

**HUBUNGAN PENGALAMAN DENGAN KESIAPSIAGAAN
MENGHADAPI BENCANA BANJIR PADA IBU HAMIL
DI UPTD PUSKESMAS KOTA BARU
TAHUN 2024**

SKRIPSI



**SOFIATUS SOLEHA
2115201032**

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

**HUBUNGAN PENGALAMAN DENGAN KESIAPSIAGAAN
MENGHADAPI BENCANA BANJIR PADA IBU HAMIL
DI UPTD PUSKESMAS KOTA BARU
TAHUN 2024**

SKRIPSI

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



SOFIATUS SOLEHA

2115201032

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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Sofiatius Soleha
NIM : 2115201032
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Angkatan : 2 (dua)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul: Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru 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, 31 Januari 2025

Yang menvatakan.



Sofiatius Soleha

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Sofiatas Soleha
NIM : 2115201032
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru Tahun 2024

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

Jakarta, 22 Januari 2025

Pembimbing I



Illia Arinta, S.ST., M.Kes
NIDN 0307048501

Pembimbing II



Febri Annisaa Nuurjannah, S.ST., M.Keb
NIDN 0313029102

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Sofiatu Soleha
NIM : 2115201032
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : "Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi
Bencana Banjir Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru
Tahun 2024."

Telah berhasil di pertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi S1 Kebidanan STIKes Rspad Gatot Soebroto.

DEWAN PENGUJI

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


(.....)

Penguji II : Illa Arinta, S.ST., M.Kes


(.....)

Penguji III : Febri Annisaa Nuurjannah, S.ST., M.Keb


(.....)

Jakarta, 31 Januari 2025

Mengetahui,
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefurrah, SKp, ISH, MARS



Ketua Program Studi S1 Kebidanan

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



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sofiatu Soleha
Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 05 September 2003
Agama : Islam
Alamat : Jl. Kali Baru Barat Kp. Rawa Bebek
RT 06/RW 10 Kota Baru Bekasi Barat.
081292839320



Riwayat Pendidikan

1. SDN Kota Baru IV Lulus Tahun 2015
2. MTS. Ummul Quro Al-Islami Bogor Lulus Tahun 2018
3. MA. Ummul Quro Al-Islami Bogor Lulus Tahun 2021

Prestasi

1. Juara Lomba Mula 2 PBB Variasi LASARA Tingkat SMA-SMK-MA Sederajat Se-JABODETABEK Tahun 2019 Bogor

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingannya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir yang berjudul “Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru Tahun 2024.” Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin., S.H., MARS Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk menuntut ilmu di Program Studi Kebidanan.
2. Christin Jayanti, S.ST, M.Kes Ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
3. Dr. Manggiasih Dwi, S.ST, M.Biomed Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu dan memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya.
4. Ibu Illa Arinta., S.ST., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
5. Ibu Febri Annisaa Nurjannah., S.ST., M.Keb, selaku Dosen Pembimbing II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
6. Ibu Christin Jayanti, S.ST., M.Kes selaku Dosen Penguji Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
7. Ketua Puskesmas Kota Baru Dr. Dedy Damhudi dan para Bidan yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Kota Baru Bekasi Barat.
8. Para responden yang telah menyempatkan waktu dan bersedia mengisi kuesioner.
9. Kedua Orang tua saya, mas dan mba saya, dan keponakan saya yang telah memberikan hiburan, dan dukungan baik fisik, maupun materil.
10. Untuk mama tercinta tersayang yang sudah banyak sekali membantu dan mau mengantar jemput anaknya ke tempat penelitian.
11. Sahabat saya dikampus Feby, Bunga, Dea, Anggun yang selama perkuliahan telah memberikan keceriaan, dan dukungan disetiap harinya.
12. Terimakasih kepada diri sendiri yang telah menunjukkan kekuatan dan ketabahan, meskipun harus menghadapi cobaan yang berat dan alhamdulillah berhasil untuk melangkah dan menjalani kuliah serta menyelesaikan tugas akhir ini. Aku bangga dengan diriku, setiap langkah yang kuambil ini adalah bukti bahwa aku lebih kuat dari yang kuperkirakan. Berterima kasih juga atas keberanian dan keyakinan pada diriku. Pencapaian sekecil apapun merupakan hasil dari usaha dan kerja keras, dan aku berhak untuk merayakan setiap kemajuan yang telah tercapai.

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

Bekasi, 22 Januari 2025

Penulis

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

Sebagai civitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sofiatas Soleha
NPM : 2115201032
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:

Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Bencana Banjir Pada
Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru Bekasi Barat Tahun 2024

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan 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 : 5 Februari 2025

Yang menyatakan


(Sofiatas Soleha)

ABSTRAK

Nama : Sofiatas Soleha
NIM : 2115201032
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi
Bencana Banjir Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Kota
Baru Tahun 2024

Latar Belakang

Indonesia terletak dicincin api pasifik, yang memiliki risiko tinggi terhadap bencana alam. data BNPB 2023 mencatat 5.400 kejadian bencana di Indonesia, salah satunya bencana banjir. Kota Bekasi di UPTD Puskesmas Kota Baru menjadi salah satu wilayah yang rawan banjir. Banjir memiliki dampak kepada kelompok rentan salah satunya ibu hamil yang dapat mengakibatkan komplikasi kehamilan pada saat bencana. pengalaman bencana dapat mempengaruhi kesiapsiagaan individu dalam menghadapi bencana dimasa yang akan datang. Tujuan : Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengalaman dengan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cros sectional*, menggunakan teknik sampling yaitu *Purposive sampling*, dengan jumlah 63 responden ibu hamil yang berkunjung ke UPTD puskesmas Kota Baru. Pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian ibu hamil yang memiliki tingkat pengalaman dengan kategori tinggi sebanyak 57 responden (90,5%), ibu hamil dengan kategori sedang 4 responden (6,3%), dengan kategori rendah 2 responden (3,2%). Pada tingkat kesiapsiagaan ibu hamil dengan kategori sangat siap sebanyak 57 responden (90,5%), dengan kategori siap 5 responden (7,9%), dan kategori kurang siap 1 responden (1,6%).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji *Chi square* didapatkan nilai *p value* <0,05 yaitu 0,00 yang dimana nilai p lebih kecil dari nilai (0,05). Sehingga didapatkan hasil bahwa H₀ ditolak H_a diterima yaitu terdapat hubungan pengalaman dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru Tahun 2024.

Saran

Pada penelitian ini untuk para ibu hamil yang tinggal dirawan banjir lebih memahami kesiapsiagaan bencana guna untuk mengurangi risiko sebelum, saat, dan setelah bencana terjadi. Dan diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat mengembangkan kajian lebih dalam mengenai kesiapsiagaan bencana.

Kata Kunci : Pengalaman, Kesiapsiagaan , Bencana, Banjir, Ibu hamil.

ABSTRACT

Name : Sofiatas Soleha
NIM : 2115201032
Study Program : Bachelor of Midwifery
Thesis Title : *The Relationship between Experience and Preparedness to Face Flood Disasters in Pregnant Women at UPTD Puskesmas Kota Baru in 2024*

Background

Indonesia is located in the Pacific Ring of Fire, which has a high risk of natural disasters. BNPB 2023 data recorded 5,400 disaster events in Indonesia, one of which was the flood disaster. Bekasi City at the UPTD Kota Baru Health Center is one of the flood-prone areas. Floods have an impact on vulnerable groups, one of which is pregnant women which can result in pregnancy complications during disasters. Disaster experience can affect individual preparedness in facing disasters in the future. Objective: This study is to determine the relationship between experience and preparedness in dealing with flood disasters in pregnant women at the Kota Baru Health Center.

Method

This study is a quantitative research with a cross-sectional approach, using a sampling technique, namely Purposive sampling, with a total of 63 pregnant women respondents who visited the Kota Baru Health Center UPTD. Data collection was carried out by distributing questionnaires.

Results

Based on the results of the research of pregnant women who had a high level of experience as many as 57 respondents (90.5%), pregnant women with a moderate category 4 respondents (6.3%), with a low category 2 respondents (3.2%). At the level of preparedness, pregnant women with the category of very ready as many as 57 respondents (90.5%), with the ready category of 5 respondents (7.9%), and the category of less ready 1 respondent (1.6%).

Conclusion

Based on Chi square test results, p value of <0.05 was obtained, which is 0.00 where the p value is smaller than the value (0.05). So that the results were obtained that H_0 was rejected and H_a was accepted, namely the relationship between experience and preparedness to deal with flood disasters in pregnant women at the UPTD Kota Baru Health Center in 2024.

Suggestion

In this study, pregnant women who live in flood waters better understand disaster preparedness in order to reduce risks before, during, and after disasters occur. And it is hoped that further research can develop a deeper study of disaster preparedness.

Keywords : *Experience, Preparedness, Disaster, Flood, Maternity.*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ...Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS Error! Bookmark not defined.	
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis	4
1. Rumusan Masalah	4
2. Pertanyaan Penelitian	4
3. Hipotesis.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Pustaka.....	7
1. Pengalaman	7

a.	Definisi Pengalaman	7
b.	Prinsip Pengalaman.....	7
c.	Pengalaman Bencana	8
d.	Cara Ukur Pengalaman	9
2.	Bencana Banjir	9
a.	Definisi Banjir.....	9
b.	Jenis - jenis Banjir.....	10
c.	Faktor Penyebab Bencana Banjir.....	11
d.	Dampak Bencana Banjir	12
e.	Mitigasi Bencana.....	13
3.	Kesiapsiagaan.....	14
a.	Definisi Kesiapsiagaan.....	14
b.	Tujuan Kesiapsiagaan	15
c.	Kesiapsiagaan Ibu Hamil Menghadapi Bencana Banjir.....	16
d.	Indikator Kesiapsiagaan	19
e.	Cara ukur Kesiapsiagaan.....	21
f.	Karakteristik.....	22
B.	<i>States Of The Art</i>	25
C.	Kerangka Teori.....	27
D.	Kerangka Konsep	28
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....		29
A.	Desain Penelitian.....	29
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	29
C.	Populasi dan Subjek Penelitian	29
D.	Besar Sampel.....	30
E.	Definisi Operasional.....	31
F.	Instrumen Penelitian.....	34
G.	Analisis Data	43

H. Etika Penelitian	44
I. Alur Penelitian	45
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A. Gambaran Tempat Penelitian	46
B. Analisis Univariat.....	46
C. Analisa Bivariat	49
D. Pembahasan.....	50
E. Keterbatasan Penelitian	60
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	61
Daftar Pustaka.....	63
LAMPIRAN.....	67
A. Lampiran 1 Tabel Master Pengalaman dan Kesiapsiagaan.....	67
B. Lampiran 2 Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi	70
C. Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto	77
D. Lampiran 4 Surat Keterangan dari Pimpinan di Lokasi Penelitian.....	78
E. Lampiran 5 Instrumen Pengumpulan Data	80
F. Lampiran 6 Surat Lolos Kaji Etik dari Institusi/ Instansi (<i>Ethical Clearance/Ethical Approval</i>)	90
G. Lampiran 7 Hasil Validitas dan Reliabilitas	91
H. Lampiran 8 <i>Output</i> Pengolahan Data.....	95
I. Lampiran 9 Bukti Dokumentasi	100

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	28
Gambar 5. 1 Dokumentasi	100

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori Pengalaman	9
Tabel 2. 2 Kit Ibu Hamil	17
Tabel 2. 3 Indeks Kategori Kesiapsiagaan.....	22
Tabel 2. 4 States Of The Art	25
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	31
Tabel 3. 2 Kisi-kisi Instrumen Pengalaman Bencana	36
Tabel 3. 3 Kisi-kisi Instrumen Kesiapsiagaan.....	36
Tabel 3. 4 Hasil Uji Validitas Variabel Pengalaman	38
Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan	39
Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Variabel Kesiapsiagaan.....	40
Tabel 3. 7 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengalaman.....	41
Tabel 3. 8 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan.....	42
Tabel 3. 9 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kesiapsiagaan	42
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru	46
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengalaman Ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru	48
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kesiapsiagaan Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru	48
Tabel 4. 4 Hasil Analisis Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru	49

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia berada di kawasan cincin Api *Pasific Ring Of Fire*, yang termasuk pada kawasan risiko bencana alam yang cukup tinggi, karena lokasi wilayahnya yang berada diantara gugusan gunung api dan titik pertemuan lempeng bumi. Berdasarkan data informasi dan komunikasi BNPB tahun 2023 Indonesia terdapat 5.400 kejadian, yang terdiri dari bencana kebakaran 2.051 kejadian, tanah longsor 591 kejadian, kekeringan 174 kejadian, gempa bumi 31 kejadian, gelombang pasang serta abrasi 33 kejadian, dan erupsi gunung berapi 4 kejadian. Terdapat korban bencana sejumlah 8.491.288 orang yang menderita dan mengungsi, 275 jiwa meninggal, 33 jiwa hilang, dan 5.795 jiwa mengalami luka-luka akibat dampak bencana yang terjadi. Pada tahun 2021 menurut BNPB bencana banjir termasuk bencana yang paling banyak terjadi di Indonesia yaitu dengan 1.794 kejadian dalam kurun 1 tahun. (BNPB 2021) Provinsi Jawa Barat memiliki angka kejadian bencana sebanyak 843 kejadian bencana, bencana yang sering terjadi di Jawa Barat ialah bencana banjir ada sebanyak 107 kali kejadian banjir (BNPB 2023).

Menurut Indeks Resiko Bencana Indonesia (IRBI 2023) Kota Bekasi menjadi salah satu wilayah Jabodetabek yang masuk ke dalam kategori yang rawan banjir, dan menerima skor sebanyak 20.52 yang termasuk dalam kelas resiko tinggi. Banjir yang terjadi di Kota Bekasi disebabkan karena curah hujan yang tinggi serta meluapnya aliran sungai Cileungsi, sungai Cikeas, sungai Bekasi dan sungai Cakung. Banjir juga dapat mengakibatkan kerugian harta benda, kerusakan lingkungan, adanya korban jiwa dan menurunnya kualitas kesehatan. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB 2022) mencatat korban bencana yang terjadi di Indonesia sebanyak 60-70% pada mayoritas kelompok rentan yaitu perempuan, anak-anak dan orang tua (lansia). Kelompok rentan seperti ibu hamil, ibu nifas, bayi dan lansia memiliki risiko lebih tinggi terkena dampak bencana. Namun, hingga saat ini, untuk data mengenai korban

ibu hamil dan kelompok rentan lainnya pada daerah bencana masih belum tercatat secara khusus.

Di Kabupaten Pesawaran, Dinkes Provinsi Lampung mencatat 6.243 KK dari 8 kecamatan yang terkena banjir, ada 518 bayi, 315 balita dan 279 ibu hamil 2 korban meninggal dunia dan 2 orang dirawat karena hipotermi, sebanyak 200 orang di posko pengungsian mengeluhkan diare, ISPA, dan luka-luka. Pemerintah provinsi Lampung sudah menyiapkan bantuan berupa logistik obat-obatan dan hygiene kit. (Dinkes Lampung) Penanganan korban bencana secara tepat dan cepat dapat meminimalisir jumlah pada korban, terutama untuk kelompok rentan. Pada perempuan khususnya ibu hamil butuh penanganan bencana secara khusus dikarenakan pada saat bencana, ibu perlu memperhatikan keselamatan dirinya dan kandungannya. Bencana Banjir memiliki banyak dampak pada kehamilan seperti kejadian abortus, kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR) yang disebabkan karena ibu mudah mengalami stress, kecemasan, kekhawatiran baik karena perubahan hormon pada ibu maupun karena tekanan di lingkungan sekitar. (Magfirah 2022)

Pengalaman bencana dapat diartikan sebagai kejadian bencana yang pernah dirasakan seseorang, dan pengalaman tersebut dapat dijadikan sebagai sebuah pembelajaran dimasa yang akan datang. (Gisa Zahrani 2024) Hal tersebut dapat terlihat pada saat terjadinya bencana, ibu hamil yang pernah mengalami bencana mungkin akan menimbulkan suatu trauma. Trauma tersebut dapat memberikan respons ibu untuk memperbanyak informasi tentang suatu bencana. Informasi ini akan menghasilkan suatu tindakan keyakinan individu untuk lebih siap menghadapi bencana dimasa yang mendatang. Untuk mampu menghadapi suatu ancaman bencana seseorang perlu memiliki kesiapsiagaan, kesiapsiagaan terhadap banjir dapat dilakukan untuk memastikan bahwa tindakan yang cepat dan tepat pada saat terjadinya banjir dapat. (Nastiti *et al.* 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Nasution (2024) dengan judul gambaran pengetahuan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir di wilayah kerja puskesmas Lhoksukon yang dengan menggunakan 45 ibu hamil, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebanyak 42 responden (93,3%) memiliki

tingkat pengetahuan baik mengenai bencana banjir, sementara 3 responden (6,7%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan dari hasil yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lhoksuko bahwa pengetahuan yang baik dalam menghadapi bencana banjir ibu hamil dalam menghadapi banjir sebesar 93,3% hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Lhoksukon berpengetahuan baik. (Nasution *et al.* 2024)

Pada penelitian Silviani (2022) Hubungan pengalaman bencana dengan kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi ancaman gempa bumi di wilayah puskesmas Kota Bengkulu memperoleh hasil pengalaman pada kategori siap dengan frekuensi 23 ibu hamil sebesar 88,47%, pada kategori tidak siap sebanyak 11,53%. Adapun kesimpulannya ada hubungan antara pengalaman bencana gempa bumi terhadap kesiapsiagaan ibu hamil di wilayah puskesmas penurunan Kota Bengkulu. Dengan demikian, pengalaman bencana dapat menjadikan ibu hamil mengetahui tindakan yang tepat sebelum terjadinya bencana. (Silviani *et al.* 2022)

Peneliti telah melakukan survei pendahuluan dengan wawancara terhadap warga dan ibu hamil setempat, di dapatkan hasil bahwasanya wilayah tersebut memang pernah mengalami banjir terakhir kali tahun 2021 yang disebabkan karena curah hujan yang tinggi dan terus menerus, adapun durasi banjir bisa berjam-jam atau sampai semalaman tergantung dengan kondisi cuaca. Untuk ketinggian banjir mulai dari semata kaki sampai bisa sepinggang orang dewasa. Dampak yang dirasakan warga sekitar dan ibu hamil seperti gatal-gatal, diare, dan akses ke faskes jadi terhalangan. Ibu hamil tersebut menyebutkan karena sudah berpengalaman banjir sebelumnya, jadi, sudah mengetahui mengenai ciri-ciri terjadinya banjir tetapi, masih kurang paham dalam meningkatkan kesiapsiagaan bencana dan situasi bencana disekitar lingkungan mereka. Selain itu dalam persiapan yang berada di dalam tas bencana. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang adakah “Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru.”

B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis

1. Rumusan Masalah

Banjir adalah salah satu bencana alam yang memiliki dampak pada Kesehatan, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil. kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana ini sangat penting pada wilayah yang rawan dengan banjir untuk mengurangi risiko terhadap kesehatan ibu dan janin. Namun, kesiapsiagaan terhadap bencana masih belum merata karena dipengaruhi oleh pengalaman ibu dalam menghadapi bencana sebelumnya. hal ini mencakup aspek pengetahuan, sikap dan tindakan yang diambil oleh ibu hamil berdasarkan pengalaman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengalaman dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru Tahun 2024.

2. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana tingkat pengalaman bencana ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru?
- b. Bagaimana tingkat kesiapsiagaan ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru?
- c. Bagaimana Hubungan pengalaman dengan kesiapsiagaan ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru?

3. Hipotesis

- a. Ha: Terdapat Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada ibu Hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru.
- b. Ho: Tidak Terdapat Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada ibu Hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir pada Ibu Hamil di UPTD puskesmas Kota Baru.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden dari usia, umur kehamilan, Pendidikan terakhir, pekerjaan dan lama tinggal Ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru.
- b. Mengetahui tingkat pengalaman ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru.
- c. Mengetahui tingkat kesiapsiagaan ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru.
- d. Mengetahui bagaimanakah hubungan pengalaman bencana dengan kesiapsiagaan ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil untuk menambah wawasan dalam meningkatkan kesiapsiagaan pada ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir dan menjadikan pengalaman sebelumnya dapat mengurangi risiko dan dampak dari bencana yang akan mendatang.

2. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan khususnya bagi mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto Jurusan Kebidanan sebagai calon bidan dalam meningkatkan Kesiapsiagaan bencana dimasyarakat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Jurusan Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto dan diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dan mahasiswa lainnya dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kesiapsiagaan pada ibu hamil dalam kondisi darurat bencana banjir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengalaman

a. Definisi Pengalaman

Pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dialami, dijalani, dan yang dirasakan. Menurut (Fajrie *et al.* 2023) Pengalaman adalah peristiwa yang telah dialami oleh diri sendiri maupun melibatkan orang lain dalam kehidupannya. Pengalaman juga merupakan kejadian pribadi akibat rangsangan lingkungan dengan kesan tertentu. Pengalaman dapat diartikan memori episodik, seperti memori yang dapat menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi. Semua orang memiliki pengalaman yang baik maupun buruk, dan mempunyai dampak tersendiri seperti pengalaman yang menyenangkan dapat meninggalkan ingatan yang indah sepanjang hidup, sedangkan pengalaman yang menyedihkan meninggalkan luka tersendiri. Pengalaman pada seseorang berbeda-beda terhadap objek karena sifatnya subjektif dan dipengaruhi oleh isi dari memorinya, apapun yang dilihat maupun diperhatikannya yang akan disimpan dalam memori dan digunakan sebagai panduan untuk menanggapi hal-hal baru di masa depan. (Kartika *et al.* 2022)

b. Prinsip Pengalaman

Dibutuhkan suatu prinsip untuk membedakan pengalaman yang bermanfaat dan yang tidak bermanfaat salah satu dari prinsip-prinsip ini adalah:

1) Prinsip berkesinambungan

Pengalaman (experimenal continuum) Pada prinsip ini yang melibatkan untuk memisahkan antara pengalaman yang edukatif bermanfaat dan yang tidak bermanfaat.

2) Prinsip Interaksi

Prinsip yang menafsirkan pengalaman dalam fungsi dan gaya pendidikan. Melibatkan dua komponen yang memiliki hak yang objektif dan internal. Dua komponen tersebut saling memengaruhi dalam pengalaman. Situasi tersebut terbentuk ketika kedua faktor didekatkan atau berinteraksi satu sama lain.

3) Prinsip kebebasan

Prinsip kebebasan yang menjadi kepentingan abadi termasuk kebebasan intelegensi (kecerdasan), yaitu kebebasan observasi dan kebebasan untuk menilai tujuan yang mengandung manfaat. Menurut John Dewey pada penelitian (Andini 2021) menekankan bahwa kebebasan yang salah adalah yang menyamakannya dengan melalui gerakan kebebasan, misalnya kebebasan secara fisik. Sisi fisik atau segi luar aktivitas tidak dapat dipisahkan dengan segi dalam aktivitas, dari kebebasan pemikiran, hasrat maupun tujuan.

c. Pengalaman Bencana

Pengalaman bencana merupakan pengetahuan yang dimiliki oleh individu untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap suatu bencana. Pengalaman bencana adalah sebagai peristiwa yang benar-benar dialami atau dirasakan, Pengalaman ini yang akan berdampak pada pengetahuan seseorang mengenai objek atau peristiwa yang dialami. Seseorang yang telah mengalami peristiwa atau kejadian bencana sebelumnya akan lebih siap ketika mengalami kejadian banjir dimasa yang akan datang. (Jolang *et al.* 2024) Pengalaman memiliki kemampuan untuk memungkinkan individu memahami dari ungkapan, ekspresi wajah, serta pesan secara lebih cermat yang diperoleh melalui pembelajaran yang baik. Pengalaman bencana ini akan menjadikan suatu pembelajaran untuk dijadikan sebagai informasi, informasi tersebut kemudian dapat menjadikan kesiapsiagaan tentang apa yang harus dilakukan saat bencana. Pengalaman yang dialami oleh seseorang saat menghadapi bencana dapat menyebabkan terjadinya trauma terhadap bencana tersebut, menyebabkan respon yang dapat diekspresikan melalui bentuk ungkapan, dan ekspresi, seperti rasa marah, sedih, perasaan

kehilangan, penyesalan dan hingga sampai depresi. Pengalaman bencana menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesiapsiagaan maka, dengan adanya pengalaman bencana yang dimiliki seseorang dapat menjadikan motivasi untuk menjadi lebih siap dan lebih siaga dalam menghadapi situasi bencana. (Silviani *et al.* 2022)

d. Cara Ukur Pengalaman

Pengukuran pengalaman dapat dilakukan dengan pemberian wawancara atau kuesioner yang menanyakan isi materi yang disesuaikan dengan tingkat pengalaman responden seperti pernah/tidaknya ibu mengalami bencana banjir, penyebab dan ciri-ciri bencana yang ibu hamil ketahui, dan kesiapan untuk menghadapi bencana dimasa yang akan datang. Dalam penelitian ini, kuesioner tentang pengalaman bencana disusun menggunakan skala guttman, responden diminta untuk menilai setiap pernyataan dengan pilihan “Ya” atau “Tidak” kemudian peneliti memberikan nilai 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah. Lalu jumlah skor (tertinggi) diperoleh dari jumlah pertanyaan dikalikan dengan 100% dan hasilnya kemudian digolongkan menjadi 3 kriteria tingkat pengalaman bencana sebagai berikut.

Tabel 2. 1 Kategori Pengalaman

Nilai Indeks	Kategori
81-100	Tinggi
61-80	Sedang
40-60	Rendah

(Sumber : (Gisa Zahrani 2024))

2. Bencana Banjir

a. Definisi Banjir

Banjir merupakan peristiwa terjadinya suatu keadaan terendamnya wilayah dalam selang waktu tertentu dan terjadi selama musim hujan, selain itu, banjir juga dapat disebabkan akibat naiknya air karena intensitas hujan

yang tinggi, perubahan suhu, tanggul yang rusak, serta sumbatan aliran air dilokasi. banjir adalah salah satu fenomena alam yang umum terjadi di daerah yang banyak dialiri oleh sungai, atau secara sederhananya adanya air di suatu kawasan sehingga menutupi permukaan kawasan. Ancaman pada banjir yang paling umum tetapi dapat menimbulkan kerusakan yang paling besar terhadap manusia, ekonomi, tidak ada cara mencegahnya tetapi kerusakan pada banjir dapat dikendalikan dan dikurangi. (Yatnikasari *et al.* 2021)

b. Jenis - jenis Banjir

Jenis-jenis Banjir di Indonesia menurut Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes RI tahun (2018) (Balahanti *et al.* 2023), banjir dapat dibedakan menjadi lima sebagai berikut :

1. Banjir Bandang

Banjir bandang adalah banjir besar yang terjadi secara tiba-tiba serta yang berlangsung hanya sesaat, disebabkan oleh curah hujan berintensitas tinggi dengan jangka waktu pendek yang menyebabkan debit sungai bisa naik secara cepat dan dapat disebabkan juga karena terhambatnya aliran sungai oleh sampah.

2. Banjir luapan Sungai/ banjir kiriman

Jenis banjir ini akan terjadi melalui proses yang lama dan datangnya hujan secara mendadak. Banjir karena luapan air sungai ini bersifat musiman atau tahunan yang dapat berlangsung selama sehari-hari atau bahkan berminggu-minggu tanpa berhenti dan banjir tersebut juga biasanya terjadi pada wilayah lembah.

3. Banjir ROB

Banjir yang disebabkan karena terjadinya gelombang pasang air laut. Banjir ini terjadi karena air dari laut yang meresap ke daratan dan mengalir ke daerah pemukiman atau disebabkan pasang surut air laut. Banjir ini biasa terjadi untuk wilayah yang di dekat dengan Pantai.

4. Banjir lumpur

Banjir yang keluar dari dalam bumi yang sampai ke daratan, Banjir lumpur ini mengandung bahan yang berbahaya dan bahan gas yang mempengaruhi kesehatan makhluk hidup lainnya

5. Banjir cileunang

Banjir yang terjadi akibat deras hujan sehingga air tidak dapat tertampung.

c. Faktor Penyebab Bencana Banjir

Pada umumnya, penyebab banjir dapat terjadi karena curah hujan yang tinggi yang mengakibatkannya sistem pada pengaliran air, yang terdiri dari sungai dan anak sungai alami serta saluran drainase tidak dapat mampu menampung air hujan yang terkumpul, sehingga air menjadi meluap. Penyebab banjir dibedakan menjadi dua faktor alam dan faktor manusia sebagai berikut (Nakoe 2022) :

1) Faktor kondisi alam yang menyebabkan banjir

- a) Letak geografi yang berada pada daerah yang sering terkena badai.
- b) Kondisi pada topografi yang cekung, yang merupakan dataran banjir
- c) Kondisi alur sungai, yaitu kemiringan dasar sungai yang datar, meandering, berkelok, timbulnya sumbatan.
- d) Curah hujan yang tinggi
- e) Bendungan dan saluran air yang rusak
- f) Luapan air hujan yang berlebihan
- g) Di daerah bebatuan daya serap air sangat kurang, yang dapat mengakibatkan banjir kiriman atau banjir bandang.

2) Faktor kegiatan manusia

- a. Akibat Penggundulan hutan yang kemudian mengurangi resapan pada tanah.
- b. Penggunaan alih fungsi resapan untuk pemukiman
- c. Membuang sampah yang sembarangan
- d. Pembangunan di daerah dataran banjir dan pemukiman di daerah banjir dengan mengubah saluran air yang tidak dikerjakan dengan baik, alur sungai juga ditutup untuk digunakan sebagai pemukiman.

Pada kondisi seperti ini banyak ditemukan di kota-kota. Akibatnya, saat musim hujan, aliran sungai menjadi tidak lancar, yang menyebabkan banjir.

d. Dampak Bencana Banjir

Dampak bencana adalah akibat yang ditimbulkan dari suatu kejadian bencana baik secara langsung maupun tidak langsung. Dapat meliputi kerusakan pada infrastruktur, kehilangan harta benda, gangguan masalah pada kurangnya air bersih, sanitasi, dan Kesehatan. (WHO 2019) Dampak bencana bagi ibu hamil akan berisiko tinggi, karena ibu hamil dapat mengalami stress dan trauma yang dapat berdampak buruk pada kesehatan mental dan fisiknya. Dampak dari bencana banjir juga dapat mengganggu akses ke pelayanan kesehatan pada ibu hamil, air yang sudah tercemar akibat banjir pun dapat meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang dapat membahayakan ibu dan kandungannya. Selain itu, kebutuhan gizi yang seharusnya memadai untuk ibu hamil akan menjadi sulit dipenuhi saat bencana yang dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada janin yang dikandungnya. (Fonda *et al.* 2024) Banjir dapat mengakibatkan gangguan dalam beberapa sejumlah aspek sebagai berikut (Nakoe 2022) :

1. Aspek bagi para penduduk, berupa adanya korban jiwa/meninggal, hanyut, tenggelam, luka-luka, korban hilang, berjangkitnya penyakit misalnya penyakit kulit, demam berdarah, malaria, influenza, dan lain-lain.
2. Aspek pada lingkungan, kerusakan pada dalam tanah, ekosistem, lahan pertanian dan kerusakan jaringan irigasi.
3. Aspek pada ekonomi, yang berupa hilangnya mata pencaharian, kerusakan atau hilangnya harta benda, dan terganggunya perekonomian masyarakat.
4. Aspek pada sarana prasarana, diantaranya berupa kerusakan tempat tinggal penduduk, jembatan, jalan, fasilitas sosial dan fasilitas umum, dan jaringan komunikasi.

5. Aspek pada pemerintahan, diantaranya berupa kerusakan atau hilangnya dokumen, arsip, peralatan, dan terganggunya jalannya roda pemerintahan. Oleh karena itu, perhatian yang khusus serta dukungan dari pemerintah setempat sangat diperlukan pada saat bencana untuk mengurangi dampak yang terjadi khususnya pada kelompok rentan.

e. Mitigasi Bencana

Mitigasi bencana banjir adalah tindakan untuk mengurangi dampak bencana, seperti mengurangi jumlah korban dan kerugian. Menurut (Permendagri 2006), mitigasi sebagai upaya untuk mengurangi dampak bencana yang terjadi pada suatu negara atau masyarakat, baik dari bencana alam, ulah manusia, atau gabungan keduanya. Untuk memberikan rasa aman dan melindungi masyarakat dari ancaman bencana, pemerintah pusat dan daerah bertanggung jawab untuk melakukan mitigasi sebagai bagian dari manajemen bencana. Mitigasi, juga disebut sebagai pencegahan atau pengurangan risiko. Oleh karena itu, mitigasi perlu dijalankan secara korelatif melalui agenda pemerintah, mitigasi juga perlu dilakukan secara terpisah baik pada saat sebelum bencana, saat bencana, dan setelah bencana. Tahap mitigasi memfokuskan untuk tindakan jangka panjang. Ada dua jenis, Mitigasi struktural dan nonstruktural. (Ningrum 2020) Mitigasi struktural mengurangi risiko dengan menggunakan solusi fisik atau perubahan lingkungan. Yang dapat dilakukan metode mitigasi struktural :

1. Membangun tembok pertahanan dan tanggul di daerah yang rawan banjir, karena hal tersebut sangat membantu untuk mengurangi resiko dari banjir.
2. Mengatur kecepatan aliran dan debit air, yang tujuannya adalah untuk melihat atau memperhatikan kecepatan aliran dan debit air yang berada di wilayah tersebut. Dalam hal ini, yang dimaksudkan adalah mengatur aliran masuk dan keluar air di wilayah itu serta membangun bendungan atau waduk untuk mencegah banjir.

3. Membersihkan sungai dan membangun jalur akan sangat penting untuk mengurangi sedimentasi, teknik ini dapat diterapkan juga pada sungai yang saluran tertutup, terbuka, atau terowongan.

Upaya yang perlu dilakukan selain mitigasi struktur, seperti perencanaan pada suatu wilayah, bisa disebut dengan mitigasi non struktur. Dengan perkembangan teknologi yang semakin maju diharapkan dalam mitigasi non-struktur ini dapat memprediksi, mengantisipasi, dan mengurangi risiko bencana. Beberapa contoh metode mitigasi non-struktur :

- a) Pendirian organisasi swadaya masyarakat (LSM).
- b) Memberikan instruksi dan pelatihan untuk mengantisipasi bencana
- c) Membangun kelompok kerja atau POKJA
- d) Mengevaluasi lokasi yang rentan terhadap bencana banjir
- e) Memperbaiki sarana dan prasarana di lingkungan masyarakat
- f) Mempelajari data yang terkait dengan banjir serta membuat mapping
- g) Menguji peralatan dan prosedur lanjutan
- h) Menyiapkan persediaan seperti Sandang, Papan, dan Pangan
- i) Membangun suatu Prosedur Operasi Standar untuk Bencana Banjir
- j) Melakukan Simulasi Evakuasi dan Mengorganisir rapat.

3. Kesiapsiagaan

a. Definisi Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna. Menurut Undang- undang No.24 tahun 2007 (Mauyah *et al.* 2023) Kesiapsiagaan dilakukan untuk mencegah bencana sehingga tidak ada korban jiwa, harta benda, atau perubahan dalam tata kehidupan masyarakat. Tujuan dari kesiapsiagaan bukan hanya untuk menyediakan sumber daya yang diperlukan ketika terjadi bencana, namun juga untuk memastikan pemanfaatan secara efektif. (Rahma 2020)

Kesiapsiagaan dapat dipahami sebagai kondisi dimana seseorang mampu mempersiapkan dirinya untuk memberikan respon yang optimal

terhadap situasi yang mungkin timbul atau sudah terjadi. Dalam melakukan suatu manajemen bencana, dibutuhkan juga kemampuan dalam kesiapsiagaan yang baik. Kemampuan ini dapat dibangun dengan melakukan perencanaan serta pelatihan. Dan kesiapsiagaan sangat penting dan perlu dilakukan dengan baik, karena kesiapsiagaan yang kurang saat menghadapi bencana mungkin disebabkan oleh kurangnya pengalaman dalam menghadapi bencana. Faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan yaitu usia, pendidikan, dan pengalaman. (Andini 2021)

b. Tujuan Kesiapsiagaan

Tujuan kesiapsiagaan sebagai upaya untuk menghadapi dalam situasi bencana dan mempersiapkan diri menurut (Rahma 2020) sebagai berikut :

1. Mengurangi ancaman bencana

Mengurangi ancaman merupakan suatu bentuk pencegahan ancaman. Pencegahan ancaman tidak dapat dilakukan secara keseluruhan, akan tetapi dengan cara meminimalisirkan ancaman tersebut dengan menggunakan beberapa tindakan adalah cara yang akan efektif dalam melakukan kesiapsiagaan bencana.

2. Mengurangi kerentanan pada Masyarakat

Mengurangi suatu kerentanan di masyarakat akan lebih mudah jika masyarakat sudah mempersiapkan dirinya. Masyarakat yang sudah mempersiapkan diri untuk melakukan tindakan penyelamatan saat bencana terjadi dapat mengurangi kerentanan, persiapan baik tersebut yang dapat membantu masyarakat melakukan tindakan penyelamatan saat bencana terjadi.

3. Mengurangi Akibat dari bencana

Mengurangi akibat dari suatu ancaman bencana sangat penting untuk diterapkan, masalah umum saat bencana yang terutama seperti kurang tersedianya air bersih, sehingga dapat menyebabkan seseorang mudah terkena infeksi atau penyakit. Dengan melakukan persiapan serta kesadaran di masyarakat akan membantu masyarakat meminimalisirkan akibat yang timbul saat bencana.

4. Menjalिन kerjasama

Menjalinkan kerjasama merupakan hal yang perlu dilakukan, Seperti menjalin kerja sama dengan polisi, aparat desa setempat, dan puskesmas yang dapat mempermudah segala proses yang akan dilakukan ketika terjadi bencana.

c. Kesiapsiagaan Ibu Hamil Menghadapi Bencana Banjir

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari masa konsepsi sampai usia kehamilan 42 bulan. (Ariesti 2022) Ibu hamil merupakan kelompok yang sangat rentan saat terjadi bencana karena beresiko mengalami berbagai komplikasi. (Iswarani *et al.* 2020) Kesiapan pada ibu hamil sangat penting untuk keselamatan dalam menghadapi bencana banjir. Kesiapsiagaan adalah salah satu langkah dalam manajemen bencana dan merupakan komponen penting dalam mengurangi risiko bencana. Pemerintah juga telah mengambil berbagai langkah untuk mengurangi resiko terhadap bencana banjir. Menurut penelitian (Madeni *et al.* 2024) dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir pada ibu hamil kerap rentan mengalami masalah stress dan trauma. Dengan membuat rencana dan mengetahui apa yang harus dilakukan ketika terjadi bencana dapat membantu keluarga dan ibu hamil tetap aman dalam situasi darurat.

1. Persiapan tas siaga bencana/Kit bencana

Tas siaga bencana adalah tas yang di persiapkan oleh anggota keluarga untuk berjaga-jaga jika terjadi dalam situasi darurat. Tas siaga bencana berisikan semua kebutuhan dasar yang diperlukan untuk menjalani kehidupan setelah bencana dan diperlukan dalam keadaan darurat selama 72 jam. (BPS 2021) Tujuan tas siaga bencana ini adalah untuk memudahkan evakuasi ke tempat yang aman. Menurut BNPB, isi dalam tas siaga bencana terbatas dan hanya bersikan pada barang-barang kebutuhan dasar dan dibuat seminimal mungkin untuk bertahan hidup. Adapun isi dalam tas siaga bencana yaitu :

- a) Dokumen penting : foto copy KK, KTP, asuransi, buku tabungan, surat tanah, dan sertifikat lain.

- b) Pembekalan makanan siap saji yang mudah dimakan dan air minuman kemasan
- c) Pakaian : Pakaian dalam, baju panjang pendek, celana, jaket dan tambahan selimut.
- d) Kotak obat (P3K) yang mencakup obat pribadi dan umum lainnya.
- e) Alat penerangan seperti : senter, lampu kepala, dan lilin.
- f) Perlengkapan mandi
- g) Perlengkapan tambahan : menyiapkan uang, peluit, masker, tali, dan plastik.

