

**PENGARUH MEDIA *E-BOOK* KESIAPSIAGAAN PRA
BENCANA BANJIR TERHADAP PENGETAHUAN
SUAMI IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PUSKESMAS PONDOK GEDE
TAHUN 2024**

SKRIPSI



Salwa Aulia Putri

2115201073

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

**PENGARUH MEDIA *E-BOOK* KESIAPSIAGAAN PRA
BENCANA BANJIR TERHADAP PENGETAHUAN
SUAMI IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PUSKESMAS PONDOK GEDE
TAHUN 2024**

SKRIPSI

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



**Salwa Aulia Putri
2115201073**

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

**Jakarta
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Salwa Aulia Putri
NIM : 2115201073
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Angkatan : 2 (Dua)

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

Pengaruh Media *E-book* Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Suami Ibu hamil Trimester III di Puskesmas Pondok Gede 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, 5 Februari 2024

Yang menyatakan,



**Salwa Aulia Putri
NIM 2115201073**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Salwa Aulia Putri
NIM : 2115201073
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul : Pengaruh Media E-book Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Suami Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pondok Gede 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



Bdn. Devi Yulianti, S.ST.,M.bmd.

NIDN 0328079202

Pembimbing II



Bdn. Dina Raidanti, S.Si., T., M.Kes.

NIDN 0403118102

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Salwa Aulia Putri
NIM : 2115201073
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh Media E-book Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Suami Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pondok Gede 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 : Bdn. Rina Wijayanti, SKM, S.Tr.Keb.,MKM


(.....)

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


(.....)

Penguji III : Bdn. Dina Raidanti, S.SiT., M.Kes


(.....)

Jakarta, 05 Februari 2025



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

Ketua Program Studi S1 Kebidanan



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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Salwa Aulia Putri
Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 11 Oktober 2003
Agama : Islam
Alamat : Jl. Gondangdia Baru No 91 RT.006/RW.009



Riwayat Pendidikan

1. SDN Jaticempaka 03 : Tahun 2009-2015
2. SMPN 17 Bekasi : Tahun 2015-2018
3. SMAI Assyafiiyah 02 : Tahun 2018-2021

Prestasi : Juara 3 lomba catur tingkat Kabupaten Kota Bekasi

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karuniaNya, maka penulis dapat menyelesaikan Skripsi Penelitian yang berjudul “Pengaruh Media *E-book* Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Suami Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pondok Gede Tahun 2024”

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

1. Kolonel Ckm Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., M.A.R.S., FISQua Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
2. Chirstin Jayanti, S.ST, M.Kes selaku Ketua LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
3. Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST, M.Biomed Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
4. Bdn. Devi Yulianti, S.ST., M.Bmd Dosen Pembimbing I Sekolah Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto, yang telah membimbing dan menuntun saya menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu secara telaten dan sabar. Saya ucapkan tanpa mengurangi rasa hormat saya terimakasih banyak sebesar-besarnya semoga ilmu yang telah diberikan dapat menjadi manfaat serta acuan bagi saya untuk dalam mengemban ilmu selanjutnya di profesi.
5. Bdn. Dina Raidanti, S.Si.T.,M.Kes Dosen Pembimbing II Sekolah Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga, dan banyak memberikan saran yang sangat bersaat bagi peneliti selama proses penyusunan skripsi.
6. Bdn. Rina Wijayanti, SKM., S.Tr.Keb., MKM Dosen Penguji yang telah menyediakan waktu tenaga, dan memberikan inspirasi serta semangat dalam proses seminar proposal sampai seminar hasil.
7. Dokter gigi Nina penanggung jawab penelitian di Puskesmas Pondok Gede Puskesmas yang sudah memperbolehkan melakukan penelitian dengan senang hati di Puskesmas Pondok Gede.
8. Bidan Nining dan bidan Ica kepala ruangan KIA Puskesmas Pondok Gede yang telah memberikan semangat selama saya melakukan penelitian.
9. Kepala Puskesmas Pondok Gede atas segala kerjasama dan dukungannya
10. Kepada bapak Ismail tercinta papah kandung saya yang telah mencintai dengan sepenuh hati, penulis persembahkan skripsi ini kepada Papah, yang telah menjadi sumber inspirasi dan dukungan sepanjang perjalanan hidup penulis. Terima kasih atas segala pengorbanan, nasihat, dan cinta yang telah Papah berikan. Papah adalah panutan yang selalu mendorong penulis untuk mengejar impian dan menghadapi setiap tantangan dengan semangat. Semoga karya ini dapat menjadi kebanggaan dan wujud dari doa serta harapan Papah.

11. Kepada Ibu Fitriah mama kandung saya tercinta dan terkasih skripsi ini ditulis untuk Mama, yang selalu menjadi sumber kekuatan dan inspirasi dalam hidup penulis. Terima kasih atas cinta tanpa syarat, dukungan, dan doa yang tak pernah putus. Mama telah mengajarkan penulis arti ketekunan dan kerja keras, serta selalu mendorong penulis untuk mencapai cita-cita. Semoga karya ini menjadi wujud dari semua pengorbanan dan harapan Mama.
12. Kepada fahimah saudara saya yang sudah menemani sedari bayi bersama-sama sampai detik ini, yang sudah mendengarkan semua keluh kesah saya selama menyusun skripsi dan sudah memberikan semangat dan motivasi luar biasa.
13. Cerybell (Adinda, Siti, Malia, Hera, Meta, Via, Yesha, Habibah). Teman seperjuangan selama menempuh perkuliahan selama tiga setengah tahun menjadi mahasiswa Kebidanan yang selalu support sistem dalam pengerjaan skripsi. Kalian sudah saya jadikan keluarga dalam hidup ini tanpa kalian saya mungkin tidak akan sampai dititik ini, love uuu alll.
14. Teman Pembimbing Akademi Bu Devi (Nadine, Regita, Feby, Destry, Deshinta, Kinanti) teman perjuangan dalam menyusun skripsi dan bimbingan bersama.
15. Jamsoy (Mana, Tri, Muti, Ara, Ica, dan Indah) teman selama SMA yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam prose penyusunan skripsi,
16. Kepada seseorang yang berinisial R. Terimakasih untuk kasih sayang dan support yang telah diberikan saat proses penyusunan skripsi ini. Tanpa penulis sadari rasa malas selalu terlintas dalam diri penulis, tetapi kehadiran seseorang ini menjadi penyemangat bagi penulis, dan tidak pernah lelah untuk memberikan motivasi agar tetap selalu mengerjakan skripsi, supaya tidak tertinggal dengan teman yang lain. Terimakasih telah menjadi bagian menyenangkan sekaligus pendewasaan dalam hubungan ini, semoga dalam pendidikan selanjutnya masih tetap bersama.
17. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri Salwa Aulia Putri gadis kecil yang ceria ini terimakasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan meyakinkan dirimu sendiri sampai titik ini, walaupun sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu berusaha dan berani mencoba. Terima kasih karena tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikan sebaik mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Salwa. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan tugas akhir ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 30 Januari 2025

Salwa Aulia Putri

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Salwa Aulia Putri
NPM : 2115201073
Program Studi : S1 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

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

Pengaruh Media *E-book* Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Suami Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pondok Gede 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

(Salwa Aulia Putri)

ABSTRAK

Nama : Salwa Aulia Putri
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Pengaruh Media E-book Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir di Puskesmas Pondok Gede Tahun 2024

Latar Belakang

Banjir merupakan ancaman global yang mempengaruhi 1,47 miliar orang, dengan hampir 600 juta orang berada dalam kondisi kurang mampu, terutama di Asia. Di Indonesia, banjir menjadi bencana alam dengan frekuensi tertinggi yang berdampak pada jutaan orang, termasuk kelompok rentan seperti ibu hamil. Studi menunjukkan bahwa banjir dapat menyebabkan komplikasi kehamilan dan meningkatkan risiko kelahiran prematur serta bayi lahir dengan berat badan rendah. Meskipun edukasi kesiapsiagaan bencana efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, di Puskesmas Pondok Gede Bekasi, belum ada upaya edukasi terkait kesiapsiagaan menghadapi banjir. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh media *E-book* terhadap pengetahuan suami dalam menghadapi bencana banjir di Puskesmas Pondok gede.

Metode

Metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian pre-experimental, rancangan penelitian yang digunakan yaitu one group pre-test post-test. Populasi pada penelitian ini adalah suami ibu hamil trimester III di Puskesmas Pondok Gede. Pengambilan sampel menggunakan total sampling, sebesar 40 responden diambil dengan teknik accidental sampling. Hasil analisis di uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, uji homogenitas menggunakan uji Lavene dan terakhir uji hipotesis menggunakan uji *Wilcoxon*.

Hasil

Berdasarkan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil dengan nilai *P-value* < *Sig.* (0,05) yaitu nilai $p = 0.000$.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi menggunakan media *E-book* tentang kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap pengetahuan suami, yang terbukti dari penelitian terdahulu terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dilakukan edukasi menggunakan media *E-book* dan setelah dilakukan edukasi menggunakan media *E-book*.

Kata Kunci : Kesiapsiagaan, Pengetahuan, Bencana Banjir, Suami, Ibu hamil.

ABSTRACT

Name : Salwa Aulia Putri
Study Program : SI Midwifery
Title : *The Effect of E-book Media on Flood Disaster Preparedness on the Knowledge of Husbands of Third Trimester Pregnant Women in Pondok Gede Health Center in 2024*

Background:

Floods are a global threat affecting 1.47 billion people, with nearly 600 million of them living in poverty, especially in Asia. In Indonesia, floods are the most frequent natural disaster affecting millions of people, including vulnerable groups such as pregnant women. Studies have shown that floods can cause pregnancy complications and increase the risk of premature birth and low birth weight. Although disaster preparedness education is effective in increasing public knowledge, at the Pondok Gede Health Center in Bekasi, there has been no education effort related to flood preparedness. The purpose of this study was to determine whether there was an influence of E-book media on husbands' knowledge in dealing with flood disasters at the Pondok Gede Health Center.

Method:

This study shows that there is an influence of education using E-book media on flood pre-disaster preparedness on husbands' knowledge, which is proven by previous research that there was an increase in knowledge before education using E-book media and after education using E-book media.

Results:

The Wilcoxon test results showed a P-value < 0.05 , with $p = 0.000$, indicating a significant effect.

Conclusion:

The study concluded that education using E-book media on flood disaster preparedness significantly influenced the knowledge of husbands of third-trimester pregnant women in the working area of Pondok Gede Health Center, Bekasi, in 2024.

Keywords: *Preparedness, Knowledge, Flood Disaster, Husband, Pregnant Women*

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 GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, Hipotesis.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Pustaka	9
1. Konsep Kehamilan.....	9
2. Bencana Banjir.....	10
3. Kesiapsiagaan Bencana.....	13
4. Konsep Pendamping	21
5. Konsep Pengetahuan Pendamping	23
6. Konsep Media Edukasi <i>E-book</i>	27
B. Orisinalitas Penelitian.....	30
C. Kerangka Teori	35
D. Kerangka Konsep	36
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	36
A. Desain Penelitian	36
B. Waktu dan Tempat Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	37
D. Definisi Operasional.....	38

E. Instrumen Pengumpulan Data	39
F. Analisis Data	39
G. Etika Penelitian.....	41
H. Alur Penelitian.....	42
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Jalannya Penelitian	36
B. Hasil Penelitian.....	44
C. Pembahasan	46
D. Keunggulan Peneliti	53
E. Keterbatasan Peneliti	54
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tas Siaga Bencana	17
Gambar 2.2 Kit Ibu Hamil Tm III.....	200
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	35
Gambar 2. 4 Kerangka Konsep	36
Gambar 3.1 Alur Penelitian	39

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kit Individu	19
Tabel 2.2 Originalitas Penelitian	30
Tabel 3. 1 Ilustrasi Penelitian	33
Tabel 3.2 Definisi Operasional	35
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum diberikan Intervensi Edukasi Media <i>E-book</i> Di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi	42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Setelah diberikan Intervensi Edukasi Media <i>E-book</i> Di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi.	42
Tabel 4.4 Hasil Pengaruh Edukasi Media <i>E-book</i> Terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Pada Suami Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi	43

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh *World Bank*, diperkirakan bahwa 1,47 miliar orang diseluruh dunia secara langsung terpapar risiko banjir yang besar dan hampir 600 juta orang diantaranya kurang mampu. Selain itu, sekitar 2,2 miliar orang atau 29% dari populasi dunia juga tinggal di lokasi yang rawan terjadi banjir. Banjir merupakan ancaman yang menimbulkan 189 negara di seluruh dunia mengalami risiko terhadap kehidupan, terutama kelompok rentan seperti ibu hamil, bersalin, nifas, anak-anak, disabilitas dan lain-lain. Mayoritas penduduk berasal dari negara Asia yang kemungkinan tidak aman dari banjir. Sekitar sepertiga dari seluruh penduduk yang mengalami risiko banjir secara global, tinggal di tiga negara dengan populasi besar diantaranya Tiongkok (22,9%), India (16%) dan Indonesia (27,1%). (Bersama et al., 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia bahwa sepanjang tahun 2023 terdapat 347 kejadian yang berdampak krisis untuk kesehatan. Jumlah kejadian berdampak krisis kesehatan tahun 2023 mengalami penurunan jika dibandingkan pada tahun 2022 terdapat 392 kejadian berdampak krisis kesehatan. Jumlah kejadian yang berdampak krisis terhadap kesehatan akibat bencana alam dengan frekuensi tinggi terjadi pada bulan Maret dengan 36 kejadian yang disebabkan oleh banjir. Secara keseluruhan, frekuensi tertinggi terjadi pada bulan Maret dan terendah pada bulan Agustus. Dari kejadian 347 bencana, banjir menjadi kejadian bencana alam dengan frekuensi tertinggi yaitu 131 kejadian. (Indonesia, 2023).

Menurut data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menyatakan pada tahun 2021-2023 di Indonesia terdapat 8.808 kejadian bencana. Bencana yang terjadi salah satunya adalah bencana banjir. Selama 2021-2023 terjadi 2.136 bencana banjir. Akibat dari bencana tersebut menyebabkan 409 orang meninggal dunia dan hilang. Menderita banjir 4.386.758, mengungsi sebanyak 419.162. sebanyak 105.808 unit rumah rusak (Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), 2023). Banjir merupakan

suatu bencana alam maupun non alam yang terjadi apabila tanah terendam oleh aliran air yang berlebihan dan meluap sehingga dapat menimbulkan korban terutama kaum rentan. (Husain, 2021).

Berdasarkan data infografis tercatat kejadian bencana di provinsi Jawa Barat Kota Bekasi pada 1 Januari sampai 5 Oktober tahun 2024, kejadian banjir sudah terjadi 3 kali dalam satu tahun terakhir ini. Dampak dari kejadian tersebut mengakibatkan 1309 rumah dan bangunan terendam atau tertimbun, namun tidak terdapat korban jiwa pada bencana banjir tersebut. (Barata, 2024). Hal ini terjadi karena hasil data curah hujan periode 10 tahun terakhir yang terdapat di Kota Bekasi. Kecamatan Jatisampurna, Jatiasih, Pondok Gede, dan Bantar Gebang serta 66,81% daerah lainnya menjadi daerah yang memiliki titik rawan banjir yang akut di Kota Bekasi. (Hafizhan, 2020).

