PENGGUNAAN LEAFLET SEBAGAI MEDIA EDUKASI KESIAPSIAGAAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI BANJIR DI PUSKESMAS SRIAMUR KABUPATEN BEKASI TAHUN 2025

SKRIPSI

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

SUCI RAHMA YANI
NIM 2215201029

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
2026

PENGGUNAAN LEAFLET SEBAGAI MEDIA EDUKASI KESIAPSIAGAAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI BANJIR DI PUSKESMAS SRIAMUR KABUPATEN BEKASI TAHUN 2025

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kebidanan

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

SUCI RAHMA YANI
NIM 2215201029

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
JAKARTA
2026

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama	**: Suci Rahma Yani**
NIM	**: 2215201029**
Program Studi	**: Sarjana Kebidanan**
Angkatan	**: 3 (Tiga)**

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

Penggunaan Leaflet Sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur Kabupaten Bekasi Tahun 2025

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, 21 Januari 2026

Yang menyatakan,

Suci Rahma Yani
NIM 2215201029

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	: Suci Rahma Yani
NIM	: 2215201029
Program Studi	: Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi	: **Penggunaan Leaflet sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur Kabupaten Bekasi Tahun 2025**

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

Jakarta, 21 Januari 2026

Pembimbing I	Pembimbing II
Bdn. Tetty O. Limbong, M.Tr. Keb	Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed
NUPTK 5360771672230293	NUPTK 4443763664230212

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	:	Suci Rahma Yani
NIM	:	2215201029
Program Studi	:	Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi	:	Penggunaan Leaflet sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur Kabupaten Bekasi Tahun 2025

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

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Bdn. Leni Suhartini, S.ST., M.Kes (.....)

Penguji II : Bdn. Tetty Oktavia Limbong, M.Tr. Keb (.....)

Penguji III : Dr.Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST.,M.Biomed (.....)

Jakarta, 10 Februari 2026

Mengetahui,
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
KETUA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., M.A.R.S
NUPTK 4154744645130093

Ketua Program Studi S1 Kebidanan

Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed
NUPTK 4443763664230212

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Suci Rahma Yani

Tempat, Tanggal Lahir : Pekan Sabtu, 26 Desember 1999

Agama : Islam

Alamat : Simpang Empat Labuah Gunuang, Kec. Lareh Sago Halaban, Kab.50 Kota, Sumatera Barat

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 06 Batu Payuang Lulus Lulus Tahun 2012
2. SMP Islam Raudhatul Jannah Lulus Tahun 2015
3. SMAN 1 Payakumbuh Lulus Tahun 2018
4. S1-Manajemen Universitas Terbuka Lulus Tahun 2025

Prestasi :

1. JUARA II Lomba Debat Kesehatan Tingkat Nasional dalam acara Dies Natalis Akademi Keperawatan Pelni ke-29 yang diselenggarakan pada tanggal 10 Februari 2025
2. JUARA III Lomba Karya Inovasi Dalam Rangka Diesnatalis Ke-3 STIKes RSPAD GS Tahun 2023
3. JUARA II Lomba Oral Speech Dalam Rangka Diesnatalis STIKes RSPAD Gatot Soebroto Ke-5 Tahun 2025
4. JUARA II Lomba Debat Bahasa Indonesia Dalam Rangka Diesnatalis STIKes RSPAD Gatot Soebroto Ke-5 Tahun 2025
5. JUARA III Lomba Tari Kreasi Dalam Rangka Diesnatalis STIKes RSPAD Gatot Soebroto Ke-5 Tahun 2025
6. JUARA III Lomba BHD Dalam Rangka Diesnatalis STIKes RSPAD Gatot Soebroto Ke-5 Tahun 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul "Penggunaan *Leaflet* sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur" ini dapat disusun dengan baik.

Proposal Penelitian ini diajukan dalam rangka memenuhi tugas akhir skripsi dalam Kebidanan dan kewajiban penulis sebagai Mahasiswa di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto. Dalam penyusunan proposal ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa tidak akan dapat terselesaikan dengan baik tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH., 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 yang memotivasi, memberikan inspirasi, semangat, saran dan masukan sehingga membantu penulis dalam menyusun skripsi.
3. Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed, Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKES RSPAD Gatot Soebroto dan selaku Pembimbing II yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu, memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya serta memberikan inspirasi, semangat, saran dan masukan yang sangat membantu penulis dalam menyusun skripsi.
4. Bdn. Tetty Oktavia Limbong, M.Tr. Keb selaku Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi, semangat, saran dan masukan yang sangat membantu penulis dalam menyusun skripsi.
5. Bdn. Leni Suhartini, S.ST., M.Kes, Penguji Sidang Skripsi yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi, semangat, saran serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan skripsi.
6. Kepala Puskesmas Sriamur beserta seluruh staf yang telah memberikan izin dan dukungan penuh selama proses penelitian ini berlagsung.
7. Para Responden, yaitu ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sriamur berkat kesediaannya dan berpartisipasi, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan segala dukungan, doa dan perhatiannya kepada peneliti selama ini.
9. Teman-teman S1 Kebidanan Tingkat 4 dan terkhusus Tingkat 4 A yang telah memberikan dukungan dan semangat penuh kasih sayang.

10. Sahabat seperjuangan dan terkasih yaitu Ira Sugiarti, Nurazizah Khasanah, Nukha Trikurnia, Citra Insani, Shafiyyah Az Zahra yang telah membantu, mendukung, menemani dan banyak berkontribusi pada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini serta memberi warna dan berjuang selama perkuliahan.
11. Semua pihak yang telah berkontribusi yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu, segala bentuk kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan di masa yang akan datang.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dalam pembangun ilmu pengetahuan, terima kasih.

Jakarta, 21 Januari 2026

Suci Rahma Yani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama	: Suci Rahma Yani
NIM	: 2215201029
Program Studi	: S1 Kebidanan
Jenis Karya	: Proposal Penelitian

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

Penggunaan *Leaflet* Sebagai media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur Kabupaten Bekasi Tahun 2025

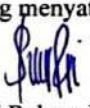
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan Proposal Penelitian saya tanpa meminta izin dari saya selama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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada Tanggal: 21 Januari 2026

Yang menyatakan



Suci Rahma Yani

ABSTRAK

Nama : Suci Rahma Yani

Program Studi : S1 Kebidanan

Judul : Penggunaan *Leaflet* Sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Banjir Di Puskesmas Sriamur Kabupaten Bekasi Tahun 2025

Latar Belakang

Banjir merupakan bencana yang paling sering terjadi di Indonesia dan berdampak signifikan terhadap kelompok rentan, termasuk ibu hamil. Data Badan Nasional Penanggulangan Bencana menunjukkan peningkatan kejadian banjir dari 1.456 kejadian pada tahun 2023 menjadi 3.472 kejadian pada tahun 2024. Kabupaten Bekasi termasuk wilayah rawan banjir. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh penggunaan *leaflet* sebagai media edukasi terhadap pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir di Puskesmas Sriamur Kabupaten Bekasi Tahun 2025.

Metode

Desain *one group pretest–posttest* diterapkan pada 86 ibu hamil yang dipilih melalui teknik *total sampling*. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester I–III, Instrumen berupa kuesioner pengetahuan dan kesiapsiagaan telah dinyatakan valid (r hitung > r tabel 0,361) dan reliabel (*Cronbach's Alpha* 0,927). Uji normalitas *Kolmogorov–Smirnov* menunjukkan data tidak berdistribusi normal sehingga analisis dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil

Terdapat peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil setelah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet*. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 2,43 pada pretest menjadi 3,00 pada posttest, sedangkan rata-rata kesiapsiagaan meningkat dari 1,54 menjadi 2,99. Uji *Wilcoxon* menunjukkan p *value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan terdapat perbedaan yang bermakna antara kondisi sebelum dan setelah intervensi edukasi *leaflet*.

Kesimpulan

Edukasi menggunakan *leaflet* berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir.

Kata kunci: *leaflet*, edukasi kesehatan, kesiapsiagaan banjir, ibu hamil

ABSTRACT

Name : Suci Rahma Yani

Study Program : *Bachelor of degree in midwifery*

Title : *The Use of Leaflets as an Educational Medium for Pregnant Women's Preparedness in Facing Floods at the Sriamur Community Health Center, Bekasi Regency in 2025*

Introduction

Floods are the most frequent disaster in Indonesia and have a significant impact on vulnerable groups, including pregnant women. Data from the National Disaster Management Agency (BNPB) shows an increase in flood incidents from 1,456 in 2023 to 3,472 in 2024. Bekasi Regency is a flood-prone area. This study aims to analyze the effect of using leaflets as an educational medium on the knowledge and preparedness of pregnant women in facing floods at the Sriamur Community Health Center in Bekasi Regency in 2025.

Method

A one-group pretest-posttest design was applied to 86 pregnant women selected using a total sampling technique. Inclusion criteria included pregnant women in their first to third trimesters. The instrument, a knowledge and preparedness questionnaire, was declared valid (calculated r > r table 0.361) and reliable (Cronbach's Alpha 0.927). The Kolmogorov-Smirnov normality test indicated that the data were not normally distributed, therefore, the analysis was performed using the Wilcoxon Signed Rank Test.

Results

There was an increase in knowledge and preparedness among pregnant women after receiving education using leaflets. The average knowledge score increased from 2.43 in the pretest to 3.00 in the posttest, while the average preparedness score increased from 1.54 to 2.99. The Wilcoxon test showed a p-value of 0.000 (p < 0.05), indicating a significant difference between the conditions before and after the leaflet education intervention.

Conclusion

Leaflet-based education has a significant effect on improving pregnant women's knowledge and preparedness in facing flood disasters.

Keywords: *leaflet, health education, flood preparedness, pregnant women*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ii
HALAMAN PERSETUJUAN iii
HALAMAN PENGESAHAN iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP v
KATA PENGANTAR vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS viii
DAFTAR ISI xi
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
BAB 1 PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Pertanyaan Penelitian 4
D. Hipotesis Penelitian 4
E. Tujuan Penelitian 5
F. Manfaat Penelitian 6
BAB 2 LANDASAN TEORI 8
A. Tinjauan Pustaka 8
1. Konsep Banjir 8
2. Konsep Kehamilan 14
3. Konsep Media Edukasi *Leaflet* 25
4. Konsep Pengetahuan 31
5. Konsep Kesiapsiagaan 35
B. *Stage Of The Art* 42
D. Kerangka Konsep 47
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN 48
A. Rancangan penelitian 48
B. Waktu dan Tempat Penelitian 48

C. Populasi dan Subjek Penelitian 49
1. Populasi Penelitian 49
2. Subjek 49
3. Teknik Sampling 49
4. Besar Sampel 50
D. Variabel Penelitian 51
1. Variabel Independen (X) 52
2. Variabel Dependen (Y) 52
E. Definisi Operasional 53
F. Pengumpulan Data 55
1. Instrumen Penelitian 55
2. Teknik Pengumpulan Data 59
3. Prosedur Penelitian 60
G. Analisa Data 62
1. Pengolahan Data 62
2. Analisis Data 64
H. Etika Penelitian 66
I. Alur Penelitian 68
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 69
A. Hasil Penelitian 69
1. Data Analisis Univariat 69
2. Data Analisis Bivariat 71
B. Pembahasan 74
DAFTAR PUSTAKA xvi
LAMPIRAN xxiv

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori 46
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep 47

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 State of The Art 42
Tabel 3. 1 Definisi Operasional 53
Tabel 3. 2 Uji Validitas Kuesioner 57
Tabel 3. 3 Interpretasi Reliabilitas Cronbach's Alpha 59
Tabel 3. 4 Uji Reliabilitas Kuesioner 59
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Edukasi Leaflet di Puskesmas Sriamur 69
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kesiapsiagaan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Edukasi Leaflet di Puskesmas Sriamur 70
Tabel 4. 3 Statistik Responden Sebelum dan Setelah Deskriptif Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Ibu Hamil di Puskesmas Sriamur 71
Tabel 4. 4 Hasil Uji Normalitas Kolmogorof-Smirnov Sebelum dan Sesudah diberikan edukasi media leaflet 72
Tabel 4. 5 Hasil Uji *Wilcoxon* Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Edukasi Leaflet di Puskesmas Sriamur 73
Tabel 4. 6 Hasil Uji Wilcoxon Perbedaan Pretest dan Posttest Ibu Hamil 73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner.....xxiv
Lampiran 2 Media Leaflet..... xxxiii
Lampiran 3 Dokumentasi Studi Pendahuluan dan surat perizinan penelitian..xxxiv
Lampiran 4 Surat Perizinan Dari Kampus ke Puskesmas Sriamur.....xxxv
Lampiran 5 Surat Perizinan dari Kampus ke Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi.....xxxvi
Lampiran 6 Surat Perizinan Dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi ke Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, Kepala BPBD Kab.Bekasi, dan Kepala UPTD Puskesmas Sriamur xxxvii
Lampiran 7 Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner penelitian xxxviii
Lampiran 8 Surat Lolos Kaji Etik (Ethical Clearance) xxxix
Lampiran 9 Dokumentasi selama penelitian di Puskesmas Sriamur xl
Lampiran 10 Lampiran Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas Sriamur..... xliv
Lampiran 11 Lampiran Lembar Konsul.....xlv
Lampiran 12 Informed Consent xlviii
Lampiran 13 Hasil Turnitin..... xlix
Lampiran 14 Manuscrip l

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Banjir merupakan salah satu bencana alam yang paling sering terjadi di Indonesia. Berdasarkan data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), sepanjang tahun 2023 tercatat 1.456 kejadian banjir atau sekitar 42% dari seluruh bencana yang terjadi di Indonesia, dengan lebih dari 2 juta jiwa terdampak (BNPB, 2023). Pada tahun 2024, jumlah bencana meningkat menjadi 3.472 kejadian, dan banjir tetap menduduki peringkat teratas (BNPB, 2024). Pada awal 2025, banjir besar kembali melanda Kabupaten Bekasi dengan jumlah 13.704 Kepala Keluarga (51.320 jiwa) terdampak di 18 desa pada 10 kecamatan. Tingginya frekuensi dan dampak banjir menunjukkan bahwa bencana ini berpotensi mengganggu kehidupan masyarakat, terutama kelompok rentan (Panrb, 2025).

Ibu hamil termasuk dalam kelompok rentan yang paling terdampak saat bencana banjir. Perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan membuat mereka lebih mudah mengalami komplikasi kesehatan. Laporan Kementerian Kesehatan RI (2022) menyebutkan bahwa lebih dari 50% ibu hamil terdampak banjir mengalami hambatan dalam pemenuhan kebutuhan antenatal care, sedangkan 40% di antaranya mengalami stres berat yang berisiko memicu persalinan prematur (KEMENKES RI, 2022). Penelitian di Pakistan (2022) bahkan mencatat lebih dari 650.000 ibu hamil terdampak banjir dengan keterbatasan layanan kesehatan maternal (BOLNews, 2022). Fakta ini menunjukkan bahwa bencana banjir tidak hanya berdampak pada lingkungan, tetapi juga pada kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya.

Karakteristik ibu hamil juga menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat kerentanan maupun kesiapsiagaan dalam menghadapi banjir. Usia ibu hamil berhubungan erat dengan kesiapan fisik dan psikologis dalam menghadapi kondisi darurat; ibu hamil yang terlalu muda atau usia lanjut cenderung memiliki risiko komplikasi lebih tinggi. Tingkat pendidikan turut

menentukan kemampuan dalam memahami informasi kesehatan, termasuk materi edukasi terkait kesiapsiagaan bencana. Pekerjaan juga berpengaruh terhadap akses ibu hamil pada sumber daya ekonomi dan dukungan sosial ketika bencana terjadi. Sementara itu, usia kehamilan dan paritas memengaruhi kondisi fisik serta pengalaman ibu dalam menghadapi situasi krisis. Ibu hamil pada trimester akhir dan yang memiliki paritas tinggi sering kali lebih terbatas mobilitasnya, sehingga membutuhkan strategi kesiapsiagaan yang lebih terencana (Rosa, 2022). Dengan demikian, variasi karakteristik ini harus dipertimbangkan dalam upaya mitigasi bencana agar edukasi yang diberikan lebih tepat sasaran dan efektif bagi ibu hamil di wilayah rawan banjir.

Banjir juga meningkatkan risiko terjadinya penyakit menular yang dapat berdampak serius pada kesehatan ibu hamil. Lingkungan yang lembap, sanitasi yang buruk, serta keterbatasan air bersih sering menimbulkan penyakit diare, leptospirosis, dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Pada ibu hamil, kondisi ini lebih berbahaya karena sistem imun cenderung menurun selama kehamilan, sehingga infeksi lebih mudah terjadi dan dapat menimbulkan komplikasi bagi janin. Laporan WHO (2022) menekankan bahwa bencana banjir memperburuk akses terhadap pelayanan maternal dan meningkatkan morbiditas ibu serta bayi baru lahir, terutama di negara berpenghasilan menengah ke bawah. Dengan demikian, penyediaan fasilitas sanitasi darurat dan layanan kesehatan maternal menjadi prioritas dalam situasi tanggap darurat bencana.

Selain aspek kesehatan fisik, dampak sosial-ekonomi akibat banjir juga berpengaruh pada kesejahteraan ibu hamil. Kehilangan mata pencaharian, kerusakan rumah, dan perpindahan ke tempat pengungsian menimbulkan ketidakstabilan yang berujung pada peningkatan risiko malnutrisi ibu hamil. Kekurangan gizi selama kehamilan dapat memicu komplikasi obstetri seperti anemia, preeklamsia, hingga bayi lahir dengan berat badan rendah. Penelitian di Pakistan menemukan bahwa perempuan hamil yang terdampak bencana banjir lebih banyak mengalami hambatan dalam pemenuhan nutrisi dan akses

layanan kesehatan, sehingga angka komplikasi kehamilan meningkat secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa banjir tidak hanya krisis lingkungan, tetapi juga krisis kesehatan reproduksi yang kompleks (Waseem et al., 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Puskesmas Sriamur pernah mengalami banjir besar pada Agustus 2025, di mana sebagian masyarakat, termasuk ibu hamil, harus tinggal di pengungsian. Kondisi tersebut menyebabkan keterlambatan pelayanan kesehatan ibu hamil, meningkatnya kecemasan, serta terbatasnya pemenuhan gizi. Situasi ini memperkuat bahwa kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir sangat diperlukan agar risiko komplikasi kesehatan dapat diminimalkan.

Tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil terhadap bencana masih tergolong rendah. Penelitian Dewi (2022) menunjukkan hanya 35,7% ibu hamil berada dalam kategori siap menghadapi bencana. Hasil serupa dilaporkan oleh Mauyah *et al*. (2023) yang menemukan hanya 32% ibu hamil memiliki pengetahuan baik tentang kesiapsiagaan banjir. Rendahnya pengetahuan ini berdampak pada sikap yang cenderung pasif, sehingga ibu hamil kurang mampu mempersiapkan diri menghadapi kondisi darurat.

Media edukasi memiliki peran penting dalam meningkatkan kesiapsiagaan ibu hamil. *Leaflet* sebagai salah satu media cetak sederhana terbukti efektif, murah, dan mudah dipahami. Penelitian Hidayah *et al*. (2021) menemukan edukasi melalui *Leaflet* meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan reproduksi hingga 25%. Sementara itu, Sugiarto *et al*. (2024) melaporkan *Leaflet* berpengaruh positif terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat dalam mitigasi banjir, dan Utami & Pratiwi (2022) menunjukkan *Leaflet* meningkatkan kesiapsiagaan keluarga menghadapi banjir. Dibandingkan dengan media lain, seperti buku saku atau video, *Leaflet* lebih praktis, portabel, dan dapat dibaca berulang kali. Diketahui bahwa media cetak seperti *Leaflet* mampu meningkatkan pemahaman hingga 20–30% lebih tinggi dibanding media audiovisual dalam kelompok sasaran dengan tingkat literasi beragam (Hidayah et al., 2021; Sugiarto et al., 2024; Utami & Pratiwi, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini dibuat dengan judul **"Penggunaan *Leaflet* sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur Kabupaten Bekasi Tahun 2025".**

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penggunaan *Leaflet* sebagai media edukasi kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir di Puskesmas Sriamur Kabupaten Bekasi Tahun 2025.

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kesiapsiagaan menghadapi banjir sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* di Puskesmas Sriamur?
2. Bagaimana tingkat kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* di Puskesmas Sriamur?
3. Apakah terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* di Puskesmas Sriamur?
4. Apakah terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat kesiapsiagaan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* di Puskesmas Sriamur?

D. Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2019), hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang masih harus dibuktikan kebenarannya melalui pengumpulan data di lapangan. Arikunto (2013) menyatakan bahwa hipotesis merupakan dugaan atau prediksi mengenai hubungan antara dua variabel atau lebih yang masih bersifat sementara dan perlu diuji kebenarannya. Sedangkan menurut Kerlinger (2006), hipotesis adalah pernyataan sementara mengenai hubungan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris.

Dari pendapat para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis merupakan dugaan sementara yang disusun berdasarkan teori, penelitian terdahulu, maupun kerangka konseptual, yang kemudian diuji melalui proses penelitian.

Berdasarkan kerangka konsep dan tujuan penelitian "Penggunaan *Leaflet* sebagai edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur", maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. Ha: Terdapat pengaruh penggunaan *Leaflet* sebagai media edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir di Puskesmas Sriamur.
2. Ho: Tidak terdapat pengaruh penggunaan *Leaflet* sebagai media edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir di Puskesmas Sriamur.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menganalisis penggunaan leaflet *Leaflet* sebagai media edukasi kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir di Puskesmas Sriamur Kabupaten Bekasi Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus
   a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan menghadapi banjir sebelum diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* di Puskesmas Sriamur.
   b. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan menghadapi banjir setelah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* di Puskesmas Sriamur.
   c. Menganalisis tingkat kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir sebelum diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* di Puskesmas Sriamur.
   d. Menganalisis tingkat kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir setelah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* di Puskesmas Sriamur.

e. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* dalam menghadapi banjir di Puskesmas Sriamur.
f. Menganalisis perbedaan tingkat kesiapsiagaan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* dalam menghadapi banjir di Puskesmas Sriamur.

F. Manfaat Penelitian

Adapun beberapa manfaat dari hasil penelitian sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat, dengan menambah referensi ilmiah mengenai efektivitas media edukasi *Leaflet*. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar teoritis yang memperkuat konsep bahwa media sederhana, murah, dan mudah diakses dapat digunakan sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan serta memperbaiki kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir.

2. Manfaat Praktis

   a. Manfaat bagi Ibu Hamil

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat aplikatif bagi ibu hamil berupa peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana banjir. Dengan demikian, ibu hamil lebih mampu melindungi diri dan janinnya, serta meminimalkan risiko terjadinya komplikasi kehamilan pada kondisi darurat.

   b. Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

      Penelitian ini dapat menjadi kontribusi ilmiah dalam pengembangan ilmu kebidanan dan kesehatan masyarakat, khususnya terkait efektivitas media edukasi sederhana seperti *Leaflet* dalam mitigasi bencana. Hasilnya juga dapat dijadikan rujukan bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan media edukasi yang lebih inovatif.

c. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman ilmiah dan keterampilan praktis bagi penulis dalam melakukan penelitian lapangan, serta dapat menjadi dasar pengembangan penelitian lebih lanjut dalam bidang promosi kesehatan maternal di wilayah rawan bencana.

BAB 2

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Banjir

a. Definisi Banjir

Banjir merupakan salah satu bencana alam yang paling sering terjadi di Indonesia, khususnya karena kondisi geografis, iklim tropis, serta curah hujan yang tinggi sepanjang tahun (Sujarwoko, 2020). Secara umum, banjir dapat diartikan sebagai peristiwa tergenangnya suatu kawasan akibat meluapnya air ke daratan yang biasanya kering. Fenomena ini tidak hanya disebabkan oleh faktor alamiah seperti hujan deras berkepanjangan, tetapi juga oleh faktor antropogenik, seperti perubahan tata guna lahan, alih fungsi hutan, pembangunan pemukiman di daerah resapan, dan sistem drainase yang kurang memadai.

Menurut Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG, 2023), banjir adalah peristiwa meluapnya air ke daratan sebagai akibat dari curah hujan ekstrem, topografi wilayah yang rendah, atau sistem drainase yang tidak berfungsi dengan baik. Sementara itu, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB, 2023) mendefinisikan banjir sebagai bencana yang terjadi ketika volume air melebihi kapasitas tampung sungai, saluran, atau waduk sehingga meluap ke wilayah sekitarnya dan menggenangi permukiman maupun lahan produktif.

Banjir adalah peristiwa meluapnya air yang menutupi daratan sehingga mengganggu aktivitas masyarakat. Berdasarkan data BNPB (2024), banjir merupakan bencana dengan frekuensi tertinggi di Indonesia, mencapai 3.472 kejadian atau sekitar 43% dari seluruh bencana nasional pada tahun 2024. Dampak banjir mencakup kerusakan lingkungan, kerugian material, gangguan kesehatan,

bahkan kematian. Kelompok rentan seperti anak-anak, lansia, dan ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi mengalami dampak serius saat bencana banjir.

Lebih jauh, banjir tidak hanya dipandang sebagai fenomena hidrologis semata, tetapi juga sebagai masalah sosial-ekologis (Prayitno *et al*., 2021). Dalam perspektif ekologi, banjir merupakan konsekuensi dari ketidakseimbangan interaksi antara manusia dengan lingkungannya, misalnya melalui penebangan hutan yang menyebabkan berkurangnya daya serap air tanah. Dari sudut pandang sosial, banjir menimbulkan kerugian ekonomi, kerusakan infrastruktur, hilangnya tempat tinggal, bahkan dapat mengancam kesehatan masyarakat, terutama kelompok rentan seperti ibu hamil, anak-anak, dan lansia.

Secara tipologi, banjir dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, antara lain (Maurizka and Adiwibowo, 2021):

1) Banjir genangan, yaitu banjir yang terjadi akibat curah hujan tinggi di daerah dataran rendah dengan sistem drainase yang tidak memadai.
2) Banjir bandang, yaitu aliran deras air yang tiba-tiba datang dari hulu sungai akibat hujan ekstrem atau jebolnya bendungan, seringkali membawa material lumpur, kayu, dan batu yang berpotensi menimbulkan kerusakan besar.
3) Rob atau banjir pasang, yaitu banjir yang disebabkan oleh naiknya permukaan air laut dan masuk ke daratan, biasanya melanda wilayah pesisir.

Dengan demikian, banjir dapat dipahami sebagai fenomena multidimensi yang dipengaruhi oleh faktor alam dan ulah manusia, serta menimbulkan dampak signifikan bagi kehidupan masyarakat. Pemahaman yang komprehensif tentang definisi banjir sangat penting untuk menentukan langkah pencegahan, mitigasi, dan penanggulangan yang efektif.

b. Klasifikasi Banjir

Tujuan penanganan dan mitigasi banjir dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis berdasarkan penyebab, karakteristik, serta wilayah terdampak. Klasifikasi ini penting karena setiap jenis banjir memiliki pola ancaman, kecepatan datang, dan strategi penanggulangan yang berbeda. Adapun klasifikasi banjir adalah sebagai berikut:

1) Banjir Bandang (*Flash flood*)

Banjir bandang merupakan jenis banjir yang terjadi secara tiba-tiba dengan laju aliran sangat tinggi. Banjir ini biasanya muncul setelah hujan ekstrem di daerah hulu, lereng curam, atau akibat longsoran tanah yang menutup aliran air kemudian jebol. Ciri khasnya adalah debit air besar dalam waktu singkat, membawa material kayu, lumpur, dan batu, sehingga daya rusaknya sangat besar. Banjir bandang sulit diprediksi dan menimbulkan korban jiwa karena masyarakat di daerah terdampak memiliki sedikit waktu untuk menyelamatkan diri.

2) Banjir Sungai (*Riverine Flood*)

Jenis banjir ini terjadi ketika debit sungai melebihi kapasitas tampung alirannya, sehingga air meluap ke dataran banjir (*floodplain*). Prosesnya cenderung lebih lambat dibanding banjir bandang, namun cakupan areanya lebih luas. Banjir sungai seringkali dipicu oleh curah hujan tinggi yang berlangsung lama, ditambah kondisi hulu yang sudah jenuh air. Dampaknya sangat besar terhadap permukiman, pertanian, serta infrastruktur yang berada di sepanjang aliran sungai.

