

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia berada di daerah tektonik aktif yang memiliki tiga lempeng aktif utama yaitu bagian utara yakni Eurasia, bagian Selatan yakni Samudera Hindia dan Australia, serta pada bagian timur adalah Lempeng Pasifik. Pada bagian timur serta selatan negara Indonesia menunjukkan adanya lengkungan vulkanik yang membentuk bentangan dari ujung Pulau Sumatera, kemudian Jawa, Kepulauan Nusa Tenggara, dan Kepulauan Sulawesi. Oleh karena itu, Indonesia memiliki sekitar lebih dari 500 gunung berapi muda. Gunung api Indonesia ialah bagian dari rangkaian gunung api Asia-Pasifik, yang dikenal sebagai Cincin Api atau rangkaian sirkum-pasifik. Dengan 127 gunung berapi aktif, atau 13% dari seluruh gunung berapi aktif di seluruh dunia, Indonesia termasuk negara yang memiliki jumlah gunung berapi aktif terbanyak. Sekitar 60% di antaranya merupakan gunung berapi yang berpotensi berbahaya bagi masyarakat yang tinggal di lokasi yang sering terjadi letusan gunung berapi (Fatima & Sudibyo, 2023). Salah satu gunung api teraktif terletak diantara Provinsi DIY dengan Jawa tengah yaitu Gunung Merapi. Erupsi yang terjadi di Gunung Merapi dan termasuk paling besar terakhir terjadi pada Oktober dan November tahun 2010. Aktivitas Erupsi Gunung Merapi sebagai ancaman yang sewaktu-waktu dapat membahayakan penduduk sekitar dan termasuk dalam bencana permanen yang sudah seharusnya memerlukan perhatian khusus (Sasmito & Nanang, 2023).

Desa Sidorejo merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Kemalang, Kabupaten Klaten, Provinsi Jawa Tengah. Secara geografis, Desa Sidorejo berada di lereng selatan Gunung Merapi, dengan ketinggian wilayah berkisar antara 600–900 meter di atas permukaan laut (mdpl). Kondisi topografinya bergelombang hingga berbukit dengan udara sejuk dan tanah yang subur. Desa Sidorejo termasuk dalam wilayah Kawasan Rawan Bencana (KRB) III Gunung Merapi. Berdasarkan Peta Kawasan Rawan Bencana (KRB) Gunung Merapi yang diterbitkan oleh Pusat Vulkanologi dan Mitigasi Bencana Geologi (PVMBG, 2021), KRB III merupakan zona dengan tingkat potensi bahaya tertinggi dari aktivitas vulkanik Gunung Merapi. Kawasan Rawan Bencana III (KRB III) adalah wilayah yang paling berisiko terdampak langsung oleh bahaya primer letusan Gunung Merapi seperti, awan panas, lava pijar

dan aliran lava, guguran batu, letusan eksplosif dan lontaran material vulkanik besar. Kondisi geografis dan status wilayah Desa Sidorejo sebagai bagian dari KRB III menjadi dasar penting dalam penelitian ini, karena berkaitan langsung dengan tingkat kesiapsiagaan masyarakat terhadap potensi bahaya erupsi Gunung Merapi, khususnya bagi kelompok rentan seperti ibu hamil.

Menurut UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, bencana adalah kejadian atau rangkaian kejadian yang mengancam dan mengganggu kehidupan serta mata pencaharian masyarakat, yang disebabkan oleh faktor alam, faktor non-alam, atau faktor manusia, sehingga mengakibatkan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian materi, dan dampak psikologis (Nur Imamah et al., 2023). Erupsi Gunung Merapi ini memberikan dampak yang luar biasa terutama bagi masyarakat yang tinggal di sekitarnya, yang dapat dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat untuk mengurangi dampak erupsi tersebut adalah dengan upaya pengurangan risiko bencana. Namun, hingga saat ini, masyarakat masih belum memahami bencana termasuk yang bertempat tinggal di daerah rawan bencana erupsi Gunung Merapi. (Sasmito & bagus nanang, 2023).