Pondok Gede menjadi salah satu Kecamatan di Kota Bekasi yang berpotensi besar mengalami banjir. Berdasarkan data Kecamatan dalam angka (BPS) Jaticempaka merupakan kelurahan dengan tingkat kepadatan cukup tinggi sebesar 14.662 jiwa yang memiliki 113 rukun tangga (RT) dan 13 rukun warga (RW) dengan luas 3,002 km (300,23ha). Kelurahan Jaticempaka di lewati oleh 2 sungai yaitu, sungai sunter dan buaran yang menjadi salah satu penyebab terjadinya banjir. (*J-DINAMIKA JURNAL PENGMAS Vol 8 No 3 Des 2023.Pdf*, n.d.).

Menurut penelitian Zhengyu Yang 2024 terdapat hasil bahwa adanya hubungan antara paparan banjir dengan hasil kelahiran yang buruk, dari 1.338.314 catatan kelahiran rata-rata usia kehamilan 38 minggu atau trimester III yang dimana 335791 (25,1%) mengalami banjir pada saat kehamilan. Ada 91.851 (6,9%) kelahiran premature, 25.567 (1,9%) bayi lahir cukup bulan dengan berat lahir kurang dari 2500 (TLBW), 9.831(0,7%) bayi lahir mati, dan 108.658 (8,1%) bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (SGA). Oleh sebab itu perempuan yang sedang hamil atau berencana untuk hamil harus dipindahkan dari daerah banjir ke daerah yang tidak terkena banjir sedini mungkin untuk mengurangi dampak risiko kelahiran yang buruk.(He et al., 2024).

World Health Organization (WHO) telah merekomendasikan bahwa pendamping persalinan adalah atas pilihan ibu sendiri. Namun pada saat ini partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi masih rendah, masih banyak suami belum mampu menunjukkan dukungan penuh terhadap proses persalinan, sebanyak 68% persalinan di Indonesia tidak didampingi suami selama proses persalinan. Efek dari tidak adanya pendampingan dari suami selama persalinan berdampak kecemasan dari ibu mengakibatkan kadar kortisol yang berlebihan sehingga menyebabkan turunnya aliran darah ke rahim, kontraksi rahim melemah, turunnya aliran darah ke plasenta, oksigen yang tersedia untuk janin berkurang serta dapat meningkatkan lamanya proses persalinan (mahyunidar 2019).

Pendamping khususnya suami harus dilibatkan dalam kehamilan sampai masa nifas, serta harus mengetahui tentang kesiapsiagaan bencana karena dampak bencana banjir dapat memperburuk keadaan ibu hamil. Ibu hamil yang terpapar bencana berisiko mengalami komplikasi kesehatan, seperti stress dan kecemasan yaitu sebesar 40% dan 15% dapat mengancam jiwa yang dapat mempengaruhi kesehatan janin. (Antara et al., n.d.) Penelitian Malahayati menunjukkan bahwa dukungan pendamping yang baik dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan pengetahuan pendamping sehingga membantu mengelola terjadinya risiko apabila terjadi bencana. Tanpa pengetahuan yang memadai, ibu hamil tidak tahu cara melindungi diri dan janin selama situasi darurat seperti bencana banjir. (Journal et al., 2022).

Salah satu kelompok rentan yang membutuhkan perhatian dan penanganan khusus terutama disaat bencana banjir adalah ibu hamil trimester III. Perhatian, perlindungan dan pemenuhan kebutuhan ibu hamil trimester III disaat bencana banjir harus diberikan secara khusus dan berbeda dari masyarakat atau korban bencana alam lainnya. Ibu hamil trimester III yang mengalami bencana banjir akan mengalami kelemahan fisik serta tingginya kekhawatiran yang mengakibatkan kecemasan, menurut data World Health Organization (WHO) sekitar 12.230.142 ibu hamil di seluruh dunia mengalami masalah selama trimester III, dengan 30% mengalami kecemasan sehingga hormon kortisol dalam cairan ketuban meningkat. (Halil & Puspitasari, 2023)

Kadar kortisol yang tinggi dalam cairan ketuban dapat menyebabkan kelahiran premature. Dampak fatal dapat dialami ibu hamil trimester III karena ketidaktahuan tentang kesiapsiagaan menghadapi masalah serta keterlambatan mengambil keputusan saat terjadi bencana banjir. (Tondong et al., 2023).

Adapun penelitian (Lhokseumawe, 2022) dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Umur Kehamilan, Pendidikan, Sikap, Sumber Informasi Ibu Hamil Dalam Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Di Puskesmas Blang Mangat Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe” mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna dengan nilai RP masing-masing trimester I = 1,6 dan trimester II = 1,1. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mempunyai umur kehamilan trimester I 1,6 kali dan trimester II 1,1 kali lebih besar kemungkinan mempunyai kesiapsiagaan sebelum bencana dibandingkan ibu hamil trimester III. Oleh sebab itu diperlukannya pengetahuan yang cukup untuk merencanakan persalinan dengan lebih optimal, termasuk mengetahui fasilitas kesehatan yang aman dan siap jika menghadapi situasi darurat. Serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu hamil trimester III yaitu dengan meningkatkan pengetahuan tentang kesiapsiagaan bencana dapat membantu ibu hamil menghindari situasi yang dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu dan janin (Lhokseumawe, 2022).

Untuk mengurangi risiko bencana banjir diperlukannya suatu upaya kesiapsiagaan pra bencana banjir yang terdapat pada (UU Nomor 24 Tahun 2007). Kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta langkah yang tepat guna dan berdaya. Oleh sebab itu pentingnya edukasi pengetahuan kesiapsiagaan pra bencana banjir secara tepat dan cepat memberikan peluang untuk meminimalisir jumlah korban akibat keterlambatan tindakan penyelamatan kepada masyarakat, terutama kelompok rentan yang membutuhkan perhatian dan penanganan khusus. (Tondong et al., 2023). Menurut penelitian muhammad shodiq bahwa edukasi kesiapsiagaan bencana banjir terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesiapsiagaan bagi masyarakat. Penelitian menunjukkan bahwa setelah mendapatkan edukasi

proporsi masyarakat yang siap menghadapi banjir meningkat dari 40,7% menjadi 59,3%. (Shodiq et al., n.d.).

Adapun faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan tentang kesiapsiagaan terhadap pendamping ibu hamil trimester III yaitu, belum adanya pemaparan tentang kesiapsiagaan pada daerah tersebut, kurangnya kapasitas pemahaman tentang kesiapsiagaan, terbatasnya pendidikan pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam menerima informasi, pekerjaan akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau aktivitas pekerjaan yang dimiliki mengakibatkan individu tidak mampu mengakses suatu informasi, dan tidak adanya pengalaman, pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. (Darsini et al., 2019).

Media edukasi merupakan suatu komponen komunikasi sebagai perantara penyampaian informasi dari pembicara ke penerima informasi. Pemilihan media untuk menyampaikan informasi sangat penting untuk diperhatikan karena penyampaian pesan yang benar akan memberikan hasil yang maksimal dalam peningkatan pengetahuan. Beberapa pilihan macam media yang dapat digunakan untuk memberikan edukasi yaitu, media audio seperti tape recorder, media visual seperti poster dan leaflet, media cetak seperti booklet atau buku saku, media elektronik seperti *E-book*. Penelitian yang akan dilakukan memilih media *E-book* sebagai alat penyampaian informasi. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan praktik pemberian MP ASI sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan media *E-book* ($p < 0,05$). Mean skor pengetahuan meningkat 2,5 dan praktik meningkat 2,13. Dari hasil disimpulkan bahwa ada pengaruh media *E-book* terhadap perubahan pengetahuan dan praktik pemberian MP ASI di Posyandu Kecamatan Pangkalan Kerinci.

Hasil penelitian pertama (Ningsih et al., 2023) dengan judul “Pengetahuan dan Pengalaman Kepala Keluarga Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi” mengatakan bahwa masih terdapat orang yang berpengetahuan kurang siap tentang kesiapsiagaan bencana sebesar

27 (65,9%), lalu 7 (17,1%) orang dengan kesiapsiagaan hampir siap dalam menghadapi bencana, dan 6 (14,6%) orang dengan kesiapsiagaan siap dalam menghadapi bencana (Ningsih et al., 2023). Adapun hasil penelitian kedua dengan judul “Pengaruh Media Pendidikan Kesehatan *E-book* Terhadap Pengetahuan Mitigasi Bencana Banjir” mengatakan bahwa hasil penelitian tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan Booklet mitigasi bencana banjir sebanyak 5 orang (11,4%) berpengetahuan kurang, 19 orang (43,2%) berpengetahuan cukup, dan 20 orang (45,5%) berpengetahuan baik. Tingkat pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan Booklet mitigasi bencana banjir sebanyak 6 orang (13,6%) berpengetahuan cukup, dan 38 orang (86,4%) berpengetahuan baik. Ada pengaruh tingkat pengetahuan tentang mitigasi bencana banjir di Kelurahan Bentiring Kota Bengkulu sebelum dan sesudah dilakukan pemberian informasi tentang mitigasi bencana banjir (Achmad Wahdi, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti di Puskesmas Pondok gede, Bekasi peneliti melakukan wawancara terhadap salah satu bagian administrasi Puskesmas Pondok Gede yang menyatakan bahwa belum pernah dilakukan penyuluhan ataupun edukasi kepada masyarakat sekitar mengenai kesiapsiagaan terhadap pra bencana banjir. Lalu hasil wawancara 3 dari 10 (70%) pendamping ibu hamil trimester III mengakui bahwa daerah rumahnya rawan mengalami banjir, serta tidak mengetahui apa itu tentang kesiapsiagaan bencana banjir. Menurut pendamping pengetahuan tentang kesiapsiagaan sangat diperlukan dilihat dari daerah tempat tinggal yang rawan bencana banjir.

B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian, Hipotesis

1. Rumusan Masalah

Pendamping sangat dibutuhkan bagi ibu hamil pada trimester III yang akan menghadapi persalinan terutama pada daerah rawan bencana banjir. Kesiapsiagaan menjadi salah satu cara untuk meminimalisir terjadinya banyak korban. Oleh karena itu perlu nya memberdayakan pendamping dengan melakukan edukasi kesiapsiagaan untuk menambah pengetahuan suami pada ibu hamil trimester III pada bencana banjir. Berdasarkan uraian fenomena, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah

terdapat pengaruh media *E-book* kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap pengetahuan suami ibu hamil trimester III”.

2. Pertanyaan Penelitian

Apakah terdapat pengaruh media *E-book* kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap pengetahuan suami ibu hamil trimester III?

3. Hipotesis

- a. H_a : Ada pengaruh media *E-book* kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap pengetahuan suami ibu hamil trimester III
- b. H_o : Tidak ada pengaruh media *E-book* kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap pengetahuan suami ibu hamil trimester III

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh media *E-book* kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap pengetahuan suami ibu hamil trimester III.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden usia, pekerjaan, pendidikan.
- b. Untuk mengetahui pengaruh media *E-book* kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap pengetahuan suami ibu hamil trimester III sebelum diberikan edukasi.
- c. Untuk mengetahui pengaruh media *E-book* kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap pengetahuan suami ibu hamil trimester III setelah diberikan edukasi.
- d. Untuk menganalisis pengaruh media *E-book* kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap pengetahuan suami ibu hamil trimester III sebelum dan setelah diberikan edukasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau bacaan yang dapat digunakan bagi institusi baik dosen maupun mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto, dan sebagai bahan pertimbangan serta referensi sehingga dapat menambah pengetahuan tentang kesiapsiagaan pendamping ibu hamil trimester III pada pra bencana banjir untuk meminimalisir

jumlah korban akibat keterlambatan tindakan penyelamatan terhadap ibu hamil.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Untuk dapat digunakan sebagai media informasi tambahan bagi tenaga kesehatan dalam pengembangan di bidang matra terhadap kesiapsiagaan suami ibu hamil trimester III terutama suami pada pra bencana banjir.

b. Bagi masyarakat

Untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, wawasan, dan informasi kepada masyarakat khususnya suami ibu hamil trimester III mengenai kesiapsiagaan menghadapi pra bencana banjir.

c. Bagi peneliti

Untuk menambah informasi, referensi atau masukan bagi peneliti selanjutnya dalam memberikan intervensi terkait edukasi kesiapsiagaan pengetahuan suami pada ibu hamil trimester III dalam pra bencana ba

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah proses yang terjadi dari pembuahan sampai kelahiran, proses ini dimulai dari sel telur yang dibuahi oleh sperma, lalu tertanam dilapisan rahim kemudian menjadi janin (Ridhatullah & Alfiah, 2022). Kehamilan di bagi menjadi tiga trimester yaitu :

- 1) Trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu)
- 2) Trimester II (usia kehamilan 13-28 minggu)
- 3) Trimester III (usia kehamilan 29-42 minggu)

Pada usia kehamilan trimester III merupakan periode waktu untuk mempersiapkan persalinan. Oleh karena itu dibutuhkannya pengetahuan serta peran pendamping bagi ibu untuk menghadapi persalinan yang akan segera dilakukan.

b. Dampak Komplikasi Kehamilan Pada Bencana Banjir

Ibu hamil merupakan kedalam kelompok rentan yang harus mendapatkan prioritas jika terjadi bencana. Adapun dampak yang mungkin terjadi terhadap ibu hamil jika mengalami bencana banjir seperti terjadinya abortus dan kelahiran prematur, dikarenakan ibu mudah mengalami stres, baik karena perubahan hormon maupun karena tekanan lingkungan/stres di sekitarnya yang mengakibatkan ibu melahirkan secara prematur (Sholichin, 2021). Tidak hanya itu, stres dan cemas juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan keguguran. (Sholichin, 2021)

2. Bencana Banjir

a. Pengertian Bencana

Menurut UU Nomor 24 tahun 2007, bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik dari faktor alam, faktor non alam, maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Bencana merupakan pertemuan dari tiga unsur, yaitu ancaman bencana, kerentanan, dan kemampuan yang harus dipicu oleh suatu kejadian. Jenis bencana menurut (Maulida, 2019) dibagi menjadi tiga yaitu:

1) Bencana alam

Bencana alam adalah serangkaian peristiwa bencana yang disebabkan oleh alam, seperti gempa bumi, tanah longsor, kekeringan, gunung meletus, tsunami, angin topan, dan banjir.

2) Bencana non alam

Bencana non adalah serangkaian peristiwa bencana yang disebabkan oleh non alam, seperti wabah penyakit, epidemi, gagal teknologi, dan gagal modernisasi.

