2024-2025
- Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Rania Afrah Ramadhani, untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Jatinegara yang akan dilaksanakan pada November – Desember 2024, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Rania Afrah Ramadhani	2115201068	Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024.

- Demikian untuk dimaklumi.

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

KETUA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
Dr. Didin Syaefudin, SKn, SH, MARS
NIDK 8965220021

3. Surat Keterangan dari Pimpinan Puskesmas Jatinegara



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JATINEGARA
Jalan Matraman Raya Nomor 220, Kecamatan Jatinegara, Kota Administrasi Jakarta Timur DKI Jakarta 13310
Telepon (021) 8195146 & (021) 21013475 Faksimile (021) 8195146
website www.puskesmasjatinegara.com & E-mail puskesmas.jatinegara@jakarta.go.id

No : 4603 / KP.06.01
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Invoice

21 November 2024

Kepada
Yth. Rania Afrah Ramadhani
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan, permohonan biaya administrasi penelitian sebagai berikut :

Judul	Tanggal / bulan	Biaya per siklus maks 2 bln	Jumlah biaya
Pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan prabencana banjir di Puskesmas Jatinegara	November s.d Desember 2024	Rp 250.000,-	Rp 250.000,-

(berdasarkan Pergub Nomor 143 Tahun 2018)

Dana tersebut agar ditransfer ke rekening :

Nama Bank : Bank DKI Cabang
Nama di Rekening : PKM JATINEGARA PENERIMAAN BLUD
Nomor Rekening : 500-4270078-9

Bukti transfer dapat dikirimkan langsung ke bagian Tata Usaha Puskesmas Kecamatan Jatinegara atau dapat dikirim ke email pkmjtg@yahoo.co.id.

Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Kepala Sub Bagian Tata Usaha
Puskesmas Kecamatan Jatinegara

Ria Novianty, SE.MM
NIP.198011142011012010

4. Surat Keterangan Penelitian Dinas Kesehatan Jakarta Timur



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR
Jl. Matraman Raya No. 218. Telp. 021-8192202 Fax. 021-8506319
J A K A R T A

Kode Pos : 13310

➤ November 2024

Nomor : 6340 / Ks 03-01
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada
Yth Ketua Stikes RSPAD
Gatot Soebroto
di Tempat

Sehubungan dengan surat Nomor B/504/XI/2024 tanggal 05 November 2024 Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Program Praktek Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto dengan Judul Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024 di Wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur. Maka dengan ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut:

1. Pada prinsipnya kami mengizinkan atas permohonan izin Penelitian yang akan dilaksanakan di wilayah Jakarta Timur tanggal 11 November s.d 30 Desember 2024 dengan mengikuti semua aturan yang berlaku pada Puskesmas tersebut.
2. Apabila dalam pelaksanaan kegiatan terjadi tindakan yang tidak sesuai dengan SOP (Standart Operasional Prosedur) oleh mahasiswa / institusi, maka hal itu merupakan tanggung jawab mahasiswa dan institusi.
3. Lahan yang kami berikan untuk melaksanakan kegiatan tersebut adalah Puskesmas Jatinegara.
4. Melaporkan kembali hasil pelaksanaan kegiatan tersebut kepada Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur melalui <https://bit.ly/LaporanPengambilanDataJakartaTimur>
5. Mahasiswa yang melakukan praktek lapangan, pengambilan data dan penelitian di Puskesmas, diwajibkan membayar Retribusi sesuai dengan Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 143 tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat.
6. Nama Mahasiswa : Rania Afrah Ramadhani
NIM : 2115201068

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

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Timur


dr Herwin Meifendy, MPH
NIP 196805292007011012

Tembusan Yth :
Kepala Puskesmas Jatinegara

5. Instrumen Pengumpulan Data

Kuesioner Penelitian

Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024

i. Identitas Responden

Nama :

Hari/ Tanggal :

ii. Petunjuk Pengisian

1. Isilah identitas responden dengan benar.
2. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti.
3. Berilah tanda (v) pada jawaban yang dipilih.

