



TUGAS AKHIR - 33412301062

**PENGARUH MEDIA EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
TENTANG IMUNISASI *MEASLES RUBELLA* (MR) PADA
IBU BALITA DI DESA GUNUNG KESAN**

**Rahmahwati
NRP. 33412301062**

**Dosen Pembimbing:
Zainab, M.P.H.
Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes.**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2025**

TUGAS AKHIR



**PENGARUH MEDIA EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
TENTANG IMUNISASI *MEASLES RUBELLA* (MR) PADA
IBU BALITA DI DESA GUNUNG KESAN**

Laporan ini dibuat untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Diploma III di Program Studi Keperawatan pada Jurusan Kesehatan

Oleh:
Rahmahwati
NRP. 33412301062

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG PROPOSAL TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan
Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu
Balita di Desa Gunung Kesan
Penulis : Rahmahwati
NRP. : 33412301062
Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan
Ditandatangani di Sampang, 05 Februari 2026

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I



Zainab, M.P.H.

NIP. 199205182024062001

Dosen Pembimbing II



Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes.

NIP. 198807152022031006

Mengetahui,

Ketua
Jurusan Kesehatan



Ns. Ardan Syakura, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 199005252025211101

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Ns. Lailatul Hafidha, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 1987072022025212061

LEMBAR PENGESAHAN
PENGARUH MEDIA EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
TENTANG IMUNISASI *MEASLES RUBELLA* (MR) PADA
IBU BALITA DI DESA GUNUNG KESAN

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar,
Ahli Madya Keperawatan
Pada
Program Studi D3 Keperawatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh:
Rahmahwati
NRP. 33412301062

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal 11 Februari 2026 dan telah
sesuai dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Proposal Tugas Akhir:

Tanda Tangan

- | | |
|---|---|
| 1. Zainab M.P.H. | () |
| 2. Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes. | () |
| 3. Isnaini Novitasari, S. Tr. Keb., M.K.M. | () |
| 4. Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.S.T., M.Kes. | () |
| 5. Nadia Dian Rosanti, S. Tr. Keb., M.Kes. | () |

SAMPANG, 11 Februari 2026

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi,:

1. Nama : Rahmahwati
2. NRP. : 33412301062
3. Program Studi : D3 Keperawatan
4. Jurusan : Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul **“Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita di Desa Gunung Kesan”**

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur hasil kuliah, survei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab, maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas Perguruan Tinggi lain, kecuali bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.

Sampang, 11 Februari 2026
Yang Menyatakan.



Rahmahwati
Nrp.33412301062

PENGARUH MEDIA EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
TENTANG IMUNISASI *MEASLES RUBELLA* (MR) PADA IBU BALITA
DI DESA GUNUNG KESAN

Nama Mahasiswa : Rahmahwati
NRP : 33412301062
Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : Zainab M.P.H.
Dosen Pembimbing 2 : Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes.

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit Campak (*Measles*) dan *Rubella* merupakan infeksi virus serius yang dapat menyebabkan komplikasi seperti pneumonia, kebutaan, hingga kematian. Di Desa Gunung Kesan, kasus campak mengalami peningkatan signifikan pada tahun 2025 sebanyak 32 kasus, yang mayoritas menyerang anak usia 1–6 tahun. Rendahnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi MR menjadi faktor utama minimnya partisipasi imunisasi di wilayah tersebut. **Tujuan:** Untuk menganalisis pengaruh pemberian media edukasi (*leaflet*) terhadap tingkat pengetahuan ibu balita mengenai imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Desa Gunung Kesan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *Pre-Eksperimental* dengan rancangan *One Group Pre-test Post-test*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang pernah terkena campak di Desa Gunung Kesan sebanyak 32 responden dengan teknik Total Sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan. Analisis data dilakukan dengan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, mayoritas responden memiliki pengetahuan kategori kurang sebanyak 18 orang (56,25%). Setelah diberikan edukasi melalui media *leaflet*, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan di mana mayoritas responden berada pada kategori baik sebanyak 22 orang (69%). Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian media edukasi *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita tentang imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Desa Gunung Kesan. Media *leaflet* efektif digunakan sebagai sarana promosi kesehatan untuk mengubah pemahaman masyarakat di wilayah tersebut.

Kata Kunci: Media Edukasi, *Leaflet*, Pengetahuan, Imunisasi MR, Ibu Balita

*"THE INFLUENCE OF EDUCATIONAL MEDIA ON KNOWLEDGE
REGARDING MEASLES RUBELLA (MR) IMMUNIZATION AMONG
MOTHERS OF TODDLERS IN GUNUNG KESAN VILLAGE"*

Nama Mahasiswa : Rahmahwati
NRP : 33412301062
Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : Zainab M.P.H.
Dosen Pembimbing 2 : Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes

ABSTRACT

Background: Measles and Rubella are serious viral infections that can lead to complications such as pneumonia, blindness, and even death. In Gunung Kesan Village, measles cases increased significantly in 2025 with 32 recorded cases, primarily affecting children aged 1–6 years. Low maternal knowledge regarding the importance of MR immunization is a major factor contributing to the lack of immunization participation in the area. **Objective:** To analyze the effect of providing educational media (leaflets) on the level of knowledge among mothers of toddlers regarding Measles Rubella (MR) immunization in Gunung Kesan Village. **Methods:** This study employed a Pre-Experimental design with a One Group Pre-test Post-test approach. The population consisted of all 32 mothers whose toddlers had previously contracted measles in Gunung Kesan Village, selected using a Total Sampling technique. The research instrument was a questionnaire consisting of 15 questions. Data analysis was conducted using the Wilcoxon Signed Rank statistical test. **Results:** The results showed that before the intervention, the majority of respondents had "poor" knowledge, totaling 18 people (56.25%). After receiving education through leaflets, there was a significant increase in knowledge, with the majority of respondents reaching the "good" category, totaling 22 people (69%). The Wilcoxon test yielded a value of $p = 0.0005$ ($p < 0.05$), meaning H_0 was rejected and H_a was accepted. **Conclusion:** There is a significant influence of providing leaflet educational media on increasing the knowledge of mothers of toddlers about Measles Rubella (MR) immunization in Gunung Kesan Village. Leaflets are effective for use as a health promotion tool to improve community understanding in the region. **Keywords:** Educational Media, Leaflet, Knowledge, MR Immunization, Mothers of Toddlers

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil 'alamain segala puji bagi Allah SWT. Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, Atas segala rahmat serta hidayah-Nya, Peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir dengan baik meskipun terdapat beberapa hambatan dalam prosesnya. Shalawat serta salam semoga selalu tercurah limpahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia menuju zaman yang terang menderang dan penuh ilmu pengetahuan.

Penyusunan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat akademik yang harus dipenuhi oleh mahasiswa Diploma 3 Program Studi Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura Melalui Penelitian ini, peneliti mengangkat sebuah topik yang berhubungan dengan kondisi kesehatan masyarakat khususnya kelompok ibu yang memiliki anak balita. Adapun judul Tugas Akhir ini adalah “Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita di Desa Gunung”

Pemilihan judul ini dilatarbelakangi oleh tingginya angka kejadian penyakit campak pada anak balita, serta dampak yang ditimbulkan termasuk komplikasi serius. Penelitian berharap hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat ilmiah dan praktis, serta menjadi bahan pertimbangan dalam peningkatan pelayanan kesehatan, terutama pada ibu balita.

Terselesaikannya Tugas Akhir ini tertentu tidak lepas dari bantuan dukungan doa, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Laily Ulfiyah, M.T., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura yang telah memberikan kesempatan dan izin kepada peneliti untuk menempuh serta menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Madura.
2. M. Musta'in, M.T., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik yang telah memberikan kepercayaan dan kesempatan kepada peneliti dalam melaksanakan penelitian ini.
3. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura atas ilmu, semangat serta motivasi yang telah diberikan selama masa studi.
4. Hilmah Noviandry R., S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura atas dukungan serta kesempatan yang diberikan dalam proses pelaksanaan penelitian.
5. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan atas arahan dan dukungan yang diberikan hingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik.
6. Zainab, M.P.H selaku Pembimbing I yang dengan penuh kesabaran telah memberikan bimbingan, masukan, dan arahan mulai dari proses penyusunan hingga penyelesaian tugas akhir ini.

7. Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes. selaku Pembimbing II yang telah membantu memberikan saran, bimbingan, serta motivasi selama penyusunan tugas akhir ini.
8. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah memberikan pelayanan, dukungan, serta ilmu pengetahuan selama penulis menempuh pendidikan.
9. Seluruh responden yang dengan sukarela telah berpartisipasi dan bersedia menjadi objek dalam penelitian ini.
10. Ibu Buriyah tercinta, sumber doa dan kekuatan saya. Terima kasih atas dukungan moral dan semangat yang tidak pernah putus. Serta kepada Bapak Saliman, terima kasih atas segala perjuangan, tetesan keringat, dan kasih sayang yang telah mengantarkan saya hingga sampai di titik ini.
11. Kakak Saya Khoiriyah yang membiayai uang kuliah dan semua keperluan saya terima kasih atas kepedulian dan semangatnya telah memperjuangkan saya sampai berada di titik ini. Terimakasih banyak atas gelar Amd.kep yang iyyu berikan.
12. Dan saudara saya Zubaida, Salama, Suyyibah, Ismawati, Zaitun ayu nisa, Adek bungsu saya Khoirul umam yang turut mesupport dan merangkul saya selama ini, yang senantiasa ada disaat saya berada di titik terendah.
13. Dan untuk saya sendiri Rahmahwati terima kasih masih tetap bertahan dan berjuang sejauh ini, terima kasih untuk segala hal yang kamu usahakan dan saya yakin percaya diri nanti kamu bakal diterima kerja di luar Negeri. Tetap semangat dan jangan pernah menyerah saya yakin saya pasti sukses membahagiakan kedua orang tua serta mengangkat derajatnya, menjadi orang yang paling berpengaruh itu janji saya.
14. Teruntuk ponakan saya yang lucu-lucu Lutfia A,Y, Aulia nikmatu S, Almera mutiara, Gilang pratama, Mikayla (Clay). Terima kasih sudah hadir dan mewarnai hidup ini, terima kasih selalu menghadirkan keceriaan dan menjadi penyemangat dalam proses penyusunan proposal ini.
15. Dan sahabat-sahabat saya Fitriyanatasya, Hurwati, Wia nofita sari, Ach faizulhaq terima kasih sudah menjadi sahabat yang selalu ada, terimakasih suport sistemnya selama ini dan menjadi penyemangat dalam proses penyusunan proposal ini
16. Teman – teman saya, yang selalu memberikan semangat, membantu dalam berbagai kesulitan, serta menjadi tempat berbagi cerita dan perjuangan selama proses penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam tugas akhir ini. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk tugas akhir ini.

Sampang, Februari 2026
Yang Menyatakan.



Rahmahwati
Nrp.33412301062

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG PROPOSAL TUGAS AKHIR...	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah	2
1.3 Batasan masalah.....	2
1.4 Tujuan	2
1.4.1 Tujuan Umum.....	2
1.4.2 Tujuan Khusus	2
1.5 Manfaat	3
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.5.2 Manfaat praktis.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Landasan Teori.....	4
2.1.1 Konsep Pengetahuan.....	4
2.1.2 Konsep Media Edukasi.....	6
2.1.3 Konsep Imunisasi MR.....	7
2.1.4 Konsep Campak (<i>Measles</i>) dan <i>Rubella</i>	10
2.1.5 Konsep Ibu Balita	11
2.2 Definisi Variabel	12

2.3 Hasil Penelitian Sebelumnya	13
2.4 Kerangka konsep.....	16
2.5 Deskripsi Kerangka Konsep.....	17
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	18
3.1 Desain penelitian	18
3.2 Kerangka Kerja.....	19
3.3 Populasi, Sampel dan Sampling	20
3.3.1 Populasi.....	20
3.3.2 Sampel	20
3.3.3 Sampling	20
3.4 Identifikasi Variabel	20
3.5 Definisi Operasional.....	20
3.6 Pengumpulan Data, Pengolahan Data dan Analisa Data	23
3.6.1 Pengumpulan Data.....	23
3.6.2 Pengolahan Data	23
3.6.3 Analisa Data	25
3.7 Etika Penelitian	26
3.7.1 Lembar persetujuan (<i>Infomed Consent</i>).....	26
3.7.2 Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>).....	26
3.7.3 Kerahasiaan (<i>Confidentallity</i>)	26
3.8 Waktu dan Tempat Penelitian	26
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
4.1 Hasil Penelitian.....	27
4.2 Deskripsi Tempat Penelitian.....	27
4.3 Hasil Penelitian Data Umum.....	28
4.4 Hasil Penelitian Data Khusus.....	29
4.5 Pembahasan.....	32
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	37
5.1 Kesimpulan.....	37
5.2 Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	39

LAMPIRAN.....	42
----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Sebelumnya	13
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Pengeruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Imunisasi Measles Rubella (MR) Pada Ibu Balita Di Desa Gunung Kesan	21
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur responden di Desa Gunung Kesan Tahun 2026	28
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan responden di Desa Gunung Kesan Tahun 2026	28
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan responden di Desa Gunung Kesan Tahun 2026	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah anak yang dimiliki responden di Desa Gunung Kesan Tahun 2026	29
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang imunisasi measles rubella (MR) sebelum diberikan edukasi di Desa Gunung Kesan Tahun 2026	29
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang imunisasi measles rubella (MR) sesudah diberikan edukasi di Desa Gunung Kesan Tahun 2026	30
Tabel 4. 7 Data Khusus sebelum dan sesudah diberikan menggunakan dalam meningkatkan pengetahuan tentang media leaflet Imunisasi Measles Rubella (MR) pada ibu balita di Desa Gunung Kesan Tahun 2026	30
Tabel 4. 8 Hasil uji normalitas	31
Tabel 4. 9 Wilcoxon	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1	Kerangka konsep Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Imunisasi Measles Rubella (MR) Pada Ibu Balita di Desa Gunung Kesan.....	16
Gambar 3. 2	Kerangka konsep Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Imunisasi Measles Rubella (MR) Pada Ibu Balita di Desa Gunung Kesan.....	19

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

1) Daftar Singkatan

1) AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
2) ATS	: Anti Tetanus Serum
3) CRS	: <i>Congenital Rubella Syndrome</i>
4) Dinkes	: Dinas Kesehatan
5) DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
6) Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
7) MR	: Measles Rubella
8) SAW	: <i>Salallahu 'alaihi wa sallam</i>
9) SRK	: <i>Sindrom Rubela Kongenital</i>
10) SSPE	: <i>Subakut Sclerosing Panencephalitis</i>
11) SWT	: <i>Subhanahu Wa Ta'ala</i>
12) TBC	: <i>Tuberkulosis</i>
13) TCID	: <i>Tissue Culture Infective Dose</i>
14) WHO	: <i>World Health Organization</i>

2) Daftar Lambang

1) %	: Persentase
2) /	: Atau
3) <	: Kurang dari
4) =	: Sama dengan
5) >	: Lebih dari
6) ✓	: Centang
7) F	: Jumlah Responden dengan katagori tertentu
8) n	: Jumlah sampel
9) N	: Populasi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat permohonan pengambilan data awal.....	42
Lampiran 2 Surat balasan dari puskesmas.....	43
Lampiran 3 Surat permohonan pengambilan data awal Dinas kesehatan Kab.Sampang	44
Lampiran 4 Surat balasan dari Dinas Kesehatan Kab. Sampang.....	45
Lampiran 5 Surat permohonan meneliti	47
Lampiran 6 Lembar permohonan menjadi responden	48
Lampiran 7 Lembar persetujuan menjadi responden.....	49
Lampiran 8 Susunan Acara Penyuluhan.....	50
Lampiran 9 Form pengumpulan data & kuesioner	52
Lampiran 10 Lembar Kuesioner Penelitian	53
Lampiran 11 Kunci jawaban kuesioner.....	56
Lampiran 12 Kelompok indikator kuesioner	57
Lampiran 13 Lembar Kisi-kisi Kuesioner	58
Lampiran 14 Media Penelitian.....	59
Lampiran 15 Lampiran dokumentasi hasil penelitian.....	60
Lampiran 16 Tabulasi Data Umum.....	61
Lampiran 17 Tabulasi Data Khusus Sebelum	62
Lampiran 18 Tabulasi Data Khusus Sesudah.....	63
Lampiran 19 Lembar turnitin	64
Lampiran 20 Lembar Konsultasi Pembimbing I	65
Lampiran 21 Lembar Konsultasi Pembimbing II.....	67
Lampiran 22 Lembar Konsultasi Penguji I.....	68
Lampiran 23 Lembar Konsultasi Penguji II	69
Lampiran 24 Lembar Konsultasi Penguji III	70
Lampiran 25 Biodata penulis.....	71

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Campak (*Measles*) dan *Rubella* (Campak Jerman) adalah penyakit yang timbul akibat infeksi virus yang dapat menyebar melalui udara yang terpapar virus. Kedua penyakit ini memiliki gejala yang mirip, yaitu bercak merah di kulit para penderitanya. Namun, efek yang ditimbulkan oleh masing-masing penyakit ini sangat berbeda. Campak dapat mengakibatkan infeksi paru-paru, radang otak, kebutaan, masalah gizi, bahkan kematian. Di sisi lain, *rubella* dapat mengakibatkan berbagai masalah seperti kelainan pada jantung dan mata, keterlambatan perkembangan, ketulian. Sangat penting bagi kita untuk menjaga kesehatan agar tidak terinfeksi campak dan *rubella* (Ernawati, 2025). Adapun virus ini dapat dicegah melalui imunisasi *Measles Rubella* (MR) adalah suntikan yang dilakukan untuk mencegah munculnya penyakit *Measles* dan *rubella*. Vaksin MR mengandung zat antigen yang bisa mendorong sistem kekebalan tubuh untuk melawan kedua virus itu, sehingga jika suatu saat terpapar virus, tubuh dapat bertindak untuk melawan dan mencegah infeksi (Suilia, 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) jumlah kasus campak pada tahun 2023 di seluruh dunia mengalami lonjakan signifikan dengan mencapai 260.465 kasus dengan prevalensi 3,25%, jika dibandingkan dengan tahun 2022 yang mencatat 205.153 kasus dengan prevalensi 2,58%, mayoritas kasus terjadi pada anak-anak (Buchair et al., 2025). Kasus campak di Indonesia pada tahun 2022 dilaporkan sebanyak 4.481 kasus yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia, namun mengalami peningkatan cukup tinggi pada tahun 2023 dengan jumlah kasus sebanyak 10.308 dengan prevalensi (26,2%) (Kemenkes RI, 2024). Kasus campak di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2022 dilaporkan sebanyak 2.600 dan bertambah sebanyak 277 kasus campak, sehingga pada tahun 2024 meningkat dan terlapor sebanyak 3.056 kasus campak. Peningkatan jumlah laporan kasus dugaan campak ini dipicu oleh meluasnya jaringan pelapor, termasuk keterlibatan rumah sakit (Dinkes Jatim, 2024).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang dilaporkan bahwa pada tahun 2023 kasus campak sebanyak 114 dan angka ini menurun menjadi 110 pada tahun 2024. Namun pada tahun 2025 kasus campak kembali meningkat sebanyak 1.073 kasus. Menurut data dari puskesmas Karang Penang, Pada tahun 2024 ada 4 orang yang terkena penyakit campak dari bulan Agustus - September. Namun pada awal tahun 2025 kasus campak mengalami peningkatan, yaitu dari bulan Januari sampai dengan bulan Agustus yang terkena penyakit campak sebanyak 58 orang. Di antaranya Desa Gunung Kesan sebanyak 32 orang, Desa Karang Penang Onjur sebanyak 12 orang, Desa Blu,uran sebanyak 14 orang dan