3) Bencana social

Bencana sosial adalah serangkaian peristiwa bencana yang disebabkan oleh manusia, seperti teror, konflik antar komunitas atau antar kelompok masyarakat

b. Pengertian Banjir

Banjir merupakan salah satu bencana alam yang terjadi di banyak kota di dunia dalam skala yang berbeda, di mana air dengan jumlah berlebih berada di daratan yang biasanya kering. Pengertian banjir, yaitu berair banyak dan deras, kadang-kadang meluap. Hal-hal tersebut dapat terjadi karena jumlah air di sungai, danau atau daerah aliran air lainnya melebihi kapasitas normal akibat akumulasi air hujan atau pemampatan sehingga meluapnya air.

Pandangan masyarakat, banjir adalah negatif karena selalu bersifat merugikan oleh karena itu pengertian banjir secara umum dapat diartikan sebagai bencana alam karena selain merusak harta benda berpotensi menghilangkan nyawa. Kerusakan paling parah tentunya terjadi pada daerah padat penduduk terutama yang berada di bantaran sungai atau daerah yang terkena banjir periodik.

c. Jenis Banjir

1) Banjir Air

Banjir ini disebabkan meluapnya air sungai, selokan atau saluran air lainnya karena volume airnya melebihi kapasitas. Banjir jenis ini paling banyak dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Umumnya pemicu banjir ini adalah hujan besar yang mampu membuat air di sungai atau selokan meluap dan menggenangi sekitarnya.

2) Banjir Dadakan

Penyebab banjir ini adalah hujan dengan intensitas tinggi sekali selama berjam-jam. Kondisi seperti ini mengakibatkan saluran air tidak dapat menampung tingginya debit air sehingga meluap ke jalan.

3) Banjir Bandang

Salah satu jenis banjir berbahaya karena selain air, banjir jenis ini juga membawa material lumpur sehingga kekuatan air yang datang cukup besar dan mampu menghanyutkan benda-benda yang dilewatinya. Umumnya banjir bandang terjadi di daerah rendah atau rawan longsor seperti pegunungan atau perbukitan.

d. Penyebab Banjir

Bermacam-macam penyebab banjir, dimulai dari fenomena yang terjadi di muara sungai, pantai, peristiwa alam, maupun secara umum akibat ulah manusia. Dapat pula terjadi, ketika air meluap di permukaan kedap air, misalnya akibat hujan dan tidak dapat terserap dengan cepat. Hal lain yang dapat menyebabkan banjir adalah :

- 1) Curah hujan dalam jangka waktu panjang.
- 2) Erosi tanah menyisakan batuan, hingga tidak ada resapan air.
- 3) Buruk penanganan sampah, hingga sumber saluran-saluran air tersumbat.
- 4) Pembangunan tempat pemungkiman dimana tanah kosong diubah menjadi jalan atau tempat parkir, hingga daya serap air hujan tidak ada.
- 5) Bendungan dan saluran air rusak.
- 6) Keadaan tanah tertutup semen, paving atau aspal, sehingga tidak menyerap air.
- 7) Pembabatan hutan secara liar (illegal logging).
- 8) Di daerah bebatuan daya serap air sangat kurang, mengakibatkan banjir kiriman atau banjir bandang.

e. Dampak Banjir

Sedangkan dampak atau akibat banjir dapat bermacam-macam antara lain sebagai berikut :

1) Rusaknya sarana dan prasarana

Air yang menggenang memasuki partikel pada dinding bangunan, apabila dinding tidak mampu menahan kandungan air maka dinding akan mengalami keretakan dan akhirnya jebol yang mengakibatkan rusaknya sarana dan prasarana.

2) Hilangnya harta benda

Banjir dalam aliran skala besar mampu menyeret apapun yang dilaluinya termasuk harta benda, seperti sandang dan papan.

3) Menimbulkan korban jiwa

Hal ini sebabkan karena arus air terlalu deras sehingga banyak penduduk kemungkinan yang hanyut terbawa arus.

4) Menimbulkan penyakit

Ancaman wabah penyakit pasca banjir menimbulkan bakteri, virus, parasit dan bibit penyakit lainnya, termasuk juga unsur-unsur kimia bahaya. Terutama pada ibu hamil, penyakit lainnya seperti gatal-gatal pada kulit, diare, leptospirosis, dan sebagainya. Air

banjir banyak membawa kuman sehingga penyebaran penyakit sangat besar.

3. Kesiapsiagaan Bencana

a. Pengertian Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan (preparedness) adalah suatu aktivitas atau tindakan yang dilakukan sebelum bencana untuk memastikan respon yang efektif terhadap dampak bahaya, berupa memberikan peringatan dini yang tepat dan efektif dan dengan mengevakuasi penduduk serta harta benda dari lokasi yang terancam. Peringatan dini adalah pemberian peringatan sesegera mungkin kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadinya bencana pada suatu tempat oleh lembaga yang berwenang. Melalui kesiapsiagaan maka diharapkan dapat mengurangi risiko bencana (Tasya A. D, 2023).

Menurut UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana menjelaskan, kesiapsiagaan adalah “serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna”. Kesiapsiagaan bencana adalah upaya yang dilaksanakan untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya bencana guna menghindari jatuhnya korban jiwa, kerugian harta benda, dan berubahnya tata kehidupan masyarakat (Yuliharni & Nur Efniyati, 2023).

b. Kesiapsiagaan Bencana Banjir

Kesiapsiagaan dalam menghadapi banjir terdiri dari kegiatan yang memungkinkan masyarakat dan individu untuk dapat bertindak dengan cepat dan efektif ketika terjadi banjir. Hal ini membantu masyarakat dalam membentuk dan merencanakan tindakan apa saja yang perlu dilakukan ketika banjir (Amiruddin et al., 2022).

Oleh karena itu, setiap tingkat kesiapan dan sistem respon membutuhkan kemampuan masing-masing individu dalam memahami perannya pada manajemen kebencanaan. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam kesiapsiagaan bencana banjir diantaranya dengan melakukan

pembelajaran, pelatihan, dan diskusi baik ditingkat regional, nasional, maupun internasional (Tasya A. D, 2023)

c. Faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan merupakan suatu tindakan yang dilakukan dalam rangka mengantisipasi suatu bencana untuk memastikan bahwa tindakan yang dilakukan dapat dilaksanakan secara tepat dan efektif pada saat dan setelah terjadinya bencana. (Perawat et al., 2020).

Menurut LIPI-UNESCO/ISDR, (2006) terdapat 5 parameter atau indikator kesiapsiagaan, untuk mengantisipasi bencana alam seperti banjir yaitu:

1) Pengetahuan dan sikap terhadap resiko bencana.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor utama untuk kesiapsiagaan. Pengetahuan yang dimiliki biasanya dapat mempengaruhi sikap dan kepedulian bagi masyarakat untuk selalu siap dan siaga dalam mengantisipasi bencana, terutama bagi mereka yang tinggal di daerah rawan bencana banjir.

2) Kebijakan dan panduan yang berkaitan untuk kesiapsiagaan.

Kebijakan merupakan suatu upaya konkrit untuk melaksanakan kegiatan siaga bencana. Kebijakan dituangkan dalam berbagai bentuk tetapi agar lebih konkrit maka di masukan kedalam peraturan seperti SK atau peraturan daerah, agar kebijakan dapat di wujudkan dengan optimal maka dibutuhkan panduan operasionalnya.

3) Rencana untuk keadaan darurat.

Rencana Ini penting untuk kesiapsiagaan, terutama berkaitan dengan evakuasi, pertolongan dan penyelamatan, agar dapat meminimalisir terhadap korban bencana.

4) Sistem peringatan bencana.

Sistem tersebut meliputi tanda peringatan dan distribusi informasi akan terjadinya bencana. Dengan adanya peringatan bencana maka masyarakat dapat melakukan tindakan awal yang

tepat dan cepat untuk mengurangi korban jiwa, harta benda dan kerusakan lingkungan.

5) Mobilisasi sumber daya.

Sumber daya yang tersedia, baik sumber daya manusia (SDM), maupun pendanaan dan sarana prasarana penting dalam keadaan darurat yang berpotensi dapat mendukung kendala dalam kesiapsiagaan bencana banjir.

d. Upaya Kesiapsiagaan Bencana

Upaya kesiapsiagaan sangat penting yang harus dilakukan untuk menghadapi bencana banjir dan menanggulangi risiko bencana. Dalam menghadapi ancaman bencana banjir, kesiapsiagaan menjadi salah satu kunci penting untuk keselamatan. Kesiapsiagaan dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. (BNPB, 2022).

Kejadian bencana banjir sangat bersifat lokal, satu daerah bisa terlanda banjir dan daerah lainnya aman. Berikut langkah-antisipasi yang harus dilakukan pada saat pra bencana banjir (BPBD, 2022) :

- 1) Ketahui potensi bahaya dan risiko di sekitar tempat tinggal
- 2) Pahami informasi peringatan dini cuaca
- 3) Pahami rute evakuasi dan daerah yang lebih tinggi
- 4) Siapkan tas siaga bencana
- 5) Pastikan pendukung protokol kesehatan
- 6) Scan dokumen berharga yang dimiliki
- 7) Hindari menggunakan bangunan di lokasi rawan banjir
- 8) Penguatan dan peninggian rumah atau gedung tempat tinggal.

e. Rencana Kesiapsiagaan Bencana

Bencana sering kali terjadi tanpa adanya peringatan, sehingga membutuhkan pengetahuan dan keterampilan untuk dapat menghadapinya. Salah satu kebutuhan yang diperlukan untuk menghadapi bencana adalah rencana kesiapsiagaan. (Ta, n.d.).

Terdapat tiga upaya utama dalam menyusun rencana kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana :

- 1) Rencana darurat keluarga antara lain :
 - a) Analisis ancaman di sekitar
 - b) Identifikasi titik kumpul
 - c) Memiliki nomor kontak penting
 - d) Mengetahui rute evakuasi
 - e) Identifikasi lokasi untuk mematikan air, gas, dan listrik
 - f) Identifikasi anggota keluarga yang rentan (ibu hamil, anak-anak, lanjut usia dan penyandang disabilitas)

- 2) Tas siaga bencana (TSB)

Tas siaga bencana (TSB) merupakan tas yang dipersiapkan anggota keluarga untuk berjaga-jaga apabila terjadi suatu bencana atau kondisi darurat. Bertujuan sebagai persiapan untuk bertahan hidup saat bantuan belum datang dan memudahkan saat evakuasi menuju ketempat yang lebih aman. Berikut contoh kebutuhan dasar Tas Siaga Bencana (TSB) untuk tiga hari kedepan selama menghadapi bencana :

- a) Surat- surat penting
Seperti surat tanah, surat kendaraan, ijazah, akte kelahiran, kartu keluarga, kartu tanda penduduk, asuransi kesehatan jiwa dan sebagainya.
- b) Pakaian untuk tiga hari
Seperti pakaian dalam, celana panjang, daster, jaket, selimut, handuk, jas ujan dan sebagainya.
- c) Makanan ringan tahan lama
Seperti mie instant, biskuit, abon, coklat dan sebagainya .
- d) Air minum
Setidaknya bisa mendukung kebutuhan selama kurang lebih tiga hari.
- e) Kotak obat-obatan atau P3K
Seperti obat-obatan pribadi dan obat-obatan umum lainnya.

- f) Radio atau ponsel
Radio atau ponsel beserta baterai atau charger *powerbank* untuk memantau informasi terkait bencana yang sedang dialami.
- g) Alat bantu penerangan
Seperti senter, lampu kepala (*headlamp*), korek api, lilin dan sebagainya.
- h) Uang
Siapkan uang *cash* secukupnya untuk perbekalan selama kurang lebih tiga hari.
- i) Peluit
Sebagai alat bantu untuk meminta pertolongan saat terjadi kedaruratan.
- j) Masker
Sebagai alat bantu pernapasan untuk menyaring udara kotor atau tercemar.
- k) Perlengkapan mandi
Seperti sabun mandi, sikat gigi + odol, sisir, *cotton bud* dan sebagainya.



Gambar 2.1 Tas Siaga Bencana

3) Menyimak informasi dari berbagai media

Dalam keadaan darurat kita bisa mendapatkan informasi dari berbagai media seperti radio, televisi, media online, maupun sumber lain yang resmi. Informasi resmi mengenai penanganan darurat dapat diperoleh dari BPBD, BNPB dan kementerian atau lembaga terkait. Apabila sudah terbetuknya pos pengungsian maka informasi lanjutan akan diberitahukan melalui pos pengungsian tersebut.

f. Kesiapsiagaan ibu hamil dan pendamping

Bencana bisa membuat ibu hamil stres, membuat rencana sebelumnya dan mengetahui apa yang harus dilakukan ketika terjadi bencana dapat membantu keluarga dan ibu hamil tetap aman selama keadaan darurat (Tengah, 2024) :

1) Persiapan sebelum bencana

- a) Pelajari tentang prosedur keselamatan dan evakuasi untuk menghindari bencana banjir.
- b) Ikuti pelatihan darurat tentang pertolongan pertama atau CPR.
- c) Identifikasi tempat pertemuan untuk anggota keluarga jika terpisah dan tidak dapat mencapai rumah.
- d) Ketahui lokasi ibu hamil tempat lain untuk melahirkan jika ibu hamil tidak dapat pergi ke rumah sakit atau pusat bersalin pilihan ibu hamil. Jika ibu hamil mendekati tanggal persalinan, bicarakan dengan penyedia layanan kesehatan tentang apa yang harus dilakukan jika terjadi keadaan darurat.
- e) Pastikan ibu hamil mengetahui cara mematikan pasokan gas, air, dan listrik.
- f) Siapkan alat pemadam kebakaran di rumah.
- g) Biasakan diri dengan tempat penampungan masyarakat dan rencana evakuasi dan pastikan kendaraan penuh bensin jika harus pergi.
- h) Menyiapkan tas siaga ibu hamil, makanan bergizi, seperti protein batangan, kacang-kacangan, buah kering dan granola,

pakaian hamil dan bayi, vitamin prenatal dan obat-obatan lain, air kemasan tambahan, perlengkapan persalinan darurat, seperti handuk bersih, gunting tajam, jarum suntik bayi, sarung tangan medis, dua tali sepatu putih, seprai dan pembalut, dua selimut dan sepatu tertutup

2) Saat Terjadi Bencana Dan Setelah Bencana

Jika ibu hamil berada di tempat pengungsian, ingat untuk membawa kit individu ibu hamil atau tas darurat ibu hamil dengan semua obat-obatan, dokumen medis dan perlengkapan darurat untuk keluarga. Setibanya di tempat penampungan, pastikan petugas mengetahui bahwa sedang hamil. Selama dan setelah bencana dapat menjadi waktu yang menegangkan dan berat bagi tubuh ibu hamil. Istirahat yang cukup, minum banyak air putih dan makan beberapa kali di siang hari. Penting untuk melakukan kunjungan perawatan prenatal rutin segera setelah keluar dari bahaya. Jika ibu hamil tidak dapat menghubungi penyedia layanan kesehatan reguler, tanyakan di tempat penampungan darurat atau rumah sakit setempat agar dapat pergi untuk menerima perawatan. (Tengah, 2024).

g. Kit Ibu Hamil Trimester III

(Penilaian Kebutuhan Ppam Kesehatan Reproduksi Pada Situasi Krisis Kesehatan, n.d.)