3) Banjir Kiriman

Banjir kiriman terjadi di wilayah hilir akibat tingginya aliran air dari daerah hulu. Kondisi ini sering dialami kota-kota besar yang dilalui sungai besar, meskipun wilayah hilir tidak sedang mengalami hujan. Faktor geografis dan tata ruang memperparah situasi, misalnya hilangnya daerah resapan atau penyempitan alur

sungai. Karakteristik banjir kiriman adalah adanya jeda waktu antara hujan di hulu dengan meluapnya sungai di hilir, sehingga potensi mitigasi masih bisa dilakukan jika sistem peringatan dini berfungsi baik.

4) Banjir Genangan/Banjir Perkotaan (*Urban Flooding*)

Banjir ini sering terjadi di daerah perkotaan akibat curah hujan tinggi yang tidak dapat tertampung oleh sistem drainase. Penyebab utama adalah permukaan tanah yang banyak tertutup oleh bangunan, aspal, dan beton sehingga daya serap air berkurang drastis. Genangan air bisa terjadi dalam hitungan jam dan mengganggu aktivitas masyarakat, menyebabkan kerugian ekonomi, serta meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan seperti diare, leptospirosis, dan penyakit kulit.

5) Banjir Rob (*Coastal/Tidal Inundation*)

Banjir rob adalah banjir yang disebabkan oleh naiknya muka air laut ke daratan, terutama saat terjadi pasang tinggi atau badai. Banjir rob banyak dialami di daerah pesisir utara Jawa, seperti Semarang dan Jakarta Utara, dan sering bersifat kronis karena terkait dengan penurunan muka tanah (*land subsidence*) dan perubahan iklim global (*sea level rise*). Dampaknya meliputi rusaknya infrastruktur pesisir, lahan tambak, hingga terendamnya permukiman dalam jangka panjang.

6) Banjir Lahar (*Dam-Break Flood*)

Banjir lahar adalah banjir yang terbentuk dari aliran material vulkanik (pasir, kerikil, batu, dan lumpur) yang terbawa hujan deras di lereng gunung berapi. Selain itu, *dam-break flood* dapat terjadi akibat jebolnya bendungan alami maupun buatan manusia. Kedua jenis banjir ini memiliki daya rusak tinggi karena membawa material padat dengan kecepatan besar. Banjir jenis ini berisiko menimbulkan korban jiwa, menghancurkan infrastruktur, serta mengubah morfologi sungai.

c. Dampak Banjir Bagi Kesehatan Ibu Hamil

Banjir merupakan salah satu bencana yang memiliki dampak kompleks terhadap kehidupan manusia, mencakup aspek fisik, sosial, ekonomi, maupun psikologis. Dalam bidang kesehatan, banjir dapat memicu terjadinya penyakit menular, menghambat pelayanan medis, dan menimbulkan tekanan psikologis yang berat bagi masyarakat terdampak. Kelompok ibu hamil merupakan salah satu populasi paling rentan karena memiliki kebutuhan khusus dalam menjaga kesehatan diri serta perkembangan janin. Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, pemenuhan gizi, dan kondisi lingkungan yang memburuk selama banjir berpotensi menimbulkan risiko komplikasi obstetri hingga kematian ibu dan bayi. Beberapa dampak banjir terhadap kesehatan ibu hamil antara lain:

1) Gangguan Layanan Antenatal

Banjir kerap menyebabkan akses menuju fasilitas kesehatan terhambat karena jalan terputus, sarana transportasi tidak berfungsi, atau fasilitas kesehatan ikut terendam. Kondisi ini membuat ibu hamil sulit melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) secara teratur. Padahal, ANC penting untuk mendeteksi dini komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan, diabetes gestasional, atau kelainan pertumbuhan janin. Ketidakmampuan mengakses layanan medis berpotensi menyebabkan keterlambatan penanganan komplikasi, yang pada akhirnya meningkatkan risiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi.

2) Gangguan Pemenuhan Gizi

Saat banjir, distribusi pangan seringkali terganggu, ketersediaan makanan bergizi berkurang, dan harga bahan pokok meningkat. Selain itu, risiko kontaminasi makanan dan air lebih tinggi akibat sanitasi yang buruk. Ibu hamil yang tidak memperoleh asupan nutrisi seimbang akan lebih rentan mengalami anemia, dehidrasi, serta gangguan metabolisme

tubuh. Dampak jangka panjangnya dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), lahir prematur, atau mengalami gangguan tumbuh kembang.

3) Risiko Infeksi

Lingkungan yang tergenang air menjadi sarang berbagai penyakit menular. Leptospirosis, diare, penyakit kulit, hingga infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sering kali meningkat tajam saat banjir. Ibu hamil memiliki daya tahan tubuh yang cenderung menurun akibat perubahan fisiologis, sehingga lebih mudah terinfeksi. Infeksi pada masa kehamilan bukan hanya membahayakan kesehatan ibu, tetapi juga dapat memengaruhi janin, misalnya meningkatkan risiko kelahiran prematur atau keguguran.

4) Stres dan Gangguan Psikologis

Situasi darurat akibat banjir sering menimbulkan tekanan mental berupa rasa cemas, takut, kehilangan rasa aman, hingga trauma. Bagi ibu hamil, stres berat dapat menurunkan kualitas tidur, mengurangi nafsu makan, dan memengaruhi keseimbangan hormonal. Penelitian Kemenkes RI (2022) mencatat bahwa sekitar 40% ibu hamil di daerah bencana mengalami stres berat, yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin. Stres berkepanjangan juga dikaitkan dengan meningkatnya risiko persalinan prematur dan gangguan perkembangan neurologis pada bayi.

5) Peningkatan Risiko Komplikasi Kehamilan

Ibu hamil dengan kondisi medis tertentu, seperti hipertensi, diabetes, atau anemia, sangat rentan mengalami komplikasi ketika berada dalam kondisi bencana. Misalnya, tekanan darah tinggi dapat berkembang menjadi preeklamsia jika tidak terkontrol, anemia berat dapat memperbesar risiko perdarahan,

sementara stres psikologis dapat memicu kontraksi dini. Kondisi darurat yang membatasi akses terhadap pengawasan medis semakin memperbesar risiko terjadinya komplikasi obstetri, bahkan kematian ibu dan bayi

2. Konsep Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah yang dialami oleh seorang wanita sejak terjadinya pembuahan sel telur oleh sperma hingga lahirnya seorang bayi (Saputra, Aisyah and Novianti, 2021). Proses ini diawali dengan konsepsi atau fertilisasi, yaitu pertemuan sel telur dengan sel sperma yang kemudian menghasilkan zigot. Zigot yang terbentuk akan mengalami pembelahan sel secara berulang hingga menjadi embrio, kemudian menempel pada dinding rahim (endometrium) untuk berkembang menjadi janin. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) mendefinisikan kehamilan sebagai keadaan di mana seorang wanita membawa embrio atau janin di dalam uterus sebagai hasil konsepsi yang berlangsung kurang lebih 280 hari atau sekitar 40 minggu, yang umumnya dibagi menjadi tiga trimester. Trimester pertama berlangsung sejak minggu ke-0 hingga minggu ke-12, trimester kedua dari minggu ke-13 hingga ke-28, dan trimester ketiga dari minggu ke-29 hingga ke-40. Pembagian ini penting karena setiap trimester memiliki karakteristik, perubahan fisiologis, dan risiko komplikasi yang berbeda.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020), kehamilan tidak hanya dipandang sebagai proses biologis semata, melainkan juga pengalaman sosial dan psikologis yang kompleks. Kehamilan memerlukan adaptasi menyeluruh, baik dari segi fisik, mental, maupun sosial, sehingga perhatian khusus sangat dibutuhkan untuk menjamin kesehatan ibu dan janin. Perubahan yang terjadi selama kehamilan, seperti perubahan hormonal, metabolisme, dan anatomi tubuh, dapat menimbulkan gejala yang beragam mulai dari mual muntah, kelelahan,

hingga perubahan suasana hati. Kondisi ini merupakan bagian normal dari adaptasi tubuh terhadap perkembangan janin.

Lebih jauh, kehamilan juga memiliki makna emosional dan sosial yang mendalam. Banyak ibu hamil mengalami dinamika psikologis seperti rasa bahagia, cemas, takut, bahkan stres, tergantung pada kesiapan mental dan dukungan sosial yang diterima. Dukungan keluarga, terutama dari suami, serta dukungan dari tenaga kesehatan, sangat berpengaruh dalam menjaga kestabilan emosi ibu hamil. Oleh karena itu, pemahaman tentang kehamilan tidak hanya terbatas pada aspek medis dan biologis, tetapi juga harus mencakup aspek psikologis, sosial, bahkan spiritual. Hal ini penting karena keseimbangan antara aspek fisik dan psikososial akan sangat memengaruhi kualitas kehamilan, kesehatan janin, serta keberhasilan proses persalinan (Nasution, Iskandar and Sahputri, 2024).

Dengan demikian, kehamilan dapat dipandang sebagai suatu proses multidimensional yang menuntut perhatian komprehensif dari berbagai aspek. Tidak hanya sebagai kondisi biologis yang menghasilkan keturunan, kehamilan juga merupakan periode kritis yang membutuhkan dukungan penuh dari lingkungan keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan agar ibu mampu melewati masa kehamilan dengan sehat, aman, dan bermakna.

b. Tanda Bahaya Kehamilan

Meskipun sebagian besar kehamilan berlangsung normal, terdapat kondisi tertentu yang dapat menjadi sinyal bahaya dan berpotensi mengancam keselamatan ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan perlu dikenali sedini mungkin agar ibu hamil, pasangan, maupun keluarga dapat segera mencari pertolongan medis. Keterlambatan dalam penanganan dapat meningkatkan risiko komplikasi serius, bahkan kematian (Rosa, 2022). Beberapa tanda bahaya kehamilan yang penting diketahui adalah sebagai berikut:

1) Perdarahan pervaginam

Perdarahan selama kehamilan, baik sedikit maupun banyak, merupakan tanda bahaya yang tidak boleh diabaikan. Pada trimester awal, perdarahan bisa menandakan keguguran atau kehamilan ektopik yang memerlukan penanganan segera. Sedangkan pada trimester lanjut, perdarahan dapat terkait dengan plasenta previa atau solusio plasenta. Kondisi ini berisiko menyebabkan kehilangan darah dalam jumlah besar dan mengganggu suplai oksigen janin (Mutoharoh et al., 2023).

2) Kontraksi dini atau nyeri perut hebat sebelum usia cukup bulan

Kontraksi yang muncul sebelum kehamilan mencapai 37 minggu dapat mengindikasikan ancaman persalinan prematur. Bayi prematur memiliki risiko tinggi mengalami gangguan kesehatan karena organ-organ tubuhnya belum matang. Jika kontraksi disertai nyeri perut hebat, kemungkinan besar mengarah pada solusio plasenta, yaitu lepasnya plasenta dari dinding rahim sebelum waktunya, yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin (Mutoharoh et al., 2023).

3) Sakit kepala hebat, penglihatan kabur, dan pembengkakan pada wajah atau tangan

Kombinasi gejala ini merupakan tanda khas preeklamsia, yaitu komplikasi kehamilan dengan ciri tekanan darah tinggi dan gangguan organ, terutama ginjal. Apabila tidak segera ditangani, preeklamsia dapat berkembang menjadi eklamsia dengan gejala kejang yang berisiko fatal. Oleh sebab itu, pemeriksaan tekanan darah dan fungsi organ sangat penting bagi ibu hamil yang mengalami gejala tersebut (Mutoharoh et al., 2023).

4) Gerakan janin berkurang atau tidak terasa

Gerakan janin adalah salah satu indikator utama kesejahteraan janin. Jika ibu hamil merasakan penurunan gerakan janin secara

signifikan atau tidak ada gerakan sama sekali, hal ini menandakan adanya distress janin akibat kekurangan oksigen di dalam rahim. Evaluasi segera melalui pemeriksaan USG atau CTG perlu dilakukan untuk memastikan kondisi janin dan menentukan tindakan medis yang diperlukan (Putri Santia Dewi1, 2024).

5) Demam tinggi

Demam tinggi selama kehamilan dapat menandakan adanya infeksi yang berpotensi membahayakan kesehatan ibu maupun janin. Infeksi bisa berasal dari saluran kemih, sistem reproduksi, atau organ lain. Apabila tidak ditangani, infeksi dapat menyebabkan ketuban pecah dini, persalinan prematur, bahkan sepsis. Selain itu, infeksi juga dapat menular ke janin melalui plasenta atau cairan ketuban, sehingga memerlukan perhatian medis segera (Mutoharoh et al., 2023).

Dengan mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini, ibu hamil diharapkan lebih waspada terhadap kondisi yang dialami. Edukasi mengenai tanda bahaya ini sangat penting diberikan tidak hanya kepada ibu, tetapi juga kepada pasangan dan keluarga, agar proses pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan medis dapat dilakukan dengan cepat dan tepat.

c. Kebutuhan Ibu Hamil

Kesehatan ibu hamil merupakan faktor penentu keberhasilan kehamilan yang sehat dan persalinan yang aman. Pemenuhan kebutuhan ibu hamil tidak hanya menyangkut aspek biologis, tetapi juga mencakup kebutuhan gizi, psikologis, sosial, dan lingkungan. Kebutuhan yang terpenuhi dengan baik akan mendukung tumbuh kembang janin secara optimal sekaligus menjaga kesejahteraan ibu. Berikut beberapa kebutuhan penting yang harus diperhatikan selama kehamilan (Banudi *et al*., 2022):

1) Kebutuhan Gizi

Nutrisi memegang peranan utama dalam menjaga kesehatan ibu dan perkembangan janin. Ibu hamil memerlukan asupan energi tambahan sekitar 300–400 kkal per hari, terutama pada trimester kedua dan ketiga. Zat gizi yang dibutuhkan meliputi:

a) Karbohidrat sebagai sumber energi utama.
b) Protein untuk pembentukan jaringan tubuh janin dan peningkatan volume darah ibu.
c) Lemak sehat sebagai cadangan energi serta mendukung perkembangan otak janin.
d) Vitamin dan mineral, khususnya zat besi untuk mencegah anemia serta asam folat untuk mencegah cacat tabung saraf pada janin.

Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi, risiko kesehatan meningkat, antara lain anemia pada ibu, bayi berat lahir rendah (BBLR), pertumbuhan janin terhambat (*Intrauterine Growth Restriction*/IUGR), hingga komplikasi persalinan. Oleh karena itu, ibu hamil disarankan mengonsumsi makanan seimbang, suplemen zat besi dan asam folat, serta cukup cairan.

2) Kebutuhan Dukungan Keluarga

Kesehatan ibu hamil juga sangat dipengaruhi oleh kondisi emosional dan psikologis. Dukungan suami, keluarga, maupun lingkungan sosial terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan, stres, serta meningkatkan rasa percaya diri dalam menghadapi kehamilan. Dukungan tersebut dapat berupa perhatian, bantuan dalam aktivitas sehari-hari, mendampingi saat pemeriksaan antenatal care (ANC), hingga memberikan rasa aman. Studi menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga lebih patuh dalam menjalani pemeriksaan kehamilan rutin dan lebih siap menghadapi persalinan. Dengan

demikian, dukungan keluarga bukan hanya kebutuhan emosional, melainkan juga faktor protektif terhadap kesehatan ibu dan janin.

3) Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Istirahat yang cukup sangat penting bagi ibu hamil karena berhubungan dengan pemulihan energi, kestabilan emosional, serta kesehatan janin. Ibu hamil dianjurkan tidur 7–9 jam per malam, dengan tambahan waktu istirahat di siang hari. Posisi tidur miring ke kiri lebih direkomendasikan karena dapat memperlancar aliran darah ke plasenta. Kurangnya istirahat dapat meningkatkan risiko hipertensi, preeklampsia, persalinan prematur, dan gangguan pertumbuhan janin. Oleh karena itu, keluarga perlu mendukung dengan menciptakan suasana rumah yang nyaman dan minim gangguan.

4) Kebutuhan Keamanan dan Kenyamanan

Lingkungan yang aman dan nyaman akan membantu ibu hamil merasa lebih tenang dan terbebas dari stres. Aspek keamanan mencakup tempat tinggal yang bebas dari kekerasan, pencahayaan dan ventilasi rumah yang baik, serta kebersihan lingkungan untuk mencegah penyakit infeksi. Sementara itu, kenyamanan dapat berupa penggunaan pakaian longgar, alas tidur yang empuk, serta menghindari aktivitas fisik berlebihan. Faktor ini menjadi penting terutama di daerah rawan bencana, di mana keamanan fisik ibu hamil harus lebih diperhatikan.

5) Kebutuhan Dukungan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan, terutama bidan dan dokter, memiliki peran sentral dalam memastikan kehamilan berjalan dengan baik. Melalui pemeriksaan ANC secara berkala, kondisi kesehatan ibu dan janin dapat dipantau, mulai dari tekanan darah, pertumbuhan janin, hingga deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Selain itu, tenaga kesehatan juga bertugas memberikan edukasi mengenai

pola makan sehat, aktivitas fisik yang aman, persiapan persalinan, serta tanda bahaya kehamilan. Keterlibatan tenaga kesehatan secara aktif meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga mereka lebih siap menghadapi proses persalinan dan masa nifas.

6) Kebutuhan Khusus Saat Bencana

Kehamilan yang terjadi di daerah rawan bencana menuntut perhatian ekstra. Dalam situasi darurat seperti banjir, gempa, atau kebakaran, kebutuhan ibu hamil menjadi lebih kompleks. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB, 2023) menekankan pentingnya tas siaga bencana bagi ibu hamil, yang berisi buku KIA, obat-obatan pribadi, pakaian, makanan bergizi, air bersih, perlengkapan bayi, serta dokumen penting. Akses terhadap fasilitas kesehatan juga harus dijamin, agar pemeriksaan kehamilan tetap dapat dilakukan meski dalam situasi darurat. Dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan komunitas menjadi kunci dalam memastikan keselamatan ibu dan janin.

Dengan memahami kebutuhan ibu hamil secara menyeluruh, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah fase kehidupan yang membutuhkan perhatian khusus. Pemenuhan kebutuhan gizi, dukungan psikososial, pelayanan kesehatan, serta kesiapsiagaan bencana akan membantu ibu menjalani kehamilan dengan aman dan nyaman. Hal ini tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu, tetapi juga pada kelahiran bayi yang sehat serta kesiapan keluarga dalam menyambut kehidupan baru.

d. Pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi bencana banjir

1) Pengetahuan Ibu Hamil

Pengetahuan merupakan hasil dari proses tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui penglihatan, pendengaran, atau pengalaman (Notoatmodjo, 2019). Pengetahuan berperan sebagai fondasi

dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang, termasuk dalam menghadapi bencana banjir. Bagi ibu hamil, pengetahuan tentang kesiapsiagaan banjir sangat vital karena menyangkut keselamatan dirinya dan janin. Pengetahuan ini mencakup informasi tentang:

a) Risiko kesehatan saat banjir, seperti meningkatnya infeksi, risiko persalinan prematur, serta keterbatasan akses layanan kesehatan.
b) Tanda bahaya kehamilan, misalnya perdarahan, tekanan darah tinggi, kontraksi dini, yang bisa memburuk jika tertunda penanganannya saat bencana.
c) Langkah kesiapsiagaan, seperti mempersiapkan tas siaga ibu hamil, mengetahui jalur evakuasi, serta cara menjaga kebersihan dan nutrisi saat berada di pengungsian.

2) Kesiapsiagaan Ibu Hamil

Kesiapsiagaan didefinisikan sebagai kemampuan untuk melakukan antisipasi terhadap kemungkinan terjadinya bencana guna mengurangi risiko kerugian, baik jiwa maupun kesehatan (BNPB, 2020). Pada ibu hamil, kesiapsiagaan tidak hanya sebatas pengetahuan tentang bencana, tetapi juga meliputi kesiapan fisik, psikologis, dan logistik yang mendukung keselamatan ibu dan janin. Aspek kesiapsiagaan ibu hamil mencakup:

a) Pemantauan kesehatan: mengetahui tanda bahaya kehamilan serta melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) secara rutin.
b) Rencana evakuasi: mengenali lokasi pengungsian, jalur evakuasi, serta siapa yang akan mendampingi saat bencana.
c) Tas siaga bencana: menyiapkan perlengkapan darurat seperti buku KIA, obat pribadi, pakaian, makanan bergizi, air bersih, perlengkapan bayi, dan dokumen penting.
d) Kesiapan mental: menjaga ketenangan dan mengelola stres agar tidak berdampak negatif pada kesehatan janin.

e. Mekanisme Koping Psikologis Ibu Hamil dalam Menghadapi Bencana

1) Kerentanan Psikologis Ibu Hamil

Kehamilan adalah masa yang ditandai oleh perubahan fisiologis dan psikologis, sehingga membuat ibu hamil lebih rentan terhadap stresor, termasuk bencana alam seperti banjir. Situasi darurat dapat memicu kecemasan, ketakutan, bahkan depresi yang berdampak pada kesehatan ibu maupun janin. Wahyuni *et al*. (2022) melaporkan bahwa 40% ibu hamil terdampak banjir mengalami kecemasan tinggi, yang berisiko meningkatkan persalinan prematur dan komplikasi kehamilan lainnya. Perubahan hormonal membuat ibu hamil lebih mudah mengalami gangguan emosi.

a) Kondisi bencana memperberat stres dan meningkatkan rasa tidak aman.
b) Dampaknya dapat berupa keterlambatan pelayanan antenatal, kecemasan tinggi, hingga risiko persalinan prematur.

2) Konsep Mekanisme Koping

Mekanisme koping didefinisikan sebagai upaya kognitif dan perilaku untuk mengelola tekanan yang dinilai mengganggu atau melebihi kapasitas individu (Lazarus & Folkman, 1984; Sarafino, 2014). Pada ibu hamil, koping sangat penting untuk mengurangi beban psikologis selama menghadapi banjir.

a) *Problem-focused coping*: strategi untuk mengatasi sumber masalah secara langsung, seperti membuat rencana evakuasi, menyiapkan tas siaga bencana, atau mencari informasi layanan kesehatan.
b) *Emotion-focused coping*: strategi untuk mengendalikan respons emosional, seperti doa, mencari dukungan keluarga, melakukan relaksasi pernapasan, atau berpikir positif.

3) Dampak Koping terhadap Kesehatan Ibu dan Janin

Stres berat pada ibu hamil yang tidak dikelola dengan baik dapat memicu peningkatan hormon kortisol, yang berpengaruh pada kesehatan janin. Kelebihan kortisol dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat lahir rendah, dan gangguan tumbuh kembang.

a) Koping adaptif membantu mengurangi stres dan menjaga stabilitas emosi.
b) Koping maladaptif (menghindar, menyangkal, pasrah) memperburuk kondisi psikologis.
c) Kesehatan janin sangat bergantung pada kemampuan ibu mengelola stres.

4) Strategi Koping Adaptif pada Ibu Hamil

Strategi adaptif membantu ibu hamil bertahan secara fisik dan mental saat bencana. Kombinasi *problem-focused* dan *emotion-focused coping* terbukti lebih efektif dalam mengurangi kecemasan.

a) Membuat rencana evakuasi dan jalur darurat.
b) Menyiapkan dokumen penting dan tas siaga.
c) Menghubungi tenaga kesehatan atau kader.
d) Mencari dukungan sosial dari keluarga atau tetangga.
e) Melakukan doa, relaksasi, atau latihan pernapasan sederhana.

5) Strategi Koping Maladaptif

Tidak semua strategi koping bermanfaat. Beberapa justru memperburuk kondisi dan menurunkan kesiapsiagaan.

a) Menghindari kenyataan atau menolak evakuasi.
b) Menyalahkan keadaan tanpa melakukan tindakan nyata.
c) Pasrah tanpa persiapan dan tidak mencari bantuan.

6) Pengukuran Mekanisme Koping

Untuk menilai kemampuan koping ibu hamil, digunakan instrumen psikologi yang telah divalidasi.

a) *Brief COPE Inventory* (Carver, 1997) untuk menilai pola koping (*problem-focused*, *emotion-focused*, maladaptif).
b) *Perceived Stress Scale* (PSS) untuk mengukur tingkat stres subjektif.
c) EPDS atau GAD-7 untuk menilai gejala depresi dan kecemasan pada ibu hamil.

7) Peran Edukasi dalam Memperkuat Koping

Edukasi kesiapsiagaan melalui media yang tepat dapat memperkuat mekanisme koping adaptif ibu hamil. *Leaflet* merupakan media sederhana namun efektif untuk memberikan informasi praktis sekaligus dukungan psikologis.

a) Memberikan panduan persiapan evakuasi dan tas siaga.
b) Menyediakan informasi kontak darurat dan tenaga kesehatan.
c) Mengajarkan teknik relaksasi singkat dan tips mengelola stres.
d) Menguatkan ibu hamil untuk aktif mencari dukungan sosial.

8) Tetap Tenang dan Atur Pernapasan

a) Tarik napas perlahan melalui hidung, tahan 3 detik, buang perlahan melalui mulut.
b) Ulangi 3–5 kali untuk menurunkan rasa cemas.

9) Cari Dukungan Sosial

a) Jangan menghadapi bencana sendirian, minta bantuan suami, keluarga, atau tetangga.
b) Berbagi cerita akan membuat perasaan lebih lega.

10) Siapkan “Tas Siaga Ibu Hamil”

a) Buku KIA, kartu kontrol, dan dokumen penting.
b) Obat rutin, vitamin, serta perlengkapan bayi.
c) Pakaian bersih, makanan ringan, dan air minum.

11) Rencanakan Jalur Evakuasi
    a) Ketahui lokasi posko pengungsian dan puskesmas terdekat.
    b) Simpan nomor darurat (BPBD, bidan desa, tenaga kesehatan).
12) Jaga Pikiran Positif
    a) Yakin bahwa bantuan akan datang.
    b) Fokus pada langkah-langkah yang bisa dilakukan sekarang.
13) Hindari Koping yang Buruk
    a) Jangan menunda evakuasi atau berpikir "tidak apa-apa" tanpa persiapan.
    b) Hindari menyalahkan diri sendiri atau orang lain.
14) Gunakan Waktu untuk Relaksasi
    a) Mendengarkan lantunan doa atau musik lembut.
    b) Melakukan peregangan ringan bila memungkinkan.

3. Konsep Media Edukasi *Leaflet*

a. Definisi Media Edukasi

Media edukasi merupakan alat bantu dalam menyampaikan informasi kesehatan agar lebih mudah dipahami dan diingat. Menurut Notoatmodjo (2019), media edukasi terbagi menjadi media cetak, media elektronik, dan media audiovisual. Pemilihan media harus disesuaikan dengan karakteristik sasaran, ketersediaan sarana, serta efektivitas penyampaian pesan (Notoatmodjo, 2019).

Leaflet adalah salah satu bentuk media cetak berupa lembaran kertas berisi informasi singkat dengan bahasa sederhana dan ilustrasi menarik. Keunggulan *Leaflet* antara lain mudah diperoleh, praktis, dapat dibaca berulang kali, serta hemat biaya. Penelitian Hidayah *et al*. (2021) menunjukkan bahwa *Leaflet* mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan reproduksi sebesar 25%. Penelitian Sugiarto *et al.* (2024) juga membuktikan bahwa *Leaflet* efektif meningkatkan sikap masyarakat dalam mitigasi banjir. Dibandingkan dengan buku saku atau video, *Leaflet* lebih praktis,

portabel, dan dapat dipahami dengan baik oleh sasaran dengan tingkat literasi beragam.

b. Definisi dan Karakteristik Media Edukasi *Leaflet*

Leaflet merupakan salah satu media cetak yang banyak digunakan dalam penyampaian informasi kepada masyarakat (Sugiarto, Usanto and Margaretha, 2023). Secara umum, *Leaflet* didefinisikan sebagai lembaran kertas berisi informasi singkat, padat, dan jelas yang dirancang agar mudah dipahami oleh pembaca. Notoatmodjo (2019) menyebutkan bahwa *Leaflet* merupakan alat bantu promosi kesehatan yang berfungsi menyampaikan pesan kesehatan secara tertulis dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sekaligus memengaruhi sikap maupun perilaku masyarakat. Bentuk *Leaflet* biasanya dicetak dengan ukuran tertentu, seperti A4 atau A5, kemudian dilipat menjadi beberapa bagian agar praktis dibawa dan dibaca.