sebagian besar pasien yang terkena penyakit campak adalah anak usia 1 - 6 tahun.

Sebagian opini masyarakat mengenai imunisasi dipengaruhi oleh cara individu memahami dan menilai seberapa penting imunisasi campak untuk anak-anak. Beberapa ibu mengungkapkan setuju anak mereka diimunisasi karena menyadari pentingnya hal tersebut, sementara yang lain tidak setuju karena kurangnya pengetahuan dan keyakinan tentang efektivitas vaksin dalam mencegah penyakit. Ada pula yang sama sekali tidak mengetahui mengenai penyakit campak. Terdapat beberapa faktor yang membuat pemberian imunisasi campak pada bayi menjadi sulit. Salah satu di antaranya adalah kurangnya pemahaman ibu tentang pentingnya imunisasi campak. Selain itu, ada ibu yang tidak sempat membawa anaknya ke Puskesmas untuk diimunisasi karena jarak yang jauh dan kesibukan pekerjaan. Hal ini padahal dapat berisiko besar jika bayi tidak mendapatkan imunisasi (Aminah, 2020).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang " Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita Di Desa Gunung Kesan”.

1.2 Rumusan masalah

Rumusan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian media edukasi terhadap tingkat pengetahuan tentang imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada ibu balita di desa Gunung Kesan?”.

1.3 Batasan masalah

Batasan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini hanya melibatkan ibu yang mempunyai anak balita yang terkena campak.
2. Variabel yang diperhatikan pada penelitian ini yaitu Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Imunisasi Campak Pada Ibu Balita Di Desa Gunung Kesan Kecamatan Karang Penang
3. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan mengisi kuesioner sebelum dan sesudah pemberian edukasi melalui (*leaflet*) dalam jangka waktu tertentu.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita Di Desa Gunung Kesan.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1 Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi melalui media *leaflet*
- 2 Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu sesudah diberikan edukasi melalui media *leaflet*
- 3 Untuk mengatasi pengaruh media edukasi melalui media *leaflet* Terhadap tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1 Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tentang penanganan masalah Pengetahuan imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada ibu balita.

2 Bagi Responden

Bagi responden yaitu untuk meningkatkan pengetahuan imunisasi campak pada ibu balita.

3 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi terkait dengan keperawatan anak yaitu Pengetahuan imunisasi campak pada ibu balita.

1.5.2 Manfaat praktis

1 Bagi Peneliti

Bisa menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam bidang keperawatan anak terkait dengan pengetahuan imunisasi *Measles Rubella* (MR).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah sebagai hasil dari pengalaman manusia, yang merupakan cara individu memahami suatu objek menggunakan indra mereka seperti penglihatan dan penciuman. Proses penginderaan terjadi secara alami dan bisa menghasilkan pengetahuan. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh seberapa besar perhatian dan persepsi individu terhadap objek tersebut. Pendidikan juga memiliki peran vital dalam mempengaruhi pengetahuan; mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah cenderung memiliki kesadaran yang lebih sedikit mengenai praktik sanitasi makanan dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan tinggi dan terlibat dalam pengelolaan makanan. Sumber pengetahuan dapat bervariasi, termasuk media massa, televisi, buku, tenaga medis, dan lain-lain. Pengetahuan juga dapat mencakup keyakinan tertentu (Setiarto, 2020).

Menurut Basri (2024) Pengetahuan merupakan hal yang telah diketahui atau hasil dari aktivitas untuk memperoleh informasi. Proses mengetahui melibatkan pencapaian, pengenalan, kesadaran, pemahaman, dan kecerdasan. Pengetahuan mencakup seluruh informasi atau isi dari pikiran. Oleh karena itu, pengetahuan merupakan produk dari usaha manusia untuk memahami sesuatu.

Pengetahuan merujuk pada segala sesuatu yang diketahui atau hasil dari proses memahami. Proses tersebut melibatkan pengenalan, kesadaran, pemahaman, serta kepandaian. Pengetahuan merupakan segala yang ada di dalam pikiran seseorang. Oleh karena itu, pengetahuan adalah produk dari usaha manusia untuk memperoleh informasi (Pratiwi, 2022). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah seluruh informasi, pemahaman, dan keyakinan yang tersimpan dalam pikiran manusia sebagai hasil dari proses aktif memahami suatu objek. Pengetahuan terbentuk melalui mekanisme penginderaan dan pengalaman yang melibatkan aspek kesadaran, pengenalan, serta kecerdasan.

2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan tentang suatu objek bervariasi dalam intensitasnya dan ada 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Ini adalah level terendah, yang dapat diukur dengan cara seperti menyebutkan, menjelaskan, mendefinisikan, dan menyatakan informasi lainnya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan menjelaskan informasi dengan tepat serta bisa memahami materi dengan benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Menggunakan pengetahuan yang telah dipelajari dalam situasi nyata yang membutuhkan.

4) Analisis (*Analysis*)

Membongkar suatu materi menjadi bagian-bagian komponen yang tetap saling terkait.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan menyusun, mengatur, mengombinasikan elemen-elemen yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek (Prabowo, 2021).

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan, sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan memiliki peran penting dalam proses pembelajaran; semakin tinggi level pendidikan yang dimiliki individu, semakin gampang ia menyerap informasi baru. Pengetahuan tidak hanya ditambah melalui pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non-formal. Pemahaman seseorang terhadap suatu topik meliputi dua sisi, yaitu sisi positif dan negatif. Kedua sisi ini mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap topik tertentu. Semakin banyak informasi positif yang diketahui tentang suatu objek, semakin baik sikap yang terbentuk terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi juga dapat diperoleh dari informasi yang dibagikan oleh orang lain serta melalui media. Semakin banyak informasi yang diterima, semakin luas wawasan yang dimiliki mengenai kesehatan.

2) Media massa/sumber informasi

Materi yang diperoleh dari pendidikan baik formal maupun non-formal dapat memberikan dampak pengetahuan jangka pendek, yang hasilnya dapat mendorong perubahan dan peningkatan pemahaman.

3) Sosial budaya dan Ekonomi

Praktik dan adat yang diikuti oleh individu tanpa memperhatikan apakah hal tersebut benar atau salah. Situasi ekonomi seseorang juga memengaruhi ketersediaan sumber

daya yang diperlukan untuk aktivitas tertentu, sehingga posisi sosial ekonomi berdampak pada pemahaman pribadi.

4) Lingkungan Sosial

Semua hal yang ada di sekeliling individu, baik dari fisik, biologis, sosial, itu termasuk dalam kategori lingkungan. Lingkungan memiliki peran penting dalam proses penerimaan pengetahuan oleh orang yang berada di dalamnya. Interaksi yang terjadi bisa menghasilkan tanggapan yang dianggap sebagai pengetahuan.

Ilmu bisa diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Pengalaman ini menjadi salah satu cara untuk menemukan kebenaran dari suatu pengetahuan.

5) Usia

Usia bisa memengaruhi kemampuan orang dalam memahami serta dalam cara berpikir. Seiring dengan bertambahnya umur cara berpikir dan kapasitas pemahaman orang akan berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin banyak (Febriyanti, 2024).

2.1.2 Konsep Media Edukasi

1. Definisi Media Edukasi

Media pendidikan kesehatan adalah perangkat yang dibuat untuk menyebarkan informasi, pengetahuan, pesan mengenai kesehatan kepada individu maupun kelompok masyarakat, dengan harapan dapat mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat. Dalam ruang lingkup kedokteran komunitas, alat ini bukan hanya sekadar sarana komunikasi, tetapi juga menjadi elemen penting dalam usaha promotif dan preventif yang berfokus pada kebutuhan masyarakat (Agustiawan, 2025).