Letusan Gunung Merapi tahun 2010 merupakan salah satu bencana dengan dampak terbesar dalam dua dekade terakhir. Berdasarkan laporan BNPB, jumlah korban jiwa mencapai 353 orang secara keseluruhan, dengan distribusi korban terbesar berada di wilayah Kabupaten Sleman (DIY), diikuti oleh Klaten dan Boyolali. Di Kabupaten Sleman, tercatat sedikitnya 186 orang meninggal dunia, menjadikannya daerah dengan angka kematian tertinggi akibat terjangan awan panas dan material vulkanik. Sementara itu, di wilayah Klaten, jumlah korban meninggal mencapai sekitar 28 orang, sedangkan di Boyolali tercatat sekitar 7 hingga 9 orang meninggal dunia. Data ini menunjukkan bahwa kawasan yang berada di lereng selatan dan timur Merapi merupakan zona dengan tingkat kerentanan paling tinggi. Selain korban jiwa, erupsi juga menimbulkan kerugian material yang sangat besar, terutama pada sektor lingkungan dan pertanian. Di wilayah Boyolali, kawasan hutan Taman Nasional Gunung Merapi mengalami kerusakan seluas 220 hektar, dengan estimasi kerugian mencapai Rp 1,039 miliar. Sementara itu, di Klaten, kerusakan hutan bahkan lebih luas, yaitu mencapai 754 hektar yang sebagian besar berada di Desa Balerante. BNPB mencatat bahwa kerugian di sektor lingkungan ini berdampak jangka panjang terhadap fungsi ekosistem, produktivitas lahan, serta keberlanjutan mata pencaharian masyarakat

sekitar. Secara keseluruhan, laporan BNPB mengestimasi total kerusakan dan kerugian akibat erupsi Merapi 2010 mencapai Rp 7,3 triliun, dengan sektor pertanian menjadi yang paling terdampak. Besarnya angka korban jiwa dan kerugian di wilayah Sleman, Klaten, dan Boyolali memperlihatkan tingginya tingkat paparan dan kerentanan masyarakat di kawasan rawan bencana Merapi (Bappenas & BNPB, 2020)

Kesiapsiagaan atau *Preparedness* adalah suatu rangkaian upaya terencana yang dilakukan untuk mengantisipasi potensi bencana melalui pengorganisasian yang sistematis dan penerapan langkah-langkah yang efektif serta efisien, dengan tujuan meminimalkan dampak negatif yang ditimbulkan, baik dalam bentuk kerusakan fisik maupun korban jiwa. Kesiapsiagaan merupakan salah satu komponen penting dalam manajemen bencana. Kesiapsiagaan mencakup langkah-langkah yang memungkinkan pemerintah, organisasi, masyarakat, dan individu untuk merespons situasi bencana secara cepat dan tepat. (Cahyani & Triyono, 2025).

Kelompok rentan mendapatkan prioritas perlindungan saat terjadi bencana berupa penyelamatan, evakuasi, pengamanan, pelayanan kesehatan, dan psikososial. Fokus perlindungan terhadap kelompok rentan berupa penanganan saat terjadi bencana atau masa tanggap darurat. Kelompok rentan ibu hamil memerlukan pertolongan untuk menyelamatkan diri dengan perlakuan khusus karena menyangkut 2 nyawa yang harus diselamatkan saat terjadi bencana. BNPB menyatakan bahwa sebelum terjadi bencana ada beberapa informasi yang harus disampaikan kepada ibu hamil berupa pengetahuan dan skill menghadapi bencana misalnya umur kehamilan, gambaran proses kelahiran, dan ASI eksklusif, melibatkan ibu hamil dan kegiatan kesiapsiagaan bencana, Ibu hamil juga perlu mendapatkan informasi mengenai bencana terkhusus erupsi gunung Merapi, memperhatikan sistem peringatan dini dan membuat sistem peringatan dini mandiri. Bencana berdampak pada ibu hamil misalnya abortus dan lahir prematur oleh karena stress akibat bencana, baik karena perubahan hormon maupun karena tekanan lingkungan/stres di sekitarnya (Sari et al., 2025). Pada ibu hamil, menghadapi tingkat kerentanan yang lebih tinggi selama bencana erupsi Gunung Merapi. Faktor-faktor seperti minimnya akses terhadap layanan kesehatan, tidak adanya organisasi pendukung perempuan saat bencana, dan tekanan psikososial selama evakuasi memperbesar risiko komplikasi obstetri yang mungkin terjadi, seperti kelahiran prematur, hipertensi kehamilan, atau bahkan keguguran (Hastuti et al., 2024)