iii. Daftar Pertanyaan

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Keguguran saat terjadi banjir salah satunya disebabkan oleh stress		
2.	Gawat janin bukan termasuk dalam dampak banjir pada ibu hamil		
3.	Ibu hamil tidak harus mendapatkan kesiapsiagaan prabencana banjir		
Kesiapsiagaan Prabencana Banjir			
4.	Tujuan kesiapsiagaan untuk memberikan panduan pada ibu hamil menurunkan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana.		
5.	Ibu hamil harus menyimak informasi kesiapsiagaan dari sumber resmi		

6.	Ibu hamil harus melakukan persiapan untuk evakuasi dan rute evakuasi.		
7.	Ibu hamil harus mempertimbangkan asuransi banjir.		
8.	Ibu hamil harus menghindari pembangunan tempat tinggal di area rawan banjir, kecuali jika dilakukan peninggian bangunan rumah.		
9.	Ibu hamil harus mengamankan peralatan yang berhubungan dengan listrik.		
10.	Ibu hamil harus menyimpan nomor kontak penting		
11.	Ibu hamil tidak harus merencanakan titik temu dengan keluarga.		
12.	Ibu hamil harus mempersiapkan tas siaga bencana		
Tas Siaga Banjir (TSB)			
13.	Ibu hamil tidak harus menyiapkan TSB berisi uang		
14.	Ibu hamil tidak harus menyiapkan TSB berisi peluit		
15.	Ibu hamil tidak harus menyiapkan TSB berisi masker		
16.	Ibu hamil harus menyiapkan TSB berisi perlengkapan mandi, pakaian selama 3 hari		
Kit Ibu Hamil			
17.	Kit ibu hamil terdapat sikat gigi dan pasta gigi		
18.	Kit ibu hamil tidak terdapat selimut		
19.	Kit ibu hamil terdapat kain panjang (jarik)		
20.	Kit ibu hamil tidak terdapat daster		

6. Surat lolos kaji etik dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto (*Ethical Clearance/ Ethical Approval*)



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:000082/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama : Rania Afrah Ramadhani
Principal Investigator

Peneliti Anggota : Johara, S.SiT, M.Tr.Keb
Member Investigator Leni Suhartini, SST, M.Kes

Nama Lembaga : STIKES RSPAD Gatot Subroto
Name of The Institution

Judul : Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil
Title Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024
The Influence of Education with Leaflet Media on Pregnant Women's Knowledge of Flood Pre-Disaster Preparedness at the Jatinegara Health Center in 2024