Pada ibu hamil dalam situasi bencana perlu adanya kesiapan dan kebutuhan saat bencana, Kit terbagi menjadi 3 jenis paket (Kit) yaitu, Kit individu, kit persalinan, dan kit kespro. Kit Individu diberikan dalam kantong/tas warna sesuai dengan sasaran kesehatan reproduksinya yaitu, kit ibu hamil (warna hijau), ibu pasca persalinan (warna oranye), kit bayi baru lahir (warna merah), dan kit hygiene untuk WUS (warna biru). Kit ini dapat diberikan sesegera mungkin pada awal krisis kesehatan. (Kementerian kesehatan RI 2018) Adapun isi Tas/Kit bencana untuk ibu hamil pada situasi bencana sebagai berikut :

Tabel 2. 2 Kit Ibu Hamil

NO.	Barang	Jumlah	Keterangan
1.	Bra Ibu hamil	3 pcs	Yang berukuran 38-40, cup B dan C, bust 83-90
2.	Kain Panjang	1 pcs	Berbahan katun
3.	Celana dalam	3 pcs	Berukuran besar, lingkar 80-100 cm
4.	Daster	1 pcs	Berukuran besar
5.	Selimut	1 pcs	Berukuran besar
6.	Sabun batang	3 pcs	Kadaluarsa min 2 tahun
7.	Pasta gigi	3 pcs	Kadaluarsa min 2 tahun
8.	Sampo	3 botol	Kadaluarsa min 2 tahun
9.	Sikat gigi	1 pcs	Ukuran dewasa
10.	Handuk	1 pcs	Ukuran dewasa, bahan kedap air

10.	Senter dan baterai	1 pcs	-
11.	Sandal jepit	1 pcs	Ukuran 38-40
12.	Sisir, peluit dan tali	1 pcs	-
13.	Jerigen air	1 pcs	Yang bisa di lipat
14.	Tas kit	1 pcs	Berbahan kanvas anti air dan berwarna hijau

2. Langkah-langkah kesiapsiagaan yang dapat dilakukan ibu hamil :

a. Persiapan pra bencana :

- 1) Mempelajari tentang prosedur keselamatan dan evakuasi Ibu dapat mengikuti pelatihan darurat tentang pertolongan pertama atau CPR.
- 2) Identifikasi tempat pertemuan jika anggota keluarga terpisah dan tidak dapat mencapai rumah.
- 3) Jika ibu hamil yang tidak dapat pergi ke rumah sakit atau pusat bersalin untuk melahirkan, sebaiknya ketahui tempat lain ibu hamil dapat melahirkan. Jika tanggal persalinan ibu hamil semakin dekat, bicarakan dengan penyedia layanan kesehatan tentang apa yang harus dilakukan jika terjadi keadaan darurat.
- 4) Jika mengharuskan untuk keluar dari rumah, periksa kembali tempat di penampungan masyarakat dan rencana evakuasi, serta pastikan kembali transportasi sudah memadai.
- 5) Mengisi tas siaga, khusus ibu hamil dengan berisikan makanan bergizi dan tahan lama seperti adanya protein, kacang-kacangan, buah kering, dan granola, pakaian ibu hamil untuk selama di pengungsian, vitamin dan obat prenatal, air kemasan tambahan, perlengkapan persalinan darurat juga apabila mendekati persalinan dapat dipersiapkan seperti handuk bersih, sprengi dan pembalut, dua selimut, dan baju bayi. (Kementerian kesehatan RI 2018)

3. Saat terjadi dan setelah bencana banjir

Pada saat disituasi terjadi bencana pada ibu hamil disarankan untuk membawa kit/tas bencana, jika berevakuasi ke tempat pengungsian. Emergency ibu hamil dengan semua obat-obatan, dokumen medis, dan perlengkapan keluarga darurat. Pastikan juga petugas di pengungsian mengetahui bahwa sedang hamil atau memiliki anak saat tiba di tempat penampungan karena Ibu hamil dapat mengalami masa sulit, selama dan setelah bencana perlu penanganan yang khusus. Setelah terjadi bencana ibu perlu makan-makanan yang bergizi kembali setiap hari, minum banyak air putih, dan mendapatkan istirahat yang cukup dan melakukan kunjungan perawatan prenatal rutin setelah keluar dari bencana. (Madeni *et al.* 2024)

d. Indikator Kesiapsiagaan

Menurut LIPI-UNESCO/ISDR (2006) Kesiapsiagaan merupakan salah satu dari proses manajemen bencana dan di dalam konsep pengelolaan bencana yang berkembang saat ini, terdapat 5 parameter atau indikator kesiapsiagaan yaitu :

1. Pengetahuan dan Sikap Terhadap Resiko Terjadi Bencana

Kesiapsiagaan bencana adalah pengetahuan dan kebijakan mengenai risiko bencana. Pengetahuan berperan penting dalam kesiapsiagaan, mempengaruhi sikap dan kepedulian masyarakat untuk mengantisipasi bencana. Hal ini terutama penting bagi penduduk daerah pesisir yang rentan terhadap bencana alam.

2. Kebijakan atau Panduan.

Kebijakan kesiapsiagaan bencana alam adalah salah satu langkah penting dalam mengantisipasi dan menghadapi bencana alam. Kebijakan ini melibatkan pelaksanaan tindakan siaga bencana untuk memastikan bahwa masyarakat siap dan tanggap terhadap risiko yang ada.

3. Rencana untuk Keadaan Darurat.

Rencana kesiapsiagaan bencana sangat penting untuk evakuasi, pertolongan, dan penyelamatan, guna meminimalkan jumlah korban. Upaya ini sangat krusial, terutama saat bencana terjadi dan pada hari-hari

pertama setelahnya, sebelum bantuan dari pemerintah dan pihak luar tiba.

Rencana tanggap darurat meliputi 7 komponen yaitu :

- a) Rencana keluarga untuk merespon keadaan darurat, dengan adanya rencana penyelamatan di dalam keluarga dan setiap anggota keluarganya mengetahui apa yang harus dilakukan saat kondisi darurat.
- b) Rencana untuk evakuasi, adanya rencana dan kesepakatan dalam keluarga mengenai jalur yang aman dan dapat dilewati saat kondisi darurat, tempat berkumpul jika terpisah, adanya keluarga/kerabat/teman yang dapat memberikan bantuan tempat untuk pengungsian sementara saat kondisi darurat.
- c) Pertolongan pertama, penyelamatan, keselamatan serta keamanan yaitu tersedianya kotak P3K atau obat-obatan penting, adanya anggota keluarga yang mengikuti pelatihan pertolongan pertama, dan adanya akses layanan kesehatan untuk kondisi darurat.
- d) Pemenuhan dalam kebutuhan dasar, yaitu seperti tersedianya makanan siap saji, minuman dalam kemasan, tersedianya alat komunikasi (handphone), senter/baterai cadangan, lampu/janset untuk persiapan pada saat darurat.
- e) Peralatan dan perlengkapan siaga bencana, yaitu tersedianya tempat penyimpanan yang aman untuk menyimpan dokumen-dokumen penting.
- f) Fasilitas-fasilitas penting yang dapat diakses, seperti tersedianya nomor telepon dan nomer faskes, polisi, pemadam kebakaran, PLN/PAM.
- g) Latihan dan simulasi kesiapsiagaan bencana, yaitu seperti keluarga untuk mengikuti pendidikan/ pelatihan tentang kesiapsiagaan bencana dan melakukan simulasi tanggap bencana.

4. Sistem Peringatan Bencana.

Sistem peringatan bencana mencakup penunjukan tanda peringatan dan penyebaran informasi tentang kemungkinan bencana. Masyarakat dapat mengambil tindakan yang tepat dengan peringatan ini untuk

mengurangi korban jiwa, kerugian harta benda, dan kerusakan lingkungan. Oleh karena itu, latihan dan simulasi diperlukan untuk memastikan bahwa orang-orang tahu apa yang harus mereka lakukan ketika mereka menerima peringatan.

Sistem peringatan bencana berupa tersedianya sumber informasi peringatan bencana baik dari sumber tradisional maupun lokal dan memiliki akses untuk mendapatkan informasi terkait peringatan bencana. Yang meliputi informasi peringatan dini yang tepat waktu dan efektif melalui kelembagaan yang jelas agar memungkinkan setiap individu atau keluarga yang terancam dapat mengambil langkah untuk mempersiapkan diri untuk melakukan upaya tanggap darurat dengan efektif.

5. Mobilisasi Sumber Daya.

Sumber daya yang tersedia, termasuk sumber daya manusia (SDM), pendanaan, dan sarana prasarana penting untuk keadaan darurat, dapat membantu atau menghalangi kesiapsiagaan bencana alam. Mobilisasi sumber daya adalah komponen penting dari respons bencana. Ini mencakup mengidentifikasi sumber daya, koordinasi antara lembaga, menggerakkan sumber daya ke lokasi yang diperlukan, terlibat dalam penyuluhan atau pelatihan tentang kesiapsiagaan bencana, memiliki keterampilan yang berkaitan dengan kesiapsiagaan, adanya alokasi dana atau tabungan yang dipersiapkan secara khusus untuk menghadapi situasi darurat, dan adanya kesepakatan dalam keluarga untuk memantau oerlengkapan siaga bencana secara reguler. Mobilisasi yang efisien dapat mengurangi kerusakan dan mempercepat pemulihan setelah bencana. (Nada *et al.* 2023)

e. Cara ukur Kesiapsiagaan

Untuk menilai tingkat kesiapsiagaan menurut LIPI-UNESCO/ISDR (2006) (Nada *et al.* 2023) dapat dihitung berdasarkan rumus dan indeks parameter kesiapsiagaan sebagai berikut :

Tabel 2. 3 Indeks Kategori Kesiapsiagaan

NILAI INDEKS	KATEGORI
67-100%	Sangat Siap
34-66%	Siap
0-33%	Kurang siap

$$\text{Indeks} = \frac{\text{total skor riil parameter}}{\text{Skor maksimum parameter}} \times 100$$

Keterangan :

Skor riil parameter : Jumlah skor yang diperoleh oleh responden

Skor maksimum parameter : Jumlah skor yang diperoleh dari jumlah pertanyaan.

Skor maksimum parameter diperoleh dari jumlah pertanyaan dalam parameter yang di indeks masing-masing pertanyaan diberikan nilai 1. Apabila dalam 1 pertanyaan terdapat sub pertanyaan (a,b,c dan seterusnya) maka setiap sub diberikan nilai 1/jumlah sub pertanyaan. Total skor riil parameter dapat diperoleh dengan menjumlahkan skor riil keseluruhan dalam parameter. Indeks berada di sekitaran nilai 0-100, sehingga semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi pula Tingkat *preparedness*. (Nada *et al.* 2023)

f. Karakteristik

1. Usia

Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia seseorang, dan tingkat kematangan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi Wanita. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Kehamilan diusia yang kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat

menyebabkan kehamilan risiko tinggi karena usia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, dan mentalnya belum matang. Sedangkan pada usia yang lebih dari 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa diusia ini makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas. (Sandy 2023)

2. Umur Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum di dalam sel telur (ovarium), atau yang disebut dengan konsepsi tumbuh dan kembang sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), yang dihitung dari HPHT. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, trimester pertama 0-14 minggu keluhan yang dialami ibu biasanya yaitu perubahan pada suasana hati, sembelit, sering bak, dan ngidam, kehamilan trimester kedua 14-28 minggu yaitu nyeri pada perut bagian bawah, nafsu makan membaik, kehamilan trimester tiga 28-40 minggu seperti rasa Lelah, ketidaknyamanan, sering bak, dan depresi ringan akan meningkat, dan peningkatan hormon estrogen dan progesterone pada trimester ini memuncak. (Rizky Yulia Efendi *et al.* 2022)

3. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha yang sadar dan terencana, dan salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan manusia. Pendidikan memegang peranan yang sentral dalam emmbangunkan bangsa dan negara, karena dari sanalah kecerdasan dan kemampuan bahkan watak bangsa dimasa akan datang. Pendidikan berperan sebagai dasar dalam membentuk kualitas manusia yang mempunyai daya saing dan kemampuan dalam meningkatkan produktivitas. (Assa Riswan 2022) Pendidikan adalah hidup.

Pendidikan adalah segala pengalaman belajar yang berlangsung dalam segala lingkungan dan sepanjang hidup dan yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan hidup. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pendidikan berasal dari kata didik (mendidik) yaitu, memelihara dan memberi Latihan mengenai akhlak dan kecerdasan pikiran. (Irawan 2023)

4. Pekerjaan

Pekerjaan diambil dari kata “kerja” dalam Kamus Besar Indonesia (KBBI) diartikan sebagai sebuah kegiatan melakukan sesuatu. Pekerjaan adalah suatu kegiatan sosial dimana individu atau kelompoknya menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu, kegiatan ini bisa dilakukan dengan imbalan atau tanpa imbalan, tetapi dengan rasa kewajiban kepada orang lain. Pekerjaan bukan hanya sekedar mencari nafkah, namun pekerjaan ialah sebuah untuk mempertahankan kedudukan. (Saragi *et al.* 2022) pekerjaan juga adalah sesuatu yang dilakukan oleh manusia untuk tujuan tertentu yang dilakukan dengan cara yang baik dan benar, dan manusia perlu bekerja untuk mempertahankan hidupnya.

5. Lama Tinggal

Lama tinggal merupakan durasi atau periode waktu sekumpulan orang yang tinggal di suatu wilayah atau negara dalam jangka waktu yang tertentu. Penduduk merupakan semua orang yang berdomisili di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia selama 1 tahun atau lebih atau, masyarakat yang berdomisili yang kurang dari 1 tahun tetapi bertujuan untuk menetap selama 1 tahun atau lebih.(BPS 2020) Sementara untuk penduduk yang tinggal kurang dari enam bulan dianggap sebagai penduduk sementara atau musiman. Semakin lama penduduk bertempat tinggal di daerah tersebut, semakin banyak juga pengalaman yang di peroleh terkait dengan kehidupan social, budaya, dan ekonomi di wilayah tersebut. Pengalaman ini bisa mencangkup

dengan pemahaman yang lebih tentang kebiasaan lokal, hubungan dengan masyarakat sekitar. (Andini 2021)

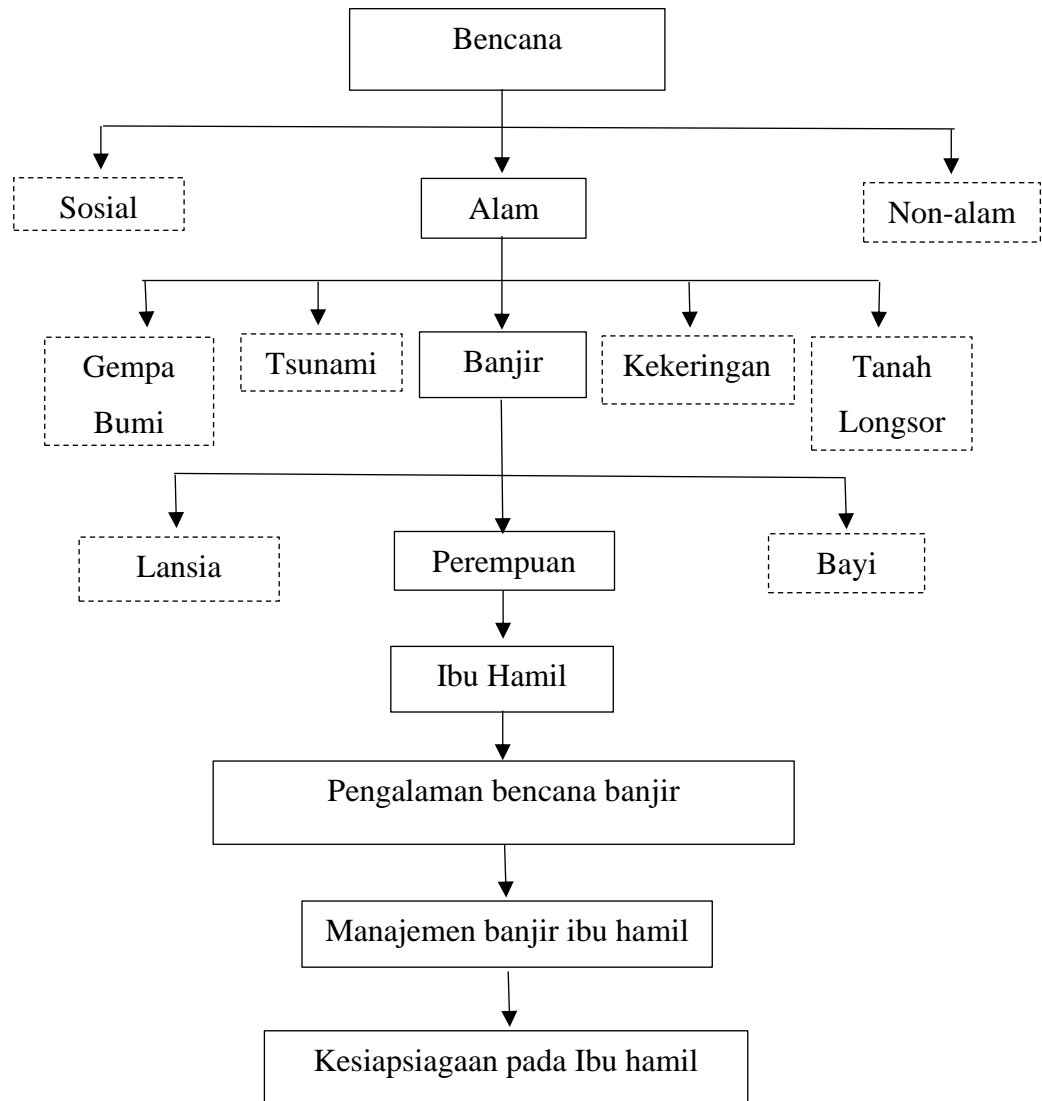
B. States Of The Art

Tabel 2. 4 States Of The Art

Tahun	Penulis	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
2022	Yulita Elvira, Desi Fitriani, Regita	Hubungan Pengalaman Bencanan Dengan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Menghadapi Bencana Gempa Bumi	Hasil analisis kesiapsiagaan bencana gempa bumi pada kategori siap dengan frekuensi 23 ibu hamil sebesar 88,47%, pada kategori tidak siap sebanyak 11,53%. adapun kesimpulannya ada hubungan antara pengalaman bencana gempa bumi terhadap kesiapsagaan ibu hamil di wilayah puskesmas penurunan Kota Bengkulu
2023	Febe, Desti andini	Hubungan Pengalaman Bencana Dengan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Menghadapi Bencana Banjir Di Kelurahan Jati Murni Bekasi	Berdasarkan hasil dari 32 responden yang tidak mempunyai pengalaman mayoritas tidak siap menghadapi bencana yaitu 17 responden (94,4%) rsponden dengan pengalaman mayoritas tidak siap menghadapi

			<p>bencana 8 responden (57,1%) berdasarkan hasil analisis <i>chi square</i>. Diperoleh p-value 0,027 dimana $0,027 < 0,05$ hal ini terdapat hubungan bencana dengan kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi banjir.</p>
2023	Muhammad rizki ashari, Nurhafifah	Faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan bencana banjir pada kelompok rentan di Desa Beka Kabupaten Sigit	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan dengan kesiapsiagaan bencana banjir pada kelompok rentan di Desa Beka Kabupaten Sigi dari pengetahuan ($p=0,024$), sistem peringatan dini ($p=0,026$), serta tidak ada hubungan antara sikap ($p=0,099$), dan rencana tanggap darurat ($p=1,000$) terhadap kesiapsiagaan bencana banjir kepada kelompok rentan di Desa Beka Kabupaten Sigi.</p>

C. Kerangka Teori



Keterangan :

: Yang di teliti

: Yang tidak diteliti

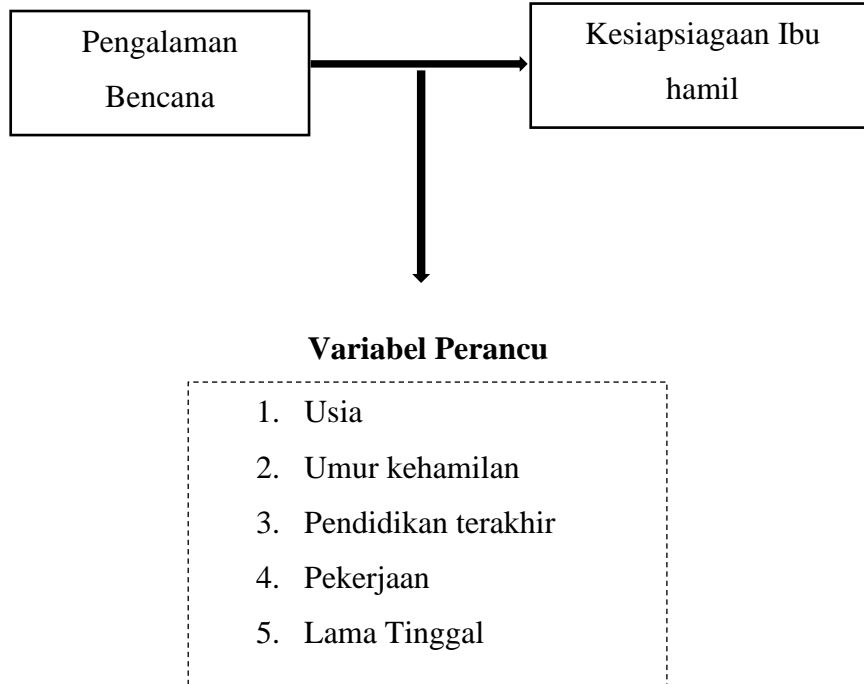
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

(Sumber : (Fajrie *et al.* 2023) (Ashari 2023) (Mauyah *et al.* 2023) (Nada *et al.* 2023) (Silviani *et al.* 2022))

D. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuantitatif observasional dengan desain penelitian analitik menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian observasional analitik adalah penelitian yang tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. (Sugiyono 2020) Sedangkan *Cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada satu waktu (*point time approach*). (Notoatmodjo 2018) Pada penelitian ini peneliti menghubungkan pengalaman dengan kesiapsiagaan bencana banjir pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru dengan menggunakan kuesioner.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kota Baru dan penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2024 dengan memberikan lembar kuesioner kepada ibu hamil yang berada di UPTD Puskesmas Kota Baru Jl. Melinjo No.13 Perum Harapan Baru, Kota Baru Bekasi Barat. Bekasi, Jawa Barat 17133.