Pasca erupsi atau dalam situasi ancaman bencana, ibu hamil merupakan kelompok rentan yang membutuhkan perhatian dan penanganan khusus. Kerentanan ini tidak hanya disebabkan oleh kondisi fisiologis kehamilan, tetapi juga diperkuat oleh faktor-faktor obstetrik yang memengaruhi kemampuan ibu hamil dalam merespons keadaan darurat. Beberapa faktor obstetrik yang penting untuk diperhatikan antara lain usia kehamilan, gravida, jarak kehamilan. Usia kehamilan dibagi menjadi tiga tahapan yaitu trimester I ( 0-13 minggu ) trimester II (14-27 minggu) trimester III (> 28 minggu). jarak melahirkan antara persalinan terakhir dengan persalinan sebelumnya Jarak melahirkan ideal adalah 2-4 tahun. Gravida adalah jumlah total kehamilan ibu, termasuk kehamilan intrauterin normal dan abnormal, abortus, kehamilan ektopik, dan mola hidatidosa. Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu hingga persalinan terakhir. Jumlah paritas yang paling aman adalah 2-3 anak. (Sulastri & Nurhayati, 2021).

Pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh (Sari et al., 2025) mengkaji pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kesiapsiagaan ibu hamil dan lansia, dua kelompok rentan, dalam menghadapi bencana erupsi gunung berapi. Latar belakang penelitian menyoroti tingginya kerugian akibat bencana di Indonesia, diperparah oleh minimnya kesadaran dan kesiapsiagaan, terutama pada kelompok rentan yang memiliki keterbatasan mobilitas dan akses informasi. Pembahasan lebih lanjut menegaskan bahwa dukungan keluarga adalah faktor krusial yang memengaruhi kesiapsiagaan. Bagi ibu hamil, usia produktif, pendidikan tinggi, dan pengalaman kehamilan sebelumnya turut mendukung kesiapan mereka, yang diperkuat oleh dukungan keluarga. Bagi lansia, meskipun pendidikan rendah, dukungan keluarga tetap menjadi penentu penting dalam mengatasi kerentanan mereka. Sebagai kesimpulan, penelitian secara tegas menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki peran vital dalam meningkatkan kesiapsiagaan ibu hamil dan lansia menghadapi bencana.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli 2025 terhadap 10 ibu hamil di wilayah rawan erupsi Gunung Merapi menunjukkan bahwa 7 orang ibu hamil memiliki pemahaman mengenai pentingnya kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana, seperti mengetahui lokasi titik kumpul evakuasi dan jalur evakuasi, sudah menyiapkan tas kebutuhan pribadi dan untuk yang ibu hamil trimester III bisa menyiapkan perlengkapan bayi, mengetahui fasilitas kesehatan terdekat dari tempat evakuasi dan mengikuti informasi media sosial terkait aktivitas gunung merapi. Sedangkan 3 ibu

hamil lainnya belum mengetahui cara menghadapi situasi tersebut., seperti belum mengetahui jalur evakuasi maupun lokasi pengungsian terdekat, tidak memiliki persiapan khusus untuk keadaan darurat dan tidak memahami pentingnya kesiapsiagaan bencana erupsi gunung merapi bagi ibu hamil serta belum pernah mendapat informasi atau penyuluhan tentang kesiapsiagaan.

Oleh karena itu, penting untuk meneliti hubungan faktor obstetrik terhadap kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana erupsi gunung merapi, guna memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai kelompok ibu hamil yang rentan, serta sebagai dasar perencanaan strategi peningkatan kesiapsiagaan yang lebih tepat sasaran.

## **B. Rumusan Masalah**

Indonesia merupakan negara yang rawan bencana alam, termasuk letusan gunung berapi. Salah satu gunung yang memiliki tingkat aktivitas vulkanik tinggi adalah Gunung Merapi, yang secara berkala mengalami erupsi dan berdampak langsung terhadap penduduk di sekitarnya. Dalam situasi ini, kelompok ibu hamil termasuk dalam populasi yang paling rentan karena memerlukan kondisi fisik, psikologis, dan medis yang stabil selama kehamilan.