Karakteristik *Leaflet* terletak pada kesederhanaan visual dan keterpaduan antara teks dengan gambar. Pemilihan bahasa dalam *Leaflet* cenderung singkat, jelas, dan menggunakan kalimat sederhana agar mudah dipahami oleh masyarakat luas, terutama mereka yang tidak terbiasa dengan istilah teknis atau medis (Tinggi, Kesehatan *and* Gatot, 2025). Isi *Leaflet* difokuskan hanya pada satu topik tertentu, misalnya tentang tanda bahaya kehamilan, pola hidup sehat, atau langkah kesiapsiagaan bencana, sehingga informasi yang diberikan tidak bertele-tele. Selain itu, sifatnya yang praktis dan portabel membuat *Leaflet* mudah disebarkan, dibawa, serta dapat dibaca ulang kapan saja oleh penerima. Dengan ciri-ciri tersebut, *Leaflet* menjadi salah satu media yang efektif dalam promosi kesehatan, khususnya untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil maupun masyarakat umum, karena mampu menyajikan informasi penting secara sederhana, menarik, dan mudah diingat.

c. Keunggulan *Leaflet*

Leaflet sebagai salah satu media edukasi cetak memiliki berbagai keunggulan yang membuatnya tetap relevan digunakan dalam promosi kesehatan, meskipun saat ini telah banyak tersedia media berbasis digital. Keunggulan-keunggulan tersebut menjadikan *Leaflet* sebagai pilihan tepat, terutama bagi kelompok sasaran yang membutuhkan informasi praktis dengan cara penyampaian yang sederhana, seperti ibu hamil di wilayah rawan bencana.

1) *Leaflet* bersifat praktis

Bentuknya yang ringkas dan ukurannya relatif kecil membuat *Leaflet* mudah dibawa, disimpan, dan digunakan kapan saja. Ibu hamil, misalnya, dapat membaca *Leaflet* saat berada di rumah, dalam perjalanan, atau ketika menunggu giliran pelayanan di puskesmas. Sifatnya yang portabel memberikan fleksibilitas tinggi bagi sasaran untuk memperoleh informasi tanpa membutuhkan perangkat tambahan.

2) Biaya produksinya murah

Dibandingkan media edukasi berbasis teknologi, seperti video, aplikasi digital, atau media audiovisual lainnya, *Leaflet* membutuhkan biaya yang jauh lebih rendah untuk dicetak dan disebarkan. Hal ini menjadikan *Leaflet* sebagai media edukasi yang efisien dari segi anggaran, terutama bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas yang seringkali memiliki keterbatasan dana.

3) *Leaflet* mudah dipahami

Informasi yang ditampilkan dalam *Leaflet* biasanya disusun dengan bahasa sederhana, kalimat yang singkat, serta dilengkapi dengan ilustrasi visual yang menarik. Hal ini memudahkan masyarakat dari berbagai latar belakang pendidikan untuk memahami isi pesan. Untuk ibu hamil, penyajian informasi dengan gambar sederhana, ikon tanda bahaya, atau langkah praktis menghadapi banjir dapat lebih efektif dalam

menyampaikan pesan dibandingkan penjelasan panjang secara lisan.

4) Dapat dibaca berulang kali

Leaflet bersifat tahan lama karena berupa media cetak yang dapat disimpan. Berbeda dengan penyuluhan lisan yang hanya dapat didengar sekali, *Leaflet* memungkinkan pembaca untuk mempelajari ulang isi pesan kapan pun dibutuhkan. Dengan demikian, pesan kesehatan dalam *Leaflet* memiliki peluang lebih besar untuk dipahami, diingat, dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

5) Bersifat fleksibel dalam penggunaannya

Leaflet dapat digunakan secara mandiri oleh individu yang membacanya maupun sebagai media pendukung dalam kegiatan penyuluhan kelompok yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Seorang bidan, misalnya, dapat menggunakan *Leaflet* untuk memperkuat pesan edukasi ketika memberikan penyuluhan antenatal care, sementara ibu hamil dapat membawa pulang *Leaflet* tersebut sebagai panduan di rumah.

Dengan berbagai keunggulan tersebut, *Leaflet* dinilai sebagai salah satu media promosi kesehatan yang efektif dan kontekstual. Kepraktisan, biaya yang rendah, kemudahan dipahami, sifat yang dapat diakses berulang kali, serta fleksibilitas penggunaannya menjadikan *Leaflet* sangat sesuai digunakan pada kelompok sasaran khusus seperti ibu hamil. Terlebih lagi, di wilayah rawan bencana yang sering menghadapi keterbatasan akses terhadap teknologi digital, *Leaflet* tetap menjadi media yang mudah diakses, relevan, dan bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat.

d. Efektifitas *Leaflet* dalam Promosi Kesehatan

Leaflet merupakan salah satu media edukasi yang terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait kesehatan. Efektivitas *Leaflet* terletak pada penyajiannya yang sederhana, visual yang menarik, serta pesan yang singkat dan jelas sehingga mampu menjangkau berbagai lapisan masyarakat, termasuk kelompok dengan tingkat pendidikan yang beragam. Dalam konteks promosi kesehatan, *Leaflet* berfungsi sebagai sarana komunikasi massa yang menyampaikan pesan secara cepat, murah, dan mudah dipahami.

Beberapa penelitian mendukung efektivitas *Leaflet* dalam menyampaikan pesan kesehatan. Hidayah *et al*. (2021) menemukan bahwa pemberian edukasi melalui *Leaflet* mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kesehatan reproduksi hingga 25% lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak menerima *Leaflet*. Hal ini menunjukkan bahwa *Leaflet* dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan individu, terutama dalam memahami informasi yang bersifat praktis dan aplikatif.

Selain meningkatkan pengetahuan, *Leaflet* juga terbukti efektif dalam membentuk sikap dan meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat. Penelitian Sugiarto *et al*. (2024) menunjukkan bahwa penggunaan *Leaflet* dalam program mitigasi bencana banjir berpengaruh positif terhadap peningkatan sikap masyarakat dalam menghadapi bencana. Responden yang menerima *Leaflet* cenderung lebih proaktif dalam menyiapkan peralatan darurat, membuat rencana evakuasi, serta memahami risiko kesehatan akibat banjir. Hal ini mengindikasikan bahwa *Leaflet* bukan hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga mendorong terbentuknya sikap positif dan tindakan nyata.

Penelitian lain oleh Utami & Pratiwi (2022) memperkuat temuan tersebut, dengan hasil bahwa *Leaflet* berkontribusi dalam meningkatkan kesiapsiagaan keluarga menghadapi bencana.

Informasi yang ditampilkan secara singkat, jelas, dan didukung ilustrasi, membuat *Leaflet* lebih mudah dipahami oleh keluarga sehingga mereka terdorong untuk melakukan langkah-langkah pencegahan. *Leaflet* juga berfungsi sebagai panduan praktis yang dapat dibaca ulang kapan saja, sehingga informasi yang diterima dapat terus diingat dan diaplikasikan.

Dalam bidang kebidanan, *Leaflet* banyak digunakan sebagai media edukasi untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil terkait berbagai aspek, mulai dari gizi, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, hingga kesiapsiagaan menghadapi bencana. Media ini sangat relevan digunakan di wilayah dengan keterbatasan akses internet atau teknologi digital, karena tidak bergantung pada listrik maupun jaringan. Selain itu, sifat *Leaflet* yang portabel memungkinkan ibu hamil untuk membawanya ke mana saja dan mempelajarinya bersama keluarga, sehingga pesan kesehatan dapat menjangkau lebih luas.

Dengan demikian, efektivitas *Leaflet* dapat dilihat dari tiga aspek utama:

1) Peningkatan pengetahuan: informasi disampaikan dengan bahasa sederhana dan gambar yang mudah dipahami.
2) Pembentukan sikap: *Leaflet* mampu menumbuhkan kesadaran dan motivasi untuk bersikap lebih positif terhadap kesehatan.
3) Perubahan perilaku: dengan dibaca berulang kali, *Leaflet* membantu mendorong tindakan nyata, seperti menyiapkan perlengkapan darurat atau melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Oleh karena itu, *Leaflet* dapat dianggap sebagai media edukasi yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mampu memengaruhi sikap dan perilaku kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, *Leaflet* diharapkan dapat menjadi media efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesiapsiagaan ibu hamil

dalam menghadapi banjir, sehingga risiko kesehatan bagi ibu dan janin dapat diminimalkan.

4. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan yang diperoleh melalui pengalaman inderawi, terutama penglihatan dan pendengaran, yang kemudian diolah oleh fungsi kognitif sehingga membentuk pemahaman. Pandangan ini sejalan dengan teori empirisme yang menekankan bahwa seluruh pengetahuan berawal dari pengalaman sensorik, sebagaimana dijelaskan Locke dalam filsafat modern (Alvi and Muhammad Rehan, 2022). Proses tersebut tidak berhenti pada penerimaan rangsangan semata, tetapi melibatkan keterpaduan antara masukan sensorik dan pemrosesan kognitif yang membimbing individu dalam membentuk persepsi, mengingat informasi, serta menentukan respons yang tepat terhadap suatu objek atau situasi (Anobile & Arrighi, 2022).

Tingkat pengetahuan dapat dijelaskan melalui taksonomi *Bloom* yang membagi proses kognitif ke dalam enam jenjang, mulai dari pengetahuan dasar hingga kemampuan berpikir tingkat tinggi. Pada tahap awal, pengetahuan mencakup kemampuan mengingat fakta atau konsep sederhana sebagai fondasi belajar, seperti mengidentifikasi kosakata dalam pembelajaran bahasa (Maghfiroh et al., 2024). Tahap berikutnya adalah pemahaman, di mana individu mampu menjelaskan kembali suatu konsep atau menyusun ringkasan yang menunjukkan penguasaan makna (Rinjani et al., 2022). Selanjutnya, tahap aplikasi ditandai dengan kemampuan menggunakan informasi dalam konteks baru, misalnya menerapkan aturan tata bahasa dalam penyusunan kalimat. Tingkatan yang lebih kompleks adalah analisis, yakni menguraikan suatu informasi untuk memahami hubungan antar unsurnya, diikuti oleh sintesis yang mendorong individu mengintegrasikan berbagai elemen menjadi satu

kesatuan baru, seperti menyusun teks orisinal dari berbagai sumber. Puncaknya adalah evaluasi, ketika seseorang mampu memberikan penilaian kritis berdasarkan kriteria tertentu, misalnya menilai efektivitas suatu metode pembelajaran. Meskipun taksonomi *Bloom* banyak digunakan dalam penelitian pendidikan, sejumlah kajian menyatakan bahwa kerangka ini berpotensi menyederhanakan kompleksitas proses kognitif, sehingga penting untuk tetap mempertimbangkan keragaman konteks pembelajaran dan pengalaman individu (Cotic, Felda & Zakelj, 2020).

Bagi ibu hamil, pengetahuan tentang kesiapsiagaan banjir memiliki peranan penting karena secara langsung memengaruhi kesadaran akan risiko kesehatan, kemampuan mengenali tanda bahaya kehamilan, serta kesiapan mengambil langkah antisipatif. Banjir dapat memperburuk kondisi kesehatan maternal dengan meningkatkan stres dan risiko komplikasi, seperti hipertensi gestasional, sehingga pengetahuan mengenai bahaya tersebut membantu ibu mencari pertolongan medis lebih cepat dan menurunkan angka morbiditas maupun mortalitas maternal dan perinatal (Hetherington et al., 2021). Edukasi kesehatan meningkatkan kemampuan ibu hamil mengenali tanda bahaya kehamilan, seperti perdarahan atau mual berlebihan (Yusnia et al., 2023). Pemahaman ini mendorong ibu mempraktikkan persiapan persalinan, termasuk menyiapkan tas siaga dan rencana evakuasi (Aprilia & Ramadhan, 2020). Meski demikian, beberapa studi menunjukkan bahwa meskipun kesadaran dan kesiapsiagaan meningkat, dampak nyata banjir terhadap luaran kehamilan tetap bergantung pada besarnya bencana dan ketahanan komunitas, sebagaimana terlihat pada analisis banjir *Calgary* yang hanya menunjukkan sedikit peningkatan kasus hipertensi gestasional (Hetherington et al., 2021). Hal ini menegaskan bahwa pengetahuan merupakan fondasi yang esensial, namun efektivitasnya tetap

dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan dukungan sistem kesehatan di wilayah terdampak.

b. Kategori Pengetahuan

Dalam penelitian ini, pengetahuan diukur menggunakan skala Guttman, yaitu instrumen dengan pilihan jawaban dikotomis berupa benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0. Skala ini dinilai memiliki tingkat reliabilitas yang baik dalam berbagai konteks pendidikan maupun kesehatan. (Jannah et al., 2021) menunjukkan bahwa instrumen berbasis Guttman memiliki validitas dan reliabilitas tinggi dalam mengukur pemahaman siswa, dengan koefisien *reproducibility* 0,97 dan reliabilitas 0,79.

Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu baik (76–100% jawaban benar), cukup (56–75%), dan kurang (≤55%). Beberapa penelitian telah menggunakan klasifikasi ini untuk menilai responden di berbagai bidang. (Dedy Supriatna1 et al., 2021) menemukan sebagian besar lansia memiliki pengetahuan rendah terkait layanan posyandu. Sementara itu, (Nurhayati Efendi et al., 2022) menunjukkan masih ada nelayan yang berada pada kategori kurang dalam pemahaman tentang keselamatan maritim. Hasil-hasil ini menegaskan bahwa pembagian kategori membantu peneliti menggambarkan tingkat pengetahuan responden secara lebih terstruktur.

Pada ibu hamil, kategori pengetahuan memiliki implikasi langsung terhadap kesiapsiagaan menghadapi bencana. Ibu dengan pengetahuan baik mampu menyebutkan isi tas siaga, jalur evakuasi, serta memahami risiko kesehatan yang mungkin muncul saat banjir, sedangkan pengetahuan yang rendah membuat ibu lebih rentan mengalami komplikasi. Penelitian menunjukkan bahwa keikutsertaan dalam kelas prenatal berkaitan dengan peningkatan kategori pengetahuan, di mana 43,8% ibu hamil memiliki pengetahuan baik dan sebagian besar aktif mengikuti kelas tersebut. Intervensi pendidikan terbukti efektif meningkatkan kesiapsiagaan, misalnya

kategori pengetahuan baik naik dari 37,5% menjadi 70,8% setelah pelatihan (Magfirah et al., 2022), serta 57,5% ibu hamil dalam kelompok rentan mencapai kategori baik pada kesiapan menghadapi gempa. Hal ini menegaskan bahwa peningkatan kategori pengetahuan ibu hamil sangat krusial untuk mencegah risiko dan melindungi kesehatan ibu serta janin ketika terjadi banjir.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Usia menjadi salah satu faktor penting karena pada rentang usia reproduktif, individu cenderung lebih mudah menerima informasi dibandingkan usia yang terlalu muda atau lanjut. Pendidikan juga berperan besar, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang memahami informasi yang diberikan, termasuk materi kesehatan melalui *Leaflet* atau media edukasi lainnya. Pekerjaan turut memengaruhi karena ibu yang bekerja mungkin memiliki akses informasi lebih luas, meskipun keterbatasan waktu dapat menjadi kendala. Faktor lain adalah pengalaman, di mana individu yang pernah menghadapi bencana banjir sebelumnya umumnya memiliki pengetahuan lebih baik mengenai langkah evakuasi. Selain itu, akses terhadap sumber informasi, seperti bidan, posyandu, maupun media cetak dan digital, sangat menentukan tingkat pengetahuan seseorang.

Dalam konteks ibu hamil, faktor-faktor tersebut memiliki implikasi langsung terhadap kesiapsiagaan menghadapi bencana. Ibu dengan pendidikan rendah dan tanpa pengalaman mengikuti edukasi biasanya memiliki pengetahuan yang lebih terbatas, sehingga lebih rentan terhadap risiko saat banjir. Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapsiagaan pascabencana banjir, meskipun tidak ditemukan kaitan yang signifikan dengan usia kehamilan, pendidikan formal, sikap, maupun sumber informasi (Mauyah, Subki and Burdah, 2023). Intervensi pendidikan kesehatan, khususnya melalui media *Leaflet*,

terbukti efektif meningkatkan pengetahuan. Edukasi menggunakan *Leaflet* berhasil meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pola hidup sehat selama kehamilan (Anindhita Hariyanto and Betty Rahayungsih, 2023) serta efektif meningkatkan pengetahuan perempuan terkait kontrasepsi IUD dan gangguan kesehatan reproduksi (Rahmadani et al., 2024). Temuan-temuan ini menegaskan bahwa penyediaan materi edukasi yang mudah diakses sangat penting untuk memperkuat pengetahuan ibu hamil, yang pada akhirnya mendukung kesiapsiagaan mereka dalam menghadapi banjir.

5. Konsep Kesiapsiagaan

a. Definisi Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan bencana merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi terjadinya bencana melalui langkah-langkah yang terencana, tepat guna, dan berdaya guna (Mukti, Winoto and Zahroh, 2020). Kesiapsiagaan menjadi faktor penting dalam mengurangi risiko, karena individu maupun kelompok yang memiliki kesadaran tinggi cenderung menunjukkan perilaku lebih siap dalam menghadapi situasi darurat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesiapsiagaan masih bervariasi, misalnya pada tenaga kesehatan, di mana sebagian besar perawat dilaporkan belum siap menghadapi bencana meskipun memiliki minat tinggi untuk mengikuti pelatihan kebencanaan (Ihsan *et al*., 2022). Upaya pelatihan, khususnya dengan metode simulasi, terbukti efektif meningkatkan keterampilan dan memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan kesiapsiagaan masyarakat (Mukti, Winoto and Zahroh, 2020); (Nindy Virgiani & Nur Aeni, 2022).

Kesiapsiagaan bencana juga dipahami sebagai serangkaian upaya yang dilakukan untuk mengantisipasi potensi bencana melalui pengorganisasian dan langkah yang tepat guna dengan tujuan meminimalkan korban jiwa, mengurangi kerugian harta benda, serta

menjaga keberlangsungan pola kehidupan masyarakat (Jahirin, Sunsun and Rizki Iraki Lukman, 2021); (Handayani *et al*., 2021). Definisi lain menekankan kesiapsiagaan sebagai kemampuan individu maupun kelompok untuk melakukan tindakan secara cepat dan tepat dalam menghadapi situasi darurat. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan mitigasi memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kesiapsiagaan (Jahirin, Sunsun and Rizki Iraki Lukman, 2021), sementara kesadaran kebencanaan terbukti berperan dalam membentuk perilaku kesiapsiagaan. Indikator kesiapsiagaan umumnya mencakup aspek pengetahuan, sikap, rencana tanggap darurat, sistem peringatan, serta mobilisasi sumber daya yang tersedia (Handayani et al., 2021).

Kesiapsiagaan bencana dipahami sebagai tindakan yang bertujuan mengantisipasi dampak bencana guna mengurangi korban jiwa, kerugian material, serta menjaga keberlangsungan hidup masyarakat (Handayani et al., 2021; Jahirin, Sunsun and Rizki Iraki Lukman, 2021). Komponen utama kesiapsiagaan mencakup pengetahuan, sikap, rencana tanggap darurat, sistem peringatan dini, serta mobilisasi sumber daya yang ada (Handayani et al., 2021). Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan menjadi aspek krusial untuk berpartisipasi aktif dalam fase kesiapsiagaan (Nurdin et al., 2023). Temuan empiris juga memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan mitigasi bencana dengan tingkat kesiapsiagaan masyarakat (Jahirin, Sunsun and Rizki Iraki Lukman, 2021), serta antara penguasaan keterampilan dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi kondisi darurat (Nurdin et al., 2023).

Pada ibu hamil, kesiapsiagaan bencana diartikan sebagai kemampuan untuk mengambil tindakan secara cepat dan tepat ketika menghadapi kondisi darurat. Penelitian menunjukkan bahwa pengalaman bencana berhubungan signifikan dengan kesiapsiagaan, sebagaimana ditunjukkan pada kasus gempa bumi di mana 88,47%

ibu hamil berada dalam kategori siap siaga. Kesiapsiagaan pada kelompok rentan ini mencakup pengetahuan mengenai ancaman dan sistem peringatan dini, pemahaman lokasi titik kumpul, serta penguasaan jalur evakuasi baik di dalam maupun di luar rumah. Selain pengetahuan mitigasi yang terbukti berhubungan erat dengan kesiapsiagaan masyarakat (Jahirin, Sunsun and Rizki Iraki Lukman, 2021), faktor resiliensi juga ditemukan memiliki korelasi positif dengan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana.

b. Sikap Kategori Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan bencana pada kelompok rentan, termasuk ibu hamil, umumnya diukur dengan menggunakan skala Likert (1–5) yang kemudian dikategorikan menjadi sangat siap, siap, dan kurang siap. Kategori ini memberikan gambaran tingkat kesiapan individu dalam menghadapi situasi darurat, mulai dari perencanaan komprehensif hingga mobilisasi sumber daya yang dimiliki.

Penelitian menunjukkan bahwa kesiapsiagaan ibu hamil bervariasi, meskipun sebagian besar berada dalam kategori siap. (Husniawati & Herawati, 2023) melaporkan 88,47% ibu hamil berada dalam kategori siap menghadapi ancaman gempa bumi, dengan pengalaman bencana terbukti berhubungan signifikan terhadap peningkatan kesiapsiagaan. Individu yang masuk kategori sangat siap biasanya telah menyusun rencana darurat secara menyeluruh, termasuk jalur evakuasi dan dukungan keluarga.

Namun, penelitian lain menunjukkan adanya kesenjangan dalam kesiapsiagaan keluarga. Husniawati and Herawati, (2023) menemukan bahwa 73,48% keluarga berada pada kategori kurang siap, dengan kelemahan utama pada aspek perencanaan darurat (31,32%) dan mobilisasi sumber daya (43,37%). Temuan ini menegaskan bahwa kategori kesiapsiagaan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai tingkat kesiapan individu maupun

keluarga, sekaligus mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki pada ibu hamil sebagai kelompok rentan.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan

Kesiapsiagaan bencana dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor paling penting, karena semakin baik pemahaman individu tentang risiko bencana, semakin tinggi pula kesiapsiagaan yang ditunjukkan. Penelitian (Husniawati & Herawati, 2023) menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor paling signifikan dalam memengaruhi kesiapsiagaan banjir ($p = 0.009$). Namun, tidak semua penelitian konsisten, sebagaimana dilaporkan (Artini et al., 2022) yang menemukan tidak adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap kesiapsiagaan ($p = 0.737$), sehingga faktor lain juga perlu diperhatikan.

Sikap individu turut memengaruhi kesiapsiagaan, karena sikap positif mendorong penerapan langkah-langkah antisipatif yang diperlukan. Faktor pengalaman juga berperan, di mana individu yang pernah menghadapi bencana, khususnya banjir, cenderung lebih waspada dan siap menghadapi situasi serupa. Akses terhadap layanan kesehatan dan informasi, baik melalui bidan, posyandu, *Leaflet*, maupun media digital, memberikan kontribusi penting dalam meningkatkan kesiapsiagaan. Intervensi edukasi yang terarah terbukti mampu memperbaiki pengetahuan sekaligus kesiapan, sebagaimana ditunjukkan oleh (Magfirah et al., 2022) yang melaporkan peningkatan signifikan kategori pengetahuan baik pada ibu hamil, bidan, dan kader setelah dilakukan konseling dan pelatihan.

Dukungan keluarga dan komunitas juga menjadi faktor yang tidak kalah penting, karena keberadaan lingkungan sosial yang mendukung dapat meningkatkan rasa aman serta memperkuat kesiapsiagaan, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil.

Dengan demikian, kesiapsiagaan bencana dipengaruhi oleh kombinasi pengetahuan, sikap, pengalaman, akses informasi, serta dukungan sosial yang secara bersama-sama membentuk kemampuan individu dalam menghadapi kondisi darurat.

d. Rencana Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana

Rencana kesiapsiagaan bencana merupakan komponen penting dalam upaya pengurangan risiko bencana, baik pada tingkat individu maupun keluarga. Kesiapsiagaan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengantisipasi, merespons, dan meminimalkan dampak yang ditimbulkan akibat bencana. Keluarga yang memiliki kesiapan yang baik akan lebih mampu melindungi diri serta anggota keluarga, terutama kelompok rentan, ketika bencana terjadi (BNPB, 2021).

Secara umum, penyusunan rencana kesiapsiagaan bencana mencakup tiga upaya utama, yaitu penyusunan rencana darurat keluarga, penyediaan Tas Siaga Bencana, serta pemanfaatan informasi kebencanaan dari sumber yang resmi dan terpercaya.

1. Rencana Darurat Keluarga

Rencana darurat keluarga merupakan langkah awal dalam kesiapsiagaan bencana yang bertujuan untuk memastikan seluruh anggota keluarga memahami tindakan yang harus dilakukan sebelum, saat, dan setelah bencana. Rencana ini meliputi pemahaman terhadap potensi ancaman bahaya yang ada di lingkungan sekitar tempat tinggal, termasuk risiko banjir. Selain itu, keluarga perlu mengetahui lokasi titik kumpul yang aman, jalur evakuasi, rencana pengungsian, serta nomor kontak penting yang dapat dihubungi dalam keadaan darurat.

Kesiapsiagaan keluarga juga mencakup pengetahuan mengenai lokasi dan cara mematikan sumber gas, air, dan listrik guna mencegah terjadinya bahaya lanjutan. Di dalam rumah, keluarga perlu mengenali area yang relatif aman untuk berlindung apabila

evakuasi belum memungkinkan. Perencanaan ini harus secara khusus memperhatikan anggota keluarga yang tergolong kelompok rentan, seperti ibu hamil, anak-anak, lanjut usia, dan penyandang disabilitas, agar proses penyelamatan dapat dilakukan secara cepat dan tepat (BNPB, 2021; BNPB, 2022).

2. Tas Siaga Bencana (TSB)

Tas Siaga Bencana merupakan perlengkapan darurat yang disiapkan oleh keluarga sebagai bentuk kesiapan menghadapi bencana atau kondisi darurat lainnya. Tas ini berfungsi untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga agar dapat bertahan hidup sementara waktu ketika bantuan belum tersedia, serta mendukung proses evakuasi ke tempat yang lebih aman. Secara umum, Tas Siaga Bencana dirancang untuk mencukupi kebutuhan selama minimal tiga hari.

Isi Tas Siaga Bencana meliputi dokumen penting, pakaian ganti, makanan dan minuman yang tahan lama, obat-obatan, alat penerangan, uang tunai, perlengkapan kebersihan diri, serta sarana komunikasi untuk memantau perkembangan informasi kebencanaan. Ketersediaan Tas Siaga Bencana yang lengkap dan mudah dijangkau sangat berperan dalam meningkatkan keselamatan dan ketahanan keluarga pada masa tanggap darurat (BNPB, 2021).

3. Akses Informasi dari Sumber Resmi

Akses terhadap informasi kebencanaan yang akurat dan tepat waktu merupakan bagian penting dari kesiapsiagaan bencana. Informasi mengenai peringatan dini, langkah evakuasi, serta penanganan kedaruratan dapat diperoleh melalui media resmi seperti radio, televisi, dan media daring. Lembaga pemerintah yang berwenang, seperti Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), serta kementerian atau lembaga terkait, menjadi sumber utama informasi kebencanaan yang dapat dipercaya. Selain itu, posko bencana di

tingkat lokal berperan dalam memberikan informasi tambahan kepada masyarakat apabila telah terbentuk (BNPB, 2022).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rentan yang memerlukan perhatian khusus dalam situasi bencana, terutama terkait pemenuhan kebutuhan kesehatan reproduksi. Dalam kondisi darurat, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin. Oleh karena itu, kesiapsiagaan ibu hamil menjadi bagian penting dalam upaya perlindungan kesehatan reproduksi saat bencana.