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah suatu wilayah yang terdiri atas seluruh subjek atau objek yang mempunyai karakteristik tertentu yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Populasi bukan hanya berbentuk orang, tetapi objek dan benda-benda alam lain. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Kota Baru terhitung dari tiga bulan sebelumnya pada bulan September- November yaitu dengan total 166 Ibu hamil. (Adiputra *et al.* 2021)

2. Subjek Penelitian

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan jenis *Non Probability Sampling* dengan *Purposive Sampling*. Menurut (Sugiyono 2020) *Non probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama kepada setiap anggota populasi. Sedangkan teknik *Purposive sampling* adalah pengambilan sampel dengan menggunakan beberapa pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti.

Subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung pada bulan September hingga November dan didapatkan hasil menggunakan rumus slovin sebanyak 63 ibu hamil yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Kota Baru yang disesuaikan dengan kriteria peneliti :

- a) Kriteria Inklusi Sampel
 - 1) Ibu hamil Trimester 1,2, dan 3
 - 2) Ibu hamil yang pernah mengalami banjir dan yang bertempat tinggal di rawan banjir
 - 3) Ibu hamil yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
- b) Kriteria Eksklusi Sampel
 - 1) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden

D. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{166}{1+166(10\%)^2} = 63$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi (166 ibu hamil)

n = Jumlah sampel penelitian

e = Error margin (tingkat kesalahan) digunakan 1% atau 0,01% dan 10 %

Maka berdasarkan rumus tersebut diperoleh sampel sebanyak 63 orang (responden).

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independent					
Pengalaman bencana	pengalaman merupakan kejadian pribadi akibat rangsangan lingkungan dengan kesan tertentu. Pengalaman bencana ini akan menjadikan suatu pembelajaran untuk dijadikan sebagai informasi, informasi tersebut kemudian dapat menjadikan kesiapsiagaan tentang apa yang harus dilakukan saat bencana	Wawancara	Kuesioner	1. Tinggi : 81-100 2. Sedang : 61-80 3. Rendah : 40-60	Nominal
Variabel Dependent					
Kesiapsiagaan Ibu hamil	Kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mencegah bencana sehingga	Wawancara	Kuesioner	1. Sangat Siap : 67-100 2. Siap : 34-66 3. Kurang Siap: 0-33	Ordinal

	<p>meminimalisir korban jiwa, harta benda. Dengan membuat suatu rencana kesiapsiagaan akan mengetahui tindakan yang dilakukan ketika terjadi suatu bencana.</p>				
Variabel Perancu					
Usia	<p>Usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Usia ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas kehamilan atau berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi.</p>	Data Primer	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun 	Ordinal
Umur Kehamilan	<p>Kehamilan merupakan masa dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin, lamanya kehamilan</p>	Data Primer	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trimester 1 2. Trimester 2 3. Trimester 3 	Ordinal

	<p>selama 280 hari (40 minggu atau 33embilan bulan tujuh hari. Pada trimester kehamilan mengacu pada pembagian waktu dalam 3 periode sepanjang kehamilan yaitu trimester pertama (0-12 minggu), trimester kedua (13-27 minggu), trimester ketiga (28-40 minggu).</p>				
Pendidikan Terakhir	<p>Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan seseorang kearah suatu cita-cita tertentu, semakin tinggi Tingkat Pendidikan maka semakin</p>	Data Primer	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tinggi 2. Menengah 3. Rendah 	Ordinal

	mudah untuk memperoleh informasi.				
Pekerjaan	Pekerjaan merupakan jempatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup.	Data Primer	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Nominal
Lama Tinggal	Durasi waktu seseorang untuk menetap disuatu tempat.	Data Primer	Kuesioner	1. < 5 tahun 2. 5-10 tahun 3. >10 tahun	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan sebagai pengumpulan data. Instrumen penelitian dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, atau formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data penelitian. (Sugiyono 2021)

1. Angket/ Kuesioner

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan pertanyaan dan pernyataan kepada responden untuk dijawab. (Sugiyono 2020) Kuesioner dibuat menggunakan kisi-kisi standar pada LIPI untuk pengukur kesiapsiagaan bencana serta referensi dari skripsi (Andini 2021) yang berjudul “Pengaruh pengalaman bencana terhadap kesiapsiagaan menghadapi tsunami pada masyarakat desa Caringin Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang” dan kuesioner pengalaman disesuaikan dengan variabel pada pengalaman bencana. Instrumen kuesioner pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah ada pada penelitian sebelumnya yang sejalan dan yang sudah dilakukan validasi dan reliabilitasnya, kuesioner ini di modifikasi disesuaikan dengan konteks dan relevansi dari peneliti. Kisi-kisi angket dapat dilihat pada tabel berikut. Penelitian ini menggunakan skala *guttman* sebagai skala pengukuran instrumen. Jawaban responden dapat diberi bobot nilai atau skor dengan ketentuan :

- 1) YA = Setuju 1
- 2) Tidak = Tidak setuju 0

a. Instrumen Pengalaman

Instrumen penelitian pada variabel pengalaman bencana ibu hamil terdiri dari 10 pertanyaan, dengan penilaian setuju = 1, tidak setuju = 0 untuk mengukur presentase dapat dilakukan dengan rumus :

$$\% = \frac{\text{total skor riil parameter}}{\text{Skor maksimum parameter}} \times 100$$

$$\% = \frac{80}{10} \times 100$$

$$\% = 80$$

Maka didapatkan hasil persentase pengalaman bencana yaitu 80. Dengan presentase 80 didapatkan hasil dari pengalaman adalah sebagai kategori berikut :

- 1) Tinggi : 81-100
- 2) Sedang : 61-80
- 3) Rendah : 40-60

b. Instrumen Kesiapsiagaan

Instrumen penelitian pada variabel kesiapsiagaan ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru terdiri dari 32 pertanyaan, dengan penilaian setuju =1, tidak setuju = 0 untuk mengukur presentase dapat dilakukan dengan rumus :

$$\% = \frac{\text{total skor riil parameter}}{\text{Skor maksimum parameter}} \times 100$$

$$\% = \frac{20}{32} \times 100$$

$$\% = 62,5$$

Maka didapatkan hasil persentase kesiapsiagaan ibu hamil yaitu 62,5 . Dengan presentase didapatkan hasil dari pengalaman adalah sebagai kategori berikut :

- 1) Sangat Siap : 67-100%
- 2) Siap : 34-66%
- 3) Kurang Siap : 0-33%

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Instrumen Pengalaman Bencana

Variabel	Sub Indikator	No. Item
Pengalaman (10 pertanyaan)	1. Pernah atau tidak mengalami bencana	1,2
	2. Penyebab, ciri-ciri, sumber bencana	3,4,5,6
	3. Perlengkapan/persiapan alat, mengetahui jalur evakuasi, Kesiapan menghadapi bencana banjir di masa mendatang	7,8,9,10

Tabel 3. 3 Kisi-kisi Instrumen Kesiapsiagaan

Variabel	Sub Indikator	No. Item
Pengetahuan (12 pertanyaan)	1. Pemahaman tentang kesiapsiagaan dan tujuan dari kesiapsiagaan	1,2
	2. Pemahaman tentang kesadaran akan risiko bencana dan tanda-tanda gejala bencana	3,4,5
	3. Pemahaman tentang pengelolaan sumber daya	6
	4. Pemahaman tentang kelompok rentan terhadap bencana	7,8
	5. Pemahaman tentang persiapan alat dan faskes	9, 10
	6. pemahaman tentang simulasi latihan	11,12

Sikap (5 pertanyaan)	1. Sikap terhadap resiko bencana	13
	2. kemauan dalam berperan aktif menanggulangi bencana	14,15
	3. kesadaran akan risiko bencana	16,17
Rencana Tanggap Darurat (5 pertanyaan)	1. Rencana keluarga untuk merespon keadaan darurat	18
	2. Rencanan Evakuasi pertolongan pertama, penyelamatan keselamatan dan pemenuhan kebutuhan dasar.	19,20
	3. Persiapan peralatan saat terjadi bencana dan fasilitas penting yang dapat diakses	21,22
Sistem Peringatan Bencana (5 pertanyaan)	1. Tersedianya alat peringatan bencana yang bersifat tradisional ataupun lokal.	23,24
	2. Sumber informasi peringatan ketika terjadi bencana	25,26
	3. Latihan dan simulasi	27
Mobilisasi Sumber Daya (5 pertanyaan)	1. Mengidentifikasi sumber daya manusia di lingkungan	28,29
	2. Pelengkapan alat/bahan saat menghadapi bencana dan alokasi dana yang dipersiapkan	30,31
	3. Latihan dan simulasi	32

2. Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang di gunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Pertanyaan kuesioner dikatakan valid apabila r - hitung $>$ r - tabel, jika nilai r hitung $<$ r tabel berarti item tidak valid. (Sanaky 2021)

a. Uji Validitas Variabel Pengalaman

Kuesioner untuk menilai pengalaman merupakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti adapun uji validitas dan reliabilitas kepada 20 ibu hamil di wilayah yang rawan banjir di Harapan Baru I & II Bekasi Barat dengan memberikan 14 soal mengenai pengalaman bencana. Adapun Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh butir soal memiliki nilai koefisien korelasi pada rentang 0,065-0,691. Yang memiliki nilai koefisien lebih besar dari pada r hitung $>$ r tabel (0,444) terdapat 10 soal yang valid sehingga instrumen kuesioner dapat digunakan, tetapi soal pada nomer 5,7,8,9 harus digugurkan atau tidak valid karena memiliki nilai koefisien lebih kecil dari pada r -tabel.

Tabel 3. 4 Hasil Uji Validitas Variabel Pengalaman

Item	R hitung	R tabel	Kesimpulan
P1	0.496	0.444	Valid
P2	0.524	0.444	Valid
P3	0.531	0.444	Valid
P4	0.501	0.444	Valid
P5	0.261	0.444	Tidak Valid
P6	0.569	0.444	Valid
P7	0.11	0.444	Tidak Valid
P8	0.223	0.444	Tidak Valid
P9	0.223	0.444	Tidak Valid
P10	0.729	0.444	Valid
P11	0.496	0.444	Valid

P12	0524	0.444	Valid
P13	0.729	0.444	Valid
P14	0.729	0.444	Valid

(Sumber : Hasil pengolahan data primer 2024)

b. Uji Validitas Variabel Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Bencana

Kuesioner untuk menilai pengetahuan merupakan kuesioner yang di modifikasi dari penelitian (Farilya 2021) yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan keluarga menghadapi bencana di desa Labuan Mapin Kecamatan Alas Barat Kabupaten Sumbawa yang terdiri dari dua belas pertanyaan yang dimodifikasi oleh peneliti disesuaikan dengan konteks, Adapun uji validitas dan reliabilitas kepada 15 kepala keluarga di Desa Labuan Sumbawa. Hasil uji validitas didapatkan r hitung $>$ r tabel (0,159).

Tabel 3. 5 Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan

Item	R hitung	R tabel	Kesimpulan
P1	0,762	0,159	Valid
P2	0,408	0,159	Valid
P3	0,287	0,159	Valid
P4	0,374	0,159	Valid
P5	0,634	0,159	Valid
P6	0,464	0,159	Valid
P7	0,544	0,159	Valid
P8	0,289	0,159	Valid
P9	0,284	0,159	Valid
P10	0,289	0,159	Valid
P11	0,284	0,159	Valid

P12	0,759	0,159	Valid
-----	-------	-------	-------

(Sumber : Telah diolah kembali)

Kuesioner untuk menilai kesiapsiagaan yang terdiri dari sikap, rencana tanggap darurat, sistem peringatan bencana, mobilisasi sumber daya merupakan kuesioner dari penelitian (Tasya A. D 2023) pada penelitiannya yang berjudul Gambaran kesiapsiagaan banjir pada masyarakat di Kecamatan Matangkuli Kabupaten Aceh Utara tahun 2023, adapun pertanyaan terdiri dari 20 pertanyaan yang sudah valid. Sudah melakukan uji validitas dan uji realibilitas kepada 36 responden di Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara, dengan hasil uji validitas r hitung $>$ r tabel (0,329) maka kuesioner ini dinyatakan valid dan instrumen dapat digunakan.

Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Variabel Kesiapsiagaan

Item	R hitung	R tabel	Kesimpulan
P1	0,568	0,329	Valid
P2	0,452	0,329	Valid
P3	0,673	0,329	Valid
P4	0,734	0,329	Valid
P5	0,822	0,329	Valid
P6	0,569	0,329	Valid
P7	0,738	0,329	Valid
P8	0,622	0,329	Valid
P9	0,681	0,329	Valid
P10	0,807	0,329	Valid
P11	0,452	0,329	Valid
P12	0,474	0,329	Valid

P13	0,372	0,329	Valid
P14	0,569	0,329	Valid
P15	0,817	0,329	Valid
P16	0,818	0,329	Valid
P17	0,790	0,329	Valid
P18	0,757	0,329	valid
P19	0,422	0,329	Valid
P20	0,746	0,329	Valid

(Sumber : Telah diolah kembali)

3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu alat ukur yang menunjukkan apabila di lakukan pengukuran dua kali dan menggunakan alat ukur yang sama jawaban seseorang terhadap pernyataan tetap konsisten atau stabil. Nilai reliabilitas dapat bisa langsung diketahui dengan membandingkan nilai r - hitung dengan r - tabel uji reliabilitas, uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai *cronbach alpha minimal* > 0.60 maka kuesioner dinyatakan reliabel atau konsisten, apabila *cronbach alpha* dibawah 0,60 maka kuesioner dinyatakan tidak reliabel. (Sanaky 2021)

a. Uji Reliabilitas Variabel Pengalaman

Hasil pengujian reliabilitas validitas pengalaman dilakukan setelah uji validitas. Pada Tabel 3.7 terlihat nilai *Cronbach Alpha* variabel pengalaman bencana adalah 0,727 atau lebih besar dari nilai minimum yaitu 0,60 maka dapat disimpulkan, bahwa kuesioner angket variabel pada pengalaman dikatakan reliabel.

Tabel 3. 7 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengalaman

<i>Cronbach Alpha</i>	N of items
0.727	14

(Sumber : Hasil pengolahan data primer 2024)

b. Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan dan Kesiapsiagaan

Hasil uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* pada Variabel pengetahuan menunjukkan nilai α sebesar 0,709 atau lebih besar dari nilai minimum yaitu 0,60, sehingga instrumen kuesioner ini bersifat reliabel.

Tabel 3. 8 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan

<i>Cronbach Alpha</i>	N of items
0.709	12

(Sumber : Telah diolah kembali)

Tabel 3. 9 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kesiapsiagaan

<i>Cronbach Alpha</i>	N of items
0.940	20

(Sumber : Telah diolah kembali)

Hasil uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* pada variabel kesiapsiagaan menunjukkan nilai α sebesar 0,940 maka kuesioner ini dinyatakan reliabel.

Pengolahan Data

Menurut (Notoatmodjo 2018) setelah data terkumpul melalui dokumentasi yang melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

a. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Proses pemeriksaan data berulang dilapangkan untuk memastikan kelengkapan data dan memastikan data akurat untuk menghindari kesalahan.

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Pemberian kode diberikan berdasarkan hasil ukur yang tercantum pada definisi operasional. Pemberian kode pada setiap jawaban dengan memberikan angka.

c. *Data Entry* (Pemasukan Data)

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Lalu pada tahap ini, jawaban responden yang

telah diberikan kode kemudian data di entry untuk diolah dan di analisis menggunakan bantuan program SPSS22.

d. *Tabulating* (Penyusunan Data)

Pada tahap ini, jawaban-jawaban responden yang sama dikelompokkan dengan teliti dan teratur dan dijumlahkan kemudian dituliskan dalam bentuk tabel.

e. *Cleaning* (Pengecekan Kembali)

Pada tahap ini, melakukan pengecekan kembali data yang sudah di entry untuk memastikan bahwa data lengkap dan benar-benar bersih dari kesalahan.

G. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan variabel pada penelitiannya. Analisis univariat tidak melibatkan hubungan antara dua atau lebih variabel. Analisis ini di gunakan untuk menjabarkan secara deskriptif variabel-variabel yang akan diteliti baik itu independent atau dependent. Analisa Univariat dalam penelitian ini menggunakan SPSS Versi 22 yang digunakan untuk mendeskripsikan variabel adapun yang di presentasikan dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase jawaban responden respon

F = Jumlah jawaban benar

n = Jumlah pernyataan

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah menggunakan tabel silang untuk menyoroti serta menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Tujuannya yaitu untuk menarik kesimpulan hipotesis dan melihat makna serta hubungan antara variabel. Analisis bivariat di pakai untuk mengetahui pengaruh dua variabel yaitu hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan

pengalaman dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru Tahun 2024. Dalam penelitian ini menggunakan skala nominal dan ordinal yang termasuk dalam penelitian kategorik sehingga dapat menggunakan statistik non parametrik dengan metode *Chi Square* $\alpha = < 0,05$ dalam mengetahui hubungan dari kedua variabel.

H. Etika Penelitian

Etika peneliti yaitu hak objek penelitian yang harus dilindungi, beberapa prinsip etika meliputi : bebas eksploitasi, kerahasiaan, bebas dari penderita, bebas menolak menjadi responden, dan surat persetujuan (*informed consent*). (Dr.drg. Wiworo Haryani 2022)

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan ini telah diberikan kepada setiap responden yang menjadi subjek peneliti dengan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari peneliti. Apabila responden tidak bersedia maka peneliti wajib menghormati hak-hak responden tersebut.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

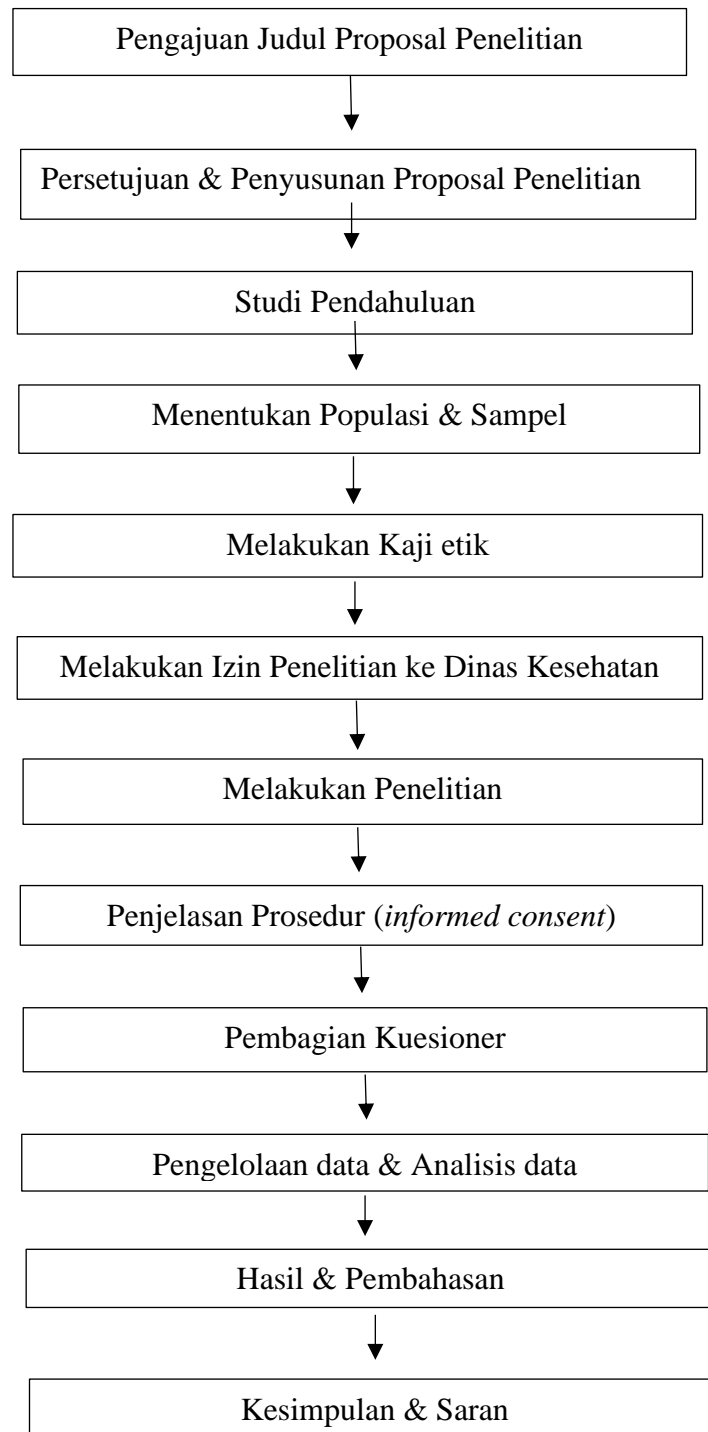
3. Keadilan dan keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)

Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keutamaan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya.

2. Memperhentikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing humans and benefits*)

Terhadap penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat dan informan penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha untuk meminimalisir dampak yang akan merugikan informan.

I. Alur Penelitian



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Kota Baru yang terletak di Jalan Melinjo No.13 Perum Harapan Baru, Kota Baru, Bekasi Barat, Bekasi, Jawa Barat. Puskesmas Kota Baru merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Wilayah Kota Baru Kecamatan Bekasi Barat Baru yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan. Luas kelurahan Kota Baru 161.100 ha dengan kondisi geografis berada di ketinggian 30 meter dari permukaan bawah laut. Kelurahan Kota Baru memiliki kepadatan penduduk mencapai 50.448 jiwa yang terdiri atas 179 RT dan 22 RW. Wilayah puskesmas Kota Baru sering mengalami banjir saat musim hujan, banjir terakhir kali terjadi pada tahun 2021 yang disebabkan karena letak puskesmas yang berada di dataran yang rendah dan dekat dengan aliran sungai yang mudah meluap, ditambah drainase yang kurang baik, sehingga akses ke puskesmas menjadi terhambat.

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru

Karakteristik Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase %
Usia		
<20 Tahun	3	4,8%
20-35 Tahun	50	79,4%
>35 Tahun	10	15,9%
Umur Kehamilan		
Trimester 1	16	25,4%

Trimester 2	24	38,1%
Trimester 3	23	36,5%
Pendidikan Terakhir		
Tinggi	22	34,9%
Menengah	35	55,6%
Rendah	6	9,5%
Pekerjaan		
Bekerja	23	36,5%
Tidak Bekerja	40	63,5%
Lama Tinggal		
<5 Tahun	23	36,5%
5-10 Tahun	11	17,5%
>10 Tahun	29	46,0%

(Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik umum responden secara umum sebagian besar berusia 20-35 Tahun sebanyak 50 orang (79,4%), dan terendah <20 tahun sebanyak 3 orang (4,8%). Karakteristik dengan umur kehamilan terbanyak adalah Trimester 2 24 orang (38,1%) dan trimester 1 berjumlah 16 orang (25,4%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir menengah sebanyak 35 orang (55,6%), dan Pendidikan rendah 6 orang (9,5%). Untuk pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja (Ibu rumah tangga) 40 orang (63,5%), dan yang bekerja sebanyak 23 orang (36,5%). Dan untuk sebagian besar responden yang telah tinggal di daerah rawan banjir selama >10 Tahun sebanyak 29 orang (46,0%), dan 5-10 tahun 11 orang (17,5%).

2. Tingkat Pengalaman Responden

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengalaman Ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru

Pengalaman	Frekuensi (n = 63)	Persentase (%)
Tinggi	57	90,5%
Sedang	4	6,3%
Rendah	2	3,2%
Total	63	100,0

(Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar responden yaitu sebanyak 57 responden (90,5%) memiliki pengalaman dengan kategori tinggi, lalu 4 responden (6,3%) memiliki pengalaman kategori sedang, dan paling sedikit responden pengalaman kategori rendah sebanyak 2 responden (3,2%).

3. Tingkat Kesiapsiagaan Responden

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kesiapsiagaan Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru

Kesiapsiagaan	Frekuensi (n = 63)	Persentase (%)
Sangat Siap	57	90,5%
Siap	5	7,9%
Kurang Siap	1	1,6%
Total	63	100,0

(Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar responden yaitu sebanyak 57 responden (90,5%) memiliki kesiapsiagaan dengan

kategori sangat siap, 5 responden (7,9%) memiliki kesiapsiagaan dengan kategori siap dan paling sedikit untuk kesiapsiagaan dengan kategori kurang siap 1 responden (1,6%).

C. Analisa Bivariat

Tabel 4. 4 Hasil Analisis Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru

Variabel Independen	Variabel Dependen								
	Pengalaman		Kesiapsiagaan						Sig (2-tailed)
	Sangat Siap	Siap	Kurang Siap	Total					
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	53	93,0	4	7,0	0	0,0	57	100,0	0,00
Sedang	4	100,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0	
Rendah	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0	
Total	57	100,0	5	7,9	1	1,6	63	100,0	

(Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024)

Berdasarkan hasil output pada tabel 4.4 dapat dilihat nilai N menunjukkan sampel yakni sebanyak 53 responden (94,8%) dengan mayoritas memiliki pengalaman tinggi terhadap bencana. Responden dengan pengalaman sedang yaitu 4 responden (100,0%), dan tidak ada yang kurang siap, selanjutnya pada kategori pengalaman sedang, semua 4 orang (100,0%) termasuk dalam ketegori sangat siap, tanpa ada yang berada di kategori siap dan kurang siap, dan pada kategori pengalaman rendah tidak ada yg siap (0,0%), tetapi 1 orang (50,0%) pada kategori siap dan kurang siap 1 (50,0%). Secara keseluruhan, dari 63 responden, 57 orang (90,5%) berada dalam kategori sangat siap, 5 orang (7,9%) dalam kategori siap dan hanya 1 orang (1,6%) dalam kategori kurang siap. Berdasarkan hasil analisis *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai *p-value* 0,00 dimana ($0,00 < 0,05$). Hal ini dapat

disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada hubungan pengalaman dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru.

D. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik usia pada ibu hamil yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Kota Baru dari 63 responden menunjukkan bahwa mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 50 orang (79,4%), usia >35 tahun sebanyak 10 orang (15,9%) dan, pada usia <20 tahun sebanyak 3 orang (4,8%). Dari hasil responden usia terbanyak yaitu usia 20-35 tahun usia tersebut dianggap sebagai usia reproduksi yang ideal dan usia yang cukup matang. Menurut Fitri Shintya (2023) Idealnya usia untuk ibu hamil sebaiknya yaitu >20 tahun karena pada organ reproduksinya sudah siap dibuahi, termasuk Rahim yang sudah kuat untuk terjadi pembuahan antara sel telur dan sperma. Jika usia ibu hamil yang lebih dari >35 tahun atau yang <20 tahun dapat menimbulkan risiko yang membahayakan bagi dirinya maupun bayi yang sedang dikandungnya. Dan pada usia yang ideal tersebut pada ibu hamil sudah memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik terkait kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir, karena lebih mampu untuk memahami tentang risiko dan dapat mengimplementasikan langkah-langkah pencegahan untuk melindungi dirinya. (Fitri *et al.* 2023) Hal tersebut disebabkan karena semakin meningkatnya umur seseorang maka meningkat pula pengalaman dan akan semakin banyak juga pengetahuan. (Andini 2021) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Regita Azzahra (2024) pada penelitiannya tentang gambaran pengetahuan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir di wilayah kerja puskesmas Lhoksukon memiliki hasil sebanyak 36 responden berusia 20-35 tahun usia ini dianggap usia reproduksi, selain itu ibu hamil dalam rentang usia tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan kognitif yang baik, yang didukung oleh kemampuan beraktifitas serta keterlibatan aktif dalam masyarakat. Karena

individu yang dewasa awal memiliki kemampuan intelektual yang baik dalam memecahkan masalah. Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil diatas bahwa usia 20-35 tahun pada ibu hamil tersebut merupakan usia dengan reproduksi yang optimal. (Nasution *et al.* 2024)

b. Umur Kehamilan

Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan umur kehamilan menunjukkan bahwa Sebagian besar ibu hamil pada trimester kedua 24 orang (38,1%), dan trimester ketiga sebanyak 23 orang (36,5%) dan pada trimester pertama 16 orang (25,4%). Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin, lamanya kehamilan selama 280 hari (40 minggu atau Sembilan bulan tujuh hari). Pada trimester kehamilan ini mengacu pada pembagian waktu dalam 3 periode sepanjang kehamilan yaitu pada trimester pertama (0-12 minggu), trimester kedua (13-27 minggu), dan trimester ketiga (28-40 minggu). (Yuliana *et al.* 2024) Menurut Nizan (2023) tanda-tanda kehamilan terbagi menjadi tiga trimester, trimester pertama terjadi perubahan pada badan seorang wanita hamil, tidak terjadinya menstruasi merupakan tanda pertama kehamilan, payudara wanita mulai terasa nyeri dan lebih besar dan setelah itu rasa mual. Selanjutnya pada trimester kedua pada minggu ke 16 beberapa wanita mulai terjadi perubahan pigmentasi kulit, puting susu (*papilla mammae*) dan kulit sekitar mulai lebih gelap dan ada garis hitam (*line nigra*), dan sekitar 18 minggu kehamilan perut wanita mulai tampak menjadi bulat dikarenakan perkembangan janin, pada trimester ketiga terjadi perubahan pada berat badan akibat pembesaran uterus dan sendi panggul sedikit mengendor yang menyebabkan calon ibu sering mengalami nyeri pinggang. Selanjutnya, minggu-minggu terakhir kehamilan mengalami kontraksi *Braxton hick* dan kontraksi gerakan tanda melahirkan yang berlangsung selama 30 detik dan kepala turun kedalam *pelvis* sekitar 36 minggu. (Maayah *et al.* 2023) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nizan Maayah (2023) yang berjudul gambaran pengetahuan, umur kehamilan, Pendidikan, sikap, sumber informasi ibu hamil dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir di wilayah kerja puskesmas Blang Mangat

Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe yang memiliki hasil umur kehamilan pada trimester 2 sebanyak 38 responden pada penelitiannya di simpulkan bahwa pada ibu trimester 2 kemungkinan mempunyai kesiapsiagaan sebelum bencana dibandingkan ibu hamil trimester 1 dan trimester 3.

c. Pendidikan Terakhir

Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pendidikan menengah 35 orang (55,6%), diikuti oleh Pendidikan tinggi 22 orang (34,9%), dan Pendidikan rendah 6 orang (9,6%). Menurut Regita Azzahra (2024) Pendidikan menengah dan tinggi memberikan dasar pengetahuan yang lebih kuat, hal tersebut memungkinkan ibu hamil untuk lebih memahami risiko tentang banjir dan mengambil tindakan pencegahan yang sesuai. Menurut Fitri Shintya (2023) Pendidikan meliputi segala sesuatu yang dikerjakan oleh seseorang untuk dirinya atau yang dikerjakan oleh orang lain untuknya, pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang diperolehnya, pada pendidikan dapat memberikan pengaruh pada kebiasaan tentang tingkah laku, pikiran, dan perasaan sebaliknya, dengan semakin rendah pendidikan, maka akan semakin sedikit kemampuan yang diperolehnya. Untuk itu, ibu hamil semakin pandai mengambil pelajaran dari suatu pengalaman bencana, semakin baik juga tingkat kesiapsiagaannya (Fitri *et al.* 2023) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Regita Azzahra (2024) yang meneliti tentang gambaran pengetahuan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir di wilayah kerja puskesmas Lhoksukon yang hasilnya pada ibu hamil memiliki pendidikan menengah sebanyak 30 orang (66,7%). Tingkat pendidikan ini juga memungkinkan akses yang lebih baik terhadap informasi yang relevan, memahami petunjuk evakuasi, serta merencanakan tindakan yang efektif. (Nasution *et al.* 2024) Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil di atas bahwa pendidikan terakhir menengah dapat memberikan kemudahan menerima

informasi pada ibu hamil dan akan lebih cepat juga untuk memahami tentang risiko banjir.

d. Pekerjaan

Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja 40 orang (63,5%), dan yang bekerja 23 orang (36,5%). Menurut Debora (2024) Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh manusia untuk memenuhi sebuah kebutuhan serta untuk keberlangsungan hidupnya. (Sitepu *et al.* 2024) Pekerjaan adalah suatu kegiatan sosial dimana individu atau kelompoknya menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu yang terkadang mengharapkan penghargaan atau dalam bentuk lain, atau tanpa mengharapkan imbalan tetapi dengan rasa kewajiban pada orang lain. (Wandan 2022) Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Regita Azzahra (2024) pada penelitiannya memiliki hasil tidak bekerja sebanyak 35 orang (77,8%) ibu hamil yang tidak bekerja akan memberikan fleksibilitas waktunya lebih besar, yang memungkinkan ibu hamil untuk mencari informasi, serta turut mengikuti program kesiapsiagaan untuk meningkatkan pengetahuannya. Menurut penelitian Tasya Damanik (2023) perempuan memiliki peran strategis dalam penanggulangan bencana dan dapat menjadi agen yang efektif untuk mentransferkan ilmunya kepada generasi berikutnya. Terutama dalam peneningkatan keterampilan dan kemampuan individu, keluarga, dan Masyarakat dalam menghadapi bencana untuk mengurangi jumlah Masyarakat yang terpapar dari risiko bencana. (Tasya A. D 2023) Berdasarkan asumsi peneliti bahwa hasil diatas ibu yang tidak bekerja dapat memberikan ibu untuk mencari informasi tentang bencana, sehingga ibu dapat mengikuti program kesiapsiagaan atau mengambil langkah yang tepat saat terjadi bencana.

e. Lama Tinggal

Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan lama tinggal menunjukkan bahwa sebagian besar bertempat tinggal lebih dari 10 tahun 29 orang (46,0%), yang bertempat tinggal kurang dari lima tahun 23 orang (36,5%), dan 5-10 tahun 11 orang (17,5%). Menurut Rifa Andini (2023)

semakin lama responden menempati objek penelitian di daerah rawan banjir dan mempunyai pengalaman bencana semasa tinggal, maka semakin besar tingkat kesiapsiagaan yang terbentuk. Lama tinggal juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapsiagaan. Dikarenakan saling mengenalnya masyarakat dapat menumbuhkan sikap positif dalam menghadapi suatu bencana yang akan timbul rasa tanggung jawab tinggi serta kepedulian antar sesama sehingga lebih siap untuk menghadapi suatu bencana. (Kesehatan *et al.* 2024) Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Putri (2023) pada penelitian yang berjudul pengetahuan dan pengalaman kepala keluarga berhubungan dengan kesiapsiagaan bencana gempa bumi yang pada hasilnya menunjukkan lama tinggal responden tinggal di Kelurahan Teluk Sepang 15-25 tahun sebanyak 44 orang (48,9%) dan sejalan juga dengan penelitian Rifa Andini (2021) yang memiliki responden 87 orang lama tinggal lebih dari 10 tahun. Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil lama tinggal yang lebih dari 10 tahun memungkinkan seseorang sudah lebih siap dalam menghadapi bencana dimasa depan karena sudah memiliki pengalaman bencana dan sudah mengimplemntasikan langkah-langkah kesiapsiagaan yang tepat.

2. Gambaran Tingkat Pengalaman Ibu hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan hasil bahwa tingkat pengalaman ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru sebagian besar memiliki kategori tinggi yaitu sebanyak 57 responden (90,5%), pada kategori sedang sebanyak 4 orang (6,3%), dan kategori rendah sebanyak 2 orang (3,2%). Hasil ini diperoleh dari mayoritas responden yang telah memiliki pengalaman bencana banjir sebelumnya yang baik meliputi pernah mengalami bencana, mengetahui penyebab ciri-ciri bencana dan tindakan sebelum, saat dan setelah bencana, serta memiliki kesiapan menghadapi bencana dimasa yang akan datang.

Menurut Ratih Puspita (2024) Pengalaman merupakan sebuah hasil pengamatan yang berupa kombinasi indera penglihatan, penciuman,

pendengaran serta pengalaman yang didapatkan pada masa lalu yang mana pengalaman bisa bersifat baik maupun buruk. Pengalaman akan berdampak pada pengetahuan mengenai objek atau peristiwa yang dialami, dan pengalaman tersebut akan membentuk pembelajaran yang berguna dalam mempersiapkan diri menghadapi kemungkinan terjadinya peristiwa serupa dimasa yang akan datang. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Jolang (2024) menunjukkan pengalaman siswa mengenai bencana erupsi gunung berapi dengan tingkat pengaruh tinggi sebesar 71. Dalam penelitiannya menyatakan pengalaman bencana dapat diartikan sebagai peristiwa yang benar-benar dialami atau yang dirasakan. (Jolang *et al.* 2024) Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rifa Andini (2021) bahwa hasil penelitian mengenai pengalaman dalam kategori tinggi dengan 88 responden (95%) Seseorang yang mempunyai pengalaman pada suatu kejadian bencana sebelumnya akan menjadi lebih siap ketika mengalami kejadian bencana kembali dimasa depan. Dan salah satu yang dapat mempengaruhi kesiapsiagaan individu adalah dengan adanya pengalaman bencana dimasa lalu baik dialami langsung atau tidak langsung, karena pengalaman bencana akan menjadi suatu pembelajaran yang berguna dimasa yang akan datang. (Andini 2021)

Dengan adanya pengalaman bencana yang dimiliki seseorang dapat menjadi motivasi untuk seseorang menjadi lebih siap dan siaga dalam menghadapi situasi bencana. (Ningrum 2020) Berdasarkan hasil kategori pengalaman tinggi tersebut, bahwa pada pengalaman bencana yang dimiliki dapat menjadikan ibu hamil yang termasuk dalam kelompok rentan ini menjadi lebih mengetahui risiko bencana yang akan terjadi dan lebih matang terhadap tindakan bencana yang tepat sebelum, saat, dan setelah terjadinya bencana serta tempat untuk berlindung untuk dirinya ketika terjadi bencana. Pengalaman bencana banjir yang pernah terjadi dan dialami oleh ibu hamil inilah yang dapat menjadikan pengalaman tersebut sebagai pembelajaran maka dari sana akan banyak juga usaha penyelamatan yang dapat mereka lakukan dalam mengantisipasi menghadapi bencana. (Febe and Simaremare 2022)

3. Gambaran Tingkat Kesiapsiagaan Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa tingkat kesiapsiagaan ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru sebagian besar memiliki kategori sangat siap yaitu sebanyak 57 responden (90,5%), pada kategori siap sebanyak 5 orang (7,9%), dan kategori kurang siap 1 orang (1,6%). Hasil ini diperoleh dari mayoritas responden yang telah memiliki pengetahuan tentang manajemen bencana dan sikap mengenai bencana banjir yang baik meliputi pemahaman mengenai tanda-tanda terjadinya suatu bencana, tindakan penyelamatan diri yang tepat, lalu rencana untuk kondisi darurat, sistem peringatan dini dan mobilisasi sumber daya yang berkaitan peralatan yang perlu disiapkan sebelum terjadi bencana, dan kesiapan dana darurat yang menunjang sikap kesiapsiagaan.

Menurut Kartika (2022) Kesiapsiagaan bencana merupakan upaya kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya bencana melalui tahap pengorganisasian dan melalui langkah yang tepat untuk menghindari korban jiwa serta kerugian harta benda, dan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesiapsiagaan diantaranya pendidikan dan pengalaman. (Kartika *et al.* 2022) Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Rifa Andini (2023) yang meneliti tingkat kesiapsiagaan menghadapi tsunami pada Masyarakat Desa Caringin Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang dimasa depan. Hasil penelitian menggambarkan bahwa kesiapsiagaan tinggi/sangat siap sebanyak (97%). Masyarakat yang pernah mengalami bencana dimasa lalu akan cenderung belajar menghadapi bencana dikemudian harinya, sehingga masyarakat mengetahui apa yang harus dilakukan ketika bencana terjadi. Masyarakat juga mengetahui sebagian besar penyebab bencana, apa yang harus keluarga mereka lakukan, tanda dan sinyal yang menandakan akan terjadi bencana, serta sadar akan pentingnya kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana di masa depan. (Andini 2021)

Berdasarkan hasil kesiapsiagaan sangat siap tersebut maka, semakin baik perilaku seseorang tentang bencana, maka akan lebih siap juga seseorang itu dalam menghadapi bencana. Masyarakat yang sudah memiliki kesiapsiagaan yang tinggi akan lebih siap mengurangi dampak resiko dari bencana alam yang akan datang, oleh karena itu, pada ibu hamil yang pernah mengalami bencana mereka akan meningkatkan kesiapsiagaan agar tidak merasakan kecemasan, trauma serta merasakan kesulitan yang sama jika merasakan bencana itu kembali, karena mereka ibu hamil akan memiliki kesiapsiagaan dan memiliki antisipasi yang sama untuk menghadapi bencana alam yang akan datang. (Febe and Simaremare 2022)

4. Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru.