Tabel 2.1 Kit Individu

No.	Nama barang	Jumlah	Keterangan
1.	Bra ibu hamil	3 pcs	Size 39-40, 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

4. Konsep Pendamping

a. Pengertian Pendamping

Pendamping ibu hamil adalah seorang yang dapat berbuat banyak untuk dapat membantu ibu saat mempersiapkan proses persalinan. Proses persalinan sangat di butuhkan pendamping, untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada ibu bersalin serta dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, mengurangi ketegangan ibu atau memperbaiki status emosional sehingga dapat mempersingkat proses persalinan. Dukungan yang di berikan kepada kepada seorang wanita selama persalinan dan melahirkan, dapat di berikan oleh pasangan, anggota keluarga, teman, atau profesional kesehatan (Cut mutiah).

b. Jenis Dukungan Pendamping

Menurut penelitian Susanti dan Lismidiati (2017), jenis dukungan pendampingan persalinan yaitu:

1) Dukungan Emosional

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

2) Dukungan Penghargaan/penilaian

Dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan perasaan individu dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain.

3) Dukungan Intrumental

Dukungan instrumental mencakup dukungan langsung. Dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bantuan intrumental bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang di hadapinya atau menolong secara langsung kesulitan yang di hadapinya misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita.

4) Dukungan Informatif

Dukungan informatif mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan dan informasi. Dukungan ini meliputi memberikan nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap dan bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap membebani.

c. Manfaat Pendamping

1) Memberi rasa tenang dan penguat psikis pada istri

Suami adalah orang terdekat yang dapat memberikan rasa aman dan tenang yang diharapkan istri selama proses persalinan. Ditengah kondisi yang tidak nyaman, istri memerlukan pegangan, dukungan dan semangat untuk mengurangi kecemasan dan ketakukannya.

2) Selalu ada bila dibutuhkan

Dengan berada di samping istri, suami siap membantu apa saja yang dibutuhkan istri.

3) Pemenuhan nutrisi

Nutrisi ibu saat melahirkan akan terpenuhi karena tugas pendamping adalah memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan tubuh ibu yaitu dengan cara pemberian makan dan minum saat kontraksi rahim ibu mulai melemah.

4) Membantu mengurangi rasa nyeri saat persalinan

Dengan adanya pendamping maka akan memberikan rasa nyaman dan aman bagi ibu yang sedang mengalami persalinan karena adanya dukungan dari orang yang paling di sayang sehingga mampu mengurangi rasa sakit dan nyeri yang dialami (Helita, 2020)

d. Peran suami

Peran suami dalam perawatan kehamilan sampai masa nifas istri adalah suatu tindakan atau perilaku yang harus dilakukan oleh seorang dalam keadaan istri sedang hamil, bersalin dan dalam masa nifas. Tindakan yang dilakukan oleh suami selama proses kehamilan sampai persalinan bisa dengan mengantar istri untuk pemeriksaan kehamilan,

memberikan makanan bergizi untuk istri, mengajak istri untuk melakukan olahraga ringan, membantu mengerjakan tugas sehari-hari, menyiapkan biaya persalinan, ikut memilih tempat bersalin untuk istri, menemani atau mendampingi istri saat melahirkan dan mengingatkan istri untuk memberikan ASI eksklusif.

Beberapa aspek kecil sebagai bentuk dukungan yang diberikan suami untuk kesehatan ibu hamil yaitu perawatan kehamilan dini, mengurangi perilaku merokok, dan konsumsi alcohol. Bentuk dukungan emosional yang suami bisa berikan kepada ibu hamil yaitu sabar dalam melayani istri serta selalu menenangkan ibu hamil. Selain dukungan emosional, dukungan moral pun juga diperlukan seperti motivasi dari masa kehamilan sampai masa nifas. Selain itu, peran suami lainnya berperan dalam hal menyediakan akses pelayanan kesehatan serta diusahakan selalu mendampingi, mengantar, dan menjaga istri ketika hamil dalam melakukan pemeriksaan kesehatan.

Kesiapsiagaan suami dengan pengetahuan yang baik, menjadi aspek yang penting karena ibu hamil dapat termotivasi pergi ke pelayanan kesehatan jika ibu hamil mengalami keluhan, dan mengusahakan untuk mencegah segala macam penyakit, baik penyakit menular maupun degeneratif. Oleh karena itu dapat juga berperan mensukseskan antenatal care yang sudah digaungkan oleh Pemerintah.

5. Konsep Pengetahuan Pendamping

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Darsini (2019) (Amiruddin et al., 2022) mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Menurut Bloom, Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

b. Pengetahuan Pendamping

Pengetahuan pendamping sangat diperlukan dalam pemahaman dan informasi yang dimiliki oleh individu yang mendampingi ibu hamil, yang dapat mencakup suami, anggota keluarga, atau tenaga kesehatan. Pengetahuan ini penting untuk memberikan dukungan yang efektif selama kehamilan dan persalinan, serta kontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin. Pendamping yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kehamilan dan kesiapsiagaan membantu meminimalisir terjadinya AKI maupun AKB. (Lonkhuijzen et al., 2023).

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Pendamping

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

1) Faktor Internal

a) Usia

Menurut Hurlock (dikutip dalam Lestari, 2018), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat di lahirkan sampai beulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa di percaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. (Darsini et al., 2019)

b) Jenis Kelamin

Perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal tersebut yang menjadi alasan perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang dan menarik kesimpulan. Masih berdasarkan penelitian Ragini Verma, otak perempuan lebih bisa mengaitkan memori dan keadaan sosial, ini yang menjadi alasan perempuan lebih sering mengandalkan perasaan. Menurut kajianTel Aviv, perempuan dapat menyerap informasi

lima kali lebih cepat dibandingkan laki-laki. Ini menjadi alasan perempuan lebih cepat menyimpulkan sesuatu dibanding laki-laki. (Darsini et al., 2019)

c) Faktor Eksternal

(1) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting sebagai sarana untuk mendapatkan informasi misalnya di bidang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif bagi kualitas hidup seseorang. Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggitingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. (Darsini et al., 2019)

(2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seseorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki mengakibatkan individu tidak mampu mengakses suatu informasi. (Darsini et al., 2019)

(3) Pengalaman

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

bertambah pengetahuan yang didapatkan. (Darsini et al., 2019)

(4) Sumber Informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru. (Darsini et al., 2019)

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden, meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu, pertanyaan subjektif (essay) dan objektif (multiple choice). (Darsini et al., 2019).

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan penilaian 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%) (Darsini et al., 2019).

6. Konsep Media Edukasi *E-book*

a. Pengertian Media *E-book*

Media adalah alat yang dapat membantu proses penyampaian materi sehingga makna pesan yang disampaikan menjadi lebih jelas dan tujuan pemberian edukasi atau penyampaian materi dapat tercapai dengan efektif dan efisien (Nurrita, 2018:171). Media merupakan wahana guna memperoleh informasi dari peneliti dengan cara merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan minat dalam menyampaikan maksud materi yang akan dipaparkan (Ardhyantama et al., 2022).

E-book atau buku elektronik merupakan buku digital versi elektronik. Jika buku pada umumnya terdiri dari kumpulan kertas yang dapat berisikan teks atau gambar, maka buku elektronik berisikan informasi digital yang juga dapat berwujud teks atau gambar. Buku elektronik sangat diminati karena ukurannya yang kecil bila dibandingkan dengan buku, dan juga umumnya memiliki fitur pencarian, sehingga kata-kata dalam buku elektronik dapat dengan cepat dicari dan ditemukan. Terdapat berbagai format buku elektronik yang populer, antara lain adalah teks polos, pdf, jpeg, doc lit dan html. Masing-masing format memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing, dan juga bergantung dari alat yang digunakan untuk membaca buku elektronik tersebut. (Tri & Karya, 2021)

b. Kelebihan dan Kekurangan *E-book*

Kelebihan *E-book* yaitu, lebih praktis dan mudah dibawa kemana-mana, selama responden membawa perangkat elektronik responden dapat membaca kapanpun dan dimanapun. Ramah lingkungan karena tidak di cetak, tentunya tidak memerlukan pohon untuk bahan dasar pembuatan kertas. Tahan lama karena tidak mudah rusak dimakan usia. Mudah untuk didistribusikan karena dengan menggunakan media elektronik seperti internet pengiriman lebih cepat (Makdis, 2020).

Kekurangan *E-book* yaitu, adanya keterbatasan akses jika tidak ada internet. Membutuhkan perangkat elektronik, tidak semua

masyarakat memiliki perangkat elektronik. Mata cepat lelah karena membaca melalui layar elektronik dalam jangka waktu yang cukup lama. Risiko keamanan terhadap data, seperti serangan cyber atau kebocoran data jika *E-book* diunduh dari sumber yang tidak tepercaya. Terbatas bagi orang yang kurang paham teknologi, karena menjadi tantangan bagi responden yang tidak paham tentang teknologi (Makdis, 2020).

c. Pengaruh Edukasi Media E-book

Media *E-book* merupakan salah satu media yang mengikuti kemajuan teknologi yaitu dengan mengembangkan media cetak menjadi media elektronik. Adapun jurnal yang memakai *E-book* sebagai media penelitiannya, yang di dapatkan hasil bahwa media edukasi *E-book* Covid-19 berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswa dengan nilai probabilitas 0,000. Namun jika 2 variabel tersebut diuji secara terpisah, maka didapatkan hasil bahwa media edukasi *E-book* Covid-19 dapat mempengaruhi pengetahuan namun tidak berpengaruh terhadap sikap. (Masyufah et al., 2022)

d. Macam-Macam Media Edukasi

Klasifikasi media pembelajaran dibagi menjadi dua yaitu cetak dan elektronik.

1) Media Cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), rubric atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Jenis media cetak antara lain sebagai berikut:

- a) Booklet: media utk menyampaikan pesan kesehatan dlm bentuk buku (baik tulisan ataupun gambar)
- b) Leaflet: bentuk penyampaian informasi/pesan kesehatan melalui lembaran yg dilipat. Isi pesan dlm bentuk kalimat maupun gambar/kombinasi

- c) Flyer (selebaran), bentuknya seperti leaflet, tapi tak di lipat
- d) Flip chart (lembar balik): media penyampaian pesan kesehatan dlm bentuk lembar balik, baik dlm bentuk buku, kertas & papan flip chart, dll
- e) Rubrik: tulisan, artikel, opini di surat kabar, majalah, bulletin, dan lainnya yang berisi pesan/informasi Kesehatan.
- f) Poster: pesan/informasi kesehatan yang di sampaikan dlm bentuk cetakan kertas yang besar & tebal dlm bentuk gambar dan tulisan
- g) Foto: berisi gambar hasil jepretan kamera tentang data, informasi kesehatan

Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat. (Achmad Wahdi, 2023).

2) Media Elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video film, cassette, CD, VCD, *E-book*. Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar.

Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya. (Achmad Wahdi, 2023)

B. Orisinalitas Penelitian

Tabel 2.2 Originalitas Penelitian

Tahun	Judul	Hasil
2019	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pendampingan Suami Terhadap Istri Dalam Persalinan	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan pendampingan suami terhadap istri dalam persalinan dengan nilai Hubungan pengetahuan dan Sikap pendampingan suami dalam persalinan yaitu adanya hubungan pengetahuan dan sikap dalam pendampingan suami istri dalam persalinan diketahui dengan nilai $p = 0.001$ untuk pengetahuan dan $p = 0.000$ untuk sikap.
2019	Pengaruh Penyuluhan Tentang Kesiapsiagaan Bencana Banjir terhadap Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga Di Desa RomangTangaya Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala KotaMakassar	Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik terdapat pengaruh penyuluhan tentang kesiapsiagaan banjir terhadap pengetahuan dan sikap kepala keluarga dalam menghadapi banjir dengan nilai signifikansi $p=0,000$. Tingkat pengetahuan dan sikap kepala keluarga sebelum diberikan penyuluhan mayoritas dengan kategori kurang yakni sebesar 56,8% dan 54,1%.
2021	Hubungan Pengetahuan DenganKesiapsiagaan Bencana Ibu Hamil Di Puskesmas Jatiwarna, Bekasi.	Hasil Pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 16 responden(50,0%). Ibu hamil mayoritas siap menghadapi bencana yaitu 15 responden (46,9%). Ada hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana ibu hamil ($0,001 < 0,05$).