United Nations Population Fund (UNFPA) bersama Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menekankan pentingnya penyediaan logistik Pelayanan Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Bencana (PPAM). Salah satu bentuk dukungan tersebut adalah penyediaan **kit ibu hamil**, yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu hamil selama masa tanggap darurat, khususnya dalam menghadapi bencana banjir.

Kit ibu hamil mencakup perlengkapan sandang, perlengkapan kebersihan diri, alat penerangan, serta perlengkapan pendukung lainnya yang bertujuan menjaga kebersihan, kenyamanan, dan keselamatan ibu hamil selama berada di pengungsian. Penyediaan kit ini diharapkan dapat membantu ibu hamil mempertahankan kondisi kesehatan yang optimal hingga layanan kesehatan kembali dapat diakses secara normal (UNFPA, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2022).

B. Stage Of The Art

Tabel 2. 1 State of The Art

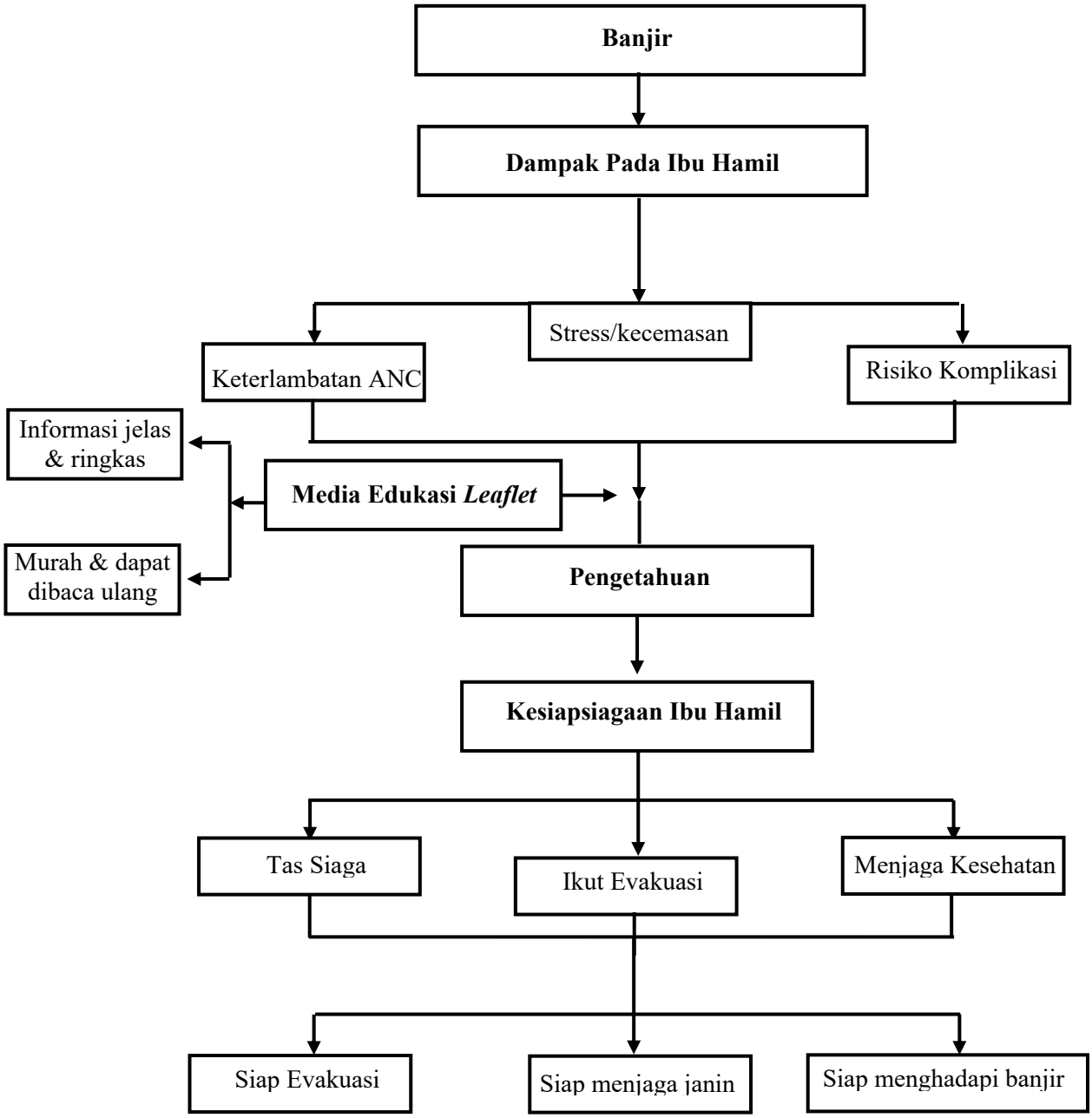
No	Peneliti & Tahun	Jurnal	Fokus Penelitian	Hasil Utama	Relevansi dengan Penelitian
1	Safajou et al. (2024)	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil	Tantangan kesehatan reproduksi perempuan selama banjir	Ibu hamil menghadapi keterbatasan layanan kesehatan, gizi, dan peningkatan risiko komplikasi	Menunjukkan dampak banjir signifikan pada kesehatan maternal, pentingnya intervensi khusus
2	He et al., (2024)	Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil	Paparan banjir di 33 negara berkembang	Paparan banjir meningkatkan risiko kehilangan kehamilan (miscarriage/stillbirth)	Memperkuat urgensi strategi kesiapsiagaan ibu hamil di wilayah rawan banjir
3	von Dadelszen et al., (2022)	Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan	Evaluasi *Leaflet* informasi induksi persalinan	*Leaflet* banyak belum berbasis bukti ilmiah yang kuat	Menekankan pentingnya kualitas konten *Leaflet* berbasis evidence
4	Takeuchi and Horiuchi, (2020)	Determinan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil	Efektivitas *Leaflet* vs website (pijat perineum)	*Leaflet* sama efektifnya dengan media digital	Membuktikan *Leaflet* tetap relevan dalam edukasi ibu hamil
5	Meeker et al., (2023)	Pengaruh Senam Hamil terhadap Kesiapan Persalinan	Konseling kesiapsiagaan darurat pada perempuan	Media pendukung, termasuk *Leaflet*, meningkatkan pengetahuan & kesiapan	Menunjukkan potensi *Leaflet* dalam promosi kesiapsiagaan bencana
6	Galang et al., (2024)	Analisis Peran Bidan dalam Pencegahan Komplikasi	Pelatihan kesiapsiagaan bencana	Peningkatan signifikan pengetahuan & sikap setelah	Membuktikan edukasi terstruktur dengan media

		Persalinan di Desa	pada perempuan usia reproduktif	intervensi edukasi	sederhana (*Leaflet*) efektif
7	Gucci et. al. (2025)	Hubungan Dukungan Suami dengan Kesehatan Mental Ibu Hamil	Media edukasi (*Leaflet*, kipas tangan, ular tangga) pada ibu tentang stunting	*Leaflet* efektif meningkatkan pengetahuan (p=0,005) & sikap (p=0,002)	Membuktikan *Leaflet* mampu mengubah perilaku kesehatan
8	Saputra, Aisyah and Novianti, (2021)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Nutrisi dengan Berat Badan Bayi Lahir	Pengaruh edukasi dengan *Leaflet* pada ibu hamil	Pengetahuan ibu hamil meningkat signifikan setelah intervensi	Relevan karena objek penelitian sama: ibu hamil
9	Dameria et al., (2023)	Pengaruh Yoga Prenatal terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III	Pengaruh *Leaflet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan reproduksi	Pengetahuan meningkat sebesar 25%	Mendukung efektivitas *Leaflet* dalam meningkatkan pemahaman kesehatan
10	Sugiarto, (2023)	Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Ibu Hamil dalam Kunjungan ANC	*Leaflet* + SMS untuk berhenti merokok pada ibu hamil	Peningkatan signifikan dalam upaya berhenti merokok	Menunjukkan *Leaflet* bisa berdiri sendiri atau dikombinasikan dengan media lain
11.	Alvi and Muhammad Rehan, 2022	Role of senses in the construction of knowledge	Teori empirisme tentang pengetahuan	Menekankan bahwa pengetahuan berawal dari pengalaman sensorik	Menjadi dasar teori pengetahuan yang diperoleh ibu hamil melalui

					pengalaman dan edukasi
12.	Anobile & Arrighi, 2022	On the Nature of the Interplay of Perception, Action, and Cognition	Proses kognitif dalam membentuk pemahaman	Pengetahuan melibatkan masukan sensorik dan pemrosesan kognitif	Mendukung pemahaman mekanisme pembentukan pengetahuan ibu hamil
13.	Maghfiroh et al., 2024	Analisis Latihan Soal Bahasa Arab pada Buku Ajar Mahir fi Lughoh Arabiyah Perspektif Taksonomi Bloom	Taksonomi Bloom dalam pembelajaran	Bloom membagi proses kognitif ke enam jenjang	Digunakan untuk mengkategorikan tingkat pengetahuan responden
14.	Rinjani et al., 2022	Evaluasi Pemahaman Konsep Mahasiswa Pendidikan Biologi Pada Materi Ekologi	Pemahaman konsep dalam taksonomi Bloom	Individu mampu menjelaskan kembali konsep	Menjadi dasar pengukuran tingkat pemahaman responden
15.	Hetherington et al., 2021	Birth outcomes, pregnancy complications, and postpartum mental health after the 2013 Calgary flood: A difference in difference analysis	Pengetahuan ibu hamil tentang bahaya kehamilan saat banjir	Pengetahuan membantu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas maternal	Menguatkan pentingnya edukasi kesiapsiagaan banjir
16.	Yusnia et al., 2023	Edukasi Pada Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan	Tanda bahaya kehamilan	Edukasi kesehatan meningkatkan kesiapan ibu mengenali tanda bahaya	Relevan untuk intervensi media *Leaflet*
17.	Aprilia & Ramadhan,	Peningkatan Pengetahuan	Langkah antisipatif	Menyiapkan tas siaga dan rencana	Menjadi indikator

	2020	Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan Melalui Penyuluhan	ibu hamil	evakuasi sebagai strategi perlindungan	penerapan pengetahuan dalam kesiapsiagaan
18.	Jannah et al., 2021	Penggunaan Aplikasi Mungexambro sebagai Evaluasi Belajar untuk Pendidikan Karakter Peserta Didik di Masa Pandemi Covid-19	Skala Guttman untuk pengukuran pengetahuan	Skala Guttman memiliki reliabilitas lebih tinggi dibanding pilihan ganda	Digunakan untuk pengukuran pengetahuan ibu hamil dalam penelitian
19.	Magfirah et al., 2022	Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perangkat Kesiapsiagaan Bencana dalam Mencegah Komplikasi Kehamilan di Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa	Edukasi kesiapsiagaan banjir	Kategori pengetahuan baik naik dari 37,5% menjadi 70,8%	Relevan sebagai bukti intervensi pendidikan meningkatkan kesiapsiagaan

C. Kerangka Teori



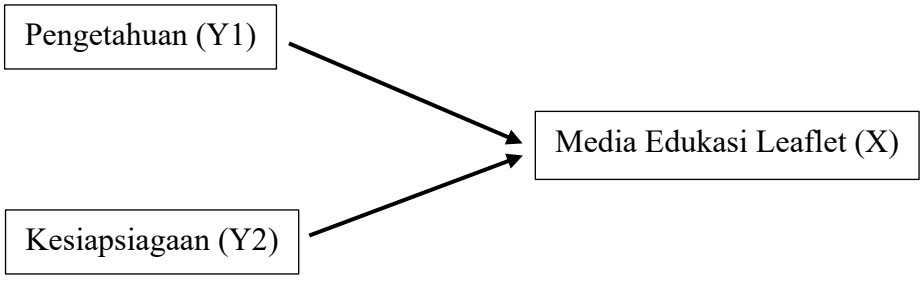
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Notoatmojo (2023), azwar (2022), BNBP (2023)

D. Kerangka Konsep

Tingkat penppgetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir dapat dipengaruhi oleh penyampaian informasi melalui media edukasi. Salah satu media edukasi yang dapat diberikan adalah *Leaflet*, yang berisi informasi langkah-langkah kesiapsiagaan banjir. Informasi pada *Leaflet* diharapkan dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai risiko banjir dan tindakan pencegahan yang tepat.

Karakteristik ibu hamil, seperti usia, pendidikan, dan pengalaman menghadapi bencana, juga dapat memberikan kontribusi tidak langsung terhadap tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan. Hubungan antara variabel independen dan dependen dalam penelitian ini digambarkan pada kerangka konsep berikut.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan pre-eksperimen tipe *One Group Pretest-Posttest Design*. Dalam rancangan ini, satu kelompok responden diukur terlebih dahulu (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan berupa media edukasi *Leaflet*, kemudian diukur kembali (*posttest*) setelah intervensi (Prameswari & Hermawati 2023). Rancangan ini dipilih karena dianggap paling sesuai untuk mengukur pengaruh suatu intervensi, dalam hal ini media edukasi berupa *Leaflet*, terhadap perubahan variabel dependen yaitu pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir. Melalui desain ini, peneliti dapat membandingkan kondisi responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, sehingga terlihat adanya perbedaan atau perubahan yang muncul sebagai akibat dari intervensi (Sugiyono, 2019).

Pada desain ini, seluruh responden dimasukkan ke dalam satu kelompok tunggal tanpa adanya kelompok kontrol. Pengukuran dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama adalah *pretest*, yaitu pengukuran awal yang bertujuan mengetahui tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil sebelum mendapatkan edukasi melalui *Leaflet*. Tahap kedua adalah *posttest*, yaitu pengukuran ulang dengan instrumen yang sama setelah responden diberikan *Leaflet*, dengan tujuan untuk melihat adanya peningkatan atau perubahan pada variabel yang diteliti. Dengan demikian, desain ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi sejauh mana *Leaflet* sebagai media edukasi berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan peningkatan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas Sriamur, Jl. Gabus Raya No.43, Sriamur, Kec. Tambun Utara, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan November – Desember 2025.

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester I, II, dan III yang tercatat dalam laporan kohort ibu hamil di Puskesmas Sriamur pada periode tahun 2025. Berdasarkan studi literatur, ibu hamil memiliki tingkat kerentanan yang lebih tinggi terhadap risiko bencana banjir, karena mobilitas yang terbatas, meningkatnya kecemasan menjelang persalinan, serta tingginya kebutuhan pelayanan antenatal (Kemenkes RI, 2022; Wahyuni et al., 2022). Oleh karena itu, populasi penelitian mencakup seluruh ibu hamil Trimester I, II, dan III yang berdomisili di wilayah rawan banjir Puskesmas Sriamur. Jumlah populasi ibu hamil bulan Oktober 2025 yaitu 407 orang berdasarkan data kohort terbaru dari Puskesmas.

2. Subjek

Subjek penelitian adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Sriamur selama periode penelitian November – Desember 2025 dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi.

3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan metode *Non-Probability sampling* dengan jenis *Accidental sampling*, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, dengan pertimbangan jika dipandang orang tersebut cocok sebagai sumber data. (Syapitri et al., 2021). Sampel penelitian adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Sriamur selama periode penelitian November – Desember 2025 dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi.

Kriteria Inklusi

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria:

a. Ibu hamil Trimester I–III yang tercatat sebagai pasien dalam laporan kohort ibu hamil di Puskesmas Sriamur.
b. Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sriamur yang termasuk daerah rawan banjir.
c. Mampu membaca dan memahami isi *Leaflet* yang diberikan.

Kriteria Eksklusi

a. Ibu hamil dengan komplikasi medis serius (misalnya preeklampsia berat, perdarahan, atau penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi) yang dapat mengganggu partisipasi dalam penelitian.
b. Ibu hamil yang pindah domisili dari wilayah kerja Puskesmas Sriamur selama periode penelitian.
c. Ibu hamil dengan tunanetra yang dapat mempengaruhi pemahaman media Leaflet.

4. Besar Sampel

Sampel adalah suatu sub kelompok dari populasi yang dipilih untuk digunakan dalam penelitian. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Populasi Diketahui (*Finite Population Correction*/FPC) yang telah dikembangkan (Adiputra et al,2021). Pemilihan rumus ini didasarkan pada kondisi bahwa jumlah populasi penelitian telah diketahui secara pasti, yaitu seluruh ibu hamil Trimester I–III yang tercatat dalam laporan kohort ibu hamil Puskesmas Sriamur bulan Oktober 2025 sebanyak 407 orang. Rumus ini juga digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat dengan populasi terbatas, serta ketika peneliti ingin mengestimasi proporsi suatu kondisi atau karakteristik, seperti tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan.

Besar sampel yang ditentukan peneliti: (Adiputa et al, 2021)

$$n = \frac{NZ\ (1 - a/2)^2\ P(1 - P)}{Nd^2 + Z(1 - a/2)^2 P(1 - P)}$$

Keterangan :

N = Besar sampel
N = Besar populasi
$Z\ (1-\alpha/2)^2$ = Nilai sebaran normal baku (95% = 1,96)
P = Proporsi kejadian (0,5)
D = Besar penyimpangan (10% = 0,1)

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

$$n = \frac{(407)\ (1,96)^2\ 0,5\ (1-0,5)}{(407)(0,1)^2+(1,96)^2\ 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{(407)(3,8416).\ 0,25}{(407)(0,01) + (3,8416)\ .\ 0,25}$$

$$n = \frac{390,8828}{4,07 + 0,9604}$$

$$n = \frac{390,8828}{5,0304}$$

n = 77, 70

n = 78

Berdasarkan perhitungan di atas, diperoleh jumlah minimal sampel yang harus diteliti adalah 78 ibu hamil. Namun, untuk mengantisipasi adanya responden yang *drop out* atau tidak melengkapi kuesioner, maka jumlah sampel ditambah sebesar 10%. Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini menjadi sekitar 86 responden.

D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian kuantitatif, variabel merupakan segala sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, sehingga diperoleh informasi dan ditarik kesimpulan. Menurut Sugiyono (2019), variabel penelitian adalah suatu atribut, sifat, atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai

variasi tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya.

Berdasarkan tujuan penelitian ini, variabel yang diamati terdiri dari variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat) sebagai berikut:

1. Variabel Independen (X)

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau menjadi penyebab perubahan pada variabel lain. Menurut Sugiyono (2019), variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen.

Dalam penelitian ini, variabel independen adalah media edukasi *Leaflet*, yaitu media cetak berupa lembaran berisi informasi tentang kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir, yang meliputi tanda bahaya kehamilan saat banjir, cara menjaga kesehatan, hingga langkah-langkah antisipasi bencana. *Leaflet* diberikan kepada responden untuk melihat sejauh mana intervensi ini berpengaruh terhadap pengetahuan dan kesiapsiagaan mereka. Variabel ini bersifat kategorikal dengan skala ukur nominal, yaitu dibedakan menjadi dua kategori: diberikan intervensi *Leaflet* (ya) dan belum diberikan *Leaflet* (tidak).

2. Variabel Dependen (Y)

a. Pengetahuan Ibu Hamil (Y1)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya variabel independen. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya, khususnya mata dan telinga. Dalam penelitian ini, pengetahuan diartikan sebagai pemahaman ibu hamil tentang kesiapsiagaan menghadapi banjir, yang diukur melalui kuesioner pilihan ganda.

Skala ukur yang digunakan adalah Guttman, di mana jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Hasil pengukuran kemudian diinterpretasikan dalam kategori pengetahuan baik (8–10), cukup (5–7), dan kurang (0-4). Dengan demikian,

semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin baik tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kesiapsiagaan banjir.

b. Kesiapsiagaan Ibu Hamil (Y2)

Kesiapsiagaan adalah upaya yang dilakukan untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya bencana melalui pengorganisasian serta langkah yang tepat, efektif, dan efisien. Dalam penelitian ini, kesiapsiagaan diartikan sebagai kemampuan ibu hamil dalam mempersiapkan diri menghadapi banjir, misalnya dengan menyiapkan tas siaga bencana, mengetahui jalur evakuasi, serta menjaga kesehatan selama banjir.

Skala ukur yang digunakan adalah skala Likert dengan lima pilihan jawaban, yaitu sangat setuju (skor 5), setuju (skor 4), ragu-ragu (skor 3), tidak setuju (skor 2), dan sangat tidak setuju (skor 1). Skor total kemudian diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu kesiapsiagaan baik (skor 37-50), cukup (skor 24-36), dan kurang(skor 10-23).

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Media Edukasi *Leaflet* (Independen)	Media cetak berupa lembaran berisi informasi tentang risiko banjir pada ibu hamil, tanda bahaya kehamilan saat bencana, serta langkah kesiapsiagaan yang praktis dan mudah dipahami. *Leaflet*	- Materi sesuai kebutuhan ibu hamil - Bahasa sederhana dan mudah dipahami - Dilengkapi gambar/ilustrasi - Memuat langkah praktis kesiapsiagaan	*Leaflet* intervensi (diberikan pada responden)	Nominal	Ada intervensi = 1 Tidak ada intervensi = 0

	diberikan sebagai intervensi edukasi (Notoatmodjo, 2019).				
Pengetahuan (Dependen 1)	Tingkat pemahaman ibu hamil mengenai kesiapsiagaan menghadapi banjir setelah diberikan edukasi melalui *Leaflet* (Bloom, 1956 dalam Notoatmodjo, 2019).	- Pengertian banjir & risikonya - Dampak banjir bagi ibu hamil - Langkah kesiapsiagaan (tas siaga, evakuasi, dokumen penting) - Tanda bahaya kehamilan saat bencana	Kuesioner pilihan ganda (10 item), jawaban benar = 1, salah = 0	Ordinal	Baik (8–10) Cukup (5–7) Kurang (0-4)
Kesiapsiagaan (Dependen 2)	Kemampuan ibu hamil dalam mempersiapkan diri menghadapi banjir untuk melindungi diri dan janin, sesuai pedoman kesiapsiagaan bencana (BNPB, 2020).	- Pengetahuan jalur evakuasi - Menyiapkan dokumen penting & obat - Kesiapan tas siaga ibu hamil - Dukungan keluarga dalam evakuasi - Akses informasi & kontak darurat	Kuesioner skala Likert (10 item, 5 pilihan jawaban). sangat setuju (skor 5), setuju (skor 4), ragu-ragu (skor 3), tidak setuju (skor 2), dan sangat tidak setuju (skor 1).	Ordinal	Baik (37–50) Cukup(24–36) Kurang (10-23)

F. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun oleh peneliti untuk mengukur variabel-variabel penelitian (Sugiyono, 2019). Kuesioner diberikan dua kali kepada responden, yaitu sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*), dengan tujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan, sikap, dan kesiapsiagaan ibu hamil setelah diberikan media edukasi berupa *Leaflet*. Kuesioner ini terdiri dari beberapa bagian, yaitu:

a. Data Demografi

Yaitu identitas dasar responden seperti usia, tingkat pendidikan, paritas, dan trimester kehamilan. Bagian ini digunakan untuk mengetahui karakteristik responden serta mempertimbangkan faktor-faktor yang mungkin berpengaruh terhadap hasil penelitian.

b. Pertanyaan Pengetahuan

Bagian pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda benar–salah yang dirancang untuk mengukur tingkat pemahaman ibu hamil mengenai kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir. Penskoran dilakukan dengan memberikan nilai 1 pada setiap jawaban benar dan nilai 0 pada jawaban salah, sehingga skor total yang mungkin diperoleh responden berada pada rentang 0 sampai 10. Selanjutnya, skor dikategorikan menjadi tiga tingkat, yaitu baik apabila responden memperoleh skor 8–10, cukup dengan skor 5–7, dan kurang apabila memperoleh skor ≤ 4 (0-4).

c. Pertanyaan Kesiapsiagaan

Pertanyaan kesiapsiagaan terdiri dari 10 soal dengan skala Likert 1–5, yang digunakan untuk menilai sejauh mana kesiapan responden dalam melakukan tindakan antisipatif, seperti menyiapkan tas siaga bencana, mengetahui jalur evakuasi, serta menjaga kesehatan selama situasi banjir. Penskoran diberikan dengan ketentuan jawaban sangat

setuju (skor 5), setuju (skor 4), ragu-ragu (skor 3), tidak setuju (skor 2), dan sangat tidak setuju (skor 1). Skor total kemudian diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu kesiapsiagaan baik (skor 37-50), cukup (skor 24-36), dan kurang(skor 10-23).

Sebelum digunakan, instrumen tersebut terlebih dahulu dilakukan pengujian sebagai berikut:

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana instrumen penelitian benar-benar mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan pada butir-butir pertanyaan dalam kuesioner dengan menggunakan analisis korelasi *Product Moment Pearson*. Setiap item pertanyaan diuji dengan menghitung nilai korelasi antara skor item dengan skor total

Kriteria yang digunakan adalah apabila nilai koefisien korelasi (r hitung) lebih besar dari 0,3, maka item tersebut dinyatakan valid. Sebaliknya, jika nilai r hitung kurang dari 0,3, maka item dianggap kurang mampu mengukur konstruk yang dimaksud dan dapat dipertimbangkan untuk direvisi atau dibuang. Dengan demikian, hanya item yang valid yang akan digunakan dalam penelitian, sehingga data yang diperoleh benar-benar mencerminkan kondisi responden.

Sebelum disebarkan kepada responden, kuesioner yang telah disusun perlu dilakukan uji terlebih dahulu. Uji yang digunakan pada kuesioner ini meliputi Uji Validitas dan Uji Reliabilitas. Uji Validitas berfungsi guna mengetahui sejauh mana kuesioner yang merupakan instrument pengukuran mampu mengukur data yang akan diteliti. Validitas instrumen diuji menggunakan **korelasi *Pearson Product Moment*** antara skor setiap butir pernyataan dengan skor total responden. Suatu butir dinyatakan valid apabila memiliki nilai koefisien korelasi (r hitung) lebih besar (≥) daripada r tabel pada taraf signifikansi 5%.

Proses pengujian ini menggunakan aplikasi SPSS 27 (*Statistical Products and Service Solution*), yang merupakan perangkat lunak statistik yang telah terbukti keandalannya dalam menganalisis data dan menghasilkan hasil yang valid. Suatu item pertanyaan dikatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel.

Berikut ini ditampilkan hasil uji validitas yang dilakukan dengan menggunakan bantuan aplikasi SPSS 27 (*Statistical Products and Service Solution*).

Tabel 3. 2 Uji Validitas Kuesioner

Uji Validitas			
Indikator Pertanyaan	**R hitung**	**R tabel**	**Keterangan**
X1	0,713	0,361	Valid
X2	0,774	0,361	Valid
X3	0,801	0,361	Valid
X4	0,854	0,361	Valid
X5	0,797	0,361	Valid
X6	0,831	0,361	Valid
X7	0,706	0,361	Valid
X8	0,698	0,361	Valid
X9	0,818	0,361	Valid
X10	0,767	0,361	Valid

Hasil korelasi menghasilkan nilai *r hitung* yang kemudian dibandingkan dengan nilai *r tabel* pada taraf signifikansi 5% dengan jumlah responden (N) sebanyak 30 orang, sehingga diperoleh nilai *r tabel* sebesar 0,361.

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa seluruh pertanyaan pada variabel pertanyaan kuesioner yang berjumlah 10 pertanyaan memiliki nilai *r hitung* lebih besar daripada *r tabel* (0,361). Dengan demikian, seluruh pernyataan dinyatakan **valid**.

Hal ini menunjukkan bahwa seluruh butir pernyataan pada kuesioner mampu mengukur variabel penelitian dengan tepat dan layak untuk digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

b. Uji Reliabiltas

Uji reliabilitas bertujuan untuk menilai sejauh mana instrumen penelitian memberikan hasil yang konsisten apabila digunakan berulang kali dalam kondisi yang sama. Reliabilitas instrumen dalam penelitian ini diuji menggunakan metode *Cronbach's Alpha.*

Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* ≥ 0,70. Semakin tinggi nilai *alpha*, semakin baik konsistensi internal antarbutir pertanyaan dalam instrumen. Jika hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *alpha* di bawah 0,70, maka instrumen dianggap kurang reliabel dan perlu dilakukan perbaikan, baik dengan merevisi maupun menghapus item tertentu.