Hasil analisis bivariat pengalaman dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru Tahun 2024, tingkat pengalaman tinggi sebanyak (93,0%) dibandingkan dengan tingkat pengalaman rendah (00,0%) peneliti melakukan uji *Chi Square test* mendapatkan nilai p sebesar (0,00) sehingga nilai $p < 0,05$ dengan demikian menunjukkan H_a diterima H_0 di tolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengalaman dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baru Tahun 2024. Hubungan pengalaman dengan kesiapsiagaan ini dibuktikan dari hasil responden yang mayoritas memiliki pengalaman yang tinggi dimana pada tingkat pengalaman ibu hamil meliputi pernah mengalami bencana, mengetahui penyebab ciri-ciri terjadinya bencana dan mengetahui tindakan yang tepat sebelum, saat dan setelahnya, serta memiliki kesiapan menghadapi bencana dimasa yang akan datang. Hal tersebut dikarenakan pengalaman yang dimiliki pada setiap individu akan berbeda dan salah satu faktor yang mempengaruhinya yaitu perilaku pada kesiapsiagaan. (Kartika *et al.* 2022). Selain itu, pengalaman bencana juga dapat dipengaruhi oleh usia, dan mayoritas responden pada penelitian berusia 20-35 tahun sebanyak 50 orang (79,4%) pada usia yang termasuk ideal untuk ibu hamil dan akan

lebih mampu juga untuk menerima informasi dan memahami tentang risiko serta dapat mengimplementasikan langkah-langkah pencegahan untuk melindungi dirinya, semakin meningkatnya umur seseorang maka meningkat pula pengalaman dan akan semakin banyak juga pengetahuan.

Diperkuat dengan pendidikan yang mayoritas menengah sebanyak 35 orang (55,6%) Pendidikan menengah dan tinggi dapat memberikan dasar pengetahuan yang lebih kuat untuk ibu hamil dapat menerima informasi. Pada pekerjaan mayoritas sebanyak 40 orang (63,5%) ibu hamil yang tidak bekerja dapat mendukung hubungan karena ibu yang tidak bekerja akan memberikan fleksibilitas waktunya lebih besar, yang memungkinkan ibu hamil untuk mencari informasi, serta dapat turut mengikuti program kesiapsiagaan dalam meningkatkan pengetahuannya dan akan semakin baik juga perilaku tentang bencana, dan pada lama tinggal ibu hamil yang bertempat tinggal rawan banjir mayoritas sebanyak lebih dari 10 tahun 29 orang (46,0%) hal ini juga dapat memperkuat hubungan karena semakin lama ibu hamil menempat di daerah rawan banjir dan mempunyai pengalaman bencana semasa tinggal, maka semakin besar tingkat kesiapsiagaan yang terbentuk dan akan semakin lebih siap menghadapi bencana di masa depan.

Menurut penelitian Yulita elvira (2022) tingkat kesiapsiagaan yang ditunjukkan oleh ibu hamil ternyata di pengaruhi oleh faktor internal ibu sendiri yaitu pengalaman bencana, walaupun hubungan yang terjadi sedang. Namun, pengalaman bencana yang dimiliki pada ibu hamil ini dapat menjadikan ibu hamil tersebut mengetahui penyebab terjadinya bencana, ciri-ciri terjadinya bencana dan menjadikan ibu hamil mengetahui tindakan sebelum, saat dan setelah terjadinya bencana serta tempat berlindung ketika terjadi bencana. Selain itu juga, pengalaman bencana juga mendorong ibu hamil untuk terus melakukan peningkatan kesiapannya dalam menghadapi bencana banjir melalui kegiatan-kegiatan penyuluhan media cetak, atau pun elektronik. (Silviani *et al.* 2022)

Hasil ini sejalan dan didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Rifa Andini (2021) dengan judul “Pengaruh pengalaman bencana terhadap kesiapsiagaan menghadapi tsunami pada masyarakat Desa Caringin Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang tahun 2021” mengungkapkan 92 orang warga desa Caringin yang siap menghadapi kejadian tsunami memiliki hasil *chi square* dengan *p value* yang sama yaitu $0,00 < 0,05$. Sehingga hipotesis diterima, artinya ada pengaruh Pengaruh pengalaman bencana terhadap kesiapsiagaan menghadapi tsunami pada masyarakat Desa Caringin Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang tahun 2021. Pada penelitiannya, menjelaskan pengalaman bencana yang dialami masyarakat pada masa lalu dijadikan pembelajaran yang membuat masyarakat menjadi lebih mengetahui dan paham akan tanda-tanda ketika terjadinya bencana dan menjadi lebih siap jika bencana dikemudian hari. Selain itu, hasil dari oleh penelitian Febe (2022) yang menemukan adanya hubungan pengalaman bencana dengan kesiapsiagaan ibu hamil dengan nilai *p* 0,027, penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Novie Amaliah (2021) yang menunjukkan adanya hubungan pengalaman dengan kesiapsiagaan pada remaja dalam menghadapi banjir di Samarinda yang menunjukkan nilai *p* 0,002 $< 0,05$. (Selvyana and Fitriani 2021)

Berdasarkan hasil hubungan pengalaman dengan kesiapsiagaan, maka pengalaman dapat menjadikan sebuah pembelajaran yang akan tersimpan di dalam memori ingatan. Pengalaman sebelumnya dapat membuat seseorang memahami tentang bahaya yang tersembunyi dari bencana, dan akan mendorong orang untuk menyelamatkan diri dari bencana. Dan dari hasil tersebut bahwa pada pengalaman memiliki pengaruh signifikan terhadap kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi situasi darurat selama kehamilan. Ibu hamil dengan mempunyai pengalaman bencana cenderung lebih siap karena memiliki pengetahuan serta keterampilan yang lebih baik dalam mengenali sebuah tanda bahaya dan akan mengambil langkah antisipasi untuk kedepannya.

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses melakukan penelitian ini, terdapat keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian, yaitu :

1. Adanya keterbatasan waktu penelitian, tenaga, dan kemampuan pada peneliti.
2. Adanya keterbatasan dalam mengambil sampel, sampel penelitian ini hanya 63 responden, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
3. Adanya kemampuan responden yang kurang dalam memahami pernyataan pada kuesioner, karena pemahaman setiap responden berbeda sehingga pada pengisiannya ada yang tidak sesuai.
4. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner yang terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan yang sesungguhnya.
5. Adanya keterbatasan pada referensi dari penelitian sebelumnya, sehingga banyak memakan waktu untuk mencarinya.
6. Adanya keterbatasan data bencana banjir di Kota Bekasi dalam penelitian ini yang membuat hasil kurang maksimal.
7. Adanya keterbatasan sedikitnya jurnal kesehatan yang membahas terkait ibu hamil saat bencana banjir.
8. Penelitian ini jauh dari kata sempurna, maka dari itu untuk penelitian berikutnya diharapkan lebih baik dari sebelumnya.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru diperoleh Kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas karakteristik umum responden pada penelitian ini berusia 20-35 tahun sebanyak 50 orang (79,4%), dengan umur kehamilan terbanyak adalah Trimester 2 24 orang (38,1%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir menengah sebanyak 35 orang (55,6%). Untuk pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja 40 orang (63,5%). Sebagian besar responden telah tinggal di daerah rawan banjir selama >10 Tahun sebanyak 29 orang (46,0%).
2. Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki tingkat pengalaman bencana banjir ialah kategori tinggi mencapai 57 (90,5%) ibu hamil sedangkan responden yang berpengalaman rendah 2 (3,2%) ibu hamil.
3. Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki tingkat kesiapsiagaan bencana banjir di UPTD Puskesmas Kota Baru ialah dalam kategori sangat siap 57 (90,5%) ibu hamil dan responden dengan kesiapsiagaan kurang siap hanya 1 (1,65) ibu hamil.
4. Terdapat hubungan antara Hubungan pengalaman dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir pada ibu hamil di buktikan dengan nilai *p-value* 0,00 dimana ($0,00 < 0,05$) dengan demikian H_a diterima dan H_0 di tolak.

B. Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan agar puskesmas Kota Baru dapat meningkatkan edukasi di lingkungan puskesmas terkait kesiapsiagaan bencana banjir khususnya bagi ibu hamil, selain itu pihak puskesmas dapat bekerja sama dengan pihak BPBD dan tenaga kesehatan untuk menyediakan informasi

yang mudah di akses mengenai langkah-langkah yang dapat dilakukan sebelum, saat, dan setelah banjir untuk mengurangi risiko akibat banjir.

2. Bagi Responden Penelitian

Untuk para Ibu hamil yang tinggal di daerah rawan banjir sebaiknya lebih menggali dan mempelajari tentang manajemen bencana khususnya kesiapsiagaan bencana. Hal ini bermaksud agar ibu hamil dapat mengetahui tindakan yang tepat baik sebelum, saat, dan sesudah bencana terjadi agar dapat meminimalisirkan sebuah resiko dari bencana.

3. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan khususnya bagi mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto Jurusan Kebidanan sebagai calon bidan dalam meningkatkan Kesiapsiagaan bencana dimasyarakat.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengembangkan wawasan penelitian tentang kesiapsiagaan pada ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir secara rinci, meningkatkan pelatihan mengenai kesiapsiagaan bencana, dan menambahkan metode wawancara terbuka kepada responden untuk mendukung data kuesioner, sehingga data yang didapatkan akan lebih banyak serta menambahkan variabel lain yang dapat mempengaruhi kesiapsiagaan ibu hamil seperti, hubungan antara pengetahuan dan sikap, pengaruh penyuluhan, pelatihan dan sikap.

Daftar Pustaka

- Adiputra, I Made Sudarma et al. 2021. “Metodologi Penelitian Kesehatan.”
- Andini, Rifa. 2021. “Pengaruh Pengalaman Bencana Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Tsunami Pada Masyarakat Desa Caringin Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang.” *Repository.Uinjkt.Ac.Id*: 1–94. [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/61262/1/11170150000040_Rifa Andini - RIFA ANDINI MHS 2017.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/61262/1/11170150000040_Rifa%20Andini%20-%20RIFA%20ANDINI%20MHS%202017.pdf).
- Ariesti, Ellia. 2022. Penari Pena *Buku Ajar Keperawatan Ibu Hamil*.
- Ashari, Muhammad Rizki. 2023. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Bencana Banjir Pada Kelompok Rentan Di Desa Beka Kabupaten Sigi.” 14(2): 1–11.
- Assa Riswan. 2022. “Jurnal Ilmiah Society.” *FaktorPenyebab Anak Putus Sekolah Di Desa Sonuo Kecamatan Bolangitang Barat Kabupaten BolaangMongondow Utara* 2(1): 1–12.
- Balahanti, Ramlan et al. 2023. “Analisis Tingkat Kerentanan Banjir Di Kecamatan Singkil Kota Manado.” *Jurnal spasial* 11: 69–79. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/spasial/article/download/51447/44169/121650>.
- BNPB. 2021. “Indeks Risiko Bencana Indonesia Tahun 2021.” *Pusat Data, Informasi dan Komunikasi Kebencanaan BNPB*: 16.
- BNPB. 2022. “Kajian Risiko Bencana Nasional Provinsi Jawa Barat 2022 - 2026.” *Badan Nasional Penanggulangan Bencana*: 173.
- BNPB. 2023. “Buku Data Bencana Indonesia 2023.” *Buku Data Bencana Indonesia* 3: 3–11.
- BPS. 2021. “Penulis Tingkat Mitigasi Dan.”
- Dr.drg. Wiworo Haryani, M.Kes. 2022. *Etika Penelitian*.
- Fajrie, Nur et al. 2023. “Pengalaman Mahasiswa Dalam Interaksi Sosial Di Kelas Perkuliahan:(Studi Kasus Mahasiswa Komting PGSD Di Universitas Muria Kudus).” *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora* 2(6): 1003–10.
- Farilya. 2021. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Keluarga Menghadapi Bencana Di Desa Labuan Mapin.” : 1–23.
- Febe, and Sri Junita Simaremare. 2022. “Hubungan Pengalaman Bencana Dengan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Menghadapi Bencana Banjir Di Kelurahan Jati Murni Bekasi.” *Jurnal Kebidanan* 14(01): 102–10.
- Fitri, Shintya et al. 2023. “Hubungan Usia , Paritas , Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur Di Surabaya

Relationship of Age , Parity , and Education Level with Unwanted Pregnancy in Fertile Age Couples in Surabaya.” : 207–11.

- Fonda, Yulia et al. 2024. “Dampak Bencana Banjir Terhadap Kesehatan Ibu Hamil Dan Anak-Anak Di Desa Kemang Kelurahan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan-Riau.” *Jurnal Pengabdian Sosial* 1(7): 644–47. doi:10.59837/9p041a49.
- Gisa Zahrani, et. al. 2024. “Hubungan Pengalaman Bencana Dengan Self Efficacy Siswa Smp N 3 Gantiwarno Dalam Menghadapi Bencana Banjir.” *GEOGRAPHY: Jurnal Kajian, Penelitian dan Pengembangan Pendidikan* 12(1): 595. doi:10.31764/geography.v12i1.21967.
- Irawan, Lutfiyyah A dan dodi. 2023. “Pentingnya Mengenalkan Alqur’an Sejak Dini Melalui Pendidikan Agama Islam.” *Jurnal Pendidikan Indonesia(PJPI)* 1(1): 13–20. doi:10.00000/pjpi.xxxxxxxx.
- IRBI. 2023. “IRBI (Indeks Risiko Bencana Indonesia).” *Badan Nasional Penanggulangan Bencana* 01: 1–338.
- Iswarani, Ika Nuria Syafira et al. 2020. “Manajemen Penyelamatan Ibu Hamil Pasca Bencana.” *Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran* 2(2): 72–80. doi:10.26618/aimj.v2i2.3953.
- Jolang, Muhammad et al. 2024. “Pengaruh Pengalaman Bencana Terhadap Pengetahuan Siswa Mengenai Mitigasi Bencana Erupsi Gunungapi Merapi Di SMP Negeri 2 Kemalang.” 12(2): 191–200.
- Kartika, Kalpana et al. 2022. “Hubungan Pengetahuan Dan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Bencana Gempa Pada Masyarakat Di RT 01, Rw 01Kuranji Tahun2022.” *Jurnal Pendidikan dan Konseling* 4: 1349–58. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jpdk/article/view/8838>.
- Kementerian kesehatan RI. 2018. *Unfpa Pedoman Pelaksanaan Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Krisis Kesehatan*. <https://bit.ly/4aPxslk>.
- Kesehatan, Jurnal et al. 2024. “Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Banjir Di Desa Pasawahan Wilayah Kerja Puskesmas Cicurug Kabupaten Sukabumi.” 15(1): 71–85.
- Madeni, Barirah et al. 2024. “Kesiapsiagaan Keluarga Dengan Kelompok Rentan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi Di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah.” *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* 7(2): 561–68. doi:10.33024/jkpm.v7i2.12658.
- Magfirah. 2022. “Tahu Tahu.” *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 5(11): 4003–13.
- Mauyah, Nizan et al. 2023. “Gambaran Pengetahuan, Umur Kehamilan, Pendidikan, Sikap, Sumber Informasi Ibu Hamil Dalam Kesiapsiagaan

- Menghadapi Bencana Banjir Di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Mangat Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe.” *Malahayati Nursing Journal* 5(11): 3645–63. doi:10.33024/mnj.v5i11.10380.
- Nada, Qatrun et al. 2023. “Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi Dan Tsunami Pada Komunitas Sekolah Sdn 21 Banda Aceh.” *Jurnal Pendidikan Geosfer* 7(2): 180–96. doi:10.24815/jpg.v7i2.28009.
- Nakoe, Moh. Rivai. 2022. *Manajemen Bencna*. www.penerbitdutasablon.com.
- Nastiti, Revy Putri et al. 2021. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Kelurahan Kebon Pala Jakarta Timur Factors That Are Related to The Community Preparation in Facing Flood Disasters in Kelurahan Kebon Pala Jakarta Timur Revy.” *Jurnal Ilmu Kesehatan* 15(1): 48–56.
- Nasution, Regita Azzahra et al. 2024. “Gambaran Pengetahuan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Wilayah Kerja Puskesmas Lhoksukon.” *GALENICAL : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh* 3(3): 36. doi:10.29103/jkkmm.v3i3.15363.
- Ningrum. 2020. “Strategi Penanganan Banjir Berbasis Mitigasi Bencana Pada Kawasan Rawan Bencana Banjir Di Daerah Aliran Sungai Seulalah Kota Langsa.” *Geography Science Education Journal (GEOSEE)* 1(1): 6–13. <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/geosee/article/view/1919>.
- Notoatmodjo. 2018. “Metodologi Penelitian Kesehatan.” *Rineka Cipta*: 1–242.
- Permendagri. 2006. “PEDOMAN UMUM MITIGASI BENCANA.” *Global Shadows: Africa in the Neoliberal World Order* 44(2): 8–10.
- Rahma, Destia. 2020. “Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Banjir Di Gampong Cot Bayu Kecamatan Trumon Tengah Kabupaten Aceh Selatan.” *Jurnal Pendidikan Geosfer* V(2): 22–31.
- Rizky Yulia Efendi, Nilam et al. 2022. “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Trimester Iii Di Pmb Kota Pekanbaru Tahun 2022.” *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 275 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 2: 279. <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt>.
- Sanaky, Musrifah Mardiani. 2021. “Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah.” *Jurnal Simetrik* 11(1): 432–39. doi:10.31959/js.v11i1.615.
- Sandy, Deby Meitia. 2023. “Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di PMB Dwi Rahmawati Palembang.” *Jurnal Kesehatan Indra Husada* 11(2): 160–65. doi:10.36973/jkih.v11i2.511.
- Saragi, Muhammad et al. 2022. “Aspirasi Karir Mahasiswa Tingkat Akhir BPI UIN Sumatera Utara Dalam Mencari Pekerjaan.” *Jurnal Pendidikan dan Konseling* 4(6): 2950–56.

- Selvyana, Novie Amaliah, and Dwi Rahmah Fitriani. 2021. "Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Remaja Dalam Menghadapi Banjir Di Samarinda." *Borneo Student Research* 2(3): 1845–54.
- Silviani, Yulita Elvira et al. 2022. "Hubungan Pengalaman Bencana Dengan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Menghadapi Ancaman Bencana Gempa Bumi." *Jurnal Sains Kesehatan* 29(1): 55–62. doi:10.37638/jsk.29.1.55-62.
- Sitepu, Debora Egyita et al. 2024. "Hubungan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah." *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* 10(6): 196–204. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10642605>.
- Sugiyono. 2020. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*.
- Sugiyono. 2021. "Metode-Penelitian-Pendidikan-Sugiyono-2021_compress.Pdf."
- Tasya A. D. 2023. "Gambaran Kesiapsiagaan Bencana Banjir Dada Masyarakat Di Kecamatan Matangkuli Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023." : 1–52.
- Wandan, Ni Komang Ayu Surya. 2022. "Mega Aktiva : Jurnal Ekonomi Dan Manajemen Mega Aktiva : Jurnal Ekonomi Dan Manajemen." 11(1): 1–18.
- WHO. 2019. Health Emergency and Disaster Risk Management Fact Sheets *Health Emergency and Disaster Risk Management Framework*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326106/9789241516181-eng.pdf>.
- Yatnikasari, Santi et al. 2021. "Kesiapsiagaan Rumah Tangga Terhadap Bencana Banjir Di Kelurahan Gunung Lingai Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda." *Rang Teknik Journal* 4(1): 96–103. doi:10.31869/rtj.v4i1.2208.
- Yuliana, Wahida et al. 2024. "© 2024 Jurnal Keperawatan." : 76–81.