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

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

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

Masa berlaku:
10 January 2025 - 10 January 2026

10 January 2025
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S.Kep

Correlations														
		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	Total
X1	Pearson Correlation	1	,183	,099	,302	,328	,414	-,174	,373	,058	,032	,373	,380	,547*
	Sig. (2-tailed)		,440	,679	,196	,158	,069	,463	,105	,808	,895	,105	,098	,013
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X2	Pearson Correlation	,183	1	,176	,140	,057	,380	,243	,275	-,081	,308	,275	,176	,476*
	Sig. (2-tailed)	,440		,457	,556	,811	,098	,303	,241	,735	,186	,241	,457	,034
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X3	Pearson Correlation	,099	,176	1	,327	-,057	,183	,404	,642**	,404	-,015	,642**	,216	,599**
	Sig. (2-tailed)	,679	,457		,160	,811	,440	,077	,002	,077	,951	,002	,361	,005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X4	Pearson Correlation	,302	,140	,327	1	,408	,369	,192	,509*	,192	-,245	,509*	,327	,597**
	Sig. (2-tailed)	,196	,556	,160		,074	,110	,416	,022	,416	,299	,022	,160	,005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X5	Pearson Correlation	,328	,057	-,057	,408	1	,287	,236	,134	,236	-,385	,356	,229	,455*
	Sig. (2-tailed)	,158	,811	,811	,074		,220	,317	,574	,317	,094	,123	,332	,044
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X6	Pearson Correlation	,414	,380	,183	,369	,287	1	,406	,504*	,406	-,032	,285	,183	,701**
	Sig. (2-tailed)	,069	,098	,440	,110	,220		,076	,023	,076	,895	,223	,440	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X7	Pearson Correlation	-,174	,243	,404	,192	,236	,406	1	,378	,733**	,061	,126	-,243	,527*
	Sig. (2-tailed)	,463	,303	,077	,416	,317	,076		,100	,000	,800	,597	,303	,017
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X8	Pearson Correlation	,373	,275	,642**	,509*	,134	,504*	,378	1	,378	-,023	,762**	,336	,813**
	Sig. (2-tailed)	,105	,241	,002	,022	,574	,023	,100		,100	,924	,000	,147	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X9	Pearson Correlation	,058	-,081	,404	,192	,236	,406	,733**	,378	1	,061	,126	-,243	,527*
	Sig. (2-tailed)	,808	,735	,077	,416	,317	,076	,000	,100		,800	,597	,303	,017
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X10	Pearson Correlation	,032	,308	-,015	-,245	-,385	-,032	,061	-,023	,061	1	-,023	-,308	,088
	Sig. (2-tailed)	,895	,186	,951	,299	,094	,895	,800	,924	,800		,924	,186	,712
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X11	Pearson Correlation	,373	,275	,642**	,509*	,356	,285	,126	,762**	,126	-,023	1	,336	,734**
	Sig. (2-tailed)	,105	,241	,002	,022	,123	,223	,597	,000	,597	,924		,147	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X12	Pearson Correlation	,380	,176	,216	,327	,229	,183	-,243	,336	-,243	-,308	,336	1	,343
	Sig. (2-tailed)	,098	,457	,361	,160	,332	,440	,303	,147	,303	,186	,147		,139
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total	Pearson Correlation	,547*	,476*	,599**	,597**	,455*	,701**	,527*	,813**	,527*	,088	,734**	,343	1
	Sig. (2-tailed)	,013	,034	,005	,005	,044	,001	,017	,000	,017	,712	,000	,139	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,829	35

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,766	12

8. Master tabel hasil pengolahan data

PRETEST																					
Nama	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	Total
Ki	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15
Je	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	12
SAG	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
Me	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
DA	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	15
Re	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
R	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
UW	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
AR	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
SF	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
Er	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
M	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
NR	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
AA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
Sy	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	12
DH	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
MAL	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
Hi	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	13
Sa	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
Fi	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17
N	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	16
In	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	11
RH	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	9
T	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	15
NH	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
La	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
EI	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
FR	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15
Dw	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
YA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	17
RI	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
Ay	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
Zi	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
PH	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
HK	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
As	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	12
An	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	14

9. Output pengolahan data

a. Karakteristik Responden

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <21 tahun	1	2,7	2,7	2,7
21-35 tahun	30	81,1	81,1	83,8
>35 tahun	6	16,2	16,2	100,0
Total	37	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Bekerja	31	83,8	83,8	83,8
Bekerja	6	16,2	16,2	100,0
Total	37	100,0	100,0	

b. Analisis Univariat

Rerata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Edukasi Dengan Media Leaflet Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024

Statistics

	Total	Persen	Kategori Pendidikan
N Valid	37	37	37
Missing	0	0	0
Mean	16,16	80,81	2,62
Std. Deviation	2,651	13,256	,594
Minimum	9	45	1
Maximum	20	100	3

Kategori Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	2	5,4	5,4	5,4
Cukup	10	27,0	27,0	32,4
Baik	25	67,6	67,6	100,0
Total	37	100,0	100,0	

Rerata Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Edukasi Dengan Media Leaflet Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024

Statistics

	Total	Persentase	Kategori Pengetahuan
N Valid	37	37	37
Missing	0	0	0
Mean	19,11	95,54	3,00
Std. Deviation	1,075	5,373	,000
Minimum	16	80	3
Maximum	20	100	3