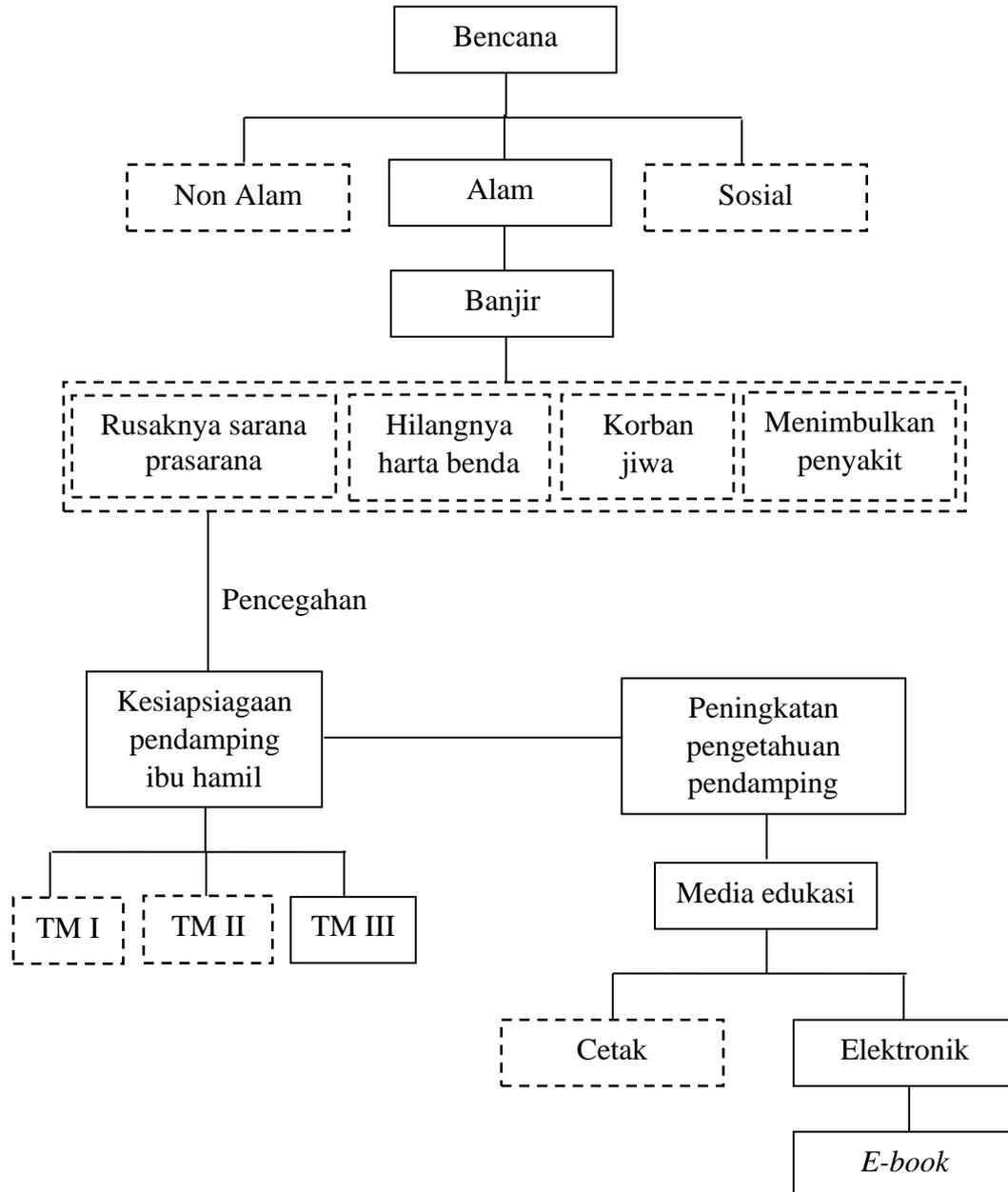
2023	Pengaruh Media Pendidikan Kesehatan Booklet Terhadap Pengetahuan Mitigasi Bencana Banjir	Hasil penelitian yaitu tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan Booklet mitigasi bencana banjir sebanyak 5 orang (11,4%) berpengetahuan kurang, 19 orang (43,2%) berpengetahuan cukup, dan 20 orang (45,5%) berpengetahuan baik. Tingkat pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan Booklet mitigasi bencana banjir sebanyak 6 orang (13,6%) berpengetahuan cukup, dan 38 orang (86,4%) berpengetahuan baik.
2021	Kesiapsiagaan Rumah Tangga Terhadap Bencana Banjir Di Kelurahan Gunung Lingai Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesiapsiagaan rumah tangga dalam menghadapi banjir sebagian besar ditentukan oleh pengetahuan dan sikap mereka terkait dengan bencana alam tersebut. Indeks gabungan dari empat parameter mencapai 65,7. Angka ini dalam klasifikasi indeks kesiapsiagaan termasuk kategori siap. Namun demikian, komponen atau parameter mobilisasi sumberdaya dan sistem peringatan bencana harus mendapat perhatian serius dari semua stakeholder terutama pada saat pra bencana melalui ragam pendekatan.
2021	Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Daerah Petemon Surabaya	Hasil yang didapatkan yaitu $P=0.038$, menunjukkan terhadap pengaruh antara tingkat pengetahuan terhadap masyarakat di Petemon Surabaya. Berdasarkan hasil analisa data tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh pada masyarakat sehingga meningkatkan perilaku kesiapsiagaan masyarakat, memahami dan menerapkan isi atau informasi yang diberikan saat dilakukan pendidikan kesehatan
2021	Penyuluhan Kesigapan Ibu Rumah Tangga Di Bantaran Sungai Lulut Dalam Mitigasi Bencana Banjir	Hasil jawaban kuisioner dari ibu-ibu rumah tangga, didapatkan ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Setelah mendapat penyuluhan, lebih dari 80% ibu-ibu rumah tangga paham tentang kesigapan dan upaya yang dapat dilakukannya bersama keluarga sebelum, saat dan setelah bencana banjir. Kesimpulan terdapat peningkatan pengetahuan kesigapan ibu rumah tangga di bantaran sungai lulut

		dalam mitigasi bencana banjir.
2020	Pengetahuan dan Sikap Kesiapsiagaan Masyarakat terhadap Bencana Banjir	Hasil penelitian ini yaitu masyarakat yang memiliki pengetahuan kesiapsiagaan baik sebanyak 36,4%, sedangkan masyarakat yang memiliki pengetahuan kesiapsiagaan kurang sebanyak 63,6%. Dan masyarakat yang memiliki sikap kesiapsiagaan baik sebanyak 46,5%, sedangkan masyarakat yang memiliki sikap kesiapsiagaan kurang sebanyak 53,5%.
2020	Analysis Of Family Preparedness In Flood Disaster	The results showed that the characteristics of family heads based on gender were dominated by male as many as 155 (98.7%), the average age was 40 years old with the youngest age 23 years and the oldest age was 72 years, the majority of high school education was 114 (72.6%) and labor dominated by 62 heads of family (39.5%). Family preparedness to flood disaster, majority was high categories were 103 heads of families (65.6%). The result of this study prove that people in Kendal regency are ready to face flood disaster.
2023	Disaster Emergency Preparedness for Pregnant Mothers and Family Audio Visual Media Feasibility Analysis in Karangnunggal Tasikmalaya	The results of the Validation Research by media experts showed that the evaluation results of the VISUALS aspect by media experts contained 1 aspect (Useful) which got very good results and 4 aspects got good scores. Validation by material experts 5 aspects of Good value. The results of the evaluation of the quality and content aspects by small group respondents, there were very good results as many as 4 people and 4 people with good categories

2021	Family Empowerment Model Could Enhance Ability to reduce the Impact of Disasters on Pregnant Women	The results of the mean pre-test knowledge in the intervention group was 58.25 and the post-test knowledge was 75.60. It can be seen that the mean value of the difference between the pre-test and post-test is 17.35. The results of the statistical test showed that the value of $p = 0.000$, it can be concluded that there is a significant difference between the knowledge before and after the application of the model. So it can be concluded that there is an effect of the application of the model on the respondent's knowledge, p-value.
2021	The Effect of Disaster Management Education on Mother's Under Five Preparedness Facing Floods In Aceh Province	The results showed a significant difference in the mean value of knowledge, attitudes, and Preparedness of under-five mothers before and after receiving education about disasters, as evidenced by statistical tests using the dependent t-test $p < 0.05$. Measurement of the pre-test and post-test scores on the average increase in knowledge from before 89.45 to 94.53 after education provision. The attitude variable also increased on average from 39.43 to 48.40 after the provision of education. The preparedness variable also increased on average from 50.69 to 58.28 after the provision of education.
2021	The Effect of Flood Disaster Preparedness Education on Public Knowledge In Perigi Village Pulau Pinang Sub District, Lahat District In 2020	The results of data analysis on the level of knowledge showed that at the pretest the majority of respondents had a moderate level of knowledge of 56%, less by 38% and good 6%. Meanwhile, at the time of the post-test, it was found that the level of knowledge was moderate at 75%, both 16% and less than 9%. Thus the hypothesis which states that there is an effect of education about flood disaster preparedness on the level of public knowledge in Perigi village is acceptable (statistical test results obtained p-value 0.000, $p < 0.005$).

C. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka, dapat digambarkan kerangka teori sebagai berikut :



Gambar 2.3 Kerangka Teori

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Rancangan yang akan peneliti gunakan yaitu *Pre-Experimental Design* dengan *one group pre-post test*. Pada penelitian ini, dilakukan dengan cara memberikan angket berupa kuesioner *pre-test* terlebih dahulu sebelum diberikan edukasi dan kemudian memberikan kembali kuesioner *post-test* setelah diberikan edukasi dengan melibatkan satu kelompok yang sama untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah diberikannya edukasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh media *E-book* kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap pengetahuan pendamping ibu hamil trimester III dengan menggunakan media *E-book*.

Tabel 3. 1 Ilustrasi Penelitian

Subjek	<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>
S	O1	X	O2

Keterangan :

S : Subjek (Pendamping ibu hamil trimester III)

O1 : Observasi sebelum diberikan intervensi melalui kuesioner

X : Intervensi pemberian edukasi menggunakan media *E-book*

O2 : Observasi setelah diberikan intervensi melalui kuesioner

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan ditempat Puskesmas Pondok Gede, Bekasi. Penelitian ini dimulai dari pengumpulan data dan pelaksanaan penelitian selama 2 bulan pada bulan Oktober sampai November 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Garis besarnya populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian (Soesana et al., 2023). Populasi penelitian ini adalah seluruh suami ibu hamil trimester III di Puskesmas Pondok Gede, Bekasi pada bulan Oktober sampai November 2024 yang berjumlah 48 responden.

2. Sampel Penelitian

Subjek penelitian merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi atau perwakilan populasi yang akan diteliti (Soesana et al., 2023). Sampel penelitian ini adalah seluruh suami ibu hamil trimester III di Puskesmas Pondok Gede, Bekasi pada bulan Oktober-November 2024 yang berjumlah 40 responden, dikarenakan terdapat 5 suami yang tidak bersedia dijadikan responden dan 3 suami ibu hamil trimester III rujukan dari TPMB sekitar yang merupakan eksklusi peneliti.

3. Teknik Sampling

Peneliti menggunakan Non Probability Sampling karena cara pengambilan teknik ini bukan secara acak atau non random yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata. Adapun metode yang peneliti gunakan adalah total sampling yaitu, peneliti mengambil suami ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Pondok Gede pada bulan saat pengambilan data. Jika terdapat suami ibu hamil trimester III tidak berkunjung ke Puskesmas, peneliti menggunakan data dari Puskesmas untuk membuat pertemuan ulang kembali.

Berikut kriteria inklusi dan eksklusi responden yang akan diteliti :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pendamping ibu hamil trimester III yang bertempat tinggal di Puskesmas Pondok Gede, Bekasi.

- 2) Bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi informed consent dan kuesioner yang dibuat oleh peneliti.
 - 3) Pendamping ibu hamil trimester III yang memiliki alat telekomunikasi.
 - 4) Pendamping ibu hamil trimester III yang bisa membaca dan menulis
 - 5) Pendamping ibu hamil trimester III usia kehamilan 28 minggu-37 minggu
- b. Kriteria Eksklusi
- 1) Suami ibu hamil trimester III rujukan tpmk sekitar
 - 2) Suami ibu hamil trimester III yang mengisi kuesioner tidak lengkap.
 - 3) Suami ibu hamil trimester III yang tidak bersedia menjadi responden.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	DO (Definisi Operasional)	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
Edukasi dengan media <i>E-book</i> tentang kesiapsiagaan pra bencana banjir	Suatu cara untuk meningkatkan pengetahuan responden dengan cara mengamati, membaca dan memahami melalui media <i>E-book</i> tentang kesiapsiagaan pra bencana banjir	Prosedur pelaksanaan pemberian edukasi dengan media <i>E-book</i>	Observasi	1 = diberikan <i>E-book</i>	Nominal
Variabel Dependen					
Pengetahuan Pendamping ibu hamil trimester III tentang	Segala sesuatu yang diketahui responden pendamping ibu hamil	Responden menjawab pertanyaan dengan mengisi kuesioner	kuesioner	1. Baik (14-18 jawaban benar) 2. Cukup (10-13	Ordinal

kesiapsiagaan pra bencana banjir	trimester III tentang kesiapsiagaan pra bencana banjir			jawaban benar) 3. Kurang (0-9 jawaban benar)	
----------------------------------	--	--	--	---	--

E. Instrumen Pengumpulan Data

Alat ukur yang akan digunakan penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan berjenis lebar kusioner yang diharapkan dapat dipilih sesuai dengan kondisi responden, oleh karena itu kuesioner ini telah valid dan dapat digunakan pada penelitian ini.

1. Kuesioner I

Bagian identitas berisi informasi mengenai identitas responden yang terdiri dari : nama dan nomor telepon responden. Bagian pengetahuan berisi tentang kesiapsiagaan bencana banjir terdiri dari 18 pertanyaan, dengan alternatif tanggapan ya, tidak. Dalam penelitian ini, skala pengukuran yang digunakan ialah skala ordinal. Sesuai dengan skala Guttman kategorinya dibagi menjadi kesiapsiagaan sangat siap, siap dan kurang siap. Digunakan skala Guttman karena skala ini jawaban yang dihasilkan tegas, baik jawabannya benar maupun salah. Setiap jawaban yang benar diberikan nilai 1 dan yang salah diberikan nilai 0. Kriteria yang dipakai untuk menilai pengetahuan kesiapsiagaan bencana responden :

- a) Sangat siap : 76 - 100 %
- b) Siap : 56 - 75 %
- c) Kurang : < 56 %

F. Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data secara manual memang sudah jarang dilakukan, tetapi tetap dapat dilakukan pada situasi di mana aplikasi pengolah data tidak dapat digunakan. Tahapan analisis data secara manual adalah sebagai berikut. (Tri & Karya, 2021)

a. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan di mana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. Coding

Coding adalah kegiatan 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).

c. Data Entry

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. Processing

Processing adalah proses 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.

e. Cleaning Data

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data.

2. Analisis data

a) Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini analisa univariat yang digunakan yaitu, pekerjaan, pendidikan dan usia. Uji yang digunakan yaitu komputerisasi dan tabel distribusi frekuensi SPSS versi 22.

b) Bivariat

Analisis bivariat yaitu dilakukan untuk melihat apakah terdapat pengaruh antara variabel independent dan dependent. Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesiapsiagaan pra bencana banjir. Analisis ini dilakukan menggunakan uji *Dependent T-test (paired T-test)*. Apabila ketentuan dependent T-test tidak memenuhi syarat atau data tidak terdistribusikan dengan normal ketentuan value $< 0,05$, maka uji statistik diganti menggunakan uji *Wilcoxon*.

G. Etika Penelitian

Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik oleh STIKes RSPAD Gatot Soebroto dengan nomor 000083/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025 pada tanggal 10 Januari 2025. Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu memperoleh rekomendasi dari lembaga atau pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada tempat penelitian dilakukan. Setelah mendapatkan persetujuan, selanjutnya dilakukan penelitian dengan menekan permasalahan etika diantaranya :

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. Dengan adanya *informed consent* diharapkan penelitian berjalan dengan baik dan lancar karena terdapat persetujuan satu sama lain yang tidak memberatkan salah satu pihak.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga *privacy* responden, peneliti tidak mencantumkan nama dalam penelitian ini.