LAMPIRAN

A. Lampiran 1 Tabel Master Pengalaman dan Kesiapsiagaan

Tabel Master Pengalaman Responden								
Nama	Kode	Usia	Trimester	Pendidikan	Pekerjaan	LAMA TINGGAL	Total Pengalaman	Kategori
Cut	1	25 thn	TM 1	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
xena	2	25 thn	TM 3	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
Tika	3	27 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 Thn	90	Tinggi
elgi	4	30 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	1-5 thn	90	Tinggi
dina	5	28 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
NurKomala	6	29 thn	TM 1	Perguruan tinggi	Karyawan	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
cucun	7	23 thn	TM 2	Perguruan tinggi	karyawan	1-5 thn	90	Tinggi
rma	8	26 thn	TM 2	SMA	karyawan	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
dewi sri	9	29 thn	TM 2	SMA	karyawan	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
lilis	10	30 thn	TM 3	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
nuryanti	11	36 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
safitri Rahm	12	17 thn	TM 3	SD-SMP	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
shintia	13	26 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	1-5 thn	100	Tinggi
nani	14	21 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	90	Tinggi
feliscya	15	14 thn	TM 3	SD-SMP	sekolah	6-10 thn	60	Rendah
nys mawati	16	24 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	3-12 bulan	70	Tinggi
asih	17	29 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	90	Tinggi
filicia	18	26 thn	TM 3	SMA	karyawan	6-10 thn	90	Tinggi
adnis	19	33 thn	TM 3	Perguruan tinggi	karyawan	1-5 thn	100	Tinggi
dini	20	25 thn	TM 1	SMA	karyawan	6-10 thn	90	Tinggi
miftahul	21	27 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	100	Tinggi
milawati	22	21 thn	TM 3	SD-SMP	Ibu rumah tangga	1-5 thn	80	Sedang
aisyah	23	25 thn	TM 1	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
peni	24	35 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	100	Tinggi
fitri hairan	25	28 thn	TM 3	SMA	Karyawan Swasta	6-10 thn	90	Tinggi
sri yuliani	26	25 thn	TM 2	SMA	IRT	3-12 bulan	90	Tinggi
sri yana	27	24 thn	TM 1	SMA	karyawan Swasta	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
nasrika	28	27 thn	TM 1	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	1-5 thn	90	Tinggi
khofifah	29	28 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	3-12 bulan	70	Sedang
fitri yeni	30	42 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
eka noviar	31	29 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
tasya	32	23 thn	TM 3	SD-SMP	Ibu rumah tangga	3-12 bln	100	Tinggi
Tuti A	33	36 thn	TM 1	SD-SMP	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
eka p	34	28 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
aulin sapta	35	30 thn	TM 1	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
cindy ayu	36	25 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	6-10 thn	90	Tinggi
aidina R	37	19 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
rifa alfiyah	38	24 thn	TM 3	Perguruan tinggi	guru	1-5 thn	100	Tinggi
rachel s	39	27 thn	TM 3	SMA	karyawan swasta	6-10 thn	90	Tinggi
bunga elsa	40	25 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
ira puspita	41	26 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
Jayanti	42	24 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
dhesi A	43	25 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
susilawati	44	28 thn	TM 2	SD-SMP	Ibu rumah tangga	6-10 thn	90	Tinggi
lia	45	24 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	6-10 thn	90	Tinggi
mia	46	25 thn	TM 1	SD-SMP	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
firyal	47	27 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
silyy	48	30 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	90	Tinggi
deviliani	49	22 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
Haerunnis	50	23 thn	TM 2	SMA	Karyawan Swasta	1-5 thn	60	Rendah
lubna	51	26 thn	TM 2	Perguruan tinggi	karyawan swasta	3-12 bulan	100	Tinggi
fajriah	52	20 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	90	Tinggi
fatimah S	53	25 thn	TM 3	Perguruan tinggi	guru	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
sumiyati	54	24 thn	TM 2	SMA	Karyawan Swasta	lebih dari 10 thn	80	Sedang
tyas	55	25 thn	TM 2	SMA	Karyawan Swasta	1-5 thn	90	Tinggi
adifa	56	27 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	6-10 thn	90	Tinggi
khusnul	57	22 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
wasilah	58	31 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
larasati	59	28 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	6-10 thn	100	Tinggi
okta	60	25 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	1-5 thn	100	Tinggi
kharisma	61	23 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi
fauziah	62	27 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi
rahma S	63	26 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	6-10 thn	100	Tinggi

Nama	Kode	Usia	Trimester	Tabel Master Tingkat Kesiapsiagaan			Total Kesiapsiagaan	Kategori
				Pendidikan	Pekerjaan	LAMA TINGGAL		
Cut	1	25 thn	TM 1	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	100	Sangat Siap
xena	2	25 thn	TM 3	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	78	Sangat Siap
Tika	3	27 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 Thn	88	Sangat Siap
elgi	4	30 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	1-5 thn	75	Sangat Siap
dina	5	28 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	88	Sangat Siap
NurKomala	6	29 thn	TM 1	Perguruan tinggi	Karyawan	lebih dari 10 thn	75	Sangat Siap
cucun	7	23 thn	TM 2	Perguruan tinggi	karyawan	1-5 thn	91	Sangat Siap
rima	8	26 thn	TM 2	SMA	karyawan	lebih dari 10 thn	81	Sangat Siap
dewi sri	9	29 thn	TM 2	SMA	karyawan	lebih dari 10 thn	100	Sangat Siap
lilis	10	30 thn	TM 3	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	97	Sangat Siap
nuryanti	11	36 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	66	Siap
safitri Rahya	12	17 thn	TM 3	SD-SMP	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	97	Sangat Siap
shintia	13	26 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	1-5 thn	91	Sangat Siap
nani	14	21 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	94	Sangat Siap
feliscya	15	14 thn	TM 3	SD-SMP	sekolah	6-10 thn	56	Siap
nys mawadd	16	24 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	3-12 bulan	91	Sangat Siap
asih	17	29 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	97	Sangat Siap
filicia	18	26 thn	TM 3	SMA	karyawan	6-10 thn	84	Sangat Siap
adnis	19	33 thn	TM 3	Perguruan tinggi	karyawan	1-5 thn	94	Sangat Siap
dini	20	25 thn	TM 1	SMA	karyawan	6-10 thn	91	Sangat Siap
miftahul	21	27 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	88	Sangat Siap
milawati	22	21 thn	TM 3	SD-SMP	Ibu rumah tangga	1-5 thn	91	Sangat Siap
aisyah	23	25 thn	TM 1	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	100	Sangat Siap
peni	24	35 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	88	Sangat Siap
fitri hairani	25	28 thn	TM 3	SMA	Karyawan Swasta	6-10 thn	91	Sangat Siap
sri yuliani	26	25 thn	TM 2	SMA	IRT	3-12 bulan	94	Sangat Siap
sri yana	27	24 thn	TM 1	SMA	karyawan Swasta	lebih dari 10 thn	72	Sangat Siap
nasrika	28	27 thn	TM 1	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	1-5 thn	91	Sangat Siap
khofifah	29	28 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	3-12 bulan	84	Sangat Siap
fitri yeni	30	42 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	63	Siap
eka novianti	31	29 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	97	Sangat Siap
tasya	32	23 thn	TM 3	SD-SMP	Ibu rumah tangga	3-12 bln	100	Sangat Siap
Tuti A	33	36 thn	TM 1	SD-SMP	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	81	Sangat Siap
eka p	34	28 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	97	Sangat Siap
aulin sapta	35	30 thn	TM 1	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	94	Sangat Siap
cindy ayu	36	25 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	6-10 thn	88	Sangat Siap
aldina R	37	19 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	75	Sangat Siap
rifa alfiyah	38	24 thn	TM 3	Perguruan tinggi	guru	1-5 thn	94	Sangat Siap
rachel s	39	27 thn	TM 3	SMA	karyawan swasta	6-10 thn	84	Sangat Siap
bunga elsafa	40	25 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	31	Kurang Siap
ira puspita	41	26 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Sangat Siap
jayanti	42	24 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	lebih dari 10 thn	78	Sangat Siap
dhesi A	43	25 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	88	Sangat Siap
susilawati	44	28 thn	TM 2	SD-SMP	Ibu rumah tangga	6-10 thn	91	Sangat Siap
lia	45	24 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	6-10 thn	94	Sangat Siap
mia	46	25 thn	TM 1	SD-SMP	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	81	Sangat Siap
firyal	47	27 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	94	Sangat Siap
silvy	48	30 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	78	Sangat Siap
deviliani	49	22 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	63	Siap
Haerunnisa	50	23 thn	TM 2	SMA	Karyawan Swasta	1-5 thn	63	Siap
lubna	51	26 thn	TM 2	Perguruan tinggi	karyawan swasta	3-12 bulan	75	Sangat Siap
fajriah	52	20 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	75	Sangat Siap
fatimah S	53	25 thn	TM 3	Perguruan tinggi	guru	lebih dari 10 thn	97	Sangat Siap
sumiyati	54	24 thn	TM 2	SMA	Karyawan Swasta	lebih dari 10 thn	100	Sangat Siap
tyas	55	25 thn	TM 2	SMA	Karyawan Swasta	1-5 thn	97	Sangat Siap
adifa	56	27 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	6-10 thn	100	Sangat Siap
khusnul	57	22 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	91	Sangat Siap
wasilah	58	31 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	91	Sangat Siap
larasati	59	28 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	6-10 thn	78	Sangat Siap
okta	60	25 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	1-5 thn	78	Sangat Siap
kharisma	61	23 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	84	Sangat Siap
fauziah	62	27 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	94	Sangat Siap
rahma S	63	26 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	6-10 thn	100	Sangat Siap

MASTER TABEL										
Nama	Kode	Usia	Trimester	Pendidikan	Pekerjaan	LAMA TINGGAL	Total Pengalaman	Kategori	Total Kesiapsiagaan	Kategori
Cut	1	25 thn	TM 1	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	100	Sangat Siap
xena	2	25 thn	TM 3	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	78	Sangat Siap
Tika	3	27 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 Thn	90	Tinggi	88	Sangat Siap
elgi	4	30 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	1-5 thn	90	Tinggi	75	Sangat Siap
dina	5	28 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	88	Sangat Siap
NurKomala	6	29 thn	TM 1	Perguruan tinggi	Karyawan	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	75	Sangat Siap
cucun	7	23 thn	TM 2	Perguruan tinggi	karyawan	1-5 thn	90	Tinggi	91	Sangat Siap
rima	8	26 thn	TM 2	SMA	karyawan	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	81	Sangat Siap
dewi sri	9	29 thn	TM 2	SMA	karyawan	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	100	Sangat Siap
lilis	10	30 thn	TM 3	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	97	Sangat Siap
nuryanti	11	36 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	66	Siap
safitri Rahya	12	17 thn	TM 3	SD-SMP	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	97	Sangat Siap
shintia	13	26 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	1-5 thn	100	Tinggi	91	Sangat Siap
nani	14	21 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	90	Tinggi	94	Sangat Siap
feliscya	15	14 thn	TM 3	SD-SMP	sekolah	6-10 thn	60	Rendah	56	Siap
nys mawadd	16	24 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	3-12 bulan	70	Tinggi	91	Sangat Siap
asih	17	29 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	90	Tinggi	97	Sangat Siap
filicia	18	26 thn	TM 3	SMA	karyawan	6-10 thn	90	Tinggi	84	Sangat Siap
adnis	19	33 thn	TM 3	Perguruan tinggi	karyawan	1-5 thn	100	Tinggi	94	Sangat Siap
dini	20	25 thn	TM 1	SMA	karyawan	6-10 thn	90	Tinggi	91	Sangat Siap
miftahul	21	27 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	100	Tinggi	88	Sangat Siap
milawati	22	21 thn	TM 3	SD-SMP	Ibu rumah tangga	1-5 thn	80	Sedang	91	Sangat Siap
aisyah	23	25 thn	TM 1	Perguruan tinggi	karyawan	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	100	Sangat Siap
peni	24	35 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	100	Tinggi	88	Sangat Siap
fitri hairani	25	28 thn	TM 3	SMA	Karyawan Swasta	6-10 thn	90	Tinggi	91	Sangat Siap
sri yuliani	26	25 thn	TM 2	SMA	IRT	3-12 bulan	90	Tinggi	94	Sangat Siap
sri yana	27	24 thn	TM 1	SMA	karyawan Swasta	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	72	Sangat Siap
nasrika	28	27 thn	TM 1	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	1-5 thn	90	Tinggi	91	Sangat Siap
khofifah	29	28 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	3-12 bulan	70	Sedang	84	Sangat Siap
fitri yeni	30	42 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	63	Siap
eka novianti	31	29 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	97	Sangat Siap
tasya	32	23 thn	TM 3	SD-SMP	Ibu rumah tangga	3-12 bln	100	Tinggi	100	Sangat Siap
Tuti A	33	36 thn	TM 1	SD-SMP	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	81	Sangat Siap
eka p	34	28 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	97	Sangat Siap
aulin sapta	35	30 thn	TM 1	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	94	Sangat Siap
Cindy ayu	36	25 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	6-10 thn	90	Tinggi	88	Sangat Siap
aldina R	37	19 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	75	Sangat Siap
rifa alfiyah	38	24 thn	TM 3	Perguruan tinggi	guru	1-5 thn	100	Tinggi	94	Sangat Siap
rachel s	39	27 thn	TM 3	SMA	karyawan swasta	6-10 thn	90	Tinggi	84	Sangat Siap
bunga elsafa	40	25 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	31	Kurang Siap
ira puspita	41	26 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	100	Sangat Siap
Jayanti	42	24 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	78	Sangat Siap
dhesi A	43	25 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	88	Sangat Siap
susilawati	44	28 thn	TM 2	SD-SMP	Ibu rumah tangga	6-10 thn	90	Tinggi	91	Sangat Siap
lia	45	24 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	6-10 thn	90	Tinggi	94	Sangat Siap
mia	46	25 thn	TM 1	SD-SMP	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	81	Sangat Siap
firyal	47	27 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	94	Sangat Siap
silvy	48	30 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	90	Tinggi	78	Sangat Siap
deviliani	49	22 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	63	Siap
Haerunnisa	50	23 thn	TM 2	SMA	Karyawan Swasta	1-5 thn	60	Rendah	63	Siap
lubna	51	26 thn	TM 2	Perguruan tinggi	karyawan swasta	3-12 bulan	100	Tinggi	75	Sangat Siap
fajriah	52	20 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	1-5 thn	90	Tinggi	75	Sangat Siap
fatimah S	53	25 thn	TM 3	Perguruan tinggi	guru	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	97	Sangat Siap
sumiyati	54	24 thn	TM 2	SMA	Karyawan Swasta	lebih dari 10 thn	80	Sedang	100	Sangat Siap
tyas	55	25 thn	TM 2	SMA	Karyawan Swasta	1-5 thn	90	Tinggi	97	Sangat Siap
adifa	56	27 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	6-10 thn	90	Tinggi	100	Sangat Siap
khusnul	57	22 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	91	Sangat Siap
wasilah	58	31 thn	TM 2	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	91	Sangat Siap
larasati	59	28 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	6-10 thn	100	Tinggi	78	Sangat Siap
okta	60	25 thn	TM 3	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	1-5 thn	100	Tinggi	78	Sangat Siap
kharisma	61	23 thn	TM 1	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	100	Tinggi	84	Sangat Siap
Fauziah	62	27 thn	TM 3	SMA	Ibu rumah tangga	lebih dari 10 thn	90	Tinggi	94	Sangat Siap
rahma S	63	26 thn	TM 2	Perguruan tinggi	Karyawan Swasta	6-10 thn	100	Tinggi	100	Sangat Siap

B. Lampiran 2

FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI





PENGUSUL & NIM	SOFIATUS SOLEHA (2115201032)
JUDUL SKRIPSI	HUBUNGAN PENGALAMAN DENGAN KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI BENCANA BANJIR PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS KOTA BARU TAHUN 2024
TAHUN AKADEMIK	
BATAS PENYELESAIAN	
NAMA PEMBIMBING	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bu Illa Arinta, S.STT., M.Kes 2. Bu Febri Annisaa Nuurjannah., S.ST., M.Keb

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




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

Pengusul : SOFIATUS SOLEHA 2115201032




Nama Pembimbing : BU ILLA ARINTA, S.ST., M.Kes
BU FEBRI ANNISA NURJANNAH, S.ST., M.Keb



Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 13 September 2024	1. Kontrak Bimbingan 2. Pengajuan judul proposal 3. Mencari judul baru	Disarankan mengganti judul, dan menyiapkan 3 judul baru		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 20 September 2024	1. Konsul judul baru 2. Melanjutkan membuat BAB 1 pendahuluan	ACC judul, melanjutkan BAB 1		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Selasa, 24 September 2024	<ol style="list-style-type: none"> Konsul Bab I : latar belakang, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian Konsul terkait responden penelitian 	Disarankan mengganti judul	f	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Rabu, 25 September 2024	<ol style="list-style-type: none"> Mengajukan judul dan menyerankan judul baru (BY WA) 	ACC judul baru, melanjutkan mengerjakan BAB1-4	f	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat 27 September 2024	<ol style="list-style-type: none"> Konsul BAB 1 Konsul Instrumen Penelitian 	Revisi Instrumen penelitian : pertanyaannya disesuaikan lagi	f	



Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 4 Oktober 2024	1. Konsul Instrumen 2. Konsul BAB I-IV (By WA)	Revisi Kuesioner		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 11 Oktober 2024	1. Konsul Instrumen 2. Konsul BAB IV	Kuesioner masih harus diubah, BAB IV gunakan bahasa yang mudah di mengerti dan pelajari rumus sampel melalui YT		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 18 Oktober 2024	1. Konsul BAB I-III (PEMBIMBING 2)	1. Revisi BAB I - Latar belakang tambahkan, angka kejadian, studi pendahuluan, jurnal yang sejalan, dan dampak - Rumusan masalah (diubah penomerannya) - Kerangka teori - Definisi operasional - Teori kesiapsiagaan ibu hamil digabungkan saja. - Kerangka konsep		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 25 oktober 2024	1. Konsul BAB IV 2. Konsul Instrumen	Revisi BAB IV dan melengkapinya, instrumen penelitian diganti dengan skala guttman	f	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 1 november 2024	1. Konsult BAB I-III (PEMBIMBING 2)	Revisi BAB I Latar belakang, prevalensi bencana, angka kejadian banjir, sasaran, jumlah ibu hamil yang terdampak, penyebab banjir, kerangka teori	A/1/25 8	
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 6 November 2024	1. Konsul BAB I-III (PEMBIMBING 2)	Revisi BAB I, meminta data ibu hamil yang pernah terdampak di wilayah tersebut		

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 7 Novembe r 2024	1. Konsul BAB I-II	Revisi BAB I, Tempat penelitian, kerangka teori, alat ukur kesiapsiagaan dan pengalaman harus ada di bab 2 dan disesuaikan di DO.		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Sabtu, 9 Novembe r 2024	1. Konsul tempat penelitian menggunakan tempat di RW/ di klinik	Menggunakan tempat penelitian yang lama (di klinik)		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 15 Novembe r 2024	1. Konsul setelah sempro, judul, tempat penelitian, kriteria inklusi, penjelasan tentang indikator kesiapsiagaan, sumber di kerangka teori, instrumen pengumpulan data			

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jelasa 26/Nov 2014	<ol style="list-style-type: none"> 1. konvitasasi latar belakang tentang Lata korban banjir 2. Hasil uhr pengalaman dan ketiapiagaan 3. kerangka teori 			
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jelasa 3/Des 2014	<ol style="list-style-type: none"> 1. konvitasasi konvitasasi survey pendahuluan 2. Alat uhr pengalaman dan ketiapiagaan 3. kuesioner 	<ol style="list-style-type: none"> 1. menambahkan cara uhr ketiapiagaan lakutan 2. uji validiter paper kuesioner pengalaman 		Acc Langut Penelitian
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumait. 6/Des 2014	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil uhr pengalaman dan ketiapiagaan 2. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. penjelasan untuk perkategori nanti dijelaskan dipenbehanan. 2. untuk jumlah ibu hamil rencana laputan u/3bulan terakhir. 3. tambahkan bukatan tentang r/hnya san r tabel. 		Acc Langut perelitian

C. Lampiran 3

 YWBKH	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/ 58 /XI/2024
 Klasifikasi : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Jakarta, 21 November 2024

Kepada
 Yth. PLT Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Bekasi
 di
 Tempat

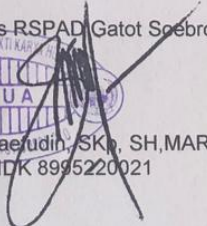

1. Berdasarkan Program Praktik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto Semester 7 T.A. 2024-2025

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Sofiatius Soleha, untuk melaksanakan Studi Pendahuluan di UPTD Puskesmas Kota Baru, yang akan dilaksanakan pada November – Desember 2024, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Sofiatius Soleha	2115201032	Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Ibu Hamil

3. Demikian untuk dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



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

Tembusan :
Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

D. Lampiran 4



PEMERINTAH KOTA BEKASI DINAS KESEHATAN

Jl. Pangeran Jayakarta No. 01, Kelurahan Harapan Mulya, Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi, Jawa Barat 17135 Laman www.dinkes.bekasikota.go.id,

Pos-el opd.dinkes@bekasikota.go.id

Bekasi, 5 Desember 2024

Nomor : 400.14.5.4/91/DINKES.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Kotabaru Kota Bekasi
di
Tempat

Menindaklanjuti Surat STIKes RSPAD Gatot Soebroto Nomor : B/539/XI/2024 tanggal 21 November 2024 Hal permohonan Izin Penelitian, disampaikan bahwa kami memberikan izin kepada :

Nama : Sofiatius Soleha

NIM : 2115201032

Untuk melaksanakan Penelitian yang akan dilaksanakan pada tanggal 09 Desember 2024 s.d 09 Januari 2025 di UPTD Puskesmas Kota Baru Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

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

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi



Dr. dr. Kusnanto Saidi, M.A.R.S.
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 197306182003121001

Tembusan :
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



**PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS KOTABARU**

Alamat : Jl. Melinjo No. 13 Telp. (021) 8847590 Kec. Bekasi Barat
Email: pkmkotabaru@bekasikota.go.id, puskes.kotabaru@gmail.com

Bekasi, 9 Desember 2024

Nomor : 800/ 337.1 /PKM.Kb/ 2024

Kepada Yth,

Lampiran : -

Kepala Dinas Kesehatan

Perihal : Balasan izin studi pendahuluan

di-

Bekasi

Menindaklanjuti Surat Dinas Kesehatan Kota Bekasi No : 400.14.5.4/91/DINKES.SDK tanggal 5 Desember 2024, Perihal Permohonan Izin Studi Pendahuluan , dengan ini disampaikan bahwa kami memberi izin kepada :

Nama : Sofiatius Soleha

NIS : 2115201032


Untuk melaksanakan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 9 desember 2024 – 9 januari 2025 di UPTD Puskesmas Kotabaru Kota Bekasi.