Kategori Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	37	100,0	100,0	100,0

c. Analisis Bivariat

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,246	37	<,001	,893	37	,002
Posttest	,256	37	<,001	,788	37	<,001

a. Lilliefors Significance Correction

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	37	100,0%	0	0,0%	37	100,0%
Posttest	37	100,0%	0	0,0%	37	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pretest	Mean	80,81	2,179	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	76,39	
		Upper Bound	85,23	
	5% Trimmed Mean	81,61		
	Median	85,00		
	Variance	175,713		
	Std. Deviation	13,256		
	Minimum	45		
	Maximum	100		
	Range	55		
	Interquartile Range	15		
	Skewness	-,979	,388	
	Kurtosis	,252	,759	
	Posttest	Mean	95,54	,883

95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	93,75	
	Upper Bound	97,33	
5% Trimmed Mean		96,03	
Median		95,00	
Variance		28,866	
Std. Deviation		5,373	
Minimum		80	
Maximum		100	
Range		20	
Interquartile Range		5	
Skewness		-1,220	,388
Kurtosis		,902	,759

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	35 ^b	18.00	630.00
	Ties	2 ^c		
	Total	37		

- a. Posttest < Pretest
- b. Posttest > Pretest
- c. Posttest = Pretest

Test Statistics^a

	Posttest - Pretest
Z	-5.213 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

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

10. Sampel Kuesioner Jawaban Responden

Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Norvita Handayani*

Alamat : *Jl. Keban Pata RT6 RW08*


Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian saudara Rania Afrah Ramadhani yang berjudul: "Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024". Saya akan berusaha menjawab pertanyaan yang saudara berikan dengan sebenar-benarnya. Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan akan dirahasiakan oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, *13 Desember 2024*


Rania Afrah R

Peneliti


Norvita Handayani

Responden

Pre

**Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil
Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024**

i. Identitas Responden

Nama : Nurita Handayani
Trimester : 3
Hari/ Tanggal : Jumat / 13 Desember 2024

Usia = 28 tahun
Pekerjaan = Mahasiswa

ii. Petunjuk Pengisian

1. Isilah identitas responden dengan benar.
2. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti.
3. Berilah tanda (v) pada jawaban yang dipilih.

iii. Daftar Pertanyaan

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Keguguran saat terjadi banjir salah satunya disebabkan oleh stress	✓	
2.	Gawat janin bukan termasuk dalam dampak banjir pada ibu hamil		✓
3.	Ibu hamil tidak harus mendapatkan kesiapsiagaan prabencana banjir		✓
Kesiapsiagaan Prabencana Banjir			
4.	Tujuan kesiapsiagaan untuk memberikan panduan pada ibu hamil menurunkan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana.		✓
5.	Ibu hamil harus menyimak informasi kesiapsiagaan dari sumber resmi	✓	
6.	Ibu hamil harus melakukan persiapan untuk evakuasi dan rute evakuasi.	✓	
7.	Ibu hamil harus mempertimbangkan asuransi banjir.	✓	
8.	Ibu hamil harus menghindari pembangunan tempat tinggal di area rawan banjir, kecuali jika dilakukan peninggian bangunan rumah.		✓

9.	Ibu hamil harus mengamankan peralatan yang berhubungan dengan listrik.	✓	
10.	Ibu hamil harus menyimpan nomor kontak penting	✓	
11.	Ibu hamil tidak harus merencanakan titik temu dengan keluarga.		✓
12.	Ibu hamil harus mempersiapkan tas siaga bencana	✓	
Tas Siaga Banjir (TSB)			
13.	Ibu hamil tidak harus menyiapkan TSB berisi uang		✓
14.	Ibu hamil tidak harus menyiapkan TSB berisi peluit		✓
15.	Ibu hamil tidak harus menyiapkan TSB berisi masker		✓
16.	Ibu hamil harus menyiapkan TSB berisi perlengkapan mandi, pakaian selama 3 hari	✓	
Kit Ibu Hamil			
17.	Kit ibu hamil terdapat sikat gigi dan pasta gigi	✓	
18.	Kit ibu hamil tidak terdapat selimut		✓
19.	Kit ibu hamil terdapat kain panjang (jarik)	✓	
20.	Kit ibu hamil tidak terdapat daster		✓

11. Media Leaflet

Banjir

Kondisi ketika daratan (yang biasanya kering) menjadi tergenang akibat peningkatan volume air.