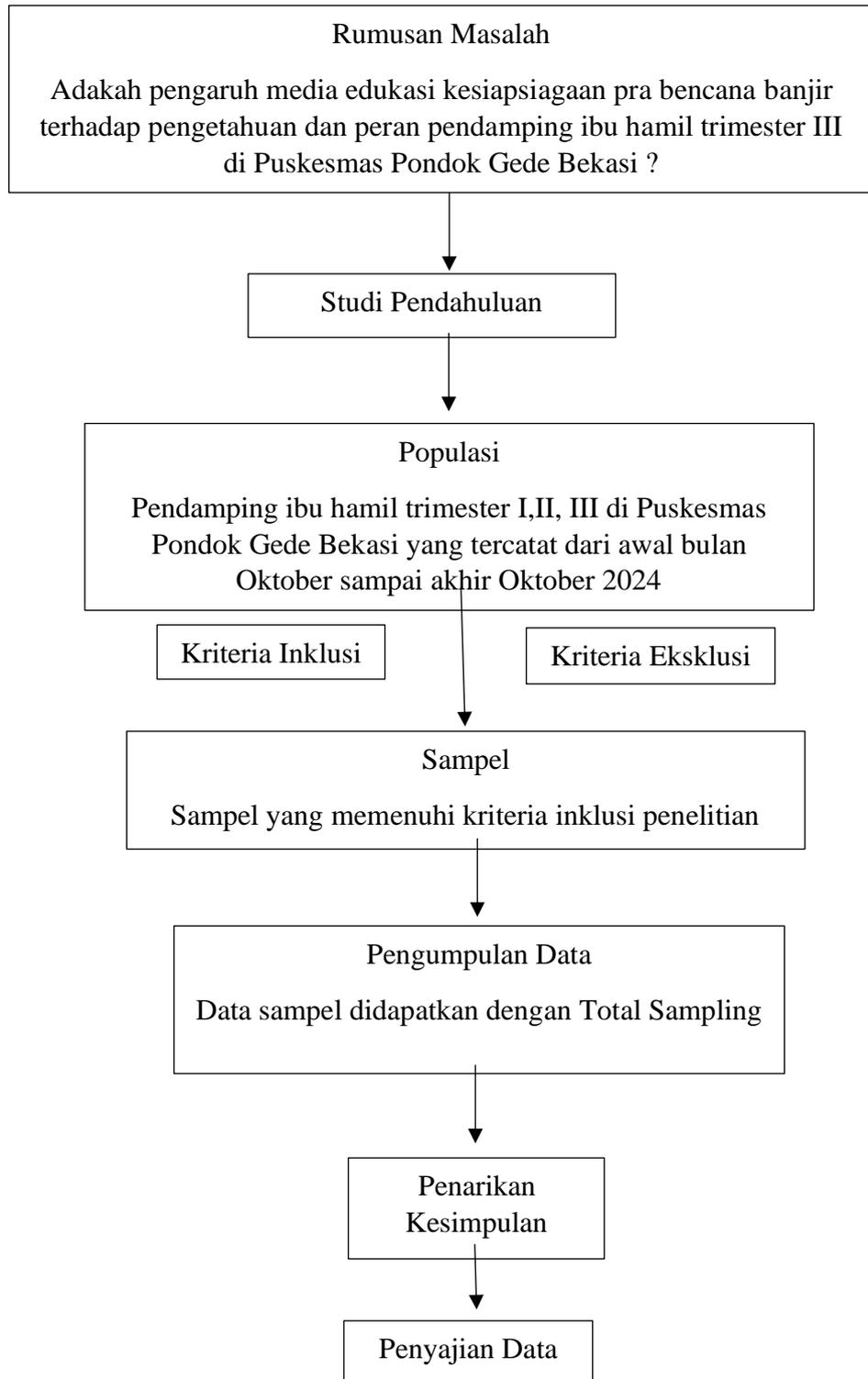
3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin penelitian, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan.

4. *Fair Treatment* (Perlakuan)

Perlakukan adil berupa jaminan yang diterima oleh responden agar diperlakukan secara baik dan adil, hal itu dilakukan baik sebelum, selama ataupun sesudah terlaksanakannya penelitian.

H. Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini berjudul pengaruh edukasi media *E-book* kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap pengetahuan suami ibu hamil trimester III di Puskesmas Pondok Gede Bekasi. Responden yang diambil pada penelitian ini adalah suami ibu hamil trimester III yang berada dalam naungan Puskesmas Pondok Gede Bekasi. Pengambilan sampel digunakan rumus sistematis non random sampling, sesuai hasil data selama bulan oktober terdapat 40 ibu hamil trimester III yang dapat dijadikan satu kelompok, jadi 40 orang responden suami ibu hamil trimester III akan diberikan intervensi untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen yaitu menggunakan media *E-book* dibandingkan tanpa menggunakan media *E-book*.

Variabel yang dipengaruhi adalah pengetahuan dengan penilaian menggunakan lembar kuesioner yang diisi secara langsung ditempat penelitian. Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap yaitu persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi penetapan judul, modifikasi lembar kuesioner dan studi pendahuluan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 November sampai 31 Desember 2024. Penelitian meminta izin dari insitusi pendidikan yaitu STIKes RSPAD Gatot Soebroto pada tanggal 28 Oktober 2024. Peneliti mengurus surat penelitian di PLT Dinas Kesehatan Kota Bekasi pada tanggal 22 November 2024. Pada tanggal 5 Desember 2024 mengambil surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi dan langsung mengurus surat izin ke Puskesmas Pondok Gede Bekasi.

Pengambilan data sekaligus melakukan intervensi dengan cara menunggu diruang tunggu KIA yang dilakukan pada tanggal 25 November sampai 31 Desember untuk kelompok intervensi media *E-book*. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan cara menginformasikan tujuan dan manfaat, memberikan lembar informed consent, mengisi lembar kuesioner pre-test dahulu setelah itu memberikan edukasi berupa *E-book* lalu mengisi kembali lembar kuesioner post-test. Setelah kuesioner terkumpul kemudian diolah

dalam bentuk kode dimicrosoft Excel kemudian diolah data menggunakan SPSS untuk menganalisis univariat dan bivariat.

B. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik variabel penelitian dengan menggunakan statistik deskriptif. Variabel yang dianalisis adalah tingkat pengetahuan suami ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan intervensi dan karakteristik responden.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi.

Variabel	F	%
Usia		
21-25 Tahun	2	5.0
26-30 Tahun	14	35.0
31-35 Tahun	16	40.0
36-40 Tahun	3	7.5
41-45 Tahun	5	12.5
Total	40	100
Pekerjaan		
Wiraswasta	17	42.5
Karyawanswasta	23	57.5
Total	40	100
Pendidikan		
SMP	5	17.5
SMA	21	52.5
Perguruan Tinggi	14	30.0
Total	40	100

Tabel 4.1 Hasil menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan usia 21-25 tahun berjumlah 2 orang (5%), usia 26-30 tahun berjumlah 14 orang (35%), usia 31-35 tahun berjumlah 16 orang (40%), usia 36-40 tahun berjumlah 3 orang (7,5%) dan usia 41-45 tahun berjumlah 5 orang (12,5%). Hasil menunjukkan bahwa responden pada kelompok media *E-book* dengan tingkat pekerjaan wiraswasta berjumlah 17 orang (42,5%) dan karyawanswasta berjumlah 23 orang (57,5%). Hasil menunjukkan bahwa

responden pada kelompok media *E-book* dengan pendidikan sekolah menengah pertama berjumlah 5 orang (17,5%), sekolah menengah atas berjumlah 21 orang (52,5%) dan perguruan tinggi berjumlah 14 orang (30%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum diberikan Intervensi Edukasi Media *E-book* Di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi

Variabel	F	%
Media <i>E-book</i> Pengetahuan		
Baik	8	20.0
Cukup	12	30.0
Kurang	20	50.0
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi media *E-book* yang pengetahuan baik berjumlah 8 orang (20%), pengetahuan cukup berjumlah 12 orang (30%), dan pengetahuan kurang berjumlah 20 orang (50%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Setelah diberikan Intervensi Edukasi Media *E-book* Di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi.

Variabel	F	%
Media <i>E-book</i> Pengetahuan		
Baik	39	97.5
Cukup	1	2.50
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden setelah diberikan intervensi media *E-book* yang pengetahuan baik berjumlah 39 orang (97,5%), pengetahuan cukup berjumlah 1 orang (2,5%).

b. Analisis Bivariat

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

Tabel 4.4 Hasil Pengaruh Edukasi Media *E-book* Terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Pada Suami Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi

Pre Test – Post Test	
Z	-5,516
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Berdasarkan hasil tabel diatas analisa uji *Wilcoxon* didapatkan hasil bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000. Karena $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat pengaruh media *E-book* terhadap pengetahuan kesiapsiagaan pra bencana banjir di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan, dan Pendidikan di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi.

Penelitian ini menunjukkan hasil usia responden dengan mayoritas terbanyak 31-35 tahun yaitu 16 orang (40%) yang berkunjung ke Puskesmas Pondok Gede. Pada usia pernikahan, laki-laki tidak terdapat batasan usia berisiko dan tidak berisiko seperti perempuan, tetapi laki-laki lebih memiliki batasan pada tingkat emosional dan pola pikir, oleh karena itu usia 31-35 tahun pada laki-laki dapat dikatakan usia yang sudah cukup matang dalam menerima dan memahami sebuah informasi.

Menurut penelitian (Sitepu et al., 2024) pada usia 31-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri. Selain itu, mereka akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Menurut penelitian (Darsini et al., 2019) usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, oleh sebab itu semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam menangkap pengetahuan akan lebih cepat dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dapat lebih di percaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Selain itu pada usia tersebut merupakan usia yang masih ideal untuk bereproduksi, sehingga responden pada penelitian ini mayoritas berusia 31-35 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 responden di Puskesmas Pondok Gede, semua memiliki pekerjaan dengan jumlah pekerjaan paling banyak yaitu karyawanswasta 23 orang (57,5%). Oleh sebab itu dengan adanya pekerjaan maka suami dapat bertanggung jawab dalam memberikan nafkah baik secara lahir maupun batin yang dapat mendukung selama siklus kehidupan. Adapun kategori yang digunakan peneliti berdasarkan tempat penelitian yaitu pada daerah Bekasi yang merupakan kota pekerja karena kota tersebut memiliki banyak kawasan industri dan menjadi tempat tinggal bagi banyak pekerja, terutama di sektor manufaktur, perdagangan, dan jasa. Oleh karena itu peneliti memberikan dua kategori yaitu karyawanswasta dan wiraswasta.

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Penelitian yang dilakukan oleh (Huat et al. 2020) bahwa pekerjaan suami yang stabil, seperti menjadi karyawan swasta, dapat memberikan dukungan yang lebih baik bagi ibu

hamil, terutama dalam mengurangi stres dan kecemasan selama kehamilan. Selain itu, pekerjaan tersebut sering kali menawarkan manfaat seperti asuransi kesehatan yang dapat membantu biaya perawatan prenatal dan persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan tingkat pendidikan menengah atas (SMA) memiliki frekuensi terbanyak yaitu 21 orang (52,5%). Dengan tingginya tingkat pendidikan SMA bukanlah suatu hambatan dalam menerima sebuah informasi, telah terbukti pada penelitian bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan menggunakan media *E-book*. Pendidikan adalah proses seumur hidup, dan banyak cara untuk terus belajar di luar lingkungan formal. Menurut teori (Tatang et al., 2019) secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu, faktor internal seperti usia, dan jenis kelamin dan faktor eksternal seperti pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber informasi, minat lingkungan, dan sosial budaya.

Pada kategori karakteristik pendidikan penelitian ini yaitu, SMP, SMA, dan Perguruan tinggi. Hal ini dikarenakan adanya pengelompokan karakteristik pendidikan berdasarkan struktur sistem pendidikan formal di Indonesia. Setiap jenjang memiliki peran dan tujuan spesifik dalam pengembangan pengetahuan, keterampilan, dan karakter seseorang. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya (Fuadi, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Wulansih, 2021) bahwa ada hubungan antara usia, pekerjaan dan pendidikan dengan pengetahuan kader *Nasyiatul Aisyiyah* tentang Stunting di Kabupaten Boyolali. Memori atau daya ingat seseorang salah satunya dipengaruhi oleh usia, dimana seseorang yang lebih matang seiring dengan usia, memiliki daya tangkap dan pola pikir dalam memperoleh pengetahuan juga semakin

membalik. Pekerjaan juga dapat memberikan pengetahuan lebih baik, seseorang yang bekerja ada kemungkinan untuk berinteraksi dengan rekan kerja, bertukar informasi serta saling memotivasi hal ini dapat menambah wawasan pengetahuan serta informasi terkait kesiapsiagaan kehamilan menjadi lebih baik. pendidikan kesehatan memiliki peran yang penting dalam peningkatan pengetahuan seseorang. Dimana perubahan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pengalaman, informasi, dan lembaga pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka seseorang tersebut mudah dalam menerima hal yang baru dan mudah menyelesaikan dengan hal yang baru tersebut, termasuk pengetahuan tentang kesiapsiagaan pra bencana banjir terhadap ibu hamil.

Peneliti berasumsi bahwa karakteristik usia, pekerjaan dan pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk pola pikir dan pemahaman suami terhadap kesehatan ibu hamil trimester III. Banyaknya suami dengan usia 31-35 tahun dikarenakan lebih matang dalam pengambilan keputusan dan tanggung jawab, terutama dalam mendukung kesehatan ibu hamil. Sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta, mencerminkan karakteristik Kota Bekasi sebagai kota industri. Stabilitas pekerjaan ini berkontribusi pada kesejahteraan keluarga, baik secara ekonomi maupun psikologis, termasuk dalam mendukung kesehatan ibu hamil. Untuk pendidikan, mayoritas responden berpendidikan menengah atas, yang mempermudah suami dalam memahami informasi kesehatan. Menurut peneliti bahwa, usia matang, pekerjaan stabil, dan pendidikan memadai berperan penting pada kesiapan suami dalam mendukung kehamilan istri secara emosional, finansial, dan edukatif.

b. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi Edukasi Media *E-book* Di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi.

Berdasarkan hasil uji frekuensi menunjukkan bahwa penelitian sebelum dilakukan edukasi media *E-book* di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi yaitu sebanyak 8 orang (20%) berpengetahuan baik, sebanyak 12 orang (30%) berpengetahuan cukup, dan 20 orang (50%) berpengetahuan kurang. Menurut hasil penelitian setelah dilakukan edukasi di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi yaitu didapatkan sebanyak 39 orang (97,5%) berpengetahuan baik, dan 1 orang (2,5%) berpengetahuan cukup. Ada kenaikan nilai pengetahuan setelah diberikan edukasi media *E-book* di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi.

Hal tersebut terjadi karena banyaknya suami ibu hamil trimester III yang masih kurang terpapar tentang kesiapsiagaan dan kurangnya kesadaran diri terhadap peran yang sedang dijalani. Minimnya keingintahuan suami dalam mencari informasi menjadi salah satu faktor kurangnya pengetahuan suami terkait kesiapsiagaan. Namun setelah diberikan edukasi menggunakan *E-book* pengetahuan suami mengenai kesiapsiagaan dapat meningkat karena suami telah mendapatkan informasi dan didukung oleh pemberian *E-book* itu sendiri. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden.

Dalam peningkatan pengetahuan kesiapsiagaan pada suami juga didasari oleh cara berfikir laki-laki yang cenderung menggunakan gaya belajar visual atau kinestetik, yang berarti mereka belajar lebih baik melalui gambar, diagram, dan simulasi yang melibatkan praktik langsung. Hal ini menunjukkan bahwa media *E-book* menjadi salah satu media yang dapat membantu suami lebih cepat menangkap informasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Tama Nst & Simbolon, 2023) bahwa media *E-book* efektif digunakan untuk pembelajaran yang unggul dalam segi biaya dan waktu pada saat menggunakan serta penyajian informasi dan pengetahuan yang dibahas secara sederhana.