Berkenaan dengan pemberian izin diatas, maka kami memberikan izin untuk melaksanakan studi pendahuluan dan mahasiswi yang bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil studi pendahuluan tersebut untuk dilaporkan kembali ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Bekasi, 9 Desember 2024

Kepala UPTD Puskesmas Kota Baru


 dr. Dedy Damhudi
 NIP.19740728 200701 1 004

E. Lampiran 5

LEMBAR PENJELASAN MENGENAI PENELITIAN

Lembar permohonan dibawah ini merupakan penjelasan penelitian serta lembar persetujuan Ibu untuk membuat keputusan apakah bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

Saya yang bertandan tangan dibawah ini :

Nama : Sofiatas Soleha

NIM : 2115201032

Pendidikan : Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Alamat : Jl. Kali baru barat Kp. Rawa bebek Rt 006/Rw10 Kota Baru, Bekasi Barat

No. Hp : 081292839320

Saya akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru Tahun 2024”. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui mengenai Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir pada Ibu Hamil di UPTD puskesmas Kota Baru.

Berdasarkan penejelasan diatas, maka saya mohon kesedian pada ibu sebagai informan dengan menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya dan apa adanya, serta tidak keberatan apabila selama proses pengisian melakukan dokumentasi berupa foto. Saya sebagai peneliti akan menjamin identitas informan, serta segala informasi yang telah disampaikan. Selain itu, ibu bebas menyatakan pendapat, pengalaman, harapan, serta saran yang terkait dengan topik.

Sebelum proses pengisian, tempat dan waktu telah di sepakati bersama, serta ibu juga berhak menolak untuk terlibat menjadi informan dalam penelitian ini apabila selama prosesnya menimbulkan kerugian.

Lembar kesediaan ini akan menjadi bukti bahwa ibu menjadi informan dengan cara menandatangani lembar persetujuan ini. Atas kesedian Ibu dan kerjasamanya saya ucapakan terima kasih.

Bekasi, 2024

Peneliti

Sofiatus Soleha

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

1. Nama :
2. Usia :
3. Usia Kehamilan :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan Terakhir : SD SMP SMA/SLTA Perguruan Tinggi
6. Lama Tinggal : Lebih dari 10 tahun, 6-10 tahun,
 1-5 tahun, 3-12 bulan, < 3 bulan.

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian saudara Sofiatas Soleha yang berjudul **“Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru Tahun 2024.”** Saya akan berusaha menjawab pernyataan yang saudara berikan dengan sebenar-benarnya. Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan akan dirahasiakan oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya, saya ucapkan terimakasih

Bekasi,

Responden

(.....)

Petunjuk pengisian

1. Pilihlah salah satu jawaban yang saudara anggap paling sesuai dengan yang saudara ketahui terkait dengan pernyataan yang tersedia.
2. Beri tanda ceklis (✓) pada salah satu pilihan yang tertera dibawah ini untuk menunjukkan jawaban yang saudara pilih.

I. Pengalaman			
No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu pernah mengalami bencana banjir ?		
2.	Apakah banjir yang pernah ibu alami menyebabkan kerugian ?		
3.	Apakah ibu merasa cemas dan stress akibat situasi banjir yang pernah ibu alami ?		
4.	Apakah ibu mengetahui bahwa tempat daerah ibu rawan terhadap banjir ?		
5.	Apakah ibu pernah melihat tanda-tanda peringatan (seperti hujan deras yang lama) sebelum banjir terjadi ?		
6.	Apakah banjir di daerah tempat tinggal ibu dapat menyebabkan terputusnya akses utama jalan ?		
7.	Apakah ibu mengetahui tindakan yang harus dilakukan saat sedang banjir ?		

8.	Apakah ibu memiliki persediaan darurat (seperti makanan, air dan obat-obatan) selama terjadi banjir ?		
9.	Apakah dengan pengalaman banjir sebelumnya ibu mengetahui jalur evakuasi/menyelamatkan diri saat terjadi banjir ?		
10.	Apakah ibu merasa lebih siap menghadapi banjir setelah pengalaman banjir sebelumnya ?		

Petunjuk pengisian

1. Pilihlah salah satu jawaban yang saudara anggap paling sesuai dengan yang saudara ketahui terkait dengan pernyataan yang tersedia.
2. Beri tanda ceklis (✓) pada salah satu pilihan yang tertera dibawah ini untuk menunjukkan jawaban yang saudara pilih.

I. Pengetahuan Responden		Presentase Jawaban	
No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi bencana merupakan suatu tindakan pencegahan dan mempersiapkan sebelum terjadinya bencana		
2.	Tujuan dari kesiapsigaan yaitu membantu orang menghindari ancaman bencana		
3.	Dampak dari bencana akan mengganggu kesehatan dan ekonomi keluarga		

4.	Mengawasi saluran air dan menjaga kebersihan merupakan salah satu cara untuk mengurangi risiko banjir		
5.	Bencana banjir disebabkan oleh curah hujan tinggi, saluran drainase tersumbat, dan meluapnya air Sungai/kali		
6.	Tabungan atau asuransi tidak banyak membantu untuk pemulihan dampak bencana		
7.	Kelompok yang rentan terhadap bencana termasuk Perempuan, bayi, dan lansia		
8.	Budaya saling tolong-menolong akan meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana		
9.	Menyimpan nomor telepon penting yang dapat dihubungi dalam keadaan darurat (nomor telepon saudara, tetangga, Lembaga Kesehatan, atau penyelamatan) merupakan Tindakan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi bencana		
10.	Kebutuhan yang harus disiapkan untuk menghadapi bencana terdiri dari makanan, obat-obatan, dan dokumen penting		
11.	Rencana evakuasi meliputi tersediannya jalur evakuasi keluarga, titik kumpul, tempat penampungan sementara, dan transportasi yang digunakan ke tempat penampungan		

12.	Latihan simulasi bencana tidak akan meningkatkan keterampilan keluarga dalam menghadapi bencana.		
II. Sikap Responden		YA	TIDAK
13.	Sebaiknya ada keluarga yang belajar mengenai kesiapsiagaan bencana seperti pertolongan pertama, penanganan kecelakaan, ketersediaan air bersih dan sanitasi lingkungan atau lainnya.		
14.	Setiap keluarga sebaiknya berperan aktif dalam mencegah terjadinya bencana banjir		
15.	Sebaiknya anggota keluarga harus <i>update</i> mengenai informasi terkait kesiapsiagaan bencana, untuk menyiapkan diri apabila terjadi bencana banjir		
16.	Agar resiko bencana banjir dapat berkurang, sebaiknya setiap keluarga menjaga kebersihan saluran air, dan tidak membuang sampah sembarangan dan tidak BAB/BAK sungai/kali		
17.	Pada saat banjir terjadi, semua anggota keluarga sebaiknya menjaga kebersihan tubuh dengan mandi dan gosok gigi dengan tidak menggunakan air banjir.		
III. Rencana Tanggap Darurat		Ya	Tidak

18.	Apakah ada pembagian tugas dalam tindakan penyelamatan saat kondisi darurat ?		
19.	Apakah tersedia tempat, jalur evakuasi keluarga dan tempat berkumpul apabila terjadi bencana banjir ?		
20.	Apakah anda akan berlari ketempat yang lebih tinggi sebagai upaya tindakan penyelamatan ?		
21.	Apakah tersedia alat penerangan keluarga Ketika dalam keadaan darurat (senter/lampu/jenset), mempersiapkan tas dan perlengkapan siaga bencana termasuk kotak P3K atau obat-obatan untuk pertolongan pertama?		
22.	Apakah keluarga sudah memiliki nomor penting yang dapat dihubungi saat keadaan darurat seperti (nomor rumah sakit, pemadam kebakaran, dan polisi) ?		
IV. Sistem Peringatan Bencana		Ya	Tidak
23.	Apakah dalam keadaan bencana terdapat barang-barang penting/berharga yang sudah dipisahkan atau dipindahkan ?		
24.	Apakah tersedia peringatan bencana yang bersifat tradisional ataupun lokal didaerah tempat tinggal ?		

25.	Apakah tersedia sumber informasi mengenai peringatan bencana ?		
26.	Apakah keluarga mendapatkan informasi mengenai bencana dari TV/radio, tiktok, <i>whatsapp</i> dan sms ?		
27.	Pernahkah anda melakukan/mengikuti pelatihan peringatan bencana/kesiapsiagaan banjir ?		
V.	Mobilisasi Sumber Daya	Ya	Tidak
28.	Adakah anggota keluarga yang mengikuti seminar/pelatihan mengenai kesiapsiagaan bencana banjir ?		
29.	Apakah keluarga memiliki keterampilan yang berkaitan dengan kesiapsiagaan bencana?		
30.	Apakah ada alokasi khusus seperti dana, Tabungan, investasi, asuransi, bahan logistik yang berkaitan dengan kesiapsiagaan?		
31.	Apakah kerabat/teman/keluarga bersedia membantu pada saat darurat bencana banjir?		
32.	Apakah keluarga pernah melakukan simulasi evakuasi maupun tanggap darurat bencana banjir?		
VI.	Perlengkapan Tas/KIT Ibu Hamil	YA	TIDAK

33.	Apakah ibu mengetahui tentang Tas/Kit untuk ibu hamil saat bencana ?		
34.	Apakah ibu menyiapkan barang-barang khusus yang dibutuhkan oleh ibu hamil saat bencana seperti (vitamin, obat anti mual, dan obat lainnya) ?		
35.	Apakah ibu menyiapkan barang-barang yang berisikan (pakaian yang longgar untuk ibu hamil, kain Panjang, bra ibu hamil, handuk, selimut, dan pakaian dalam) saat bencana ?		
36.	Apakah ibu menyiapkan alat- alat kebersihan diri saat bencana seperti (sabun, sikat gigi, odol, shampoo, dan hand sanitizer) ?		
37.	Apakah ibu siap untuk meninggalkan rumah dalam waktu singkat jika terjadi bencana di sekitar rumah ?		

F. Lampiran 6



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:000149/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: sofiaatus soleha
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: Illa Arinta, S.ST., M.Kes Febri Annisa Nurjannah, S.ST., M.Kes
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES RSPAD Gatot Subroto
Judul <i>Title</i>	: Hubungan Pengalaman Dengan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Kota Baru Tahun 2024 <i>The Relationship between Experience and Preparedness for Facing Flood Disasters in Pregnant Women at UPTD Community Health Centers Kota Baru in 2024</i>

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

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

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

18 January 2025
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S. Kep

Masa berlaku:
18 January 2025 - 18 January 2026

G. Lampiran 7

1. Hasil olah data Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengalaman

		Correlations														Total	
		X1	X1	X1	X1	X	X1	X1	X	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X1	X1
		.1	.2	.3	.4	1.	.6	.7	1.	.9	10	.11	.12	.13	.14		
X1.1	Pears on Correlation Sig. (2-tailed) N	1	.336	-.066	.066	.206	.663	.145	.435	.145	.031	.048	.031	.031	.031	.496	
			.147	.783	.783	.384	.001	.541	.055	.541	.898	.842	.898	.898	.898	.026	
		20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
X1.2	Pears on Correlation Sig. (2-tailed) N	.336	1	.099	.183	.279	.279	.327	-.015	.327	.216	.031	.216	.216	.216	.524	
		.147		.679	.440	.234	.234	.160	.951	.160	.361	.898	.361	.361	.361	.018	
		20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
X1.3	Pears on Correlation Sig. (2-tailed) N	-.066	.099	1	.616	.032	.032	.302	-.179	.302	.380	.154	.099	.380	.380	.531	
		.783	.679		.004	.895	.895	.196	.450	.196	.098	.518	.679	.098	.098	.016	
		20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
X1.4	Pears on Correlation Sig. (2-tailed) N	.066	.183	.616	1	.179	-.032	.034	-.032	.369	.183	.066	.183	.183	.183	.501	
		.783	.440	.004		.450	.895	.888	.895	.110	.440	.783	.440	.440	.440	.024	
		20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
X1.5	Pears on Correlation Sig. (2-tailed) N	.206	.279	.032	.179	1	.121	-.245	.121	-.245	.015	.023	.015	.015	.015	.261	
		.384	.234	.895	.450		.612	.299	.612	.299	.951	.924	.951	.951	.951	.266	
		20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
X1.6	Pears on Correlation Sig. (2-tailed) N	.663	.279	.032	-.032	.121	1	.105	.121	.105	.279	.435	-.015	.279	.279	.569	
		.001	.234	.895	.895	.612		.660	.612	.660	.234	.055	.951	.234	.234	.009	
		20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
X1.7	Pears on Correlation Sig. (2-tailed) N	.145	.336	.302	.034	-.245	.105	1	-.245	.444	-.140	-.218	-.140	-.140	-.140	.110	
		.541	.160	.196	.888	.299	.660		.299	.050	.556	.355	.556	.556	.556	.644	
		20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
X1.8	Pears on Correlation	.435	-.015	-.121	-.032	.121	.121	-.245	1	.105	-.015	-.252	-.279	-.015	-.015	.223	

	Sig. (2-tailed)	.055	.951	.450	.895	.612	.612	.299		.660	.951	.285	.234	.951	.951	.345
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X1.9	Pears on Correlation	.145	.327	.302	.369	-.245	.105	.444	.105	1	-.140	-.218	-.140	-.140	-.140	.232
	Sig. (2-tailed)	.541	.160	.196	.110	.299	.660	.050	.660		.556	.355	.556	.556	.556	.325
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X1.10	Pears on Correlation	.031	.216	.380	.183	-.015	.279	-.140	-.015	-.140	1	.642**	.608**	1.000**	1.000**	.729*
	Sig. (2-tailed)	.898	.361	.098	.440	.951	.234	.556	.951	.556		.002	.004	0.000	0.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X1.11	Pears on Correlation	.048	.031	.154	.066	-.023	.435	-.218	-.252	-.218	.642**	1	.336	.642**	.642**	.496*
	Sig. (2-tailed)	.842	.898	.518	.783	.924	.055	.355	.285	.355	.002		.147	.002	.002	.026
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X1.12	Pears on Correlation	.031	.216	.099	.183	-.015	.015	.140	.279	-.140	.608**	.336	1	.608**	.608**	.524*
	Sig. (2-tailed)	.898	.361	.679	.440	.951	.951	.556	.234	.556	.004	.147		.004	.004	.018
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X1.13	Pears on Correlation	.031	.216	.380	.183	-.015	.279	-.140	-.015	-.140	1.000**	.642**	.608**	1	1.000**	.729*
	Sig. (2-tailed)	.898	.361	.098	.440	.951	.234	.556	.951	.556	0.000	.002	.004		0.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X1.14	Pears on Correlation	.031	.216	.380	.183	-.015	.279	-.140	-.015	-.140	1.000**	.642**	.608**	1.000**	1	.729*
	Sig. (2-tailed)	.898	.361	.098	.440	.951	.234	.556	.951	.556	0.000	.002	.004	0.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total_X1	Pears on Correlation	.496*	.524*	.531*	.501*	.261	.569*	.110	.223	.232	.729**	.496*	.524*	.729**	.729**	1
	Sig. (2-tailed)	.026	.018	.016	.024	.266	.009	.644	.345	.325	.000	.026	.018	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

2. Hasil olah data Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Reliability Statistics		Universitas Brawijaya											
Cronbach's Alpha	N of Items	Universitas Brawijaya											
.709	12	Universitas Brawijaya											

Correlations													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Pengetahuan (x1)
1	1	.263	.218	.089	.315	.425	.199	.202	.181	.163	.253	.773	.762
2		1	.001	.007	.278	.000	.000	.015	.013	.026	.046	.002	.000
3			1	.164	-.052	.022	.187	.181	.173	.095	.092	.307	.408
4				1	.044	.531	.790	.022	.027	.035	.247	.264	.000
5					1	-.029	.125	.137	.029	-.036	.089	.457	-.024
6						1	.179	.128	.199	.521	.127	.132	-.034
7							1	.118	.015	.000	.121	.108	.681
8								1	.044	.022	.034	-.063	.358
9									1	.034	-.063	-.051	.358
10										1	.034	-.063	.358
11											1	.034	.358
12												1	.358
Pengetahuan (x1)													1

*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
 . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

3. Hasil olah data Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kesiapsiagaan

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P_1	12.22	38.863	.568	.938
P_2	12.19	39.590	.452	.940
P_3	12.22	38.235	.673	.936
P_4	12.03	38.371	.734	.935
P_5	12.06	37.768	.822	.934
P_6	11.97	39.513	.569	.938
P_7	12.06	38.225	.738	.935
P_8	12.31	38.561	.622	.937
P_9	12.03	38.656	.681	.936
P_10	12.08	37.736	.807	.934
P_11	12.25	39.564	.452	.940
P_12	12.22	39.435	.474	.940
P_13	12.06	40.283	.372	.941
P_14	11.97	39.513	.569	.938
P_15	12.11	37.587	.817	.934
P_16	12.08	37.679	.818	.934
P_17	12.06	37.940	.790	.934
P_18	12.11	37.930	.757	.935
P_19	12.11	39.873	.422	.941
P_20	12.11	37.987	.746	.935

H. Lampiran 8

1. Hasil olah data Karakteristik Responden

Statistics

		Usia	Trimester	Pendidikan	Pekerjaan	LamaTinggal
N	Valid	63	63	63	63	63
	Missing	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	3	4.8	4.8	4.8
	20-35 Tahun	50	79.4	79.4	84.1
	>35 Tahun	10	15.9	15.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Trimester

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trimester 1	16	25.4	25.4	25.4
	Trimester 2	24	38.1	38.1	63.5
	Trimester 3	23	36.5	36.5	100.0

Total	63	100.0	100.0	
-------	----	-------	-------	--

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	22	34.9	34.9	34.9
Menengah	35	55.6	55.6	90.5
Rendah	6	9.5	9.5	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	23	36.5	36.5	36.5
Tidak Bekerja	40	63.5	63.5	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Lama tinggal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <5 Tahun	23	36.5	36.5	36.5
5-10 Tahun	11	17.5	17.5	54.0

>10 Tahun	29	46.0	46.0	100.0
Total	63	100.0	100.0	

2. Hasil olah data Tingkat Pengalaman dan Kesiapsiagaan Responden

Statistics

		Kat_Pengalaman	Kat_Kesiapsiagaan
N	Valid	63	63
	Missing	0	0

Kat_Pengalaman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	57	90.5	90.5	90.5
	Sedang	4	6.3	6.3	96.8
	Rendah	2	3.2	3.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kat_Kesiapsiagaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Siap	57	90.5	90.5	90.5
	Siap	5	7.9	7.9	98.4
	Kurang Siap	1	1.6	1.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

3. Hasil olah data Hubungan pengalaman dan kesiapsiagaan responden

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_Pengalaman * Kat_Kesiapsiagaan	63	100.0%	0	0.0%	63	100.0%

Kat_Pengalaman * Kat_Kesiapsiagaan Crosstabulation

		Kat_Kesiapsiagaan			Total	
		Sangat Siap	Siap	Kurang Siap		
Kat_Pengalaman	Tinggi	Count	53	4	0	57
	% within Kat_Pengalaman	93.0%	7.0%	0.0%	100.0%	
	% of Total	84.1%	6.3%	0.0%	90.5%	
Sedang	Count	4	0	0	4	
	% within Kat_Pengalaman	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	% of Total	6.3%	0.0%	0.0%	6.3%	
Rendah	Count	0	1	1	2	
	% within Kat_Pengalaman	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%	
	% of Total	0.0%	1.6%	1.6%	3.2%	
Total	Count	57	5	1	63	
	% within Kat_Pengalaman	90.5%	7.9%	1.6%	100.0%	
	% of Total	90.5%	7.9%	1.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	37.226 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	13.294	4	.010
Linear-by-Linear Association	17.934	1	.000
N of Valid Cases	63		

a. 8 cells (88.9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .03.

Correlations

	Kat_Pengalaman	Kat_Kesiapsiagaan
Kat_Pengalaman		
Pearson Correlation	1	.538**
Sig. (2-tailed)		.000
N	63	63
Kat_Kesiapsiagaan		
Pearson Correlation	.538**	1
Sig. (2-tailed)	.000	
N	63	63

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

I. Lampiran 9

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



Gambar 5. 1 Dokumentasi