2. Jenis-jenis Media Edukasi

- 1) *Leaflet*
- 2) Video edukasi
- 3) Media sosial
- 4) Aplikasi Mobile (Darmawan, 2025).

3. Definisi *Leaflet*

Leaflet adalah cara untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui kertas yang dilipat. Materi yang disampaikan dapat berupa teks maupun gambar atau kombinasi keduanya. Biasanya, penyampaian edukasi kesehatan yang dilakukan dengan metode ceramah akan disertai dengan pembagian *leaflet*, di mana *leaflet* itu memuat pesan-pesan yang disampaikan selama sesi ceramah tentang kesehatan. *Leaflet* berfungsi untuk memberikan penjelasan singkat mengenai suatu isu (Nasrullah, 2024).

4. Kelebihan *Leaflet*

- 1) *leaflet* jauh lebih mudah.
- 2) Harganya cukup terjangkau.
- 3) Pembuatan mudah, mudah untuk menggandakan, dan dapat disesuaikan dengan audiens tertentu.

- 4) Memberikan kesempatan untuk belajar secara mandiri.
 - 5) Pengguna dapat mengakses konten *leaflet* kapan saja dan di mana saja, dan mereka bisa mengatur waktunya sendiri.
 - 6) Informasi dapat dibagikan kepada keluarga dan teman, sehingga penyebarannya menjadi lebih cepat dan mudah.
 - 7) Mengurangi kebutuhan untuk menyampaikan informasi secara lisan.
 - 8) Memudahkan masyarakat untuk mengingat kembali informasi yang telah disampaikan.
 - 9) Masyarakat dan penerima informasi dapat mempelajari materi *leaflet* secara bersamaan.
 - 10) Beragam informasi kesehatan dapat dengan mudah diakses dan dipelajari oleh anggota audiens dan bisa didiskusikan.
 - 11) Efektif karena penyampaian ide-ide baru kepada masyarakat berlangsung dengan cara yang mudah dan praktis.
- Kekurangan *Leaflet*
5. Kekurangan *Leaflet*
 - 1) *Leaflet* yang bersifat profesional cenderung memiliki biaya yang cukup tinggi.
 - 2) Materi biasanya diproduksi dalam jumlah besar yang telah disusun oleh Kementerian Kesehatan untuk umum dan belum tentu sesuai dengan setiap komunitas yang ditargetkan.
 - 3) Mengandung elemen komersial berupa iklan.
 - 4) Jika tampilan *leaflet* kurang menarik, masyarakat cenderung enggan untuk menyimpannya sebagai bahan bacaan di rumah.
 - 5) Karena sifatnya yang mudah diproduksi dan disebar, *leaflet* tidak awet dan mudah hilang karena terbuat dari kertas biasa.
 - 6) *Leaflet* tidak akan efektif jika masyarakat tidak bisa membaca atau mengenali huruf.
 - 7) *Leaflet* perlu diuji terlebih dahulu sebelum digunakan, terutama sebelum disebarluaskan (Jumadewi, 2024).

2.1.3 Konsep Imunisasi MR

1. Konsep imunisasi

1) Definisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari istilah imun, yang merujuk pada kondisi kebal atau tahan. Saat seorang anak mendapatkan imunisasi, itu berarti mereka diberikan perlindungan dari penyakit tertentu. Seorang anak bisa saja kebal terhadap satu jenis penyakit, tetapi tidak menjamin mereka akan kebal terhadap penyakit lainnya. Imunisasi adalah upaya yang dilakukan untuk membangun, memperkuat sistem kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap penyakit. Oleh karena itu, jika mereka terpapar penyakit tersebut di masa mendatang, mereka tidak akan mengalami gejala yang parah mungkin hanya menderita gejala ringan. (Wantini, 2024).

Menurut Yuniati (2025), Imunisasi merupakan tindakan atau kegiatan yang dilakukan untuk menyuntikkan vaksin, yaitu bahan atau zat yang dimasukkan ke dalam tubuh guna

merangsang sistem kekebalan. Selain itu, penting untuk diingat bahwa apabila anak menerima imunisasi, itu berarti mereka akan mendapatkan perlindungan dari penyakit tertentu. Dengan demikian, anak akan memiliki ketahanan atau resistensi terhadap satu jenis penyakit, namun tidak menjamin bahwa mereka juga kebal terhadap penyakit lainnya.

Imunisasi sebuah usaha untuk membangun atau memperkuat sistem pertahanan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga ketika dihadapkan pada penyakit itu, orang tersebut tidak akan jatuh sakit atau hanya merasakan gejala ringan (Kusuma, 2023). Dapat disimpulkan bahwa imunisasi adalah upaya medis yang dilakukan untuk membangun atau memperkuat sistem kekebalan tubuh seseorang secara aktif. Proses ini dilakukan dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh guna merangsang sistem pertahanan alami manusia.

2) Tujuan pemberian imunisasi

Tujuan pemberian imunisasi adalah untuk mengurangi angka penyakit, seperti kecacatan serta kematian yang disebabkan oleh penyakit yang bisa dicegah melalui imunisasi. (Ulfa, 2024). Dan tujuan utama lain dari pemberian imunisasi adalah meliputi:

- (1). Menghasilkan daya tahan untuk melawan organisme penyebab penyakit seperti kuman, virus, parasit atau jamur dan mengeluarkannya dari dalam tubuh.
- (2). Mengidentifikasi dan menghapus zat berbahaya yang ada di dalam tubuh.
- (3). Menanggulangi perubahan yang disebabkan oleh organisme penyebab penyakit yang ada didalam tubuh (Sunaeni, 2025).

3) Macam-macam imunisasi

Berdasarkan cara kerja dan mekanisme pertahanan tubuh, ada dua jenis imunisasi yaitu imunisasi aktif dan pasif:

(1). Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif adalah proses yang melibatkan pemberian zat antigen untuk merangsang respon sistem imun yang akan menciptakan sel memori. Dalam imunisasi aktif, setiap vaksin mengandung berbagai komponen, termasuk: Antigen yang dapat menyebabkan infeksi tiruan. Pelarut yang berupa larutan steril atau cairan jaringan. Bahan pengawet, penstabil, dan antibiotik untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme serta menjaga kestabilan antigen. Adjuvan, biasanya berupa garam aluminium, yang berguna untuk meningkatkan respon imun terhadap antigen. Umumnya, imunisasi aktif diberikan kepada bayi dan anak-anak untuk melindungi mereka dari berbagai

penyakit menular seperti TBC, campak, difteri, pertusis, dan tetanus.

(2). Imunisasi Pasif

Imunisasi pasif adalah proses di mana imunoglobulin atau antibodi yang telah disaring diberikan untuk menyediakan kekebalan dengan cepat dan efisien, baik dalam pencegahan maupun pengobatan. Metode ini didapatkan melalui infeksi, yang dapat berasal dari plasma manusia maupun hewan. Contoh umum dari imunisasi pasif adalah penggunaan ATS (anti tetanus serum) untuk mengatasi tetanus. Antibodi yang diperoleh dari imunisasi aktif memberikan perlindungan jangka panjang yang lebih baik dibandingkan dengan antibodi dari serum imunisasi pasif. Jika kekebalan jangka panjang terhadap suatu penyakit diperlukan, imunisasi aktif dapat dilakukan, dan tingkat efektivitasnya dapat diperpanjang atau ditingkatkan dengan vaksinasi booster. Vaksin booster sebaiknya diberikan paling lambat enam bulan setelah vaksinasi awal (Yustanta, 2023).

2. Konsep Imunisasi MR

1) Definisi Imunisasi MR

Imunisasi *Measles Rubella* (MR) adalah suntikan yang dilakukan untuk mencegah munculnya penyakit *Measles* dan *rubella*. Vaksin MR mengandung zat antigen yang bisa mendorong sistem kekebalan tubuh untuk melawan kedua virus itu, sehingga jika suatu saat terpapar virus, tubuh dapat bertindak melawan dan mencegah infeksi (Suilia, 2023).

2) Manfaat Imunisasi MR

Manfaat vaksin MR mencegah terjadinya penyakit *Measles* dan *Rubella* yang dapat menyebabkan komplikasi serius, melindungi kelompok rentan seperti bayi yang belum dapat diimunisasi dan orang yang memiliki sistem tubuh yang lemah. Serta meningkatkan kekebalan tubuh dan dapat menurunkan risiko penularan penyakit individu yang terinfeksi (Haryanti, 2025).

3) Cara dan waktu pemberian Imunisasi MR

Vaksin MR disuntikkan pada kulit dengan dosis 0,5 ml di lengan kiri bagian atas. Pemberian imunisasi MR dilakukan subkutan mulai usia sembilan bulan dan pada usia 18 bulan sebagai booster. Anak usia 5-7 tahun menerima MR dalam program BIAS untuk siswa kelas satu SD (Ernawati, 2025).

4) Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI)

Merupakan kumpulan tanda-tanda (reaksi dari tubuh) yang tidak diharapkan yang muncul setelah vaksinasi (pemberian vaksin) yang menjadi efek samping. KIPI ringan bersifat lokal, berupa rasa sakit, kemerahan, dan pembengkakan (infeksi) di bagian tubuh setelah vaksinasi. Reaksi sistemik bisa berupa demam, pusing, kelelahan, atau

perasaan tidak nyaman. Kondisi ini bisa membaik dengan cepat melalui pengobatan yang ditujukan untuk meredakan gejala yang muncul sebagai respons terhadap KIPi dengan cepat dan efektif, sehingga mengurangi efek negatif (Rokhmianti, 2024)

5) Dampak yang ditimbulkan jika tidak di imunisasi

Anak yang tidak diberikan imunisasi berisiko besar untuk mengalami komplikasi yang bisa berujung pada cacat fisik atau bahkan kehilangan nyawa. Ini karena sistem kekebalan tubuh mereka tidak memiliki perlindungan khusus untuk menghadapi beberapa penyakit, yang membuat virus dan bakteri lebih mudah berkembang dan menyerang tubuh anak. Akibatnya, bisa menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Ringo, 2022).

6) Kontraindikasi imunisasi MR

(1). Ibu Hamil (anak dapat menularkan infeksi kepada ibu hamil pada trimester awal dan dapat menyebabkan keguguran serta bayi lahir dengan CRS (*Sindrom Rubella Kongenital*) Penderita anemia parah, leukemia, dan berbagai kelainan darah lainnya.

(2). Individu yang memiliki riwayat alergi terhadap komponen vaksin.

(3). Penderita gangguan fungsi ginjal.

(4). Seseorang yang menerima transfusi darah.

(5). Pemberian vaksin MR bisa ditunda jika individu yang akan divaksin mengalami demam, batuk, pilek, atau diare (Suilia, 2023).

2.1.4 Konsep Campak (*Measles*) dan *Rubella*

1. Definisi Campak (*Measles*) dan *Rubella*

Campak (*Measles*) dan *Rubella* (Campak Jerman) adalah penyakit yang timbul akibat infeksi virus yang dapat menyebar melalui udara yang telah terkontaminasi. Meskipun kedua penyakit ini menunjukkan gejala serupa berupa ruam merah pada tubuh penderita, dampak yang ditimbulkannya berbeda-beda (Melinia, 2025).

2. Tanda dan gejala campak *Measles* dan *Rubella*

Penyakit Campak memiliki periode inkubasi rata-rata sekitar sepuluh hari, dengan variasi antara tujuh hingga delapan belas hari. Periode inkubasi merupakan waktu antara terpapar virus hingga tanda-tanda klinis penyakit mulai muncul. Penyakit Campak memiliki gejala sebagai berikut:

1) Suhu tubuh yang mencapai 38°C atau lebih selama 3 hari atau lebih, disertai gejala seperti batuk, pilek, mata merah, atau air mata berlebihan.

2) Gejala yang lebih spesifik adalah kemunculan tanda yang dikenal sebagai *koplik's spot*, yaitu bercak putih keabu-

- abuan dengan dibagian belakang merah yang terlihat di bagian dalam pipi.
- 3) *Rash* kemerahan yang berbentuk *makulopapular* mulai muncul dari belakang telinga, bertahan selama tiga hari atau lebih, kemudian dalam beberapa hari berikutnya (4-7 hari) akan menyebar ke seluruh tubuh.
 - 4) *Rash makulopapular* berubah warna menjadi kehitaman (*hiperpigmentasi*) dalam jangka waktu 7-30 hari dan disertai dengan kulit yang mengelupas. (Nugrahaeni, 2024)
3. Komplikasi Campak (*Measles*) dan *Rubella*
- 1) Komplikasi Umum

Campak dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan, terutama pada anak kecil serta orang dewasa yang lebih tua. Beberapa masalah yang paling sering terjadi adalah:

 - (1). Diare salah satu masalah yang paling umum dialami anak-anak dengan campak, yang dapat memicu dehidrasi serius.
 - (2). Otitis infeksi ini dapat terjadi pada sekitar 5-15% dari semua kasus campak, menimbulkan rasa sakit pada telinga dan kemungkinan kehilangan pendengaran sementara.
 - (3). Pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian pada kasus campak yang rumit, khususnya di negara berkembang. Hal ini dapat disebabkan oleh infeksi sekunder dari bakteri atau oleh virus campak itu sendiri
 - 2) Komplikasi Serius

Masalah serius akibat campak yang dapat mengancam nyawa mencakup:

 - (1). Ensefalitis Sekitar 1 dari 1000 individu yang terinfeksi campak mungkin mengalami ensefalitis, yaitu peradangan pada otak. Ensefalitis dapat memicu kejang, kerusakan otak, dan bahkan kematian. Ensefalitis primer dan *subakut sclerosing panencephalitis* (SSPE) adalah tipe ensefalitis yang berhubungan dengan campak.
 - (2). Campak dapat menyebabkan pneumonia pada pasien yang sistem kekebalan tubuh yang lemah, seperti orang dengan penyakit AIDS (Achjar, 2024).

2.1.5 Konsep Ibu Balita

1. Definisi ibu balita

Ibu yang mempunyai anak berusia antara 12 bulan hingga 59 bulan. Istilah balita berasal dari singkatan "bawah lima tahun". Masa balita dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu anak berusia 1-3 tahun (batita) atau toodler dan anak yang berada dalam fase prasekolah (3-5 tahun) (Awari, 2025).

2. Peran ibu balita

Beberapa peran utama ibu dalam tumbuh kembang anak.

- 1) Pendidik utama baik dalam pembentukan karakter
- 2) Sumber keamanan emosional seperti membangun kepercayaan diri
- 3) Manajer kesehatan dan nutrisi (Pemenuhan gizi, kebersihan dan imunisasi)
- 4) Fasilitator tumbuh kembang (Melatih motorik dan sensorik) (Awari, 2025).

2.2 Definisi Variabel

Variabel penelitian ini adalah Media edukasi terhadap tingkat pengetahuan tentang imunisasi campak pada ibu balita, variabel ini didefinisikan sebagai segala sesuatu yang diketahui serta dipahami ibu yang memiliki balita mengenai imunisasi campak. Pengetahuan ini mencakup definisi campak dan tanda dan gejala, komplikasi, definisi imunisasi MR , cara dan waktu pemberian imunisasi, fungsi imunisasi MR serta dampak jika tidak di imunisasi. Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan menggunakan instrumen Kuesioner *close ended struktural multipel choice tipe 1* yang terdiri dari 15 pertanyaan, penilaian pada setiap pertanyaan diberikan skor 0 untuk jawaban salah dan skor 1 untuk jawaban benar. Hasil skor total kemudian diinterpretasikan dalam tiga kategori, Baik jika skor berada di rentang Baik :76-100%, Cukup:56– 75%, Kurang: <55 %

2.3 Hasil Penelitian Sebelumnya

Penelitian yang dilakukan oleh seseorang dan memperoleh hasil valid serta relevan dengan judul dan tujuan penelitian. Ada beberapa penelitian sebelumnya yang peneliti ambil yaitu:

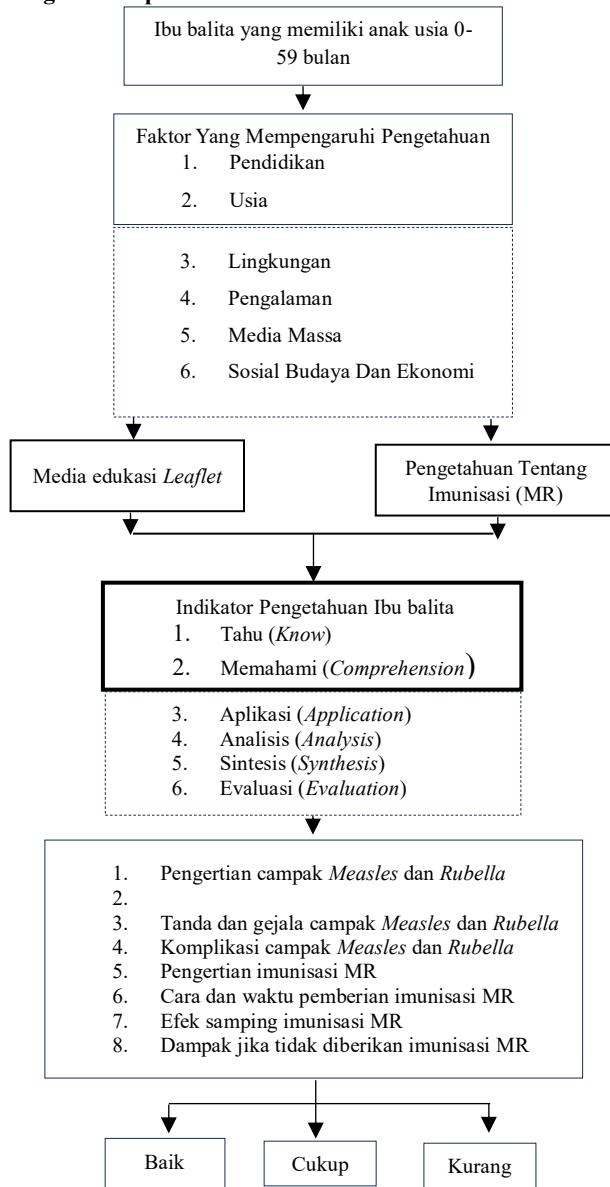
Tabel 2. 1 Penelitian Sebelumnya

No	Judul, Peneliti, Tahun Terbit	Metode	Hasil	Novelty
1	Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan ibu Tentang Imunisasi Dan Dampak Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah kerja BLUD UPT Puskesmas Pahandut Palangka Raya (Paramida, 2025)	D: <i>One-group pre-test post-test design</i> S: 65 Responden V: Edukasi Kesehatan melalui audiovisual I: Kuesioner A: Uji statistik <i>wilcoxon</i>	Mayoritas responden sebelum diberikan edukasi rata-rata (78% atau 51 orang) memiliki pengetahuan baik, dan 8% (5 orang) pengetahuan kurang dan 14% (9 orang) pengetahuan cukup. Dan skor rata-rata 16,95 Sesudah diberikan edukasi terjadi peningkatan 97% (63 orang) memiliki pengetahuan baik, dan 1,5% (1 orang) memiliki pengetahuan cukup kurang dan rata-rata skor meningkat menjadi 20,63 hasil uji <i>p-value=0,000</i> (<i>p<0,05</i>)	Penggunaan media audiovisual sebagai solusi untuk mengatasi hambatan informasi di era teknologi yang terbukti lebih menarik dan mudah dipahami dibandingkan media cetak konvensional bagi ibu-ibu di wilayah puskesmas pahandut
2.	Pengaruh Edukasi Media Booklet	D: kuantitatif <i>pre-experimental one group</i>	Pengetahuan: Terjadi peningkatan signifikan	Fokus spesifik pada wilayah kerja UPT Puskesmas

	terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu terkait Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Kuala Enok.(Hajar et al., 2024)	<i>pretest-posttest design.</i> S: Ibu yang memiliki bayi sebanyak 38 Responden V: Edukasi menggunakan media booklet. Variabel Dependen: Pengetahuan dan sikap ibu mengenai imunisasi dasar lengkap. I: Kuesioner untuk mengumpulkan data pengetahuan dan sikap A: <i>univariat</i> dan <i>bivariat</i> menggunakan uji statistik <i>non-parametrik Uji Wilcoxon</i>	pada rata-rata nilai pengetahuan dari 8,95 (<i>pre-test</i>) menjadi 12,24 (<i>post-test</i>) dengan <i>gained score</i> sebesar 3,29. Nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan adanya pengaruh edukasi media booklet terhadap pengetahuan. Sikap: Terjadi peningkatan rata-rata nilai sikap dari 21,63 (<i>pre-test</i>) menjadi 28,61 (<i>post-test</i>) dengan <i>gained score</i> 6,98. Nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan adanya pengaruh edukasi media booklet terhadap sikap ibu	Kuala Enok, Kabupaten Indragiri Hilir, Riau, untuk mengatasi rendahnya angka <i>Universal Child Immunization</i> (UCI) di daerah tersebut. Efektivitas Media: Membuktikan keunggulan media booklet yang didesain menarik (berwarna dan bergambar) sebagai alat bantu visual yang praktis karena dapat dipelajari kapan saja tanpa memerlukan listrik, yang terbukti meningkatkan pemahaman visual hingga 75-87%
3.	Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Video Edukasi Terhadap Motivasi Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi (Jalil et al., 2025).	D: <i>Quasi-experimental one group pre-test post-test.</i> S: 62 ibu Orang V: Variabel Independen: Promosi kesehatan melalui media video edukasi. Variabel Dependen: Motivasi ibu	Peningkatan Motivasi: Terdapat peningkatan signifikan pada motivasi ibu. Sebelum edukasi, hanya 30,6% (19 orang) yang memiliki motivasi baik, namun setelah menonton video edukasi,	Penelitian ini memiliki urgensi khusus karena cakupan imunisasi di Provinsi Aceh merupakan yang terendah di Indonesia (menduduki peringkat terakhir). Fokus penelitian pada penggunaan

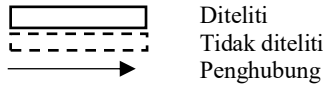
		dalam pemberian imunisasi campak. I: Kuesioner A: <i>bivariat</i> menggunakan uji statistik <i>paired T-test</i> dengan α	angka ini meningkat menjadi 56,5% (35 orang). Uji Statistik: Hasil uji <i>T-test</i> menunjukkan nilai <i>p-value</i> = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara penggunaan media video edukasi terhadap motivasi ibu dalam memberikan imunisasi campak.	media audio-visual (video) memberikan solusi praktis bagi fasilitas kesehatan setempat (Puskesmas Samudera) untuk mengatasi hambatan informasi yang menyebabkan rendahnya angka imunisasi di wilayah tersebut.
--	--	--	---	---

2.4 Kerangka konsep



Gambar 3. 1Kerangka konsep Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita di Desa Gunung Kesan

Keterangan:



2.5 Deskripsi Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini adalah model yang menjelaskan bagaimana keputusan Ibu Balita yang mempunyai anak usia 0-59 bulan dalam pemberian imunisasi campak dan dipengaruhi oleh serangkaian faktor yang saling terkait. Faktor yang memengaruhi yaitu tingkat pengetahuan ibu (mencakup kemampuan Tahu dan Memahami) dibentuk oleh faktor-faktor fundamental seperti: Karakteristik Ibu : Pendidikan dan usia. Faktor Eksternal: Lingkungan, Pengalaman, Media Massa, dan pengaruh Sosial Budaya. Pengetahuan yang terbentuk di atas kemudian diarahkan secara spesifik 7 poin penting terkait Pengertian campak, tanda dan gejala campak, komplikasi campak, fungsi imunisasi MR, pengertian imunisasi campak, cara dan waktu pemberian imunisasi MR, hingga dampak fatal jika imunisasi diabaikan. Faktor yang Memengaruhi Pemberian Imunisasi yaitu Pengetahuan ibu dalam mengambil keputusan untuk benar-benar memberikan imunisasi yaitu sikap dan keyakinan ibu dukun dan dukungan kuat dari keluarga serta Petugas Kesehatan/Masyarakat. Interaksi dan kekuatan dari semua faktor di atas pada akhirnya akan menentukan penilaian terhadap ibu dalam pemberian imunisasi campak, yang diklasifikasikan menjadi Baik, Cukup, atau Kurang.

BAB 3

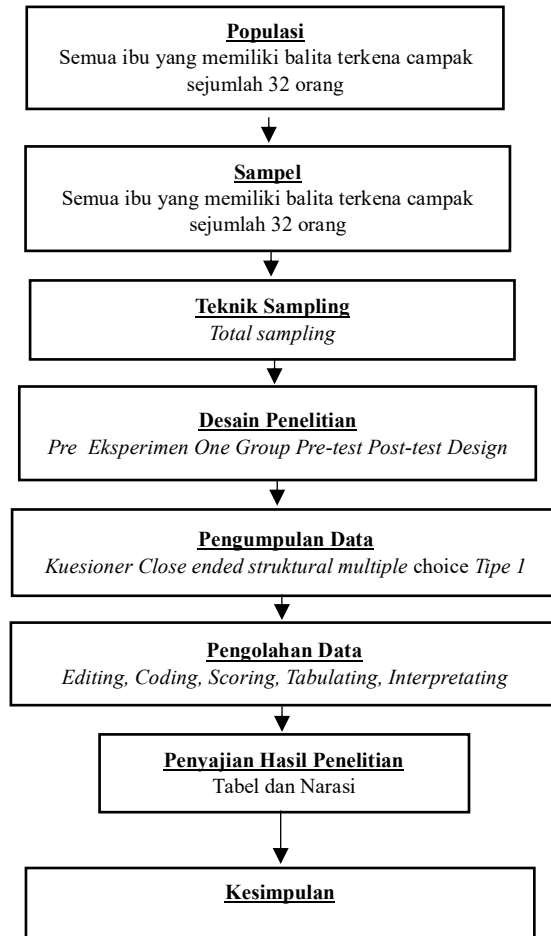
METODE PENELITIAN

Metode penelitian proses yang dilakukan untuk menemukan kebenaran dengan menggunakan pertimbangan yang ilmiah. Karena tujuan ilmu adalah untuk mendapatkan hubungan yang teratur antara fakta-fakta, maka metode ilmiah bertujuan untuk menemukan jawaban fakta-fakta tersebut dengan pendekatan sistematis (Tarjo, 2021).

3.1 Desain penelitian

Desain penelitian merupakan tahap paling penting yang memberikan petunjuk terhadap isu yang diteliti. Desain penelitian skema menyeluruh yang berkaitan dengan desain total dari tipe studi, metode pengumpulan data, dan strategi statistik untuk pengambilan sampel data (Rapingah, 2022). Penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan pendekatan *Pre Eksperimen One Group Pre-test Post-test Design*. Desain ini digunakan untuk memperoleh Pengaruh media edukasi terhadap pengetahuan ibu balita mengenai imunisasi campak pada saat pengambilan data dilakukan. Keuntungan utama dari desain ini adalah menyajikan penjelasan yang jelas dan netral mengenai fenomena yang diteliti. Desain deskriptif juga dapat berfungsi sebagai langkah awal dalam penelitian yang lebih mendalam (Iskandar, 2023).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 2 Kerangka konsep Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita di Desa Gunung Kesan

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merujuk seluruh individu (unit) yang menjadi fokus dalam sebuah penelitian, terdiri dari atau subjek objek dengan sifat dan ciri tertentu yang ditentukan oleh peneliti (Siregar, 2021). Pada penelitian ini populasinya adalah semua Ibu yang memiliki balita terkena campak *Measles Rubella* (MR) sebanyak 32 responden di Desa Gunung Kesan.