Faktor obstetri adalah kondisi atau karakteristik biologis dan medis yang berkaitan dengan kehamilan, usia kehamilan, gravida, jarak kehamilan. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi tingkat kesiapsiagaan dan risiko kesehatan ibu hamil ketika menghadapi situasi darurat seperti bencana erupsi. Pada ibu hamil memiliki tingkat kerentanan sosial dan kelembagaan yang tinggi saat terjadi bencana. Mereka seringkali tidak memiliki akses terhadap informasi evakuasi, layanan kesehatan yang memadai, dan dukungan sosial yang cukup. Hal ini diperparah jika ibu tersebut memiliki kondisi obstetri berisiko, seperti kehamilan usia muda atau tua, anemia, atau riwayat komplikasi kehamilan. Selain itu, akses terhadap layanan kesehatan sering kali terputus saat bencana terjadi. Pemeriksaan antenatal yang penting untuk mendeteksi risiko kehamilan tidak dapat dilakukan secara rutin. Ibu hamil juga menghadapi tekanan psikologis yang besar, termasuk kecemasan, ketidakpastian tempat tinggal, dan ketakutan akan keselamatan janin, yang semuanya dapat memperburuk kondisi kehamilan secara fisik. Dengan demikian, penting bagi sistem kesiapsiagaan bencana terutama di wilayah rawan seperti lereng Gunung Merapi untuk memperhatikan kondisi

obstetri ibu hamil. Pemetaan risiko kehamilan, pendampingan oleh tenaga kesehatan, dan penyediaan layanan antenatal darurat harus menjadi bagian dari strategi penanggulangan bencana. Hal ini bertujuan tidak hanya untuk melindungi ibu dan bayi, tetapi juga untuk menurunkan angka komplikasi dan kematian maternal di daerah bencana.

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan faktor obstetrik terhadap kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana erupsi gunung merapi di desa sidorejo kemalang klaten?

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor obstetrik terhadap kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana erupsi Gunung Merapi di Desa Sidorejo, Kemalang, Klaten.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden meliputi pendidikan, pekerjaan, tinggal bersama, usia ibu, paritas, komplikasi kehamilan, riwayat persalinan.
- b. Untuk mengidentifikasi faktor obstetri ibu hamil meliputi usia kehamilan, gravida, jarak kehamilan.
- c. Untuk mengidentifikasi kesiapsiagaan ibu hamil di Desa Sidorejo Kemalang Klaten
- d. Untuk mengidentifikasi hubungan faktor obstetrik terhadap kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana erupsi Gunung Merapi di Desa Sidorejo Kemalang Klaten

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kebidanan, kesehatan masyarakat, dan manajemen bencana. Secara teoritis, penelitian ini dapat memperkaya literatur mengenai hubungan antara faktor obstetric seperti, usia kehamilan, gravida, jarak kehamilan dengan tingkat kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi situasi darurat bencana alam, khususnya erupsi gunung berapi. Dari penelitian ini dapat

menjadi dasar untuk memperkuat teori dan konsep yang menjelaskan peran faktor biologis dan riwayat reproduksi terhadap kemampuan individu dalam melakukan tindakan preventif maupun responsif saat bencana. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan model kesiapsiagaan ibu hamil yang lebih komprehensif, dengan mempertimbangkan faktor medis, psikologis, dan sosial secara terintegrasi.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya kesiapsiagaan menghadapi bencana, terutama yang tinggal di daerah rawan seperti Gunung Merapi. Selain itu, dapat mendorong mereka untuk lebih memperhatikan kondisi kehamilan dan aktif dalam kegiatan edukasi serta membekali diri dengan informasi dan keterampilan dasar saat evakuasi atau darurat kebencanaan.

### b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini memberikan informasi penting mengenai faktor-faktor obstetrik yang dapat memengaruhi kesiapsiagaan ibu hamil saat bencana. Hal ini berguna bagi perawat dalam merancang pendekatan edukatif, promotif, dan preventif berbasis risiko, serta meningkatkan keterampilan penanganan kelompok rentan secara responsif dan adaptif dalam kondisi darurat.