Melalui uji validitas dan reliabilitas ini, instrumen penelitian dapat dipastikan memiliki kualitas yang baik, sehingga data yang diperoleh akurat, dapat dipercaya, dan sesuai dengan tujuan penelitian.

Setelah variabel dinyatakan valid berdasarkan Uji Validitas, selanjutnya dapat dilakukan Uji Reliabilitas variabel**.** Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana instrumen penelitian menghasilkan data yang konsisten apabila digunakan berulang kali pada subjek yang sama. Reliabilitas instrumen diuji menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha***.** Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* ≥ 0,70. Selanjutnya semua indikator pertanyaan akan diuji menggunakan Uji Reliabilitas karena hasil dari Uji Validitas menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan dapat diterima. Apabila ditemukan butir pertanyaan yang tidak valid, maka tidak akan dilakukan Uji Reliabilitas.

Adapun kriteria Uji Reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini mengacu pada nilai *Cronbach's Alpha*. Berikut merupakan interprestasi nilai *Cronbach's Alpha*.

Tabel 3. 3 Interpretasi Reliabilitas Cronbach's Alpha

Cronbach's Alpha	Tingkat Reliabilitas
≥ 0,90	Sangat Tinggi
0,80 – 0,90	Tinggi
0,70 – 0,79	Cukup
0,60 – 0,69	Rendah
<0,60	Sangat Rendah

Selanjutnya hasil dari Uji Reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut yang menunjukkan reliabilitas dari variabel yang diuji.

Tabel 3. 4 Uji Reliabilitas Kuesioner

Uji Reliabilitas	
Cronbach's Alpha	Frekuensi (N)
0,927	10

Berdasarkan hasil uji reliabilitas dengan SPSS, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar **0,927** untuk 10 butir pertanyaan dalam kuesioner. Nilai ini lebih besar dari batas minimal 0,70 sehingga menunjukkan bahwa instrumen penelitian memiliki tingkat reliabilitas yang **sangat baik.** Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner pada penelitian ini dapat **dinyatakan reliabel** dan layak digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

2. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Proses pengumpulan data dilakukan dalam dua tahap, yaitu sebelum dan sesudah intervensi diberikan.

a. Kuesioner

Instrumen utama yang digunakan adalah kuesioner *pretest* dan *posttest*. Pada tahap *pretest*, responden mengisi kuesioner untuk

mengetahui tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan sebelum diberikan intervensi *Leaflet*. Kemudian pada tahap *posttest*, kuesioner diisi kembali untuk melihat adanya perubahan setelah intervensi.

b. Observasi

Peneliti juga melakukan observasi langsung terhadap responden, khususnya dalam hal keterlibatan saat kegiatan edukasi berlangsung serta perilaku yang menunjukkan kesiapsiagaan terhadap banjir, misalnya apakah ibu hamil sudah mengetahui jalur evakuasi atau memiliki tas siaga. Observasi ini bertujuan untuk memperkuat data kuesioner dan memberikan gambaran nyata mengenai perilaku responden.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan untuk mendukung keabsahan data penelitian. Bentuk dokumentasi meliputi pencatatan jumlah ibu hamil yang menjadi populasi penelitian dari data kohort di Puskesmas Sriamur, daftar hadir responden, serta foto atau catatan kegiatan selama intervensi edukasi dengan *Leaflet*. Dokumentasi ini berfungsi sebagai bukti pelaksanaan penelitian sekaligus data pelengkap.

3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian menjelaskan langkah-langkah sistematis yang dilakukan peneliti mulai dari tahap persiapan hingga penyusunan laporan. Menurut Buljan (2023), prosedur penelitian adalah urutan kegiatan yang dilaksanakan peneliti agar penelitian berjalan sesuai rencana dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Dalam penelitian ini, prosedur yang ditempuh meliputi beberapa tahap berikut:

a. Tahap Persiapan

1) Tahap Perencanaan Penelitian: Menentukan topik mengenai penggunaan *leaflet* sebagai media edukasi kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir, mengajukan judul penelitian, menyusun latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, serta kajian teori yang meliputi tinjauan pustaka, *state of the art*, kerangka

teori, dan kerangka konsep. Tahap ini diperkuat dengan studi pendahuluan di lokasi penelitian.

2) Tahap Penyusunan dan Persetujuan Proposal: Menyusun proposal penelitian yang mencangkup metode penelitian, kemudian mempresentasikan dalam sidang proposal berdasarkan fenomena ibu hamil di daerah rawan banjir, serta melakukan revisi sesuai masukan dosen pembimbing dan penguji.
3) Tahap Perizinan dan Kaji Etik Penelitian: Setelah proposal disetujui, mengurus surat izin penelitian dari STIKES RSPAD Gatot Soebroto, mengajukan kaji etik penelitian, serta memperoleh surat persetujuan penelitian dari Puskesmas Sriamur dan surat persetujuan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi.
4) Menyusun dan melakukan uji coba instrumen (kuesioner) untuk mengetahui validitas dan reliabilitas.
5) Menyiapkan *Leaflet* sebagai media edukasi yang berisi informasi tentang kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi banjir.

b. Tahap Pelaksanaan

1) Melakukan rekrutmen responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yaitu dengan menanyakan secara langsung kepada ibu hamil yang ada di Puskesmas Sriamur.
2) Memberikan penjelasan penelitian dan meminta persetujuan (*informed consent)* dari responden yaitu ibu hamil di Puskesmas Sriamur.
3) Melaksanakan pretest dengan membagikan kuesioner pertama untuk mengukur pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil sebelum intervensi.
4) Memberikan intervensi berupa edukasi dengan media *Leaflet* yang berisi informasi tentang banjir, dampaknya terhadap ibu hamil, serta langkah kesiapsiagaan yang harus dilakukan.

5) Setelah memberikan intervensi di hari yang sama, peneliti melaksanakan *posttest* dengan kuesioner yang sama untuk mengukur perubahan pengetahuan dan kesiapsiagaan responden.
6) Melakukan observasi tambahan terhadap keterlibatan responden dan dokumentasi selama kegiatan berlangsung.

c. Tahap Pengolahan dan Analisis Data

1) Mengumpulkan seluruh kuesioner *pretest* dan *posttest.*
2) Melakukan *coding*, *entry*, *cleaning*, dan tabulasi data.
3) Menganalisis data dengan uji statistik menggunakan SPSS versi 22.
4) Analisis univariat untuk menggambarkan distribusi variabel.
5) Analisis bivariat dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk melihat perbedaan *pretest* dan *posttest* karena data saat di analisis tidak berdistribusi normal.

d. Tahap Penyusunan Laporan

1) Menginterpretasikan hasil penelitian berdasarkan data yang diperoleh.
2) Membandingkan temuan penelitian dengan teori dan penelitian terdahulu.
3) Menyusun laporan skripsi sesuai dengan pedoman penulisan Prodi S1 Kebidanan STIKES RSPAD Gatot Soebroto.
4) Menyampaikan hasil penelitian sebagai bentuk kontribusi ilmiah dan rekomendasi bagi peningkatan kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi banjir.

G. Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis agar hasil yang diperoleh akurat, dapat dipercaya, dan sesuai dengan tujuan penelitian (Arikunto, 2020). Prosesnya terdiri dari dua tahapan utama, yaitu pengolahan data dan analisis data.

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa langkah berikut:

a. Coding

Tahap ini merupakan proses pemberian kode numerik pada setiap jawaban responden agar memudahkan pengolahan data dengan *software* statistik. Variabel pengetahuan: jawaban benar diberi skor "1" dan jawaban salah diberi skor "0". skor dikategorikan menjadi tiga tingkat, yaitu baik apabila responden memperoleh skor 8–10, cukup dengan skor 5–7, dan kurang apabila memperoleh skor ≤ 4 (0-4). Kode pengetahuan baik (3), cukup (2), kurang (1).

Variabel kesiapsiagaan, digunakan skala *Likert* dengan sangat setuju (skor 5), setuju (skor 4), ragu-ragu (skor 3), tidak setuju (skor 2), dan sangat tidak setuju (skor 1). Skor total kemudian diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu kesiapsiagaan baik (skor 37-50), cukup (skor 24-36), dan kurang(skor 10-23). Kode kesiapsiagaan baik (3), cukup (2), kurang (1).

b. *Entry* Data

Data yang sudah dikodekan kemudian dimasukkan (*entry*) ke dalam program komputer menggunakan software SPSS versi 22. Proses *entry* dilakukan secara hati-hati agar tidak terjadi kesalahan dalam memasukkan data.

c. Cleaning

Setelah *entry*, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap data untuk memastikan tidak ada kesalahan input, data ganda, atau data kosong. Jika ditemukan kekeliruan, data diperbaiki sesuai dengan kuesioner asli. Langkah ini penting agar data yang digunakan benar-benar bersih dan layak dianalisis.

d. Tabulasi

Data yang sudah bersih kemudian disusun dalam bentuk tabel frekuensi, persentase, maupun distribusi nilai rata-rata. Tabulasi ini memudahkan peneliti dalam melihat gambaran umum responden serta mempersiapkan data untuk tahap analisis statistik.

2. Analisis Data

Analisis data dibagi menjadi dua jenis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan karakteristik responden disajikan dalam table distribusi frekuensi dan persentase.

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

Keterangan :

P = persentase subjek pada kategori tertentu

f = ∑ sampel dengan karakteristik tertentu

n = ∑ sampel total

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Analisis ini dilakukan dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang diteliti, sehingga memberikan gambaran awal mengenai data penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariat mencakup beberapa aspek, yaitu karakteristik responden yang meliputi usia ibu, usia kehamilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas, pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan menghadapi banjir, sikap ibu hamil terhadap kesiapsiagaan menghadapi banjir; serta tingkat kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir itu sendiri.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen, setelah dilakukan analisis univariat (Syahputri, 2023). Pada penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara penggunaan media edukasi *Leaflet* dengan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir.

Uji statistik yang digunakan adalah *Paired Sample t-Test* atau *Wilcoxon Signed-Rank Test*, tergantung pada hasil uji normalitas data. Uji ini dilakukan untuk membandingkan nilai *pretest* dan *posttest* pada variabel dependen (pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil) setelah diberikan intervensi berupa media edukasi *Leaflet*, sehingga dapat dilihat adanya perubahan yang signifikan akibat perlakuan.

Interpretasi hasil dilakukan dengan menggunakan *p-value* pada tingkat kepercayaan 95% (α = 0,05). Jika nilai p ≤ 0,05 maka dinyatakan terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara kedua variabel. Sebaliknya, jika nilai p > 0,05 maka dinyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna.

Uji statistik yang digunakan adalah *Paired Sample t-Test* atau *Wilcoxon Signed-Rank Test*, tergantung distribusi data, karena variabel dependen berskala ordinal atau interval. Uji bivariatif dilakukan untuk melihat besarnya pengaruh yang ditimbulkan oleh variabel independen (media *Leaflet*) terhadap variabel dependen (pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil).

Interpretasi hasil dilakukan dengan menggunakan *p-value* pada tingkat kepercayaan 95% (α = 0,05). Jika nilai p ≤ 0,05 maka dinyatakan terdapat perbedaan yang signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Sebaliknya, jika nilai p > 0,05 maka dinyatakan tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Rumus Paired Sample t-Test:

$$t = \frac{\bar{D}\sqrt{n}}{s_d}$$

Keterangan :

$\bar{D}$ = rata-rata selisih skor *pretest* dan *posttest*

S_d= standar deviasi selisih skor

n = jumlah sampel

Rumus Wilcoxon Signed-Rank Test:

$$Z = \frac{T - [\frac{1}{4N(N+1)}]}{\sqrt{\frac{1}{24N(N+1)(2N+1)}}}$$

Keterangan :

N = banyak data yang berubah setelah diberi perlakuan berbeda

T = jumlah renking dari nilai selisih yang negative (apabila banyaknya selisih yang positif lebih banyak dari banyaknya selisih negatif)

Keterangan:

1. *Paired Sample t-Test* digunakan jika data berdistribusi normal.
2. *Wilcoxon Signed-Rank Test* digunakan jika data **tidak normal** atau berskala ordinal.

H. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik penelitian kesehatan, yang terdiri dari:

1. *Respect for Person* (Menghargai Individu)

Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak mereka untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi. Hanya responden yang bersedia secara sukarela dan telah menandatangani lembar informed consent yang akan dilibatkan.

2. *Beneficence* (Memberi Manfaat dan Tidak Merugikan)

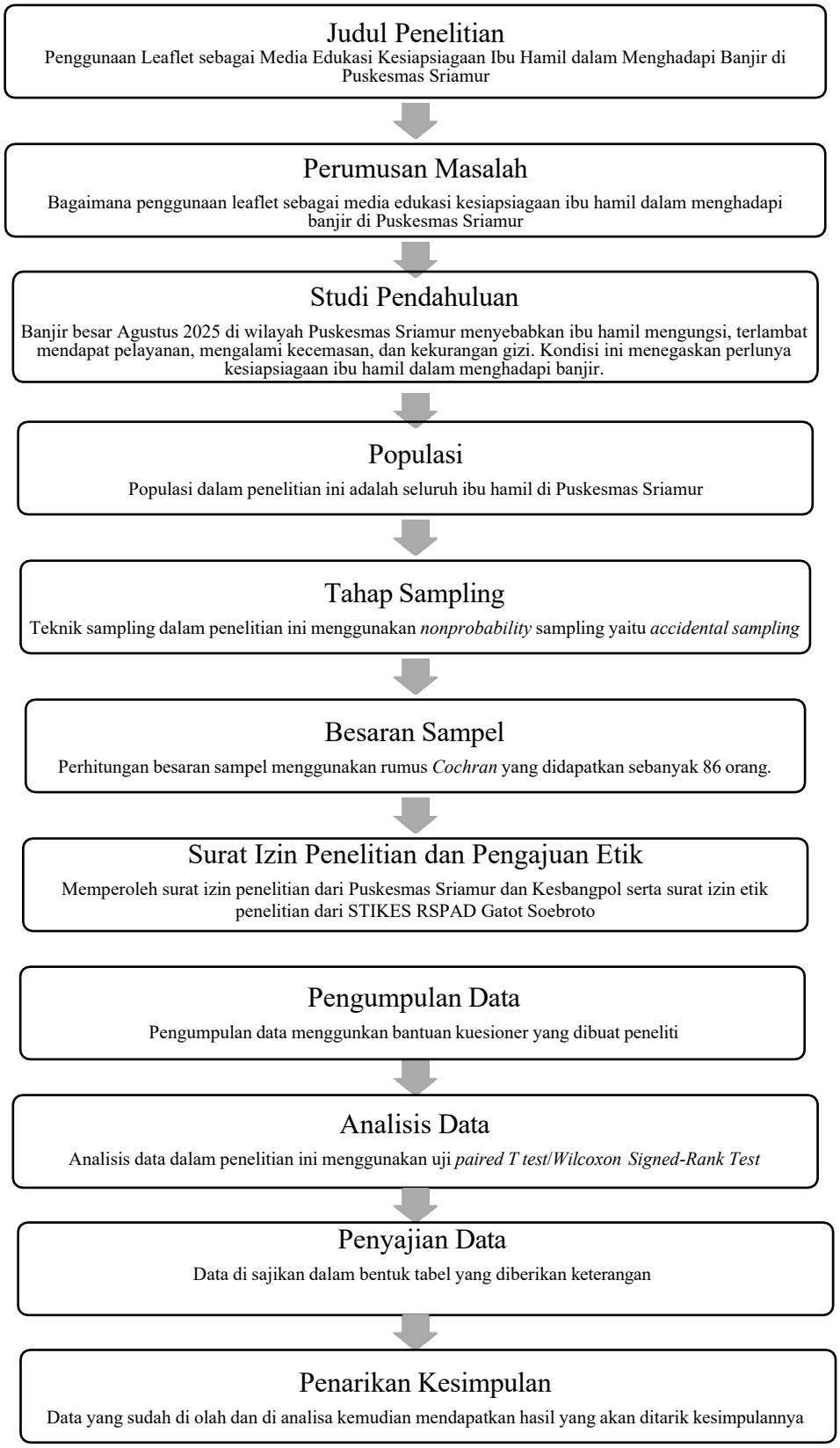
Penelitian ini tidak menimbulkan risiko atau kerugian bagi responden. Sebaliknya, penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat, baik secara langsung berupa peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil terhadap bencana banjir, maupun secara tidak langsung sebagai kontribusi dalam upaya promosi kesehatan di masyarakat.

3. *Justice* (Keadilan)

Semua responden diperlakukan secara adil tanpa membedakan usia, tingkat pendidikan, status sosial, atau faktor lain. Peneliti menjamin bahwa seluruh responden memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Untuk menjamin kelayakan etik, peneliti akan mengajukan permohonan dan memperoleh izin etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Perguruan Tinggi. Selain itu, peneliti juga akan mengurus surat izin penelitian dari Puskesmas Sriamur sebagai lokasi penelitian.

I. Alur Penelitian



BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Sriamur pada bulan desember tahun 2025, didapatkan hasil analisis data dan pembahasan penelitian mengenai pengaruh intervensi edukasi terhadap pengetahuan dan kesiapsiagaan responden. Analisis data dilakukan secara bertahap meliputi analisis univariat, uji normalitas, serta uji hipotesis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Seluruh pengolahan data dilakukan dengan bantuan program SPSS versi 2022 pada tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$).

A. Hasil Penelitian

1. Data Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi data pengetahuan dan kesiapsiagaan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 86 orang.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Edukasi *Leaflet* di Puskesmas Sriamur

Kategori Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	40	46,5	86	100,0
Cukup	43	50,0	0	0
Kurang	3	3,5	0	0
Total	86	100	86	100,0

Sumber : Data Primer,2025

Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan pada kategori baik sebanyak 40 responden (46,5%), kategori cukup, yaitu sebanyak 43 responden (50,0%), Namun demikian, masih terdapat 3 responden (3,5%) yang berada pada kategori pengetahuan

kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi menggunakan media *leaflet*, tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kesiapsiagaan menghadapi banjir belum sepenuhnya optimal, sehingga diperlukan intervensi edukasi untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil terkait kesiapsiagaan bencana.

Setelah diberikan edukasi menggunakan leaflet, seluruh responden sebanyak 86 orang (100,0%) berada pada kategori pengetahuan baik. Tidak ditemukan lagi responden dengan kategori pengetahuan cukup maupun kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan *leaflet* sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Leaflet mampu menyampaikan informasi secara jelas, ringkas, dan mudah dipahami. Dengan demikian, terjadi peningkatan pengetahuan yang merata pada seluruh responden

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kesiapsiagaan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Edukasi *Leaflet* di Puskesmas Sriamur

Kategori Kesiapsiagaan	***Pretest***		***Posttest***	
	Frekuensi (n)	**Persentase (%)**	**Frekuensi (n)**	**Persentase (%)**
Baik	1	1,2	85	98,8
Cukup	43	50,0	1	1,2
Kurang	42	48,8	0	0
Total	86	100,0	86	100,0

Sumber : Data Primer,2025

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi menggunakan leaflet, kesiapsiagaan ibu hamil masih berada pada kategori rendah hingga sedang. Hanya 1 responden (1,2%) yang berada pada kategori kesiapsiagaan baik dan 43 responden (50,0%) pada kategori cukup. Sebanyak 42 responden (48,8%) berada pada kategori kesiapsiagaan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil belum memiliki kesiapan yang optimal dalam menghadapi bencana banjir. Rendahnya kesiapsiagaan dapat meningkatkan risiko keselamatan ibu dan janin saat bencana terjadi.

Setelah diberikan edukasi menggunakan *leaflet*, terjadi peningkatan kesiapsiagaan yang sangat signifikan. Sebanyak 85 responden (98,8%) berada pada kategori kesiapsiagaan baik, hanya 1 responden (1,2%) berada pada kategori cukup serta tidak ditemukan lagi responden dengan kategori kesiapsiagaan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi *leaflet* tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong kesiapan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir secara nyata.

Tabel 4. 3 Statistik Responden Sebelum dan Setelah Deskriptif Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Ibu Hamil di Puskesmas Sriamur

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min	Max
Pretest Pengetahuan	86	2,43	2,00	0,564	1	3
Posttest Pengetahuan	86	3,00	3,00	0,000	3	3
Pretest Kesiapsiagaan	86	1,52	2,00	0,525	1	3
Posttest Kesiapsiagaan	86	2,99	3,00	0,108	2	3

Sumber : Data Primer,2025

Tabel 4.3 menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata baik pada variabel pengetahuan maupun kesiapsiagaan ibu hamil setelah diberikan edukasi menggunakan *leaflet*. Nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 2,43 pada *pretest* menjadi 3,00 pada *posttes*t. Demikian pula pada variabel kesiapsiagaan, nilai rata-rata meningkat dari 1,52 menjadi 2,99. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media *leaflet* berkontribusi positif terhadap peningkatan pemahaman dan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir.

2. Data Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas

Metode uji normalitas yang digunakan adalah *kolmogorof-smirnov* karena jumlah sampel lebih dari 50 responden yaitu 86 ibu hamil yang bertujuan untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian mengikuti distribusi normal atau tidak.

Tabel 4. 4 Hasil Uji Normalitas *Kolmogorof-Smirnov* Sebelum dan Sesudah diberikan edukasi media *leaflet*

Variabel	Statistik K–S	Sig. (*p-value*)
Pretest Pengetahuan	0,365	0,000
Posttest Pengetahuan	0,520	0,000
Pretest Kesiapsiagaan	0,403	0,000
Posttest Kesiapsiagaan	0,481	0,000

Sumber : Data Primer,2025

Keterangan: Uji Kolmogorov–Smirnov, α = 0,05

Berdasarkan Tabel 4.4, hasil uji normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov–Smirnov* menunjukkan bahwa seluruh variabel penelitian, baik skor *pretest* maupun posttest pada pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil, memiliki nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,000. Nilai tersebut lebih kecil dari batas signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian, karena data penelitian tidak memenuhi asumsi normalitas dan jumlah sampel ≥ 50 responden, maka analisis perbedaan skor pengetahuan dan kesiapsiagaan sebelum dan sesudah edukasi menggunakan *leaflet* dilanjutkan dengan uji statistik nonparametrik, yaitu ***Wilcoxon Signed Ranks Test***.

b. Uji *Wilcoxon Sign Rank*

1) Hasil Uji *Wilcoxon* Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Edukasi *Leaflet*

Tabel 4. 5 Hasil Uji *Wilcoxon* Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Edukasi *Leaflet* di Puskesmas Sriamur

Variabel	Rata-rata *Pretest*	Rata-rata *Posttest*	Beda Mean	P(*Value*)	Sig
Pengetahuan	2,43	3,00	0,57	0,000	0,000
Kesiapsiagaan	1,54	2,99	1,45	0,000	0,000

Uji statistik : *Wilcoxon Signed Rank Test*
Jumlah responden (n) : 86
Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet*, yaitu dari nilai pretest sebesar 2,43 menjadi 3,00 pada *posttest* dengan beda mean 0,57. Selain itu, variabel kesiapsiagaan juga mengalami peningkatan yang cukup besar, dari rata-rata pretest 1,54 menjadi 2,99 pada *posttest* dengan beda mean 1,45. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) pada kedua variabel, yang menandakan adanya perbedaan yang bermakna antara sebelum dan setelah pemberian edukasi *leaflet*. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media *leaflet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir.

2) Hasil Uji Perbedaan Pretest dan Posttest

Tabel 4. 6 Hasil Uji Wilcoxon Perbedaan Pretest dan Posttest Ibu Hamil

Variabel	Z	p-value
Pengetahuan	-6,593	0,000
Kesiapsiagaan	-8,217	0,000

Sumber : Data Primer,2025

Hasil uji *Wilcoxon* pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest* baik pada variabel pengetahuan maupun kesiapsiagaan ibu hamil, dengan nilai p < 0,001. Hal ini berarti bahwa pemberian edukasi menggunakan media *leaflet* berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan responden. Peningkatan pengetahuan setelah intervensi sejalan dengan teori pendidikan kesehatan yang menyatakan bahwa pemberian informasi yang sistematis dan terstruktur dapat meningkatkan pemahaman individu (Glanz et al., 2021).

Temuan ini konsisten dengan penelitian Putri et al. (2022) dan Rahman dan Sari (2023) yang melaporkan bahwa intervensi edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat. Selain itu, peningkatan kesiapsiagaan juga mendukung model *Knowledge Attitude Practice* (KAP) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor awal dalam pembentukan kesiapan dan perilaku.

1. Pengetahuan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir

Berdasarkan hasil analisis univariat, tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi menggunakan *leaflet* menunjukkan kondisi yang belum sepenuhnya optimal. Hasil pretest memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup (50,0%), diikuti kategori baik (46,5%), dan masih terdapat responden dengan kategori kurang (3,5%). Nilai rata-rata pengetahuan pretest sebesar 2,43 dengan standar deviasi 0,564 menunjukkan bahwa secara umum pemahaman ibu hamil mengenai kesiapsiagaan banjir masih berada pada tingkat sedang. Kondisi ini mencerminkan adanya keterbatasan akses dan paparan informasi kebencanaan yang spesifik bagi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sriamur.

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat berperan dalam membentuk kesiapan individu menghadapi risiko, termasuk risiko bencana alam. Menurut Glanz et al. (2021), pengetahuan yang memadai menjadi prasyarat utama dalam proses perubahan perilaku kesehatan. Dalam konteks ibu hamil, pengetahuan mengenai risiko banjir, dampaknya terhadap kehamilan, serta langkah-langkah penyelamatan diri dan janin menjadi sangat penting. Penelitian Rahman dan Sari (2023) juga menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan kebencanaan pada ibu hamil berkaitan dengan belum optimalnya integrasi edukasi bencana dalam pelayanan antenatal. Dengan demikian, hasil univariat pada variabel pengetahuan menggambarkan kebutuhan nyata akan intervensi edukasi yang terstruktur.

Setelah diberikan edukasi menggunakan *leaflet*, hasil univariat menunjukkan peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan. Seluruh responden (100%) mencapai kategori pengetahuan baik dengan nilai rata-rata posttest sebesar 3,00 dan standar deviasi 0,000. Temuan ini menunjukkan bahwa leaflet mampu menyampaikan informasi secara efektif dan merata kepada seluruh responden. Hidayah et al. (2021) menyatakan bahwa *leaflet* efektif meningkatkan pengetahuan karena bersifat sederhana, mudah dipahami, dan dapat dibaca ulang. Dengan demikian, analisis univariat ini menegaskan bahwa penggunaan *leaflet* sebagai media edukasi sangat sesuai dengan karakteristik ibu hamil di pelayanan kesehatan primer.

2. Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir

Hasil analisis univariat pada variabel kesiapsiagaan menunjukkan bahwa sebelum intervensi edukasi, tingkat kesiapsiagaan ibu hamil masih tergolong rendah. Nilai rata-rata kesiapsiagaan pretest sebesar 1,52 dengan standar deviasi 0,525 menggambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil belum memiliki perencanaan dan kesiapan yang memadai dalam menghadapi banjir. Kesiapsiagaan yang rendah ini mencakup aspek

perencanaan evakuasi, kesiapan logistik, serta kesiapan kesehatan selama kehamilan.

Kesiapsiagaan merupakan kemampuan individu dan keluarga dalam mengantisipasi, merespons, dan memulihkan diri dari dampak bencana. WHO (2022) menekankan bahwa ibu hamil termasuk kelompok rentan yang memerlukan kesiapsiagaan khusus karena keterbatasan mobilitas dan kebutuhan layanan kesehatan yang berkelanjutan. Penelitian Putri et al. (2022) juga menunjukkan bahwa tanpa edukasi kebencanaan yang memadai, kesiapsiagaan kelompok rentan cenderung rendah. Oleh karena itu, hasil univariat ini memperkuat urgensi intervensi edukasi kesiapsiagaan bagi ibu hamil.