Pada hasil pre test terdapat 11 responden tidak tuntas nilai KKM (70). Setelah mendapatkan perlakuan berupa media *E-book* semua responden tuntas dengan nilai KKM (70). Jadi terdapat pengaruh antara responden yang mendapatkan perlakuan berupa media *E-book* dengan yang tidak mendapatkan perlakuan media *E-book*.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Nurhidayanti et al., 2023) bahwa *E-book* terbukti dapat meningkatkan pengetahuan karena praktis, dapat dibaca dimana saja dan kapan saja serta memuat gambar-gambar yang menarik dan kalimat yang mudah dipahami, sehingga dapat meningkatkan minat membaca dan meningkatkan pemahaman. Hasil penelitian tersebut Terdapat pengaruh pendidikan gizi dengan *E-book* terhadap pengetahuan ($p=0,000$). Pemberian pendidikan gizi dengan media *E-book* efektif meningkatkan pengetahuan remaja sebesar 2,420 kali lipat, dibandingkan tidak diberikan pendidikan gizi. Jadi Edukasi gizi melalui *uji* pencegahan diabetes melitus tipe 2 efektif meningkatkan pengetahuan (25,49%).

Menurut asumsi peneliti pada karakteristik pendidikan mayoritas berpendidikan sekolah menengah atas (SMA) maka daya pemahaman responden lebih mudah diterima dan dipahami untuk suatu pengetahuan yang diberikan dengan bantuan alat media berupa E-book untuk menambah visualisasi pengetahuan responden, sehingga dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan kesiapan suami dalam mendukung kehamilan serta edukasi kesiapsiagaan bencana.

2. Analisis Bivariat

a. Hasil Pengetahuan Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Media E-book.

Berdasarkan hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa hasil pre test dan post test positive ranks dengan jumlah mean rank sebesar 20,5 dan jumlah sum of ranks 820. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai $Z = -5,516$ dan nilai $p = 0,000$. Maka hasil uji statistik ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi kesiapsiagaan

pra bencana banjir di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi dengan media *E-book* terhadap tingkat pengetahuan suami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Alfaridzi & Suparti, 2023) bahwa media *E-book* merupakan bentuk digital yang memudahkan dalam pengaksesan dan disertai gambar yang nyata yang memudahkan dalam pemberian edukasi sehingga penelitian ini layak untuk dilakukan. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan media *E-book* dengan nilai mean pretest 12,08 dan posttest 16,89 ($p < 0,0001$). Jadi dapat dikatakan adanya pengaruh pemberian media edukasi *E-book* bantuan hidup dasar RJP untuk meningkatkan pengetahuan siswa PMR SMA Negeri 1 Purwareja Klampok.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Asyura et al., 2024) bahwa Keunggulan dari media *E-book*, yaitu dapat dipelajari setiap saat, dimanapun dan kapanpun karena berbentuk digital, media *E-book* ini dapat dibawa kemana saja, selain itu media *E-book* dapat meningkatkan pengetahuan responden secara visual sebesar 75-87%. Hasil dari penelitian ini bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden sebelum dilakukan promosi Kesehatan menggunakan media *E-book* terlihat dari Mean Rank Pre Test sebesar 24,09 dan tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan promosi Kesehatan menggunakan media *E-book* terlihat dari Mean Rank Post Test sebesar 26,81. Uji Wilcoxon Signed Test selisih peningkatan nilai pre test dan post test tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan didapatkan nilai signifikan 0,003 yang artinya terdapat pengaruh signifikan promosi Kesehatan menggunakan media *E-book* tentang anemia terhadap tingkat pengetahuan.

Menurut asumsi peneliti, media *E-book* dapat diterapkan pada berbagai kalangan, termasuk pelajar, ibu hamil, dan lain-lain, tidak terbatas hanya pada suami. Namun, efektivitas *E-book* bergantung pada tema atau materi yang disampaikan serta kesesuaian responden yang

dipilih untuk penelitian. Peneliti menegaskan bahwa pemilihan tema yang relevan dan responden yang tepat sangat penting untuk mencapai hasil yang diinginkan dalam pemanfaatan *E-book* sebagai media pembelajaran. *E-book* sering kali dilengkapi dengan gambar-gambar yang dapat memudahkan responden dalam merealisasikan informasi yang diperoleh. Selain itu, *E-book* mudah diakses melalui ponsel seluler, yang sudah menjadi bagian integral dari kehidupan manusia di era teknologi maju ini. Kemudahan akses *E-book* memungkinkan pengguna untuk memanfaatkan waktu yang mereka miliki dengan lebih efisien untuk belajar. Peneliti juga mencatat bahwa kesiapsiagaan dalam pemanfaatan teknologi ini masih minim di kalangan masyarakat. Namun, pada umumnya laki-laki tertarik pada hal yang tidak mereka ketahui sebelumnya dan lebih termotivasi untuk belajar melalui media *E-book*.

D. Keunggulan Peneliti

1. Judul penelitian yang peneliti teliti sangat relevan dengan kebutuhan masyarakat, terutama di daerah rawan banjir seperti Pondok Gede Bekasi. Dengan mengangkat isu kesiapsiagaan pra-bencana, penelitian ini dapat memberikan kontribusi nyata untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat.
2. Menggunakan tambahan media *E-book* sebagai alat edukasi memiliki banyak keuntungan. *E-book* dapat diakses kapan saja dan di mana saja, serta memungkinkan penggunaan multimedia seperti gambar, video, dan animasi untuk menjelaskan materi dengan lebih menarik dan mudah dipahami.
3. Penelitian ini mengedepankan peran suami dalam kesiapsiagaan bencana. Hal ini penting karena suami sering kali memiliki peran kunci dalam pengambilan keputusan dan tindakan selama situasi darurat. Dengan meningkatkan pengetahuan suami, diharapkan dapat lebih siap dalam menghadapi bencana dan membantu istri yang sedang hamil.

E. Keterbatasan Peneliti

1. Meskipun *E-book* memiliki banyak kelebihan, tidak semua keluarga mungkin memiliki akses ke perangkat teknologi seperti smartphone atau tablet untuk membaca *E-book*. Ini bisa menjadi kendala dalam penyampaian informasi yang merata.
2. Penelitian yang melibatkan suami ibu hamil trimester III memerlukan waktu yang cukup lama untuk pengumpulan data. Hal ini disebabkan oleh kondisi kehamilan yang mungkin mempengaruhi ketersediaan waktu dan kenyamanan responden dalam mengikuti penelitian.
3. Hasil penelitian ini mungkin tidak sepenuhnya dapat diterapkan ke daerah lain dengan kondisi geografis yang berbeda. Misalnya, daerah dengan tingkat risiko banjir yang lebih rendah.
4. Pengetahuan awal suami tentang kesiapsiagaan bencana mungkin bervariasi, tergantung pada latar belakang pendidikan, pengalaman pribadi, dan akses informasi sebelumnya. Hal tersebut dapat mempengaruhi hasil penelitian dan memerlukan analisis lebih mendalam untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhinya.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Pengaruh Media *E-book* Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Suami Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi Tahun 2024” dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden berusia 21-45 tahun, dengan mayoritas berusia 26-35 tahun (75%). Sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta (57,5%), dan sisanya wiraswasta (42,5%). Dari segi pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan sekolah menengah atas (52,5%), diikuti oleh perguruan tinggi (30%) dan sekolah menengah pertama (17,5%).
2. Sebelum diberikan edukasi menggunakan media *E-book* suami ibu hamil trimester III di Puskesmas Podok Gede Kota Bekasi Tahun 2024 diperoleh responden berpengetahuan baik berjumlah 8 orang (20%), pengetahuan cukup berjumlah 12 orang (30%), dan pengetahuan kurang berjumlah 20 orang (50%). Termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan yang kurang.
3. Adanya peningkatan pengetahuan mengenai edukasi kesiapsiagaan pra bencana banjir sesudah diberikan edukasi menggunakan media *E-book* terhadap suami ibu hamil trimester III di Puskesmas Podok Gede Kota Bekasi Tahun 2024, diperoleh responden berpengetahuan baik berjumlah 39 orang (97,5%), pengetahuan cukup berjumlah 1 orang (2,5%). Termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan ysng baik.
4. Terdapat pengaruh pengetahuan kesiapsiagaan pra bencana banjir di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi Tahun 2024 setelah diberikan edukasi menggunakan media *E-book* dengan nilai $P\text{-value} < Sig. (0,05)$ yaitu nilai $p = 0.000$.

B. Saran

Penelitian ini dapat dimanfaatkan maupun dikembangkan dengan memperhatikan beberapa saran berikut ini:

1. Bagi Responden

Diharapkan suami selalu mendampingi ibu pada saat pemeriksaan kehamilan, dengan menerapkan SOP agar lebih terikat antara suami dan istri dalam membangun hubungan, serta harus lebih mengeksplorasi tentang pengetahuan kesiapsiagaan bencana dan pentingnya peran suami.

2. Bagi Akademik

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk digunakan mahasiswa menambah pengetahuan dibidang kesiapsiagaan bencana dalam mencegah terjadi kehamilan prematur dan persalinan yang tidak diinginkan, serta membantu untuk referensi modul pembelajaran dalam mata kuliah matra atau PPKM.

3. Bagi Tempat Penelitian

Puskesmas diharapkan menjadikan *E-book* sebagai alat edukasi yang dipakai secara berkala di Puskesmas Pondok Gede untuk membantu masyarakat lebih siap menghadapi bencana banjir. Materi dapat terus diperbarui supaya sesuai dengan informasi terkini, supaya tetap terupdate tentang kesiapsiagaan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dijadikan masukkan atau bahan perbandingan dengan mengembangkan variabel ataupun kelompok pembanding dengan menggunakan media edukasi video atau aplikasi yang lebih efektif lagi. Selain itu penelitian ini dapat diperluas kepada masyarakat sekitar. Misalnya, dengan menyediakan *E-book* atau aplikasi yang bisa diakses siapa saja tentang kesiapsiagaan banjir. Jadi, masyarakat bisa belajar kapan dan di mana saja tanpa batasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Wahdi (Ed.). (2023). *Pendidikan & Promosi Kesehatan* (Cetakan Pe). Cv. Dewa Publishing.
- Alfaridzi, A. G., & Suparti, S. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Bantuan Hidup Dasar Dengan Media *E-Booklet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Pmr Sma Negeri 1 Purwareja Klampok. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1476–1481.
- Amiruddin, A., Abdurrahman, A., Bustami, B., Anasril, A., Herlambang, T. M., & Mutiah, C. (2022). Penyuluhan Tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Dan Paska Banjir Bagi Masyarakat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(8), 2426–2435.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.6367>
- Antara, H., Persalinan, P., Paritas, U. D. A. N., Hamil, I. B. U., Tingkat, D., Ibu, K., Menjelang, H., Musahib, A. H., Waskito, F., & Syamsi, N. (N.D.). *Hubungan Antara Pendamping Persalinan, Umur Dan Paritas Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Klinik Kesehatan Ibu Dan Anak Puskesmas Mabelopura Kecamatan Palu Selatan Sulawesi*. 11–15.
- Ardhyantama, V., Ananda, R. A., & Sugiyono, S. (2022). Pengembangan Media Booklet Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Matematika Materi Segi Banyak. *Faktor : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 9(3), 254.
<https://doi.org/10.30998/fjik.v9i3.14048>
- Asyura, R., Pujiyani, H., & Andini, D. P. (2024). *Jurnal Sains Dan Teknologi Kesehatan Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media E-Booklet Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Pada Siswi Di Mts Ihyaul Ulum Lamongan*. 5(1), 26–31.
- Bersama, K., Bahaya, O. J., & Rentschler, J. (2020). *Paparan Banjir Dan Kemiskinan Di 189 Negara Abstrak*.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Fuadi, C. A. P. (2021). Efektifitas Edukasi Media Video Dan Leaflet Tentang Pencegahan Covid-19 Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *Repository Poltekkes Bengkulu*.
- Hafizhan, A. (2020). Analisis Faktor – Faktor Penyebab Banjir Di Kota Bekasi. *Analisis Faktor – Faktor Penyebab Banjir Di Kota Bekasi*, 17.
- Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 78–83.
- He, C., Zhu, Y., Zhou, L., Bachwenkizi, J., Schneider, A., Chen, R., & Kan, H.

- (2024). *Paparan Banjir Dan Keguguran Di 33 Negara Berkembang*. 1–10.
- Husain, F Purnamasari. (2021). *Aisyiyah Surakarta Journal Of Nursing*. *Aisyiyah Surakarta Journal Of Nursing*, 2, 1–6.
- Indonesia, P. K. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
J-Dinamika Jurnal Pengmas Vol 8 No 3 Des 2023.Pdf. (N.D.).
- Journal, M. N., Cetak, I., & Online, I. (2022). *1**, 2 2. 4.
- Lhokseumawe, K. (2022). *Keywords : Pregnancy ; Pregnant Women ; Flood Disaster*.
- Lonkhuijzen, R. M. Van, Rustenhoven, H., Vries, J. H. M. De, & Wagemakers, A. (2023). *The Role Of The Partner In The Support Of A Pregnant Woman ' S Healthy Diet : An Explorative Qualitative Study*. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 1–12. <https://doi.org/10.1186/S12884-023-06072-9>
- Makdis, N. (2020). *Penggunaan E-Book Pad Era Digital*. *Al-Maktabah*, 19, 77–84. <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/Al-Maktabah/article/download/21058/8876>
- Masyufah, I., Redjeki, E. S., Rachmawati, W. C., & Gayatri, R. W. (2022). *Pengaruh Media Edukasi E-Book Covid-19 Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Universitas Negeri Malang*. 4(8), 714–723. <https://doi.org/10.17977/Um062v4i82022p714-723>
- Ningsih, D. P. S., Rahmawati, I., Khanifah, Y., & Effendi. (2023). *Pengetahuan Dan Pengalaman Kepala Keluarga Dengan Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi*. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(2), 413. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care>
- Nurhidayanti, N., Yuniarti, Y., Supadi, J., Ambarwati, R., & Jaelani, M. (2023). *Media E-Booklet Dapat Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Untuk Pencegahan Dm Tipe 2 Pada Remaja*. *Jurnal Riset Gizi*, 11(2), 127–132. <https://doi.org/10.31983/Jrg.V11i2.10674>
- Penilaian Kebutuhan Ppam Kesehatan Reproduksi Pada Situasi Krisis Kesehatan*. (N.D.).
- Perawat, P., Indonesia, N., Tengah, J., Hastuti, R. Y., Haryanto, E., Studi, P., Keperawatan, I., Tengah, K., Klaten, K., & Tengah, J. (2020). *Analisis Faktor-Faktor Kesiapsiagaan Masyarakat Rawan Bencana*. 3(2), 131–142.
- Ridhatullah, R. Y., & Alfiah. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Ny. H G2p1a0 Di Praktik Mandiri Bidan (Pmb) Nelly Suryani Wilayah Kerja Puskesmas Kuok*. *Jurnal Kesehatan Terpadu Sehat*, 1(4), 17–23.
- Shodiq, M., Hamid, M. A., Handayani, L. T., & Jember, U. M. (N.D.). *Pengaruh Edukasi Mitigasi Bencana Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Banjir Pada Masyarakat Dusun Gaplek Desa Suci Kecamatan Panti Penulis*. 0001.