3.3.2 Sampel

Sebuah contoh atau sampel merujuk pada bagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diteliti (Albar, 2021). Sampel dalam penelitian ini adalah semua Ibu yang memiliki balita terkena campak *Measles Rubella* (MR) di Desa Gunung sebanyak 32 Responden.

3.3.3 Sampling

Teknik pengambilan sampling diterapkan dalam penelitian guna memperoleh sampel dari populasi yang lebih besar dengan maksud menganalisis dan menarik kesimpulan yang dapat diterapkan pada keseluruhan populasi. (Raya, 2025). Desain penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* metode ini menggunakan teknik pengambilan sampel ibu yang memiliki balita terkena campak *Measles Rubella* (MR) untuk dijadikan responden.

3.4 Identifikasi Variabel

Sebuah variabel dalam penelitian ilmiah, suatu fenomena yang bisa atau tidak bisa terjadi karena adanya fenomena yang lain. Penting untuk mendefinisikan variabel penelitian sebelumnya agar masalah yang ingin dibahas dalam sebuah penelitian ilmiah menjadi lebih jelas dan dapat diukur (Pratiwi, 2023). Variabel penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang imunisasi campak di Desa Gunung Kesan Kecamatan Karang Penang.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional suatu penjelasan yang menguraikan variabel dalam format yang bisa diukur, definisi operasional ini menyajikan informasi yang diperlukan untuk menilai variabel yang diteliti. Dengan kata lain, definisi operasional merupakan definisi yang disusun oleh peneliti sendiri.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Pengeruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Imunisasi Measles Rubella (MR) Pada Ibu Balita Di Desa Gunung Kesan

Variabel Penelitian	Definisi operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Skor
Variabel Independen (Media Edukasi)	Alat atau sarana yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan mengenai penyakit campak <i>Measles</i> dan <i>Rubella</i> serta imunisasi MR yang dibagikan kepada ibu balita sebagai sarana edukasi.	1. Pengertian campak <i>Measles</i> dan <i>Rubella</i> 2. Tanda dan gejala campak <i>Measles</i> dan <i>Rubella</i> 3. Komplikasi campak <i>Measles</i> dan <i>Rubella</i> 4. Pengertian imunisasi MR 5. Cara dan waktu pemberian imunisasi MR 6. Fungsi imunisasi MR 7. Dampak jika tidak diberikan imunisasi MR			
Variabel dependen terhadap (Tingkat pengetahuan tentang imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR) pada ibu balita)	Pengetahuan yaitu yang diketahui dan dimengerti oleh ibu balita terhadap penyakit campak <i>Measles</i> dan <i>Rubella</i> serta pencegahannya melalui	Tingkat pengetahuan terdiri dari: 1. Pengertian campak <i>Measles</i> dan <i>Rubella</i> 2. Tanda dan gejala campak <i>Measles</i>	<i>Kuesioner Closed structural multiple choice Tipe 1</i>	Ordinal	Skor per item: Benar:1 Salah:0 Interpetasi Baik : 76-100% Cukup:56 – 75% Kurang: <55 %

	imunisasi (MR). Pengetahuan dalam penelitian ini mencakup, Pengertian campak <i>Measles</i> dan <i>Rubella</i>, Tanda dan gejala campak <i>Measles</i> dan <i>Rubella</i>, Komplikasi campak <i>Measles</i> dan <i>Rubella</i>, Pengertian imunisasi MR, Cara dan waktu pemberian imunisasi MR, Fungsi imunisasi campak, Dampak jika tidak diberikan imunisasi campak	dan <i>Rubella</i> 3. Komplikasi campak <i>Measles</i> dan <i>Rubella</i> 4. Pengertian imunisasi MR 5. Cara dan waktu pemberian imunisasi MR 6. Fungsi imunisasi MR 7. Dampak jika tidak diberikan imunisasi MR			
--	--	--	--	--	--

3.6 Pengumpulan Data, Pengolahan Data dan Analisa Data

3.6.1 Pengumpulan Data

1. Penelitian ini diawali dengan pengajuan judul dan membuat proposal yang disetujui oleh pembimbing I dan pembimbing II, kemudian peneliti mengajukan surat izin permohonan pengambilan data awal dari kampus yang ditujukan ke Dinas Kesehatan Indonesia Wilayah Sampang dan Puskesmas Karang Penang untuk pengambilan data awal.
2. Di Dinas Kesehatan Indonesia Wilayah Sampang dan Puskesmas Karang Penang yakni meminta izin untuk mengambil data awal penelitian.
3. Setelah dapat izin peneliti mendapatkan data dari Dinas Kesehatan Indonesia Wilayah Sampang sebanyak 1.073 kasus campak di tahun 2025 dan Puskesmas Karang Penang sebanyak 58 kasus campak ditahun 2025.
4. Setelah mendapatkan data awal penelitian, peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari kampus yang akan ditujukan ke Kepala Desa Gunung Kesan sebagai tempat melakukan penelitian.
5. Setelah mendapatkan izin dari responden, peneliti melakukan penelitian pada bulan Januari 2026 dengan jumlah responden ibu yang memiliki balita terkena campak sebanyak 32 orang. Peneliti membagikan kuesioner pada saat penelitian dan memberikan media edukasi *leaflet* kepada responden tentang pentingnya imunisasi campak.

Peneliti ini menggunakan alat bantu kuesioner untuk pengumpulan data secara sistematis dan dapat mempermudah peneliti, kuesioner yang digunakan berupa kuesioner *Close ended struktural multiple choice Tipe I* tentang Pengaruh Media Edukasi Terhadap pengetahuan tentang imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada ibu balita di Desa Gunung Kesan. Jumlah pertanyaan pada kuesioner sebanyak 15 pertanyaan mengenai Pengertian campak *Measles Rubella*, tanda dan gejala campak *Measles Rubella* , komplikasi penyakit campak *Measles Rubella*, definisi imunisasi MR, cara dan waktu pemberian imunisasi MR, fungsi imunisasi MR, dampak jika tidak di imunisasi MR.

3.6.2 Pengolahan Data

Kuesioner yang sudah diberikan dan diisi oleh responden akan diproses sebagai berikut:

1. *Editing*

Penyuntingan data merupakan langkah di mana data yang telah dikumpulkan setelah melakukan pengisian kuesioner akan diperiksa kelengkapannya. Apabila dalam proses editing ditemukan bahwa ada jawaban yang kurang lengkap, maka diadakan pengumpulan data kembali (Agil, 2025). Penelitian mengecek kembali kuesioner yang telah diberikan dan diisi oleh responden untuk memastikan jawaban sesuai dengan instruksi yang telah disampaikan oleh peneliti.

2. *Coding*

Merupakan langkah dalam mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi kode atau angka sesuai dengan definisi operasional yang telah ditentukan untuk setiap variabel. Konsistensi dalam kodifikasi sangat penting untuk memastikan data tersebut siap untuk dianalisis (Iriani, 2022). Mencantumkan kode pada jawaban yang telah diisi oleh responden untuk mempermudah proses tabulasi, pada data umum diberikan sebagai berikut:

- 1) Umur
 - (1).17 - 25 Tahun : Kode 1
 - (2).26 - 35 Tahun : Kode 2
 - (3).36 - 45 Tahun : Kode 3
- 2) Pendidikan
 - (1). SD : Kode 1
 - (2). SMP : Kode 2
 - (3). SMA : Kode 3
 - (4). Perguruan Tinggi : Kode 4
- 3) Pekerjaan
 - (1). IRT : Kode 1
 - (2). PNS : Kode 2
 - (3). Wiraswasta : Kode 3
 - (4). Petani / Buruh : Kode 4
 - (5). Lainnya, sebutkan : Kode 5
- 4) Jumlah anak yang dimiliki
 - (1). Anak 1 : Kode 1
 - (2). Anak 2 : Kode 2
 - (3). Anak 3 : Kode 3
 - (4). Anak 4 : Kode 4
 - (5). Anak 5 : Kode 5

3. *Scoring*

Proses pemberian penilaian pada pertanyaan serta menentukan nilai terendah dan tertinggi, dan jika jawaban salah diberi skor 0 serta jika jawaban benar diberi skor 1

4. *Tabulating*

Tabulasi sering disebut sebagai penyusunan tabel utama. Dalam proses pengolahan data, tabulasi adalah langkah merangkum jawaban dari kuesioner ke dalam satu tabel utama yang mencakup semua jawaban dari responden. Respon dari peserta dituliskan dalam bentuk kode-kode yang sudah disepakati oleh pengolah data. Dalam pengolahan data dilakukan secara elektronik, proses mencantumkan data ke dalam komputer atau laptop pengolah data juga sekaligus mencakup tabulasi (Cahyono, 2023). Menyusun data hasil *pre-test* dan *post-test* terhadap pengetahuan ibu balita dalam bentuk tabel, tabel disusun sesuai dengan:

- 1) Skor *Pre-test*
- 2) Skor *Post-test*

5. *Interpretating*

Interpretasi hasil penelitian merupakan proses menafsirkan dan memberikan arti pada informasi yang telah dikumpulkan dalam suatu penelitian sekaligus memastikan

ketetapan kesimpulan yang diberikan. Tahapan ini mencakup mendeteksi pola, mengenali tren, dan hubungan antar data untuk menghasilkan temuan yang bisa dipercaya serta membuat kesimpulan yang relevan (Agil, 2025). Untuk menganalisis karakteristik umum dan dari responden digunakan dengan rumus:

$$P = \frac{\sum F}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

P : Persentase

$\sum F$: Jumlah jawaban

N: Jumlah responden

Penyusunan hasil data disajikan dalam bentuk tabel dengan interpretasi:

1. 100% : Seluruh
2. 76% - 99% : Hampir seluruh
3. 51% - 75% : Sebagian besar
4. 50% : Setengah
5. 26% - 49% : Hampir setengah
6. 1% - 25% : Sebagian kecil
7. 0% : Tidak satupun

3.6.3 Analisa Data

1) Analisa *univariat*

Analisa *univariat* digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing Variable, Variabel bebas yaitu media edukasi menggunakan media *Icaflet*, Variabel terikat yaitu pengetahuan tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR).