Setelah diberikan edukasi menggunakan *leaflet*, hasil univariat menunjukkan peningkatan kesiapsiagaan yang sangat signifikan. Nilai rata-rata kesiapsiagaan *posttes*t meningkat menjadi 2,99 dengan standar deviasi 0,108. Mayoritas responden menunjukkan peningkatan skor kesiapsiagaan, yang menandakan bahwa ibu hamil tidak hanya memahami informasi, tetapi juga mulai siap untuk bertindak. Temuan ini sejalan dengan Sugiarto et al. (2024) yang menyatakan bahwa edukasi kebencanaan berbasis media cetak mampu meningkatkan kesiapan praktis masyarakat di wilayah rawan bencana.

3. Pengaruh Penggunaan Media Leaflet Terhadap Kesiapsiagaan Ibu Hamil

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan *leaflet* terhadap pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah edukasi leaflet pada kedua variabel yang diteliti. Pada variabel pengetahuan, diperoleh nilai Z sebesar -6,593 dengan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), sedangkan pada variabel kesiapsiagaan diperoleh nilai Z sebesar -8,217 dengan *p-value* 0,000. Nilai p yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan

bahwa edukasi menggunakan *leaflet* memberikan pengaruh yang bermakna secara statistik.

Peningkatan pengetahuan dari nilai rata-rata 2,43 menjadi 3,00 berkontribusi pada peningkatan kesiapsiagaan dari 1,52 menjadi 2,99. Temuan ini sesuai dengan model *Knowledge Attitude Practice* (KAP) yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan akan memengaruhi sikap dan mendorong perubahan perilaku (Glanz et al., 2021). Penelitian Rahman dan Sari (2023) juga menemukan adanya hubungan positif antara pengetahuan kebencanaan dan kesiapsiagaan pada kelompok rentan. Dengan demikian, hasil analisis bivariat ini menunjukkan bahwa *leaflet* berperan efektif dalam meningkatkan pengetahuan sekaligus kesiapsiagaan ibu hamil.

Selain itu, variabel kesiapsiagaan menunjukkan peningkatan yang lebih dominan dibandingkan pengetahuan, yang terlihat dari nilai Z yang lebih besar. Hal ini menunjukkan bahwa leaflet tidak hanya berdampak pada aspek kognitif, tetapi juga mendorong kesiapan bertindak. Alatawi et al. (2021) menyebutkan bahwa media edukasi yang bersifat praktis dan kontekstual cenderung lebih efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan. Dengan demikian, hasil bivariat penelitian ini memperkuat efektivitas *leaflet* sebagai media edukasi kebencanaan.

4. Keunggulan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keunggulan yang memperkuat kontribusinya dalam bidang kebidanan dan promosi kesehatan. Pertama, penelitian ini secara spesifik menargetkan ibu hamil sebagai kelompok rentan di wilayah rawan banjir, sehingga hasilnya relevan dengan kebutuhan lapangan. Kedua, penggunaan media *leaflet* sebagai intervensi edukasi merupakan pendekatan yang sederhana, murah, dan mudah direplikasi di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Ketiga, penelitian ini menggunakan desain pretest–posttest yang memungkinkan peneliti menilai perubahan secara langsung akibat intervensi.

Keunggulan lainnya adalah penggunaan analisis statistik yang sesuai dengan karakteristik data, yaitu uji *Wilcoxon*, sehingga hasil penelitian memiliki validitas yang baik. Selain itu, penelitian ini mengintegrasikan aspek kebencanaan dalam pelayanan antenatal care, yang masih relatif jarang dilakukan. Penelitian Sugiarto et al. (2024) menyebutkan bahwa integrasi edukasi kebencanaan dalam layanan kesehatan ibu dapat meningkatkan ketangguhan komunitas. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi praktis dan teoritis yang signifikan.

5. Keterbatasan Penelitian

Meskipun memiliki berbagai keunggulan, penelitian ini juga memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental tanpa kelompok kontrol, sehingga tidak dapat sepenuhnya menyingkirkan pengaruh faktor eksternal. Kedua, pengukuran kesiapsiagaan dilakukan dalam waktu yang relatif singkat setelah intervensi, sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan perubahan perilaku jangka panjang. Ketiga, penelitian ini hanya dilakukan di satu Puskesmas, sehingga generalisasi hasil ke wilayah lain perlu dilakukan dengan hati-hati.

Selain itu, instrumen pengukuran kesiapsiagaan masih berbasis kuesioner, sehingga sangat bergantung pada persepsi responden, keterbatasan fasilitas ruangan khusus untuk edukasi ibu hamil, serta media cetak *leaflet* yang ditinggalkan masih kurang. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain *quasi-eksperimental* dengan kelompok kontrol dan periode *follow-up* yang lebih panjang. Meskipun demikian, keterbatasan ini tidak mengurangi makna temuan penelitian, melainkan menjadi dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

BAB 5
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Penggunaan *Leaflet* sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi menggunakan *leaflet* sebagian besar berada pada kategori cukup dan baik, namun masih terdapat ibu hamil dengan pengetahuan kurang sehingga menunjukkan perlunya intervensi edukasi terkait kesiapsiagaan menghadapi banjir.
2. Tingkat kesiapsiagaan ibu hamil sebelum intervensi edukasi sebagian besar berada pada kategori kurang hingga cukup, yang mengindikasikan bahwa ibu hamil sebagai kelompok rentan belum sepenuhnya siap menghadapi bencana banjir.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan *leaflet*, yang dibuktikan melalui hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai signifikansi $p < 0,001$, sehingga edukasi *leaflet* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil.
4. Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kesiapsiagaan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan *leaflet* dengan nilai $p < 0,001$, yang menunjukkan bahwa *leaflet* tidak hanya meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga kesiapan bertindak dalam menghadapi banjir.
5. Berdasarkan perbandingan nilai rata-rata dan hasil uji statistik, variabel kesiapsiagaan menunjukkan peningkatan yang lebih dominan dibandingkan pengetahuan, sehingga dapat disimpulkan bahwa media *leaflet* lebih berpengaruh terhadap peningkatan kesiapan praktis ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Sriamur.
6. Media *leaflet* terbukti efektif sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Sriamur.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

   Media *leaflet* dapat dijadikan sebagai salah satu media edukasi rutin dalam kegiatan KIA, khususnya dalam meningkatkan kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi bencana banjir.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Tenaga kesehatan diharapkan dapat mengintegrasikan edukasi kesiapsiagaan bencana ke dalam pelayanan *antenatal care* (ANC), terutama bagi ibu hamil yang tinggal di wilayah rawan banjir.

3. Bagi Ibu Hamil

   Ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan kesiapsiagaan secara mandiri dengan memahami informasi yang diberikan melalui *leaflet* dan mempersiapkan rencana darurat keluarga.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain *quasi-eksperimental* dengan kelompok kontrol, serta menambahkan periode *follow-up* untuk menilai keberlanjutan perubahan perilaku kesiapsiagaan ibu hamil dalam jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

Adamu, H. *et al.* (2022) "Attitude of pregnant women towards male involvement in birth preparedness and complication readiness in selected rural communities of Sokoto state, northwest Nigeria," *Annals of Basic and Medical Sciences*, 3(1). Available at: https://doi.org/10.51658/abms.202231.11.

Alatawi, M., Faheem, W. A., & Alabdulaziz, H. (2021). Knowledge, Attitude, and Practice of Primigravida Women on Birth Preparedness. *The Open Nursing Journal*, *15*(1), 38–46. https://doi.org/10.2174/1874434602115010038

Alvi, J. and Muhammad Rehan (2022) "Role of senses in the construction of knowledge," *Global Journal of Business, Economics and Management: Current Issues*, 12(1), pp. 75–81. Available at: https://doi.org/10.18844/gjbem.v12i1.5780.

Anindhita Hariyanto, C. and Betty Rahayungsih, F. (2023) "Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media *Leaflet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pola Hidup Sehat Selama Kehamilan."

Anobile, G. and Arrighi, R. (2022) "On the Nature of the Interplay of Perception, Action, and Cognition," *Journal of Integrative Neuroscience*. IMR Press Limited. Available at: https://doi.org/10.31083/j.jin2106151.

Aprilia, K., & Ramadhan, K. (2020). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan Melalui Penyuluhan. *Jurnal Pengabdian Bidan Nasuha*, *1*(1), 7–11. https://doi.org/10.33860/jpbn.v1i1.302

Artini, B. *et al.* (2022) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana pada Tenaga Kesehatan dengan Sikap Kesiapsiagaan Bencana*.

Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2023). Data Bencana Indonesia Tahun 2023. BNPB. https://bnpb.go.id

Badan Pusat Statistik. (2023). Statistik Kesehatan Reproduksi Indonesia 2023. BPS RI.

Barber, J.S. *et al.* (2010) *Attitudes Predicting Pregnancies Reported in an Online Weekly Survey: Preliminary Results*.

BNPB (2023) "Buku Data Bencana Indonesia 2023," *Buku Data Bencana Indonesia*, 3, pp. 3–11. BNPB (2024) Data Bencana Indonesia 2024. Jakarta: Pusat Data Informasi dan Komunikasi Kebencanaan Badan Nasional Penanggulangan Bencana.

BNPB. (2023). Buku Data Bencana Indonesia 2023. *Buku Data Bencana Indonesia*, *3*, 3–11.

BNPB. (2024). *Data Bencana Indonesia 2024*. Pusat Data Informasi dan Komunikasi Kebencanaan Badan Nasional Penanggulangan Bencana.

BOLNews (2022) 650,000 pregnant women requires maternal health services in flood-hit areas: UNFPA. Available at: https://www.bolnews.com/pakistan/2022/08/650000-pregnant-women-requires-maternal-health-services-in-flood-hit-areas-unfpa/?utm_source.

Cotič, M., Felda, D. and Žakelj, A. (2020) "Taxonomy of Learning Objectives at Elementary Level," in *Nuka I Nastava U Vaspitno-Obrazovnom Kontekstu.*. Faculty Of Education In Uzice, University Of Kragujevac, pp. 335–346. Available at: https://doi.org/10.46793/STEC20.335C.

Dedy Supriatna1, L., Nadrati2, B., Ahmad, R., Mardani3, D., Zuliardi4, A. A., Program, S. S., Keperawatan, S., Yarsi, M., Korespondensi, L., & Dedy, S. (2021). Tingkat pengetahuan lansia terhadap posyandu lansia. In *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports* (Vol. 1, Issue 1).

Dewi, A., & Pratiwi, R. (2021). Hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi bencana. Jurnal Kebidanan Indonesia, 12(1), 45–52. https://doi.org/10.36456/jki.v12i1.3215

Elon, Y., Malinti, E. and Mandias, R. (2022) "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Mahasiswa dalam Penggunaan Masker yang Benar," *JURNAL KEPERAWATAN RAFLESIA*, 4(1), pp. 31–42. Available at: https://doi.org/10.33088/jkr.v4i1.742.

Elvaria Mantao, & Nurhaya S. Patui. (2025). Kesiapsiagaan Keluarga Kelompok Rentan Ibu Hamil dalam Mengahadapi Bencana di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Talise. Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 4(3). 615–624. https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v4i3.5095

Erickson Bonner, E.A. (2015) *Disaster Preparedness Education and Resource Needs for Pregnant and Post-Partum Families*. Available at: http://hdl.handle.net/10950/311.

Handayani, N., Hartutik, S., Kunci, K., Indikator, K. ;, & Longsor, T. (2021). *aisyiyah surakarta journal of nursing asjn aisyiyah surakarta journal of nursing artikel info abstrak*. https://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/ASJN

Hetherington, E., Adhikari, K., Tomfohr-Madsen, L., Patten, S., & Metcalfe, A. (2021). Birth outcomes, pregnancy complications, and postpartum mental

health after the 2013 Calgary flood: A difference in difference analysis. *PLoS ONE*, *16*(2 February). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246670

Hidayah, R., Lestari, N., & Kurniawati, I. (2021). Pengaruh media *Leaflet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan reproduksi. Jurnal Kebidanan, 10(2), 112–120. https://doi.org/10.26714/jkeb.v10i2.3211

Husniawati, N., & Herawati, T. M. (2023). Pengaruh Pengetahuan dan Peran Individu terhadap Kesiapsiagaan Bencana Banjir pada Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *12*(01), 11–19. https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1751

Ibrahim Mohamed, A., Mohamed Sobhy Elsayed, D., Hamido Abosree, T., & Abd ElHamed Eltohamy, N. (2020). Pregnant Women's Knowledge, Attitude and Self-Protective Measures Practice regarding Corona virus prevention: Health Educational Intervention. In *Original Article Egyptian Journal of Health Care* (Vol. 11, Issue 4).

Ihsan, F., Eli Kosasih, C., Emaliyawati, E., Kunci, K., & Bencana, M. (2022). Kesiapsiagaan Perawat dalam Menghadapi Bencana: Literature Review Nurses Preparedness in Facing Disasters: Literature Review. *Faletehan Health Journal*, *9*(1), 66–79. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ

Irwandi, P.-, Nofianingsih, M. P., & Raji'ah, N.-. (2024). Analisis bibliometrik pada sikap konsumen produk agribisnis. *Jurnal Agristan*, *6*(2), 312–323. https://doi.org/10.37058/agristan.v6i2.11037

Jahirin, Sunsun, & Rizki Iraki Lukman, D. (2021). Hubungan pengetahuan mitigasi bencana dengan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana banjir. *Healthy Journal*, *10*(1), 17–22. https://doi.org/10.55222/healthyjournal.v10i1.511

Jannah, L. N., Tama, Y. D., Armunanto, H., Bhakti, S., & Wonogiri, M. (2021). *Penggunaan Aplikasi Mungexambro sebagai Evaluasi Belajar untuk Pendidikan Karakter Peserta Didik di Masa Pandemi Covid-19*.

KEMENKES RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman Promosi Kesehatan Masyarakat. Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Panduan Layanan Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Darurat. Direktorat Kesehatan Keluarga, Kemenkes RI.

Kokkinaki, F. (2020). Attitudinal and normative influence on behavioral intentions: the moderating role of meta-attitudinal judgments within the

Theory of Reasoned Action. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, *16*(1), 28. https://doi.org/10.12681/psy_hps.23800

Leny Wulandari, R. C., Lisdiani Indraswari, F., & Rahmawati, A. (2024). Efektifitas Media Edukasi Tentang Preeklamsia terhadap Pengetahuan Ibu Hamil : Literature Review: The Effectiveness of Educational Media About Preeclampsia on Pregnant Women's Knowledge: Literature Review. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI). 7(3). 523-530. https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.4593

Magfirah, M., Veri, N., Fazdria, F., & Idwar, I. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perangkat Kesiapsiagaan Bencana dalam Mencegah Komplikasi Kehamilan di Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *5*(12), 4222–4232. https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i12.7666

Maghfiroh, R., Malik Karim Amrullah, A., Shohibul Anwar, M., Buntet Pesantren Cirebon, S., Maulana Malik Ibrahim Malang, U., & Suaka Bahari Cirebon, A. (2024). Analisis Latihan Soal Bahasa Arab pada Buku Ajar Mahir fi Lughoh Arabiyah Perspektif Taksonomi Bloom. In *Bahasa Arab dan Kajian Linguistik Arab* (Vol. 7, Issue 1). Jurnal Pendidikan.

Masoi, T.J. and Kibusi, S.M. (2019) "Improving pregnant women's knowledge on danger signs and birth preparedness practices using an interactive mobile messaging alert system in Dodoma region, Tanzania: a controlled quasi experimental study," *Reproductive Health*, 16(1). Available at: https://doi.org/10.1186/s12978-019-0838-y.

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

Muflih (2017) *Validitas dan reliabilitas instrumen tipe multiple choice dengan skala guttman tentang*.

Mukti, P., Winoto, P., & Zahroh, C. (2020). *Pengaruh sosialisasi kesiapsiagaan bencana melalui metode simulasi terhadap peningkatan ketrampilan dalam mengahadapi bencana pada mahasiswa siaga bencana (magana)*. https://doi.org/10.33086/jhs.v13i02.1474

Musyayadah, Z., Hidayati, I. R., & Atmadani, R. N. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur terhadap Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal Suntik di Puskesmas Kecamatan Lowokwaru,

Malang. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, *2*(2), 58. https://doi.org/10.24853/myjm.2.2.58-68

Mutoharoh, S. et al. (2023) Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Jilid III. Jakarta Selatan: PT Mahakarya Citra Utama Group. Available at: https://books.google.co.id/books?id=f3etEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PA38&dq=tanda bahaya kehamilan&hl=id&pg=PP2#v=onepage&q=tanda bahaya kehamilan&f=false.

Nindy Virgiani, B., & Nur Aeni, W. (2022). *Pengaruh Pelatihan Siaga Bencana dengan Metode Simulasi terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana : Literature Review*. http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/index

Nurdin, N., Arie Lestari, S., Mudatsir Islamiyah, A., Dina Srikandi Puspa Amandaty Program Studi, H. S., Keperawatan, I., Ilmu-Ilmu Kesehatan, F., Mandala Waluya, U., Program studi DIII Keperwatan, I., & Kesehatan Kendari, P. (2023). Pengetahuan, Keterampilan dan Suasana Pelayanan Kesehatan Dengan Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Bencana Wilayah Pesisir di Kota Kendari; Cross Sectional Study. In *Profesional health journal Special Issue* (Vol. 5). https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJNurdin,dkk.,pengetahuanketrampilansuasanapelayanandengankesiapsoagaan

Nurhayati Efendi, I., Suryani, D., & Hendrawan, A. (2022). Tingkat Pengetahuan Nelayan Tentang Keselamatan Pelayaran. *Majalah Ilmiah Bahari Jogja*, *20*(2), 187–194. https://doi.org/10.33489/mibj.v20i2.306

Okafor, U. B., & Goon, D. Ter. (2022). Efficacy and positive outcome of physical activity in pregnant women. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, *38*(8), 1–7. https://doi.org/10.12669/pjms.38.8.4911

Panrb. (2025). *BNPB Kerahkan Bantuan untuk 51.320 Jiwa Terdampak Banjir Jabodetabek*. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi. https://menpan.go.id/site/berita-terkini/berita-daerah/bnpb-kerahkan-bantuan-untuk-51-320-jiwa-terdampak-banjir-jabodetabek?utm_source

Putri, M., & Handayani, T. (2023). Peran media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap kesehatan pada kelompok rentan. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 18(1), 45–53. https://doi.org/10.14710/jpki.18.1.45-53

Rahmadani, A., Betty Rahayuningsih, F., Studi Keperawatan, P., & Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, F. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan gangguan kesehatan reproduksi pada wanita di puskesmas kedewan. In *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* (Vol. 11, Issue 1). http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan

Rai, S., Poonja, N., Nandhan, N., Chauhan, S., & Alevoor, S. (2021). Knowledge, Attitude and Practice towards the Corona Virus (COVID-19) Pandemic among the Pregnant Women. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*, *10*(17), 1191–1196. https://doi.org/10.14260/jemds/2021/255

Rinjani, S. D., Samsuri, T., & Yusuf, Y. (2022). Evaluasi Pemahaman Konsep Mahasiswa Pendidikan Biologi Pada Materi Ekologi. *Reflection Journal*, *2*(2), 46–55. https://doi.org/10.36312/rj.v2i2.683

Rosa, R. fitra. (2022). Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1–8.

Saragi, M. M., & Limbong, M. H. (2023). Penyuluhan Mitigasi Bencana Banjir sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga dalam Kesiapsiagaan Bencana. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *6*(11), 5037–5045. https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i11.12405

Shahbazian, F. and Ebadi, S. (2015) *Exploring the Cognitive Level of Final Exams in Iranian High Schools: Focusing on Bloom's Taxonomy*, *Journal of Applied Linguistics and Language Research*. Available at: www.jallr.ir.

Sudirman, S., Sarjan, M., Rokhmat, J., Hamidi, H., Muliadi, A., Azizi, A., Fauzi, I., Yamin, M., Muttaqin, Muh. Z. H., Rasyidi, M., Ardiansyah, B., Khery, Y., & Rahmatiah, R. (2022). Praktik Penilaian Guru Pendidikan Sains antara Keyakinan atau Pengetahuan Guru? Perspektif Filsafat. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, *7*(3c), 2018–2025. https://doi.org/10.29303/jipp.v7i3c.889

Sugiarto, S., Susanto, G., & Purnamaningsih, M. M. (2024). Efektivitas penyuluhan kesehatan dan *Leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang mitigasi bencana banjir. Journal of Nursing and Health, 8(4), 350–358. https://doi.org/10.52447/jnh.v8i4.5129

Sugiyono, D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*. Alfabeta.

Suryani, D., Rahayu, I., & Astuti, N. (2022). Edukasi mitigasi bencana terhadap peningkatan kesiapsiagaan ibu hamil. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 18(2), 134–142. https://doi.org/10.15294/kemas.v18i2.4521

UNFPA. (2023). Maternal health. "Over 700 women die every day from preventable causes related to pregnancy and childbirth – one woman every two minutes." Retrieved from https://aa.unfpa.org/maternal-health?utm_source= Diakses tanggal 17 September 2025

United Nations Population Fund (UNFPA). (2021). The impact of disasters on women and girls: A gendered perspective on disaster risk reduction. New York: UNFPA.

Utami, S., & Pratiwi, R. (2022). Efektivitas *Leaflet* dalam meningkatkan kesiapsiagaan keluarga menghadapi bencana alam. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 17(2), 98–106. https://doi.org/10.14710/jpki.17.2.98-106

Wardhana, A., Setiawan, B., & Nugroho, H. (2022). Dampak banjir perkotaan terhadap akses pelayanan kesehatan ibu hamil. Jurnal Lingkungan dan Bencana, 9(1), 55–64. https://doi.org/10.24815/jlb.v9i1.29841

Waseem, S., Ahmed, S. H., Ahmed, K. A. H. M., Shaikh, T. G., & Ullah, I. (2025). Reproductive health crisis amidst a natural disaster in Pakistan: A call to action. *Women's Health*, *21*. https://doi.org/10.1177/17455057251344725

WHO. (2022). *Flood*. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/floods?utm_source

World Health Organization. (2023). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. WHO.

Wulandari, D., Sari, R., & Nugraha, A. (2022). Efektivitas media edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan kehamilan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 18(3). 210–218. https://doi.org/10.15294/kemas.v18i3.4732

Yatnikasari, S., Pranoto, S. H., & Agustina, F. (2020). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kesiapsiagaan Kepala Keluarga dalam Menghadapi Bencana Banjir. *Jurnal Teknik*, *18*(2), 135–149. https://doi.org/10.37031/jt.v18i2.102

Yusnia, N., Lestari, F., Zahra, N. A., & Amanda, T. (2023). Edukasi Pada Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal pengabdian kepada masyarakat*, 65–70. https://doi.org/10.30999/jpkm.v13i3.2930

Buljan, I. (2023). Research Procedures. In A Guide to Responsible Research (Chapter: Research Procedures). Springer, Cham.

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2021). *Health behavior: Theory, research, and practice* (6th ed.). Jossey-Bass.

Putri, A. R., Wahyuni, S., & Nugroho, H. (2022). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Indonesia*, 10(1), 45–53.

Rahman, F., & Sari, M. (2023). Educational intervention and preparedness improvement in health settings. *International Journal of Public Health Studies*, 8(3), 215–223.

World Health Organization. (2021). *Health promotion strategies for community preparedness*. WHO Press.

Alatawi, Y., et al. (2021). Health education interventions and disaster preparedness among vulnerable populations. *International Journal of Disaster Risk Reduction, 62*, 102–110.

BNPB. (2023). *Pedoman kesiapsiagaan bencana bagi kelompok rentan*. Jakarta: BNPB.

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2021). *Health behavior: Theory, research, and practice* (6th ed.). San Francisco: Jossey-Bass.

Hidayah, N., et al. (2021). Effectiveness of leaflet-based education on maternal knowledge. *Journal of Health Promotion, 13*(2), 85–92.

Putri, A. R., et al. (2022). Disaster preparedness among pregnant women in flood-prone areas. *BMC Pregnancy and Childbirth, 22*(1), 1–9.

Rahman, F., & Sari, D. P. (2023). Knowledge and preparedness of pregnant women toward disasters. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 18*(3), 210–218.

Sugiarto, A., et al. (2024). Community-based disaster education using printed media. *Journal of Disaster Research, 19*(1), 45–56.

Utami, L., & Pratiwi, N. (2022). Printed health education media and maternal knowledge improvement. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 17*(2), 101–109.

WHO. (2022). *Pregnant women in emergencies and disasters*. Geneva: World Health Organization.

Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2022). *Pedoman kesiapsiagaan bencana bagi kelompok rentan*. BNPB.

Putri, A. R., Lestari, D., & Hidayat, M. (2024). Edukasi kesiapsiagaan bencana pada ibu hamil menggunakan media cetak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2), 145–153.

Rahmawati, I., & Nugroho, A. (2023). Efektivitas media leaflet dalam meningkatkan literasi kebencanaan kelompok rentan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(1), 55–63.

Sari, N., Widodo, E., & Handayani, T. (2022). Pengaruh edukasi leaflet terhadap pengetahuan kesiapsiagaan banjir pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(3), 210–218.

World Health Organization. (2023). *Pregnant women in emergencies: Preparedness and response*. WHO Press.

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Kuesioner*

KUESIONER PENELITIAN

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Salam sejahtera bagi Ibu yang kami hormati.

Saya adalah peneliti dari Prodi S1 Kebidanan STIKES RSPAD Gatot Soebroto Jakarta yang sedang melakukan penelitian dengan judul **"Penggunaan Leaflet sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur".** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana media edukasi berupa *Leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan, serta menumbuhkan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi kondisi bencana banjir. Kuesioner ini disusun untuk memperoleh data langsung dari Ibu sebagai responden. Pelaksanaan pengisian kuisioner kurang lebih 20 menit setiap responden. Jawaban yang Ibu berikan sangat penting dan akan menjadi kontribusi besar bagi peningkatan pelayanan kesehatan ibu hamil, khususnya dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana. Seluruh data dan informasi yang Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kami memohon kesediaan Ibu untuk menjawab setiap pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan kondisi sebenarnya. Apabila ada pertanyaan maka hubungi a.n Suci dengan no wa 082169577177.

Atas partisipasi dan kerjasama Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Suci Rahma Yani

Scanned with CamScanner 1

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya telah membaca penjelasan penelitian di atas, memahami tujuan penelitian, serta menyadari bahwa partisipasi saya bersifat sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Saya juga mengetahui bahwa kerahasiaan data saya akan dijaga sepenuhnya.