- Sholichin, S. (2021). Keperawatan Gawat Darurat Dan Manajemen Bencana Alam Lanjutan. *Universitas Mulawarman*, 0(0), 1–39.
- Soesana, A., Subakti, H., Salamun, S., Tasrim, I. W., Karwanto, K., Falani, I., Bukidz, D. P., & Pasaribu, A. N. (2023). *Metodologi Penelitian Kualitatif*.
- Ta, T. (N.D.). *Buku Saku*.
- Tama Nst, A. N., & Simbolon, N. (2023). Pengaruh Penggunaan Media *E-Booklet* Terhadap Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar. *Js (Jurnal Sekolah)*, 7(3), 479. <https://doi.org/10.24114/js.v7i3.45358>
- Tasya A. D. (2023). *Gambaran Kesiapsiagaan Bencana Banjir Dada Masyarakat Di Kecamatan Matangkuli Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023*. 1–52.
- Tengah, A. (2024). Kesiapsiagaan Keluarga Dengan Kelompok Rentan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi Di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh. [*Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*], 7, 561–568.
- Tondong, H. I., Hanaswati, & Tempali, S. R. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Dalam Pendampingan Ibu Hamil Pada Situasi Bencana Alam. *Asmat Jurnal Pengabmas*, 3(1), 57–67. <https://doi.org/10.47539/ajp.v3i1.66>
- Tri, P., & Karya, M. (2021). Analisa Minat Membaca Antara *E-Book* Dengan Buku Cetak Menggunakan Metode Observasi Pada Politeknik Tri Mitra Karya Mandiri. *Jurnal Ikra-Ith Ekonomika*, 4(2), 158–163.
- Wulansih, R. (2021). Hubungan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Tingkat Pengetahuan Kader Nasyiatul Aisyiyah Tentang Stunting Di Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 23(2), 1–15.
- Yuliharni, S., & Nur Efniyati, N. (2023). Studi Kasus: Gambaran Kesiapsiagaan Remaja Menghadapi Gempa Bumi Dan Tsunami. *Aisyiyah Medika*, 3(2), 302. <https://doi.org/10.36729/jam.v8i1>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Bukti Bimbingan Konsultasi Skripsi

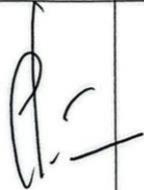
	PRODI DIII KEBIDANAN STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Abdul Rahman Saleh No.24 Jakarta 10410 Telepon: (021) 3441008 Akbid. 2241 fax. 3454373 Laman : http://www.akbidrspad.ac.id	Kode ::
		Tanggal :
		Revisi :
		Hal :
FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI		

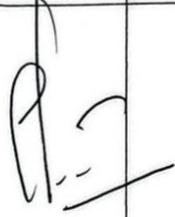
Pengusul : Salwa Aulia Putri

Nama Pembimbing : 1. Bdn. Devi Yulianti, S. ST., M. Bmd.
2. Bdn. Dina Raidanti, S. Si., M. Kes.

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat 20/09/24	Pengajuan judul	① Apa saja alat ukur yang akan digunakan. ② Apa perbedaan dgn peneliti sebelumnya. ③ Perubahan dari pengu- luan menjadi edukasi		
Kamis 26/09/24	Acc Judul	Lanjut kan BAB I-III		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat 11/10/24	BAB I LATAR BELAKANG	<ol style="list-style-type: none"> ① Latar belakang dibuat segitiga terbalik ② Kurang data inter-nasional. 	<i>Dy Lante</i>	
Kamis 17/10/24	BAB I :- Latar belakang - Rumusan masalah - Studi pendahuluan BAB II :- - Metode Teori Pengetahuan Pendamping - Teori media edukasi.	<ol style="list-style-type: none"> ① Kurang kuat data yang dicantumkan ② Sejara lakukan studi pendahuluan. ③ Penambahan rumusan masalah ④ Tambahkan Pengetahuan pendamping ⑤ Tambahkan Teori media edukasi. 	<i>Dy Lante</i>	
Jumat 1/11/24	BAB III :- Definisi operasional. - Media E-book BAB IV :- Desain penelitian - Analisis data - kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> ① Pada Di edukasi tambahkan nama media yg ingin digunakan. ② baca lagi tentang desain penelitian yang akan digunakan. ③ Ingin menggunakan analisis data apa. ④ lengkapi kuesioner 	<i>Dy Lante</i>	

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis 7/11 24.	BAB I - Latar belakang BAB II - kerangka teori.	① masih kurang data nasional. ② Seuaikan kerangka kerangka teori dengan yang ada pada bab II.		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis 5/10kt 2024	- BAB I (Latar belakang) - BAB II (Format Penulisan)	① Tambahkan data mengapa bertm III. ② Tambahkan medtray, digunakan di bab I. ③ Perhatikan format penulisan pada bab II.		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat 1/Nov 2024.	- BAB I, II, III, IV - Kuesioner.	① Lanjutkan. ② buat kan krsiksi kuesioner		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat 29/Nov 2024				

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat. 29/Nov 2024.	konsul keseluruhan. BAB I, II, III,	Lanjutkan bimbingan penelitian -		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

Lampiran 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/ 530 /XII/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 3 Desember 2024

Kepada

Yth. PLT. Kepala Suku Dinas
Kesehatan Kota Bekasi

di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Aiswara Trikusuma Wardani dkk 1 orang, untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Pondok Gede, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024 - Januari 2025, dengan lampiran:

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

3. Demikian untuk dimaklumi.

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

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



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

SURAT KETERANGAN
NOMOR 400.14.5.4/1/PKM.Pg

Yang bertanda tangan di bawah ini :

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

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Salwa Aulia Putri
NIM : 2115201073

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

Demikian, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 9 Januari 2025

Kepala UPTD Puskesmas Pondokgede,



dr. Agung Insani Firdaus
Pangkat/Golongan
NIP. 198010122011011001

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama responden :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi subyek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Salwa Aulia Putri

Nim : 2115201073

Program Studi : S1 Kebidanan STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

Judul : Pengaruh Media *E-book* Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Pendamping Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pondok Gede Tahun 2024

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban dan pertanyaan yang sudah diberikan.

Berdasarkan lembar ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN

Dengan ini saya menyatakan persetujuan untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul **“Pengaruh Media *E-book* Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Pendamping Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pondok Gede”** Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini dilakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

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

Bekasi,

2024

.....
Responden

.....
Peneliti

Kuesioner Penelitian

Pengaruh Media *E-book* Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Pendamping Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pondok Gede Tahun 2024

Petunjuk Pengisian

1. Jawaban ditulis pada tempat yang tersedia
2. Untuk pertanyaan pilihan, conteng satu jawaban yang menurut anda benar

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Usia :
3. Pekerjaan :
4. Pendidikan :

B. Pengetahuan Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anda mengetahui tentang bencana		
2.	Apakah anda mengetahui apa saja penyebab banjir		
3.	Apakah anda mengetahui tentang kesiapsiagaan		
4.	Apakah area tempat tinggal anda rawan banjir		
5.	Apakah kesiapsiagaan menurut anda penting		
6.	Apakah anda mengetahui risiko banjir di daerah tempat tinggal anda		
7.	Apakah anda mengetahui tanda-tanda terjadinya awal bencana banjir		
8.	Apakah anda mengetahui bahwa banyak macam-macam bencana banjir		
9.	Apakah anda perlu tau tentang kesiapsiagaan bencana banjir		
10.	Apakah anda mengetahui jalur evakuasi di daerah rumah anda		
11.	Apakah anda tau tindakan apa yang harus dilakukan pada saat terjadi bencana banjir		

12.	Apakah anda mengetahui dokumen penting apa saja yang harus dilindungi		
13.	Apakah anda mengetahui lokasi posko darurat terdekat dari tempat tinggal anda		
14.	Apakah anda memiliki kontak darurat fasilitas kesehatan yang dapat dihubungi saat bencana		
15.	Apakah anda memahami cara memberikan pertolongan pertama bagi ibu hamil dalam keadaan darurat		
16.	Apakah anda sudah menyiapkan tas darurat (kit ibu hamil)		
17.	Apakah anda memiliki akses transportasi saat melakukan evakuasi mendadak		
18.	Apakah anda mengetahui apa saja faktor yang dapat mempengaruhi kesiapsiagaan dalam mengantisipasi bencana		

Lampiran 5 Surat Lolos Kaji Etik dari Institusi/ Instansi (*Ethical Clearance/ Ethical Approval*)



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:000083/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama : Salwa Aulia Putri
Principal Investigator

Peneliti Anggota : Bdn. Devi Yulianti, S.ST., M.Bmd
Member Investigator
Bdn. Dina Raidanti, S.Si., M.Kes

Nama Lembaga : STIKES RSPAD Gatot Subroto
Name of The Institution

Judul : Pengaruh Media E-book Kesiapsiagaan Pra Bencana Banjir Terhadap Pengetahuan Pendamping
Title
Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Gede.
The Influence of E-book Media on Flood Disaster Preparedness on the Knowledge of Pregnant Women's Companions in the Third Trimester in the Pondok Gede Health Center Work Area.

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

Lampiran 7 Master Tabel Hasil Pengolahan Data

a. Master Tabel Pengetahuan Pre Test

Kode	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Jawaban																		Total
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	32	wiraswasta	kuliah	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	14
2	30	karyawanswasta	smp	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	6
3	42	wiraswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	14
4	31	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15
5	29	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14
6	33	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	13
7	29	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	11
8	28	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	13
9	32	wiraswasta	sma	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	9
10	32	wiraswasta	smp	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15
11	31	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	12
12	29	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	13
13	26	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8
14	31	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14
15	41	karyawanswasta	sma	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	13
16	33	wiraswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13
17	28	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	13
18	29	karyawanswasta	sma	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	10
19	38	wiraswasta	sma	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
20	32	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7
21	24	karyawanswasta	smp	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
22	35	karyawanswasta	sma	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8
23	31	wiraswasta	kuliah	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	11
24	29	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
25	31	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	14
26	35	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	11
27	29	karyawanswasta	sma	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
28	36	karyawanswasta	kuliah	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
29	30	wiraswasta	sma	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6
30	45	wiraswasta	smp	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9
31	42	wiraswasta	sma	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
32	43	wiraswasta	sma	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	9
33	34	wiraswasta	sma	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
34	27	karyawanswasta	kuliah	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7
35	25	karyawanswasta	sma	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7
36	38	wiraswasta	smp	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	5
37	29	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	9
38	35	karyawanswasta	smp	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6
39	27	wiraswasta	sma	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8
40	32	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	12

b. Master Tabel Pengetahuan Post Test

Kode	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Jawaban																		Total
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	32	wiraswasta	kuliah	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
2	30	karyawanswasta	smp	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	13	
3	42	wiraswasta	kuliah	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	15	
4	31	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
5	29	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
6	33	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
7	29	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	
8	28	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	15	
9	32	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16	
10	32	wiraswasta	smp	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
11	31	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16	
12	29	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
13	26	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	
14	31	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
15	41	karyawanswasta	sma	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
16	33	wiraswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
17	28	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15	
18	29	karyawanswasta	sma	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
19	38	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
20	32	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
21	24	karyawanswasta	smp	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	
22	35	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1		1	1	1	16	
23	31	wiraswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
24	29	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
25	31	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	
26	35	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
27	29	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
28	36	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	
29	30	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
30	45	wiraswasta	smp	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	
31	42	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	
32	43	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	
33	34	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
34	27	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	
35	25	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	
36	38	wiraswasta	smp	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	
37	29	karyawanswasta	sma	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
38	35	karyawanswasta	smp	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	
39	27	wiraswasta	sma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16	
40	32	karyawanswasta	kuliah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	

Lampiran 8 Output Pengolahan Data

a. Analisis Univariat

Statistics

		USIA	PEKERJAAN	PENDIDIKAN TERAKHIR
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0
Mean		2,88	1,58	3,13
Median		3,00	2,00	3,00
Minimum		1	1	2
Maximum		5	2	4

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-25	2	5,0	5,0	5,0
	26-30	14	35,0	35,0	40,0
	31-35	16	40,0	40,0	80,0
	36-40	3	7,5	7,5	87,5
	41-45	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	WIRASWASTA	17	42,5	42,5	42,5
	KARYAWANSWASTA	23	57,5	57,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

PENDIDIKAN TERAKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	7	17,5	17,5	17,5
	SMA	21	52,5	52,5	70,0
	KULIAH	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

		pre test	post test
N	Valid	40	40
	Missing	40	40
Mean		2,30	1,03
Median		2,50	1,00
Mode		3	1
Std. Deviation		,791	,158
Minimum		1	1
Sum		92	41

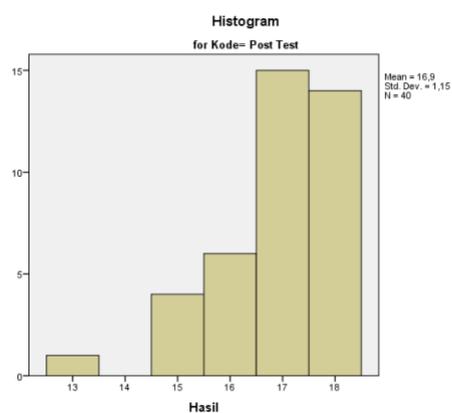
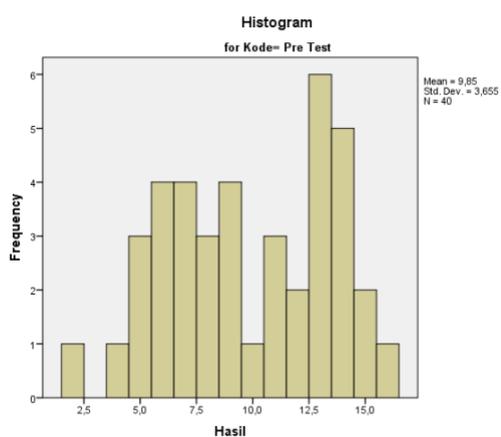
pre test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	8	10,0	20,0	20,0
	cukup	12	15,0	30,0	50,0
	kurang	20	25,0	50,0	100,0
	Total	40	50,0	100,0	
Missing	System	40	50,0		
Total		80	100,0		

post test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	39	48,8	97,5	97,5
	cukup	1	1,3	2,5	100,0
	Total	40	50,0	100,0	
Missing	System	40	50,0		
Total		80	100,0		

b. Analisis Bivariat



Tests of Normality

	Kode	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai ujian	Pre test	,156	40	,016	,948	40	,066
	Post test	,260	40	,000	,823	40	,000

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Nilai ujian	Based on Mean	64,307	1	78	,000
	Based on Median	62,924	1	78	,000
	Based on Median and with adjusted df	62,924	1	55,825	,000
	Based on trimmed mean	65,076	1	78	,000

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE TEST	9,8500	40	3,65534	,57796
	POST TEST	16,9000	40	1,15025	,18187

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE TEST & POST TEST	40	,131	,422

Paired Sampel Test Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	40 ^b	20,50	820,00
	Ties	0 ^c		
	Total	40		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

Test Statistics^a

		Post Test - Pre Test
Z		-5,516 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PRE TEST - POST TEST	-7,05000	3,68608	,58282	-8,22887	-5,87113	-12,096	39	,000

Lampiran 9 Bukti Dokumentasi