Dampak Banjir Pada Ibu Hamil

Perdarahan

Abortus (Keguguran)

Gawat Janin

Kelahiran Prematur (kurang bulan)

Kesiapsiagaan Prabencana BANJIR

Nama : Rania Afrah Ramadhani
 Pembimbing 1 : Johara, S.SIT., M.Tr.Keb
 Pembimbing 2 : Leni Suhartini, SST., M.Kes

Tas Siaga Banjir

Kit Ibu Hamil

- Bra ibu hamil
- Kain panjang
- Celana dalam
- Daster
- Selimut
- Sabun batang
- Pasta gigi
- Sampo
- Sikat gigi
- Handuk
- Senter+baterai
- Sandal jepit
- Sisir
- Peluit + tali
- Jerigen air

Tujuan Kesiapsiagaan

Memberikan panduan dalam membangun dan meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi potensi ancaman & bencana di suatu wilayah.

Kesiapsiagaan Prabencana Banjir

- Mengetahui cara melindungi rumah dari banjir.
- Mengetahui jalur air banjir yang berdampak pada rumah.
- Mengetahui tingkat kerentanan lokasi tempat tinggal terhadap banjir.
- Menghindari pembangunan di area rawan tanpa penguatan.

- Mengetahui bantuan yang diperlukan bagi keluarga terdampak.
- Mengetahui kebutuhan khusus keluarga/ tetangga.

- Memahami istilah peringatan terkait dengan bahaya banjir, seperti siaga I hingga siaga IV, serta tindakan yang perlu dilakukan.
- Menyimak informasi kesiapsiagaan dari sumber resmi.

- Melakukan persiapan rencana evakuasi & memahami rute evakuasi.
- Berdiskusi dengan keluarga tentang ancaman banjir serta merencanakan titik pertemuan jika anggota keluarga terpisah.

- Mengetahui cara mematikan sumber listrik, air, & gas.
- Mengamankan peralatan listrik.

- Mempertimbangkan asuransi banjir.
- Mendokumentasikan harta benda penting.

- Berpartisipasi dalam mendirikan tenda pengungsian & dapur umum.
- Melibatkan diri dalam pendistribusian bantuan.

- Mempersiapkan Tas Siaga Bencana untuk 3 hari.

- Menggunakan air bersih secara efisien.
- Menyimpan nomor kontak penting.

Referensi: BNPB Tahun 2019

12. Permintaan Menjadi Responden

Saya, Rania Afrah Ramadhani, mahasiswa program studi S1 kebidanan, STIKes RSPAD Gatot Soebroto saat ini sedang melakukan penelitian untuk tugas akhir berupa skripsi yang berjudul: "Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana edukasi melalui media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir. Penelitian ini akan melibatkan sejumlah ibu hamil yang berada di wilayah rawan banjir, ibu hamil trimester 1 hingga trimester 3, dan ibu hamil yang sehat.

Anda bebas untuk menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Jika Anda memilih untuk ikut serta, Anda juga berhak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Partisipasi Anda sangat berharga, namun keputusan untuk ikut serta sepenuhnya berada di tangan Anda. Seluruh data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan digunakan hanya untuk kepentingan akademik dan dijamin kerahasiaannya. Tidak ada informasi pribadi yang akan dibagikan atau dipublikasikan tanpa persetujuan Anda. Terima kasih atas partisipasi dan waktu yang Anda berikan dalam penelitian ini. Kontribusi Anda sangat berarti untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi Anda dan masyarakat luas.

13. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian saudara Rania Afrah Ramadhani yang berjudul: “Pengaruh Edukasi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapsiagaan Prabencana Banjir Di Puskesmas Jatinegara Tahun 2024”. Saya akan berusaha menjawab pertanyaan yang saudara berikan dengan sebenarnya. Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan akan dirahasiakan oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jakarta,.....

.....

Peneliti

.....

Responden

14. Bukti Dokumentasi Penelitian