### c. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang kondisi obstetrik ibu hamil serta tingkat kesiapsiagaan mereka dalam menghadapi erupsi Gunung Merapi. Hasil ini dapat menjadi bahan evaluasi dan perencanaan program mitigasi bencana berbasis kelompok rentan, khususnya ibu hamil, sehingga mempermudah penyusunan intervensi dini, sistem peringatan lokal, dan skema evakuasi yang lebih ramah kehamilan.

### d. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini berkontribusi pada pengembangan ilmu kebencanaan dalam konteks keperawatan maternal. Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai referensi akademik dan bahan ajar pada mata kuliah keperawatan komunitas, kebidanan, atau manajemen bencana, serta mendorong mahasiswa untuk lebih peka terhadap isu-isu lokal dan kelompok rentan dalam bencana.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan awal bagi penelitian lanjutan yang ingin mengkaji lebih dalam tentang hubungan antara kondisi medis kehamilan (obstetri) dan kesiapsiagaan menghadapi bencana. Selain itu, dapat dijadikan dasar untuk pengembangan model intervensi, alat ukur kesiapsiagaan khusus ibu hamil, atau evaluasi efektivitas edukasi kebencanaan berbasis risiko obstetri.

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Cahyani & Triyono, 2025) dengan judul “Kesiapsiagaan Psikologis Dewasa Akhir Di Daerah Rawan Bencana Erupsi Merapi” pendekatan fenomenologi untuk menggambarkan kesiapsiagaan psikologis masyarakat usia 40–60 tahun di Kawasan Rawan Bencana III Desa Balerante, dengan lima responden laki-laki yang dipilih melalui teknik snowball sampling. Data dikumpulkan lewat observasi dan wawancara mendalam, kemudian dianalisis menggunakan Interpretative Phenomenological Analysis. Hasilnya menunjukkan bahwa kesiapsiagaan dipengaruhi oleh kesadaran, pengetahuan, pengalaman bencana, akses informasi, pelatihan, dukungan komunitas, dan kebijakan tata ruang. Perbedaan dari penelitian yang akan dilakukan dengan judul “Hubungan Faktor Obstetrik terhadap Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Bencana Erupsi Gunung Merapi” akan fokus pada ibu hamil sebagai kelompok rentan, dengan variabel yang mengkaji hubungan faktor obstetrik seperti usia kehamilan, gravida, jarak kehamilan. Metode yang digunakan bersifat kuantitatif dengan analisis statistik untuk menguji hubungan, serta teknik sampling yang diambil yaitu teknik total sampling. Perbedaan pada subjek, variabel, dan metode ini menjadikan peneliti memiliki keaslian dan kontribusi baru dalam bidang kebencanaan dan kesehatan maternal.
2. Penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2025) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kesiapsiagaan Lansia dan Ibu Hamil dalam Menghadapi Bencana Erupsi Gunung Berapi” Penelitian menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional, melibatkan 15 ibu hamil dan 20 lansia di Desa Balerante, Kemalang, yang dipilih dengan teknik total sampling. Variabel yang dikaji adalah dukungan keluarga, dengan analisis data

menggunakan uji Kendall's Tau. Hasilnya menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kesiapsiagaan, baik pada ibu hamil maupun lansia.

Perbedaan dari penelitian yang akan dilakukan dengan judul "Hubungan Faktor Obstetrik terhadap Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Bencana Erupsi Gunung Merapi di Desa Sidorejo" hanya memfokuskan pada ibu hamil dan mengkaji faktor obstetrik seperti usia kehamilan, gravida, jarak kehamilan sebagai variabel bebas. Lokasi penelitian juga berbeda, yakni di Desa Sidorejo. Teknik sampling yang digunakan total sampling dengan jumlah sampel seluruh ibu hamil yang berada di Desa Sidorejo. Analisis data yang akan digunakan adalah kendalls tau untuk mengidentifikasi hubungan masing-masing faktor obstetrik terhadap kesiapsiagaan.