Dengan ini saya menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Nama Responden : Alfiani

Tanda Tangan/Paraf :

Tanggal : 12 / 12 / 2025

Waktu Pengisian : 08.35

2

Scanned with CamScanner

I. IDENTITAS RESPONDEN

Kode Responden : ....19..... **(Diisi oleh Peneliti)**

Tanggal Pengisian : ..11/12/2022 **(Diisi Oleh Ibu Hamil / Responden)**

A. Data Demografi

1. Usia : ..19.... tahun

   Petunjuk : Pilih salah satu jawaban, beri tanda Ceklis (✓)

2. Pendidikan terakhir :
   - ☑ SD
   - ☐ SMP
   - ☐ SMA
   - ☐ Perguruan Tinggi
3. Pekerjaan :
   - ☑ IRT
   - ☐ Buruh
   - ☐ Pegawai
   - ☐ Lainnya: .....
4. Usia Kehamilan Ibu Saat Ini.....5.....Bulan

   (No 5 Diisi Oleh Peneliti)
5. Trimester kehamilan :
   - ☐ I
   - ☑ II
   - ☐ III
6. Kehamilan Keberapa: .....pertama.....
7. Pernah terdampak banjir sebelumnya :
   - ☑ YA
   - ☐ TIDAK

Scanned with CamScanner

B. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Banjir

Petunjuk : Pilih satu jawaban yang tersedia, beri tanda Silang (X)

1. **Banjir dapat memperbesar risiko kegawatan kehamilan karena ...**
   A. menurunnya kualitas udara saja
   B. gangguan akses pelayanan kesehatan, sanitasi & risiko infeksi
   C. hanya menyebabkan stres ringan pada ibu
   D. tidak berpengaruh pada kehamilan

2. **Tanda bahaya pada kehamilan yang perlu segera dievakuasi saat banjir adalah ...**
   A. nyeri kepala ringan yang hilang sendiri
   B. perdarahan vagina berat, nyeri perut hebat, keluarnya cairan banyak
   C. keinginan makan lebih banyak
   D. kulit kering

3. **Saat terjadi banjir, lokasi tujuan evakuasi yang paling aman untuk ibu hamil adalah ...**
   A. dataran tinggi/gedung aman yang mudah dicapai dan memiliki fasilitas kesehatan terdekat
   B. tetap di lantai bawah rumah saja
   C. area yang tampak ramai tanpa mempertimbangkan akses kesehatan
   D. gudang bahan makanan

4. **Sebelum musim hujan/banjir, hal yang sebaiknya disiapkan oleh ibu hamil adalah ...**
   A. menyiapkan kontak darurat, berkas kehamilan, obat-obatan, dan paket persalinan kecil
   B. hanya menyiapkan baju hangat
   C. menunggu instruksi saat banjir saja
   D. tidak perlu persiapan khusus

5. **Jika terpaksa bermalam di evakuasi, ibu hamil sebaiknya ...**
   A. tidak perlu memberi tahu petugas kesehatan
   B. membawa catatan kehamilan serta konsumsi makanan bergizi dan kontak bidan/RS terdekat
   C. hanya minum air sebanyak mungkin tanpa memperhatikan makanan
   D. menjauhi semua layanan kesehatan

6. **Tanda dehidrasi yang berbahaya pada ibu hamil selama banjir meliputi ...**
   A. haus ringan saja
   B. mulut kering, turgor kulit menurun, pusing, berkurangnya keluaran urine
   C. rasa lapar berlebih
   D. peningkatan berat badan

7. **Sumber informasi kesiapsiagaan yang dapat dipercaya untuk ibu hamil saat banjir adalah ...**
   A. rumor dari tetangga tanpa verifikasi
   B. leaflet Puskesmas, bidan/tenaga kesehatan, dan peringatan resmi BPBD
   C. hanya media sosial tanpa sumber jelas
   D. informasi yang kontradiktif dari luar kota

Scanned with CamScanner

8. **Pengemasan 'paket darurat kehamilan' sebaiknya berisi ...**
   A. catatan kehamilan, obat rutin, nomor kontak bidan/RS, pakaian ganti, pembalut, masker
   B. hanya obat batuk
   C. barang elektronik mahal
   D. mainan anak

9. **Kapan ibu hamil harus menghubungi layanan kesehatan selama banjir?**
   A. Jika ada perdarahan, kontraksi teratur, berkurangnya gerak janin, demam tinggi
   B. Hanya saat sudah tidak bisa jalan
   C. Setelah banjir reda saja
   D. Jika ada teman yang menyarankan tanpa keluhan nyata

10. **Leaflet edukasi di Puskesmas tentang kesiapsiagaan banjir sebaiknya memuat informasi ...**
   A. hanya foto tanpa penjelasan
   B. langkah evakuasi, tanda bahaya kehamilan, kontak darurat, checklist paket darurat
   C. hanya statistik bencana
   D. iklan layanan komersial

Scanned with CamScanner

C. Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir

Bacalah setiap pernyataan dengan seksama, kemudian berikan tanda centang (✓) pada salah satu kolom jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Ibu dengan kategori sebagai berikut:

- STS (Sangat Tidak Setuju) : Apabila Ibu sama sekali tidak sependapat dengan pernyataan.
- TS (Tidak Setuju) : Apabila Ibu merasa kurang sependapat dengan pernyataan.
- R (Ragu-Ragu) : Apabila Ibu belum dapat menentukan sikap, berada di tengah-tengah antara setuju dan tidak setuju.
- S (Setuju) : Apabila Ibu sependapat dengan pernyataan.
- SS (Sangat Setuju) : Apabila Ibu sangat sependapat dan mendukung penuh pernyataan.

No.	Pernyataan	STS	TS	R	S	SS
1.	Saya sudah mengetahui lokasi evakuasi terdekat yang aman untuk ibu hamil saat terjadi banjir.			✓		
2.	Saya telah menyiapkan **paket darurat kehamilan** (catatan kehamilan, obat rutin, pakaian, pembalut, masker, makanan ringan).			✓		
3.	Saya tahu nomor telepon bidan, Puskesmas, dan rumah sakit rujukan yang bisa dihubungi selama banjir.			✓		
4.	Saya sudah menyimpan dokumen penting kehamilan di tempat yang aman dan mudah dijangkau saat evakuasi.			✓		
5.	Saya memiliki rencana transportasi untuk menuju fasilitas kesehatan jika muncul tanda bahaya selama banjir.		✓			
6.	Saya dan keluarga sudah berdiskusi tentang **tugas masing-masing** saat proses evakuasi jika terjadi banjir.			✓		
7.	Saya rutin memantau informasi dari media resmi (BPBD, Puskesmas, BMKG) tentang potensi banjir di wilayah saya.	✓				
8.	Saya telah mengikuti atau membaca **edukasi dari leaflet** atau media lain mengenai cara menghadapi banjir untuk ibu hamil.	✓				
9.	Saya tahu tindakan yang harus dilakukan jika terjadi persalinan mendadak di lokasi evakuasi atau saat banjir.		✓			
10.	Saya yakin keluarga saya mampu membantu saya dengan cepat dan aman jika banjir terjadi secara tiba-tiba.	✓				

Scanned with CamScanner

Posttest :

B. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Banjir

Petunjuk : Pilih satu jawaban yang tersedia, beri tanda Silang (X)

1. **Banjir dapat memperbesar risiko kegawatan kehamilan karena ...**
   A. menurunnya kualitas udara saja
   B. gangguan akses pelayanan kesehatan, sanitasi & risiko infeksi
   C. hanya menyebabkan stres ringan pada ibu
   D. tidak berpengaruh pada kehamilan

2. **Tanda bahaya pada kehamilan yang perlu segera dievakuasi saat banjir adalah ...**
   A. nyeri kepala ringan yang hilang sendiri
   B. perdarahan vagina berat, nyeri perut hebat, keluarnya cairan banyak
   C. keinginan makan lebih banyak
   D. kulit kering

3. **Saat terjadi banjir, lokasi tujuan evakuasi yang paling aman untuk ibu hamil adalah ...**
   A. dataran tinggi/gedung aman yang mudah dicapai dan memiliki fasilitas kesehatan terdekat
   B. tetap di lantai bawah rumah saja
   C. area yang tampak ramai tanpa mempertimbangkan akses kesehatan
   D. gudang bahan makanan

4. **Sebelum musim hujan/banjir, hal yang sebaiknya disiapkan oleh ibu hamil adalah ...**
   A. menyiapkan kontak darurat, berkas kehamilan, obat-obatan, dan paket persalinan kecil
   B. hanya menyiapkan baju hangat
   C. menunggu instruksi saat banjir saja
   D. tidak perlu persiapan khusus

5. **Jika terpaksa bermalam di evakuasi, ibu hamil sebaiknya ...**
   A. tidak perlu memberi tahu petugas kesehatan
   B. membawa catatan kehamilan serta konsumsi makanan bergizi dan kontak bidan/RS terdekat
   C. hanya minum air sebanyak mungkin tanpa memperhatikan makanan
   D. menjauhi semua layanan kesehatan

6. **Tanda dehidrasi yang berbahaya pada ibu hamil selama banjir meliputi ...**
   A. haus ringan saja
   B. mulut kering, turgor kulit menurun, pusing, berkurangnya keluaran urine
   C. rasa lapar berlebih
   D. peningkatan berat badan

7. **Sumber informasi kesiapsiagaan yang dapat dipercaya untuk ibu hamil saat banjir adalah ...**
   A. rumor dari tetangga tanpa verifikasi
   B. leaflet Puskesmas, bidan/tenaga kesehatan, dan peringatan resmi BPBD
   C. hanya media sosial tanpa sumber jelas
   D. informasi yang kontradiktif dari luar kota

Scanned with CamScanner

8. **Pengemasan 'paket darurat kehamilan' sebaiknya berisi ...**
   A. catatan kehamilan, obat rutin, nomor kontak bidan/RS, pakaian ganti, pembalut, masker
   B. hanya obat batuk
   C. barang elektronik mahal
   D. mainan anak

9. **Kapan ibu hamil harus menghubungi layanan kesehatan selama banjir?**
   A. Jika ada perdarahan, kontraksi teratur, berkurangnya gerak janin, demam tinggi
   B. Hanya saat sudah tidak bisa jalan
   C. Setelah banjir reda saja
   D. Jika ada teman yang menyarankan tanpa keluhan nyata

10. **Leaflet edukasi di Puskesmas tentang kesiapsiagaan banjir sebaiknya memuat informasi ...**
   A. hanya foto tanpa penjelasan
   B. langkah evakuasi, tanda bahaya kehamilan, kontak darurat, checklist paket darurat
   C. hanya statistik bencana
   D. iklan layanan komersial

Scanned with CamScanner

C. Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir

Bacalah setiap pernyataan dengan seksama, kemudian berikan tanda centang (✓) pada salah satu kolom jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Ibu dengan kategori sebagai berikut:

- STS (Sangat Tidak Setuju) : Apabila Ibu sama sekali tidak sependapat dengan pernyataan.
- TS (Tidak Setuju) : Apabila Ibu merasa kurang sependapat dengan pernyataan.
- R (Ragu-Ragu) : Apabila Ibu belum dapat menentukan sikap, berada di tengah-tengah antara setuju dan tidak setuju.
- S (Setuju) : Apabila Ibu sependapat dengan pernyataan.
- SS (Sangat Setuju) : Apabila Ibu sangat sependapat dan mendukung penuh pernyataan.

No.	Pernyataan	STS	TS	R	S	SS
1.	Saya sudah mengetahui lokasi evakuasi terdekat yang aman untuk ibu hamil saat terjadi banjir.				✓	
2.	Saya telah menyiapkan **paket darurat kehamilan** (catatan kehamilan, obat rutin, pakaian, pembalut, masker, makanan ringan).				✓	
3.	Saya tahu nomor telepon bidan, Puskesmas, dan rumah sakit rujukan yang bisa dihubungi selama banjir.				✓	
4.	Saya sudah menyimpan dokumen penting kehamilan di tempat yang aman dan mudah dijangkau saat evakuasi.				✓	
5.	Saya memiliki rencana transportasi untuk menuju fasilitas kesehatan jika muncul tanda bahaya selama banjir.				✓	
6.	Saya dan keluarga sudah berdiskusi tentang **tugas masing-masing** saat proses evakuasi jika terjadi banjir.				✓	
7.	Saya rutin memantau informasi dari media resmi (BPBD, Puskesmas, BMKG) tentang potensi banjir di wilayah saya.			✓		
8.	Saya telah mengikuti atau membaca **edukasi dari leaflet** atau media lain mengenai cara menghadapi banjir untuk ibu hamil.				✓	
9.	Saya tahu tindakan yang harus dilakukan jika terjadi persalinan mendadak di lokasi evakuasi atau saat banjir.			✓		
10.	Saya yakin keluarga saya mampu membantu saya dengan cepat dan aman jika banjir terjadi secara tiba-tiba.				✓	

Scanned with CamScanner

Lampiran 2 *Media Leaflet*

Lampiran 3 *Dokumentasi Studi Pendahuluan dan surat perizinan penelitian*

Lampiran 4 *Surat Perizinan Dari Kampus ke Puskesmas Sriamur*

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 814 /STIKes/KET/X/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 30 Oktober 2025

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Sriamur
di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2025 - 2026 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala Puskesmas berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan Suci Rahma Yani untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Sriamur yang akan dilaksanakan pada 30 Oktober 2025 – 30 Januari 2026, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Suci Rahma Yani	2215201029	Penggunaan leaflet sebagai media edukasi kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir di Puskesmas Sriamur

3. Demikian untuk dimaklumi.

a.n. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Wakil Ketua II,

F. Dw. Basuki Purwanto, S.Sos, MARS

Tembusan :
1. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
2. Wakil Ketua I dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 5 *Surat Perizinan dari Kampus ke Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi*

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 813/STIKes/KET/X/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 30 Oktober 2025

Kepada

Yth. Kepala Badan
Kesatuan Bangsa dan
Politik Kabupaten
Bekasi

di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2025 - 2026 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n Suci Rahma Yani untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Sriamur yang akan dilaksanakan pada 30 Oktober 2025 – 30 Januari 2026, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Suci Rahma Yani	2215201029	Penggunaan leaflet sebagai media edukasi kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir di Puskesmas Sriamur

3. Demikian untuk dimaklumi.

a.n. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Wakil Ketua II,

F. Dwi Basuki Purwanto, S.Sos, MARS

Tembusan :
1. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
2. Wakil Ketua I dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 6 *Surat Perizinan Dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi ke Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, Kepala BPBD Kab.Bekasi, dan Kepala UPTD Puskesmas Sriamur*

PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Komplek Perkantoran Pemda Kabupaten Bekasi
Desa Sukamahi Kecamatan Cikarang Pusat
Instagram: kesbangpolkabbekasi
Email: **badankesbangpol.kab.bekasi@gmail.com**
B E K A S I

Bekasi, 10 November 2025

Nomor : 400.14.5.4/992/Bakesbangpol/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Surat Keterangan Penelitian**

Yth. Kepada
1. **Kepala Dinas Kesehatan Kab.Bekasi**
2. **Kepala Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kab.Bekasi**
3. **Kepala UPTD Puskesmas Sriamur Kab.Bekasi**

di-
B E K A S I

Menindaklanjuti surat dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto, Nomor Surat: 813/STIKes/KET/X/2025, tanggal 18 Septemebr 2025, perihal: Permohonan Izin Penelitian, berkenaan hal tersebut di atas dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a	:	**SUCI RAHMA YANI**
Tempat/Tgl Lahir	:	Pekan Sabtu, 26-12-1999
NIM	:	2215201029
Jenjang/ Program Studi	:	Strata Satu (S1)/ Kebidanan
Perguruan Tinggi / Universitas	:	STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Alamat Rumah	:	Simpang Empat Rt 000 Rw 000 Kel/Desa Labuah Gunuang, Kec. Lareh Sago Halaban - Kab. Lima Puluh Kota
No. Telp/ HP / Email	:	0821-6957-7177/ sucirahmayani678@gmail.com

Bermaksud akan mengadakan Penelitian, Pengumpulan Data dan Wawancara dalam rangka menyelesaikan Skripsi dengan judul:**"PENGGUNAAN LEAFLET SEBAGAI MEDIA EDUKASI KESIAPSIAGAAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI BANJIR DI PUSKESMAS SRIAMUR"** yang akan dilaksanakan di lingkungan dan wilayah kerja Bapak/Ibu pimpin, adapun waktu pelaksanaan mulai **06 November s/d 30 Januari 2026**, apabila berkenan mohon kiranya kepada yang bersangkutan diberikan kemudahan, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Pada prinsipnya kami tidak keberatan sepanjang tempat penelitian memberikan izin;
2. Melaporkan kedatangan kepada Instansi dimaksud dengan menunjukan surat ini;
3. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan tujuan akademik;
4. Apabila diatas tanggal **30 Januari 2026** kegiatan penelitian belum selesai, agar menyampaikan permohonan perpanjangan oleh instansi pemohon ditunjukan kepada Bupati Bekasi cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi;
5. Setelah selesai melaksanakan kegiatan penelitian wajib melaporkan hasilnya kepada Bupati Bekasi Up. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi;
6. Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Demikian agar maklum terima kasih.

Ditandatangani secara elektronik oleh :
a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BEKASI
SEKRETARIS BADAN

H. ASEP BUHORI S, S.KM., M.Kes., M.Si., M.IP
Pembina Tingkat I / IVb
NIP. 197001005 199103 1 007

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Bupati Bekasi (sebagai laporan)
2. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 7 *Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner penelitian*

HASIL SPSS UJI VALIDITAS

Correlations

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	Total
X1	Pearson Correlation	1	.647**	.481**	.686**	.674**	.512**	.440*	.178	.537**	.425*	.713**
	Sig. (2-tailed)		<,001	.007	<,001	<,001	.004	.015	.346	.002	.019	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2	Pearson Correlation	.647**	1	.345	.756**	.422*	.550**	.468**	.532**	.804**	.528**	.774**
	Sig. (2-tailed)	<,001		.062	<,001	.020	.002	.009	.002	<,001	.003	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3	Pearson Correlation	.481**	.345	1	.669**	.776**	.743**	.560**	.537**	.489**	.569**	.801**
	Sig. (2-tailed)	.007	.062		<,001	<,001	<,001	.001	.002	.006	.001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X4	Pearson Correlation	.686**	.756**	.669**	1	.644**	.603**	.577**	.460*	.699**	.554**	.854**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001		<,001	<,001	<,001	.011	<,001	.001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X5	Pearson Correlation	.674**	.422*	.776**	.644**	1	.677**	.399*	.427*	.472**	.671**	.797**
	Sig. (2-tailed)	<,001	.020	<,001	<,001		<,001	.029	.019	.009	<,001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X6	Pearson Correlation	.512**	.550**	.743**	.603**	.677**	1	.603**	.680**	.537**	.520**	.831**
	Sig. (2-tailed)	.004	.002	<,001	<,001	<,001		<,001	<,001	.002	.003	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X7	Pearson Correlation	.440*	.468**	.560**	.577**	.399*	.603**	1	.368*	.618**	.455*	.706**
	Sig. (2-tailed)	.015	.009	.001	<,001	.029	<,001		.045	<,001	.011	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X8	Pearson Correlation	.178	.532**	.537**	.460*	.427*	.680**	.368*	1	.606**	.621**	.698**
	Sig. (2-tailed)	.346	.002	.002	.011	.019	<,001	.045		<,001	<,001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X9	Pearson Correlation	.537**	.804**	.489**	.699**	.472**	.537**	.618**	.606**	1	.601**	.818**
	Sig. (2-tailed)	.002	<,001	.006	<,001	.009	.002	<,001	<,001		<,001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X10	Pearson Correlation	.425*	.528**	.569**	.554**	.671**	.520**	.455*	.621**	.601**	1	.767**
	Sig. (2-tailed)	.019	.003	.001	.001	<,001	.003	.011	<,001	<,001		<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.713**	.774**	.801**	.854**	.797**	.831**	.706**	.698**	.818**	.767**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

HASIL SPSS UJI RELIABILITAS

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.927	10

Lampiran 8 *Surat Lolos Kaji Etik (Ethical Clearance)*

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Commitee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:005582/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama *Principal Investigator*	: SUCI RAHMA YANI
Peneliti Anggota *Member Investigator*	: Bdn. Tetty Oktavia Limbong, M.Tr. Keb Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed
Nama Lembaga *Name of The Institution*	: STIKES RSPAD Gatot Subroto
Judul *Title*	: Penggunaan Leaflet Sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Banjir Di Puskesmas Sriamur *The Use of Leaflets as an Educational Medium for Pregnant Women's Preparedness in Facing Floods at the Sriamur Community Health Center*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada penerapan 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.*

03 December 2025
Chair Person

Masa berlaku:
03 December 2025 - 03 December 2026

Christin Jayanti, S.ST., M.Kes

generated by digiTEPP at 2025-12-03

https://digitepp.id/protokol/usulan/sle-download/14577
Scanned with CamScanner

Lampiran 9 *Dokumentasi selama penelitian di Puskesmas Sriamur*

RUANG PONED
TEMPAT BERSALIN
24 JAM
PENDAFTARAN
PONED

Lampiran 10 *Lampiran Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas Sriamur*

PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SRIAMUR
Jln. H. Nausan No. 03 Desa Sriamur Kec. Tambun Utara
Kabupaten Bekasi Jawa Barat
Telp.021-89239152 Email : pkmsriamur@gmail.com kode pos 17510

Bekasi, 24 Desember 2025

Nomor : 400.7.22.2/14467/PKM-SRI/XII/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Kepada
Yth. Ketua STIKES RSPAD Gatot Soebroto
di –
Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat dari Badan Kesatuan dan Politik Pemerintah Kabupaten Bekasi Nomor : 400.14.5.4/992/Bakesbangpol/2025 tanggal 10 November 2025 perihal Surat Keterangan Penelitian atas nama :

Nama	:	Suci Rahma Yani
NPM	:	2215201029
Jenjang/Program	:	Strata Satu (S1)/Kebidanan
Perguruan Tinggi	:	STIKES RSPAD Gatot Soebroto

Menerangkan bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Sriamur mulai 06 November 2025 s/d 30 Januari 2026, dengan Judul Skripsi "**Penggunaan Leaflet Sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur**"

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ditetapkan di : Sriamur
Pada Tanggal : 24 Desember 2025

KEPALA UPTD PUSKESMAS SRIAMUR
KECAMATAN TAMBUN UTARA

Ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA UPTD PUSKESMAS SRIAMUR
KECAMATAN TAMBUN UTARA

H. Wira Atmaja, SKM., M.IP
Penata, III/c

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

Lampiran 11 *Lampiran Lembar Konsul*

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SUCI RAHMA YANI
NIM : 22152010 29
Judul Penelitian : Korelasi Media Leaflet Terhadap pengetahuan, Sikap dan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur
Pembimbing : 1. Bdn. Tetty Oktavia Limbong, S.SIT., M.Tr.Keb
2. Dr. Manggiasih Dwiayu Lacuratı, S.ST., M.Biomed

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu / 30-Juli-2025	Judul SKripsi serta Alasan pemilihan Judul. (offline)	Revisi Judul	Bdn. Tetty O. Limbong, M.Tr.Keb
2.	Rabu / 10-September-2025	Judul proposal SKripsi dan membahas latar belakang (offline)	Judul sudah di Acc dan Menyelesaikan hingga Bab I untuk konsul berikutnya	Bdn. Tetty O. Limbong, M.Tr.Keb
3.	Jum'at / 12-September-2025	BaB I (latar Belakang) (offline)	- Revisi latar Belatang - Tujuannya di Revisi (Tujuan umum dan Tujuan khusus)	Bdn. Tetty O. Limbong, M.Tr.Keb
4.	Rabu / 17-September-2025	BAB I - Rumusan masalah - Pertanyaan Penelitian & hipotesis - Tujuan khusus - manfaat penelitian (offline)	Revisi: - Tambahkan data & upaya Pemerintah - Revisi Rumusan masalah, Pertanyaan penelitian & hipotesis, Tujuan khusus & manfaat penelitian.	Bdn. Tetty O. Limbong, M.Tr.Keb
5.	Jum'at / 19-September-2025	- BAB I - 3 - Alur Penelitian - Defenisi Operasional - Spesifitasi jumlah Populasi sampel (Online via Zoom)	Revisi: - Alur Penelitian - OO - spesifikasi jumlah populasi	Bdn. Tetty O. Limbong, M.Tr.Keb
6.	Minggu / 21-September-2025	- BaB I - 3 - kuisioner penelitian - Media leaflet (Desainnya) (online via Zoom)	Revisi: - Bab I dirapikan urutan di latar belatang - Bab II : Tambahkan teori Pengetahuan, sikap & kesiapsiagaan. - Bab III : Kriteria inklusi & Eksklusi	Dr. Manggiasih Dwiayu Lacuratı, S.ST., M.Biomed
7.	Jum'at / 26-September-2025	- BaB I-3 - kuisioner penelitian (offline)	- Revisi : - latar belatang ditambahkan karakteristik dari responden (ex: usia, pendidikan, dll) - Revisi media / leaflet - Revisi kuisioner ditambahkan yang belum	Dr. Manggiasih Dwiayu Lacuratı, S.ST., M.Biomed

Scanned with CamScanner

8.	Minggu / 28-September-2025	BAB 1 - BAB 3 : - Kuesioner penelitian - Kerangka Teori dan Kerangka konsep - Definisi Operasional	Revisi : - Bab II ditambahkan teori pengetahuan, sikap & kesiapsiagaan - Analisis data di perbaiki bukan chisquare - DO, Kerangka konsep & teori	Bdn. Tetty O. Limbong, M.Tr.Keb
9.	Kamis / 30-September-2025	BAB III - (Kuesioner)	- Revisi pertanyaan (Pengetahuan : 10 soal Pilihan ganda) - Kesiapsiagaan (10 soal) Skala linkert	
10.	Kamis / 06-November 2025	- BAB III (Kuesioner)	- Acc Kuesioner v Acc penguji 1	
11.	Jumat / 14-November 2025	Bab 1 - III - Kuesioner	- Revisi variabel sikap (di hapus) - Jumlah sampel	Bdn. Tetty O. Limbong, M.Tr.Keb
12.	Kamis / 20-November 2025	- Bab 1 - III - Kuesioner - Uji validitas & Reliabilitas	Acc Hasil uji validitas Reliabilitas Lanjut Proses Etik Penelitian & Rinta.	Dr. Manggabah Dwiyanti Laruasti, S.ST., M. Biomed
13.	Selasa / 2 - Desember 2025	- Kuesioner - Leaflet	- Refisi leaflet - Acc Kuesioner	Bdn. Tetty O. Limbong, M.Tr.Keb
14.	Senin / 8-Desember-2025	Leaflet	- acc leaflet & lanjut Penelitian	Bdn. Tetty O. Limbong, M.Tr.Keb
15.	Kamis / 15-Januari 2026	- Bab 4 - 5	- Revisi bab 4 - Tambahkan lampiran	Bdn. Tetty O. Limbong, M.Tr.Keb

CATATAN:

- Dibawa setiap konsultasi
- Diakhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian skripsi

Scanned with CamScanner

16.	Kamis / 15-Januari-2026	- Bab 4-5	.Revisi Bab 4-5 - lampiran dilengkapi - Penulisan	Dr. Manggiasih Dwiagu Larasati, S.ST., M.Biomed
17.	Senin / 19-Januari-2026	- Bab 4-5	- Revisi tabel & Pembahasan dibab 4 -	Dr. Manggiasih Dwiagu Larasati, S.ST., M.Biomed
18.	Jum'at / 23-Januari-2026	- Bab 4-5	- Revisi keterangan Penelitian ditambahkan sesuai saat penelitian - Kata" pembahasan univariat & bivariat dihapus	Leni Fitria
19.	Rabu / 28-Januari-2026	- Bab 4-5	- Revisi Tabel & Pembahasan bivariat	Bdn. Tetty O. Limbong M.Tr.Keb
20.	Senin / 02-Februari-2026	- Bab 4	Acc	Leni Fitria
21.	Kamis / 05-februari-2026	- Bab 1-5	- Revisi penulisan sesuai pedoman - Sesuaikan tujuan dengan hasil penelitian	Dr. Manggiasih Dwi Agu Larasati, S.ST., M.Biomed
22.	Jumat / 06-februari-2026	- Bab 4	Acc Skripsi Langsut Hardcover.	Dr. Manggiasih Dwi Agu Larasati, S.ST., M.Biomed
23.	Jumat / 06-februari-2026	Bab 1-5	ACC	Bdn. Tetty O. Limbong M.Tr.Keb

CATATAN:

- Dibawa setiap konsultasi
- Diakhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian skripsi

Lampiran 12 *Informed Consent*

KUESIONER PENELITIAN

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Salam sejahtera bagi Ibu yang kami hormati.

Saya adalah peneliti dari Prodi S1 Kebidanan STIKES RSPAD Gatot Soebroto Jakarta yang sedang melakukan penelitian dengan judul **"Penggunaan Leaflet sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur".** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana media edukasi berupa *Leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan, serta menumbuhkan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi kondisi bencana banjir. Kuesioner ini disusun untuk memperoleh data langsung dari Ibu sebagai responden. Pelaksanaan pengisian kuisioner kurang lebih 20 menit setiap responden. Jawaban yang Ibu berikan sangat penting dan akan menjadi kontribusi besar bagi peningkatan pelayanan kesehatan ibu hamil, khususnya dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana. Seluruh data dan informasi yang Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kami memohon kesediaan Ibu untuk menjawab setiap pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan kondisi sebenarnya. Apabila ada pertanyaan maka hubungi a.n Suci dengan no wa 082169577177.