Perbedaan utama terletak pada variabel penelitian, subjek dan lokasi penelitian, serta metode analisis yang digunakan. Penelitian ini memberikan sudut pandang baru mengenai kesiapsiagaan ibu hamil, karena berfokus pada pengaruh faktor obstetrik yang belum diteliti.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Nengah, 2024) dengan judul "*Disaster Risk Management Model For Enhancing The Preparedness Of Pregnant Women In Response To The Eruption Of Mount Agung: A Quasi-Experimental Study*" menggunakan desain quasi-experimental dengan pre-test–post-test control group untuk menguji efektivitas edukasi manajemen risiko bencana berbasis PRECEDE–PROCEED terhadap kesiapsiagaan ibu hamil menghadapi erupsi Gunung Agung. Sampel 200 ibu hamil dipilih dengan quota sampling dan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dan Mann–Whitney. Hasilnya, terjadi peningkatan signifikan kesiapsiagaan pada kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol tidak berubah.

Perbedaan dari penelitian yang akan dilakukan dengan judul "Hubungan Faktor Obstetrik terhadap Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Bencana Erupsi Gunung Merapi" Lokasi penelitian di Desa Sidorejo, Kecamatan Kemalang, dengan proportional total sampling dan analisis korelasi kendalls tau.

Perbedaan utama terletak pada jenis penelitian, tujuan, lokasi, teknik sampling, variabel yang dikaji, dan metode analisis, sehingga penelitian ini memiliki kebaruan pada fokus variabel obstetrik, wilayah penelitian (Merapi), dan pendekatan analisis.

4. Jurnal internasional, penelitian yang dilakukan oleh (Sarani et al., 2022) dengan judul “ *relationship between demographic, obstetric factors and psychological hardiness in pregnant women referred to health centers in mashhad*” berfokus pada hubungan faktor demografi dan obstetri dengan ketahanan psikologis ibu hamil. Studi tersebut menekankan bagaimana riwayat obstetri seperti aborsi, paritas, maupun usia kehamilan berkorelasi dengan daya tahan mental dan tingkat stres yang dirasakan ibu. Konteks penelitian ini bersifat klinis dan psikologis, tanpa mempertimbangkan situasi bencana atau risiko lingkungan tertentu.

Penelitian yang akan dilakukan dengan judul “Hubungan Faktor Obstetri terhadap Kesiapsiagaan Ibu Hamil dalam Menghadapi Bencana Erupsi Gunung Merapi Di Desa Sidorejo” Fokus utamanya bukan hanya pada ketahanan psikologis, melainkan pada kesiapsiagaan bencana. Hal ini menjadikan penelitian lebih kontekstual karena ibu hamil di daerah rawan erupsi menghadapi risiko nyata yang membutuhkan persiapan khusus. Dari sisi metodologi, penelitian di Mashhad menggunakan desain deskriptif-korelatif dengan 500 sampel yang dipilih secara multi-stage random sampling di pusat kesehatan. Sedangkan penelitian di Desa Sidorejo lebih sesuai menggunakan teknik total sampling karena jumlah ibu hamil yang terbatas dengan populasi yang lebih spesifik yaitu ibu hamil yang tinggal di kawasan rawan erupsi Gunung Merapi yang berjumlah 47 sampel. Instrumen penelitian juga berbeda. Studi Mashhad menggunakan kuesioner ketahanan psikologis dan skala stres, sedangkan penelitian di desa sidorejo akan menggunakan kuesioner kesiapsiagaan bencana dan kuesioner obstetri. Dari segi analisis data, penelitian terdahulu menggunakan ANOVA, Chi-Square, dan korelasi Pearson, sedangkan penelitian baru dapat menggunakan korelasi kendall tau untuk menguji hubungan faktor obstetri dengan tingkat kesiapsiagaan.

Perbedaan terletak pada variabel dependen. Penelitian Mashhad menekankan ketahanan psikologis dalam menghadapi stres kehamilan, sedangkan penelitian di Desa Sidorejo menekankan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi bencana gunung merapi. Hal ini menunjukkan adanya keaslian, karena penelitian di Desa Sidorejo mengisi celah kajian yang belum banyak diteliti, khususnya terkait keterkaitan faktor obstetri dengan kesiapsiagaan bencana di wilayah rawan erupsi gunung berapi.