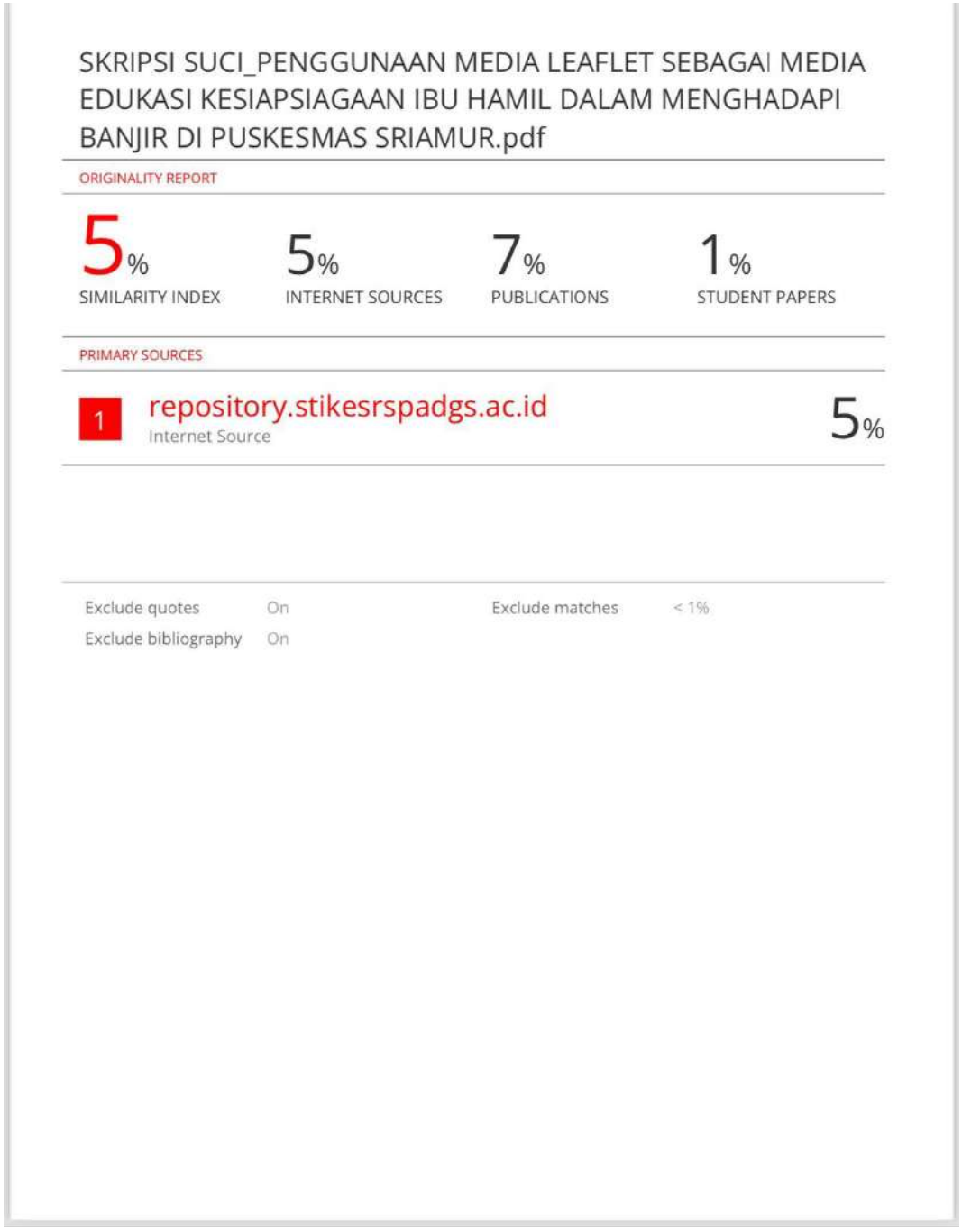
Atas partisipasi dan kerjasama Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Suci Rahma Yani

Scanned with CamScanner 1

Lampiran 13 *Hasil Turnitin*



SKRIPSI SUCI_PENGGUNAAN MEDIA LEAFLET SEBAGAI MEDIA EDUKASI KESIAPSIAGAAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI BANJIR DI PUSKESMAS SRIAMUR.pdf

ORIGINALITY REPORT

5%	5%	7%	1%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	5%

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 1%
Exclude bibliography	On		

Lampiran 14 *Manuscrip*

Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol., No., Month Years: ..-..

PENGGUNAAN LEAFLET SEBAGAI MEDIA EDUKASI KESIAPSIAGAAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI BANJIR DI PUSKESMAS SRIAMUR

Suci Rahma Yani[1], Tetty O. Limbong[2], Manggiasih Dwiayu Larasati[3]
Mahasiswi S1 Kebidanan STIKES RSPAD Gatot Soebroto[1] Dosen STIKES RSPAD Gatot Soebroto[2,3]
Email: sucirahmayani678@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History

Received:

Revised:

Accepted:

Keywords: *leaflet, health education, flood preparedness, pregnant women.*

Kata Kunci: leaflet, edukasi kesehatan, kesiapsiagaan banjir, ibu hamil

ABSTRACT

Floods are the most frequent disaster in Indonesia and significantly affect vulnerable groups, including pregnant women. BNPB data show an increase in flood events from 1,456 in 2023 to 3,472 in 2024, with Bekasi Regency identified as a flood-prone area. This study aimed to analyze the effect of leaflet-based education on pregnant women's knowledge and preparedness for floods at Sriamur Community Health Center, Bekasi Regency, in 2025. A one-group pretest–posttest design was conducted among 86 pregnant women in their first to third trimesters selected through total sampling. Knowledge and preparedness questionnaires were valid ($r > 0.361$) and reliable (Cronbach's Alpha = 0.927). Since data were not normally distributed, the Wilcoxon Signed Rank Test was applied. Results showed improvements after the intervention, with mean knowledge scores increasing from 2.43 to 3.00 and preparedness scores from 1.54 to 2.99. The Wilcoxon test yielded $p = 0.000$ ($p < 0.05$), indicating a significant difference before and after the intervention. Leaflet-based education significantly improves pregnant women's knowledge and preparedness in facing flood disasters..

ABSTRAK

Banjir merupakan bencana yang paling sering terjadi di Indonesia dan berdampak signifikan pada kelompok rentan, termasuk ibu hamil. Data BNPB menunjukkan peningkatan kejadian banjir dari 1.456 kasus pada 2023 menjadi 3.472 pada 2024. Kabupaten Bekasi termasuk wilayah rawan banjir. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi banjir di Puskesmas Sriamur Kabupaten Bekasi tahun 2025. Desain penelitian menggunakan one group pretest–posttest dengan 86 responden ibu hamil trimester I–III melalui total sampling. Instrumen berupa kuesioner valid (r hitung > 0,361) dan reliabel ($\alpha = 0,927$). Karena data tidak normal, analisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan dari 2,43 menjadi 3,00 dan kesiapsiagaan dari 1,54 menjadi 2,99. Uji Wilcoxon memperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$), menandakan perbedaan bermakna sebelum dan sesudah intervensi. Disimpulkan bahwa edukasi berbasis leaflet berpengaruh signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi bencana banjir.

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

PENDAHULUAN

Banjir merupakan salah satu bencana alam yang paling sering terjadi di Indonesia. Berdasarkan data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), sepanjang tahun 2023 tercatat 1.456 kejadian banjir atau sekitar 42% dari seluruh bencana yang terjadi di Indonesia, dengan lebih dari 2 juta jiwa terdampak (BNPB, 2023). Pada tahun 2024, jumlah bencana meningkat menjadi 3.472 kejadian, dan banjir tetap menduduki peringkat teratas (BNPB, 2024). Pada awal 2025, banjir besar kembali melanda Kabupaten Bekasi dengan jumlah 13.704 Kepala Keluarga (51.320 jiwa) terdampak di 18 desa pada 10 kecamatan. Tingginya frekuensi dan dampak banjir menunjukkan bahwa bencana ini berpotensi mengganggu kehidupan masyarakat, terutama kelompok rentan (Panrb, 2025).

Ibu hamil termasuk dalam kelompok rentan yang paling terdampak saat bencana banjir. Perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan membuat mereka lebih mudah mengalami komplikasi kesehatan. Laporan Kementerian Kesehatan RI (2022) menyebutkan bahwa lebih dari 50% ibu hamil terdampak banjir mengalami hambatan dalam pemenuhan kebutuhan antenatal care, sedangkan 40% di antaranya mengalami stres berat yang berisiko memicu persalinan prematur (KEMENKES RI, 2022). Penelitian di Pakistan (2022) bahkan mencatat lebih dari 650.000 ibu hamil terdampak banjir dengan keterbatasan layanan kesehatan maternal (BOLNews, 2022). Fakta ini menunjukkan bahwa bencana banjir tidak hanya berdampak pada lingkungan, tetapi juga pada kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya.

Karakteristik ibu hamil juga menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat kerentanan maupun kesiapsiagaan dalam menghadapi banjir. Usia ibu hamil berhubungan erat dengan kesiapan fisik dan psikologis dalam menghadapi kondisi darurat; ibu hamil yang terlalu muda atau usia lanjut cenderung memiliki risiko komplikasi lebih tinggi. Tingkat pendidikan turut menentukan kemampuan dalam memahami informasi kesehatan, termasuk materi edukasi terkait kesiapsiagaan bencana.

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

Pekerjaan juga berpengaruh terhadap akses ibu hamil pada sumber daya ekonomi dan dukungan sosial ketika bencana terjadi. Sementara itu, usia kehamilan dan paritas memengaruhi kondisi fisik serta pengalaman ibu dalam menghadapi situasi krisis. Ibu hamil pada trimester akhir dan yang memiliki paritas tinggi sering kali lebih terbatas mobilitasnya, sehingga membutuhkan strategi kesiapsiagaan yang lebih terencana (Rosa, 2022). Dengan demikian, variasi karakteristik ini harus dipertimbangkan dalam upaya mitigasi bencana agar edukasi yang diberikan lebih tepat sasaran dan efektif bagi ibu hamil di wilayah rawan banjir.

Banjir juga meningkatkan risiko terjadinya penyakit menular yang dapat berdampak serius pada kesehatan ibu hamil. Lingkungan yang lembap, sanitasi yang buruk, serta keterbatasan air bersih sering menimbulkan penyakit diare, leptospirosis, dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Pada ibu hamil, kondisi ini lebih berbahaya karena sistem imun cenderung menurun selama kehamilan, sehingga infeksi lebih mudah terjadi dan dapat menimbulkan komplikasi bagi janin. Laporan WHO (2022) menekankan bahwa bencana banjir memperburuk akses terhadap pelayanan maternal dan meningkatkan morbiditas ibu serta bayi baru lahir, terutama di negara berpenghasilan menengah ke bawah. Dengan demikian, penyediaan fasilitas sanitasi darurat dan layanan kesehatan maternal menjadi prioritas dalam situasi tanggap darurat bencana.

Selain aspek kesehatan fisik, dampak sosial-ekonomi akibat banjir juga berpengaruh pada kesejahteraan ibu hamil. Kehilangan mata pencaharian, kerusakan rumah, dan perpindahan ke tempat pengungsian menimbulkan ketidakstabilan yang berujung pada peningkatan risiko malnutrisi ibu hamil. Kekurangan gizi selama kehamilan dapat memicu komplikasi obstetri seperti anemia, preeklamsia, hingga bayi lahir dengan berat badan rendah. Penelitian di Pakistan menemukan bahwa perempuan hamil yang terdampak bencana banjir lebih banyak mengalami hambatan dalam pemenuhan nutrisi dan akses layanan kesehatan, sehingga angka komplikasi kehamilan meningkat secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa banjir tidak hanya krisis lingkungan, tetapi juga krisis kesehatan reproduksi

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

yang kompleks (Waseem et al., 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Puskesmas Sriamur pernah mengalami banjir besar pada Agustus 2025, di mana sebagian masyarakat, termasuk ibu hamil, harus tinggal di pengungsian. Kondisi tersebut menyebabkan keterlambatan pelayanan kesehatan ibu hamil, meningkatnya kecemasan, serta terbatasnya pemenuhan gizi. Situasi ini memperkuat bahwa kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir sangat diperlukan agar risiko komplikasi kesehatan dapat diminimalkan.

Tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil terhadap bencana masih tergolong rendah. Penelitian Dewi (2022) menunjukkan hanya 35,7% ibu hamil berada dalam kategori siap menghadapi bencana. Hasil serupa dilaporkan oleh Mauyah *et al*. (2023) yang menemukan hanya 32% ibu hamil memiliki pengetahuan baik tentang kesiapsiagaan banjir. Rendahnya pengetahuan ini berdampak pada sikap yang cenderung pasif, sehingga ibu hamil kurang mampu mempersiapkan diri menghadapi kondisi darurat.

Media edukasi memiliki peran penting dalam meningkatkan kesiapsiagaan ibu hamil. *Leaflet* sebagai salah satu media cetak sederhana terbukti efektif, murah, dan mudah dipahami. Penelitian Hidayah *et al*. (2021) menemukan edukasi melalui *Leaflet* meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan reproduksi hingga 25%. Sementara itu, Sugiarto *et al*. (2024) melaporkan *Leaflet* berpengaruh positif terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat dalam mitigasi banjir, dan Utami & Pratiwi (2022) menunjukkan *Leaflet* meningkatkan kesiapsiagaan keluarga menghadapi banjir. Dibandingkan dengan media lain, seperti buku saku atau video, *Leaflet* lebih praktis, portabel, dan dapat dibaca berulang kali. Diketahui bahwa media cetak seperti *Leaflet* mampu meningkatkan pemahaman hingga 20–30% lebih tinggi dibanding media audiovisual dalam kelompok sasaran dengan tingkat literasi beragam (Hidayah et al., 2021; Sugiarto et al., 2024; Utami & Pratiwi, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini dibuat dengan judul "Penggunaan *Leaflet* sebagai Media Edukasi Kesiapsiagaan Ibu Hamil

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

dalam Menghadapi Banjir di Puskesmas Sriamur Kabupaten Bekasi Tahun 2025".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan pre-eksperimen tipe *One Group Pretest–Posttest Design*. Seluruh responden berada dalam satu kelompok tanpa kelompok kontrol. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum intervensi (*pretest*) untuk mengetahui tingkat awal pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir, serta setelah intervensi (*posttest*) untuk menilai perubahan setelah diberikan edukasi menggunakan media leaflet. Intervensi berupa leaflet berisi informasi tentang risiko banjir bagi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan saat banjir, upaya menjaga kesehatan, dan langkah-langkah kesiapsiagaan. Perbandingan hasil *pretest* dan *posttest* digunakan untuk menilai pengaruh edukasi leaflet terhadap variabel pengetahuan dan kesiapsiagaan.

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sriamur, Kabupaten Bekasi, pada bulan November–Desember 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester I–III yang tercatat dalam kohort ibu hamil tahun 2025 sebanyak 407 orang. Sampel ditentukan menggunakan metode non-probability sampling jenis accidental sampling, dengan jumlah akhir 86 responden setelah penambahan 10% untuk mengantisipasi drop out. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester I–III, berdomisili di wilayah rawan banjir, serta mampu membaca dan memahami leaflet, sedangkan kriteria eksklusi mencakup ibu hamil dengan komplikasi medis serius, pindah domisili, atau memiliki gangguan penglihatan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan kesiapsiagaan melalui pretest dan posttest, didukung dengan observasi dan dokumentasi.

Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan (10 butir dengan skala Guttman) dan kesiapsiagaan (10 butir dengan skala Likert). Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment, dengan hasil seluruh item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,361), sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

menunjukkan nilai 0,927, yang berarti instrumen memiliki reliabilitas sangat tinggi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Karena data tidak berdistribusi normal, analisis bivariat dilakukan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk melihat perbedaan pengetahuan dan kesiapsiagaan sebelum dan sesudah intervensi pada tingkat signifikansi 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Edukasi Leaflet di Puskesmas Sriamur

Kategori Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	40	46,5	86	100,0
Cukup	43	50,0	0	0
Kurang	3	3,5	0	0
Total	86	100	86	100,0

Berdasarkan Tabel 1, sebelum intervensi sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup (50,0%) dan baik (46,5%), namun masih terdapat responden dengan pengetahuan kurang (3,5%), menunjukkan bahwa pemahaman kesiapsiagaan banjir belum optimal. Setelah diberikan edukasi menggunakan leaflet, seluruh responden (100,0%) berada pada kategori pengetahuan baik, yang menandakan bahwa edukasi leaflet efektif meningkatkan dan meratakan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesiapsiagaan bencana.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kesiapsiagaan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Edukasi Leaflet di Puskesmas Sriamur

Kategori Kesiapsiagaan	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	1	1,2	85	98,8
Cukup	43	50,0	1	1,2
Kurang	42	48,8	0	0
Total	86	100,0	86	100,0

Berdasarkan Tabel 2, sebelum edukasi sebagian besar ibu hamil berada pada kategori kesiapsiagaan kurang (48,8%) dan cukup (50,0%), dengan hanya 1,2% yang tergolong baik, sehingga menunjukkan kesiapan menghadapi banjir masih rendah. Setelah intervensi leaflet, hampir seluruh responden (98,8%) berada pada kategori kesiapsiagaan baik dan tidak

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

ditemukan lagi kategori kurang, yang menunjukkan bahwa edukasi leaflet secara signifikan meningkatkan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir.

Tabel 3. Statistik Responden Sebelum dan Setelah Deskriptif Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Ibu Hamil di Puskesmas Sriamur

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min	Max
Pretest Pengetahuan	86	2,43	2,00	0,564	1	3
Posttest Pengetahuan	86	3,00	3,00	0,000	3	3
Pretest Kesiapsiagaan	86	1,52	2,00	0,525	1	3
Posttest Kesiapsiagaan	86	2,99	3,00	0,108	2	3

Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata baik pada variabel pengetahuan maupun kesiapsiagaan ibu hamil setelah diberikan edukasi menggunakan leaflet. Nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 2,43 pada pretest menjadi 3,00 pada posttest. Demikian pula pada variabel kesiapsiagaan, nilai rata-rata meningkat dari 1,52 menjadi 2,99. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media leaflet berkontribusi positif terhadap peningkatan pemahaman dan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Kolmogorof-Smirnov Sebelum dan Sesudah diberikan edukasi media leaflet

Variabel	Statistik K–S	Sig. (p-value)
Pretest Pengetahuan	0,365	0,000
Posttest Pengetahuan	0,520	0,000
Pretest Kesiapsiagaan	0,403	0,000
Posttest Kesiapsiagaan	0,481	0,000

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji Kolmogorov–Smirnov menunjukkan seluruh variabel memiliki nilai p = 0,000 (< 0,05), sehingga data tidak berdistribusi normal dan analisis perbedaan pretest–posttest dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Edukasi Leaflet di Puskesmas Sriamur

Variabel	Rata-rata Pretest	Rata-rata Posttest	Beda Mean	P(Value)	Sig
Pengetahuan	2,43	3,00	0,57	0,000	0,000
Kesiapsiagaan	1,54	2,99	1,45	0,000	0,000

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

Berdasarkan Tabel 5, rata-rata pengetahuan meningkat dari 2,43 menjadi 3,00 dan kesiapsiagaan dari 1,54 menjadi 2,99, dengan nilai p = 0,000 (< 0,05), yang menunjukkan edukasi leaflet efektif meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil

Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Edukasi Leaflet di Puskesmas Sriamur

Variabel	Rata-rata Pretest	Rata-rata Posttest	Beda Mean	P(Value)	Sig
Pengetahuan	2,43	3,00	0,57	0,000	0,000
Kesiapsiagaan	1,54	2,99	1,45	0,000	0,000

Hasil uji Wilcoxon pada Tabel 6 menunjukkan nilai p < 0,001, yang menegaskan adanya perbedaan signifikan antara pretest dan posttest, sehingga edukasi menggunakan leaflet berpengaruh nyata terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana banjir.

Pembahasan

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi leaflet, tingkat pengetahuan ibu hamil masih belum optimal, dengan mayoritas responden berada pada kategori cukup (50,0%) dan sebagian kecil masih berada pada kategori kurang (3,5%). Nilai rata-rata pretest sebesar 2,43 menunjukkan bahwa pemahaman ibu hamil terkait kesiapsiagaan banjir masih berada pada tingkat sedang. Kondisi ini mengindikasikan keterbatasan paparan informasi kebencanaan yang spesifik bagi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sriamur, sehingga diperlukan intervensi edukasi yang terarah dan mudah dipahami.

Setelah diberikan edukasi menggunakan leaflet, seluruh responden (100%) mencapai kategori pengetahuan baik dengan nilai rata-rata posttest sebesar 3,00. Temuan ini menunjukkan bahwa leaflet efektif sebagai media edukasi karena mampu menyampaikan informasi secara jelas, ringkas, dan dapat dibaca ulang sesuai kebutuhan. Pengetahuan yang memadai merupakan prasyarat penting dalam perubahan perilaku kesehatan (Glanz et al., 2021), terutama bagi ibu hamil yang termasuk kelompok rentan dalam situasi bencana. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahman dan Sari (2023) serta Hidayah et al. (2021) yang menyatakan bahwa

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

media leaflet efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan pada kelompok sasaran.

Selain itu, analisis univariat menunjukkan bahwa sebelum intervensi, kesiapsiagaan ibu hamil masih tergolong rendah, dengan nilai rata-rata pretest sebesar 1,52. Rendahnya kesiapsiagaan ini mencerminkan belum optimalnya perencanaan evakuasi, kesiapan logistik, serta kesiapan menjaga kesehatan selama bencana banjir. Kondisi tersebut meningkatkan risiko keselamatan ibu dan janin apabila bencana terjadi tanpa persiapan yang memadai.

Setelah diberikan edukasi leaflet, nilai rata-rata kesiapsiagaan meningkat signifikan menjadi 2,99. Peningkatan ini menunjukkan bahwa ibu hamil tidak hanya memahami informasi kebencanaan, tetapi juga mulai siap untuk bertindak secara nyata. WHO (2022) menegaskan bahwa kesiapsiagaan kelompok rentan, termasuk ibu hamil, sangat bergantung pada edukasi yang sesuai kebutuhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Putri et al. (2022) dan Sugiarto et al. (2024) yang menyatakan bahwa edukasi kebencanaan berbasis media cetak efektif meningkatkan kesiapan praktis masyarakat di wilayah rawan bencana.

Uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest pada variabel pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil. Nilai p pada kedua variabel sebesar 0,000 ($p < 0,05$) menandakan bahwa edukasi menggunakan leaflet memberikan pengaruh yang bermakna secara statistik. Peningkatan skor pengetahuan dari 2,43 menjadi 3,00 diikuti oleh peningkatan kesiapsiagaan dari 1,52 menjadi 2,99, yang menunjukkan adanya hubungan positif antara peningkatan pengetahuan dan kesiapan bertindak.

Temuan ini sejalan dengan model Knowledge–Attitude–Practice (KAP) yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan akan memengaruhi sikap dan mendorong perubahan perilaku (Glanz et al., 2021). Selain itu, peningkatan kesiapsiagaan yang lebih dominan menunjukkan bahwa leaflet tidak hanya berdampak pada aspek kognitif, tetapi juga pada kesiapan praktis ibu hamil. Hal ini sesuai dengan temuan Rahman dan Sari (2023) serta Alatawi et al. (2021) yang

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

menyebutkan bahwa media edukasi yang sederhana, kontekstual, dan aplikatif lebih efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan kelompok rentan terhadap bencana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan responden. Peningkatan pengetahuan setelah intervensi sejalan dengan teori pendidikan kesehatan yang menyatakan bahwa pemberian informasi yang sistematis dan terstruktur dapat meningkatkan pemahaman individu (Glanz et al., 2021).

Temuan ini konsisten dengan penelitian Putri et al. (2022) dan Rahman dan Sari (2023) yang melaporkan bahwa intervensi edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat. Selain itu, peningkatan kesiapsiagaan juga mendukung model *Knowledge Attitude Practice* (KAP) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor awal dalam pembentukan kesiapan dan perilaku

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang penggunaan leaflet sebagai media edukasi kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi banjir di Puskesmas Sriamur, dapat disimpulkan bahwa sebelum intervensi tingkat pengetahuan ibu hamil sebagian besar berada pada kategori cukup dan baik, namun masih ditemukan pengetahuan kurang, serta tingkat kesiapsiagaan yang didominasi kategori kurang hingga cukup, sehingga menunjukkan bahwa ibu hamil sebagai kelompok rentan belum sepenuhnya siap menghadapi bencana banjir. Setelah diberikan edukasi menggunakan leaflet, terdapat peningkatan yang signifikan baik pada pengetahuan maupun kesiapsiagaan ibu hamil, yang dibuktikan melalui hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai $p < 0{,}001$. Peningkatan kesiapsiagaan terlihat lebih dominan dibandingkan pengetahuan, yang menunjukkan bahwa leaflet tidak hanya berpengaruh pada aspek kognitif, tetapi juga mampu mendorong kesiapan bertindak. Dengan demikian, media leaflet terbukti efektif sebagai sarana edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu hamil dalam

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

menghadapi bencana banjir di wilayah kerja Puskesmas Sriamur.

REFERENSI

Alatawi, M., Faheem, W.A. and Alabdulaziz, H. (2021) 'Knowledge, attitude, and practice of primigravida women on birth preparedness', *The Open Nursing Journal*, 15(1), pp. 38–46. https://doi.org/10.2174/1874434602115010038

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) (2023) *Buku Data Bencana Indonesia 2023*. Jakarta: BNPB, pp. 3–11.

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) (2024) *Data Bencana Indonesia 2024*. Jakarta: Pusat Data, Informasi, dan Komunikasi Kebencanaan BNPB.

BOLNews (2022) '650,000 pregnant women require maternal health services in flood-hit areas: UNFPA'. Available at: https://www.bolnews.com/pakistan/2022/08/650000-pregnant-women-requires-maternal-health-services-in-flood-hit-areas-unfpa/ (Accessed: day month year).

Dewi, A. and Pratiwi, R. (2021) 'Hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi bencana', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), pp. 45–52. https://doi.org/10.36456/jki.v12i1.3215

Hidayah, R., Lestari, N. and Kurniawati, I. (2021) 'Pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan reproduksi', *Jurnal Kebidanan*, 10(2), pp. 112–120. https://doi.org/10.26714/jkeb.v10i2.3211

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Panduan layanan kesehatan reproduksi dalam situasi darurat*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga, Kemenkes RI.

Mauyah, N., Subki, S. and Burdah, B. (2023) 'Gambaran pengetahuan, umur kehamilan, pendidikan, sikap, dan sumber informasi ibu hamil dalam kesiapsiagaan menghadapi bencana banjir', *Malahayati Nursing Journal*, 5(11), pp. 3645–3663. https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.10380

Panrb (2025) 'BNPB kerahkan bantuan untuk 51.320 jiwa terdampak banjir Jabodetabek'. *Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi*. Available at: https://menpan.go.id/site/berita-terkini/berita-daerah/bnpb-kerahkan-bantuan-untuk-51-320-jiwa-terdampak-banjir-jabodetabek (Accessed: day month year).

Putri, M. and Handayani, T. (2023) 'Peran media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap kesehatan pada kelompok rentan', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(1), pp. 45–53. https://doi.org/10.14710/jpki.18.1.45-53

Rosa, R.F. (2022) 'Tanda bahaya pada masa kehamilan', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, pp. 1–8.

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

Sugiarto, S., Susanto, G. and Purnamaningsih, M.M. (2024) 'Efektivitas penyuluhan kesehatan dan leaflet terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang mitigasi bencana banjir', *Journal of Nursing and Health*, 8(4), pp. 350–358. https://doi.org/10.52447/jnh.v8i4.5129

Utami, S. and Pratiwi, R. (2022) 'Efektivitas leaflet dalam meningkatkan kesiapsiagaan keluarga menghadapi bencana alam', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), pp. 98–106. https://doi.org/10.14710/jpki.17.2.98-106

Waseem, S., Ahmed, S.H., Ahmed, K.A.H.M., Shaikh, T.G. and Ullah, I. (2025) 'Reproductive health crisis amidst a natural disaster in Pakistan: A call to action', *Women's Health*, 21. https://doi.org/10.1177/17457251344725 7

World Health Organization (WHO) (2022) *Flood*. Available at: https://www.who.int/health-topics/floods (Accessed: day month year).

Available Online at https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin
p-ISSN: 2354-9653| e-ISSN: 2597-6524
[illegible]er a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International