2) Analisa *bivariat*

Analisa *bivariat* bertujuan untuk melihat hubungan atau perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Uji normalitas yang digunakan yaitu uji *sharice milk*. *Un netmalitas* yang digunakan yaitu uji *sharice: wilk*, Data dikatakan berdistribusi normal dalam uji *Shapiro Wilk* jika nilai signifikansi lebih besar dari 0.05 dan jika lebih kecil dari 0,05 maka data berdistribusi tidak normal. Jika data terdistribusi normal menggunakan *peized t-test* (uji berpasangan), jika data tidak terdistribusi normal maka akan menggunakan uji *wilcoxon* (uji non-parametrik).

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 Lembar persetujuan (*Infomed Consent*)

Lembar izin yang diserahkan kepada subjek yang akan diteliti, mereka diwajibkan untuk menandatangani dokumen izin tersebut, dan jika mereka tidak setuju maka peneliti tidak memaksa akan tetap menghargai hak mereka (Sa'adah, 2021).

3.7.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Melindungi privasi responden, maka tidak mencantumkan nama mereka pada lembar data kuesioner (Sa'adah, 2021).

3.7.3 Kerahasiaan (*Confidentallity*)

Kerahasiaan informasi akan dijamin oleh peneliti, hanya saja sekelompok data tertentu saja akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian (Sa'adah, 2021)

3.8 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 3 minggu pada tanggal 4 Januari - 24 Januari tahun 2026 di Desa Gunung Kesan, pada tanggal

3.9 Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri, dan belum diuji cobakan sehingga reabilitas dan validitasnya perlu di sempurnakan.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian merupakan penyampaian hasil pengumpulan dan analisa data meliputi geografi, demografi, data umum dan data khusus. Pengkajian hasil dalam penelitian ini menggunakan tabel dan deskripsi tabel.

4.2 Deskripsi Tempat Penelitian

1 Data Geografi

Desa Gunung Kesan salah satu desa yang berada di Kecamatan Karang Penang, Kabupaten Sampang. Provinsi Jawa Timur, dan terletak di wilayah Pulau Madura Luas wilayah Desa Gunung Kesan sekitar 17,93 Km. Lokasinya berjarak kurang lebih 5 Km ke arah timur dari pasar Karang Penang serta sekitar 3,6 Km dari pusat Kecamatan Robatal. Ditinjau dari kondisi geografis, desa ini berada di wilayah daratan yang cenderung dataran tinggi. Desa ini termasuk ke dalam wilayah non-pantai di Kabupaten Sampang.

Desa Gunung Kesan terdiri dari 6 dusun yaitu:

- 1 Dusun Gunung Kesan
- 2 Dusun Benglandek
- 3 Dusun Penantat
- 4 Dusun Perreng Serajaeh
- 5 Dusun Gunung Timur
- 6 Dusun Gunung Barat
- 7 Dusun Dung Gadung

2 Data Demografi

Desa Gunung Kesan memiliki jumlah penduduk sebanyak 13.856 jiwa, yang terdiri atas 6.892 laki-laki dan 6.964 perempuan. Informasi kependudukan tersebut diperoleh dari Kepala Desa Gunung Kesan berdasarkan data proyeksi dari tahun 2025. Adapun perangkat desa di Desa Gunung Kesan ini terdiri dari kepala desa, sekretaris desa, kepala urusan, kepala seksi, dan kepala dusun.

3 Sarana dan Prasarana

- 1) TK : Raudatul Ulum Gunung Kesan
- 2) SD : SDN Gunung Kesan 1, SDN Gunung Kesan 2, SDN Gunung Kesan 3, SDN Gunung Kesan 4.

4 Kesehatan

Desa Gunung Kesan ini didukung oleh fasilitas kesehatan seperti posyandu dan puskesmas rawat inap yaitu Puskesmas Karang Penang yang melayani kebutuhan masyarakat setempat.

4.3 Hasil Penelitian Data Umum

1 Data Umum Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur responden di Desa Gunung Kesan Tahun 2026

No.	Umur	Frekuensi	Presentase
1.	17-25 tahun	8	25%
2.	26-35 tahun	20	62,5%
3.	36-45 tahun	4	12,5%
Total		32	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan umur responden berada dal'1 am kategori sebagian besar berusia 26-35 tahun sebanyak 20 orang (62,5%) dan sebagian kecil berumur 36-45 sebanyak 4 orang (12,5%).

2 Data Umum Pendidikan Responden

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan responden di Desa Gunung Kesan Tahun 2026

No.	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1.	SD	4	12,5%
2.	SMP	4	12,5%
3.	SMA	24	75%
Total		32	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan responden berada dalam kategori sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 24 orang (75%), dan sebagian kecil responden berpendidikan SD sebanyak 4 orang (12,5%).

3 Data Umum Pekerjaan Responden

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan responden di Desa Gunung Kesan Tahun 2026

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1.	IRT	14	44%
2.	Wiraswasta	8	25%
3.	Petani	10	31%
Total		32	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan responden berada dalam kategori hampir setengah responden bekerja sebagai IRT sebanyak 14 orang (44%), dan sebagian kecil yang bekerja sebagai wiraswasta 8 orang (25%).

4 Data Umum Jumlah Anak Yang dimiliki Responden

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah anak yang dimiliki responden di Desa Gunung Kesan Tahun 2026

No.	jumlah anak yang dimiliki	Frekuensi	Presentase
1.	Anak 1	15	47%
2.	Anak 2	9	28%
3.	Anak 3	3	19%
4.	Anak 4	4	1%
Total		32	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan jumlah anak yang dimiliki responden berada dalam kategori hampir setengah yang memiliki jumlah anak 1 sebanyak 15 orang (47%) dan hampir setengah yang memiliki jumlah anak 2 sebanyak 9 orang (28%) orang serta sebagian kecil yang memiliki jumlah anak 4 sebanyak 1 orang (1%).

4.4 Hasil Penelitian Data Khusus

1 Analisis Univariat

1) Data Khusus Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Sebelum diberikan edukasi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang imunisasi *measles rubella* (MR) sebelum diberikan edukasi di Desa Gunung Kesan Tahun 2026

No.	Sebelum diberikan edukasi	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	4	12,5%
2.	Cukup	10	31,25%
3.	Kurang	18	56,25%
Total		32	100%

Sumber: Data Primer 2026

Tabel 4.5 menunjukkan tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi sebagian besar berada dalam kategori kurang sebanyak 18 orang (56,25%), dan hampir setengah berada dalam kategori cukup sebanyak 10 orang (31,25%), serta sebagian kecil berada dalam kategori baik sebanyak 4 orang (12.5%).

- 2) Data Khusus Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Sesudah diberikan edukasi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang imunisasi *measles rubella* (MR) sesudah diberikan edukasi edukasi di Desa Gunung Kesan Tahun 2026

No.	Sesudah diberikan edukasi	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	22	69%
2.	Cukup	10	31%
3.	Kurang	0	0%
Total		32	100%

Sumber: Data Primer 2026

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi sebanyak 22 orang (69%) dengan kategori baik, dan hampir setengah responden sebanyak 10 orang (31%) dengan kategori cukup.

- 3) Perbandingan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan menggunakan dalam meningkatkan pengetahuan tentang media *leaflet* Imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada ibu balita di Desa Gunung Kesan Tahun 2026.

Tabel 4.7 Data Khusus sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan dalam meningkatkan pengetahuan tentang media *leaflet* Imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada ibu balita di Desa Gunung Kesan Tahun 2026

Tingkat pengetahuan	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	Frekuensi	Presentasi	Frekuensi	Presentasi
Baik	4	12,5%	22	69%
Cukup	10	31,25%	10	31%
Kurang	18	56,25%	0	0%
Total	32	100%	32	100%

Sumber: Data Primer 2026

Tabel 4.7 Berdasarkan perbandingan pengetahuan mengenai Imunisasi *Measles Rubella* (MR) ibu balita di Desa Gunung Kesan mengalami perubahan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media *leaflet*. pada saat sebelum diberikan edukasi sebagian besar responden sebanyak 18 orang (56,25%) dengan kategori kurang, dan hampir setengah responden sebanyak 10 orang (31,25%) dengan kategori cukup, serta sebagian kecil responden sebanyak 4 orang (12.5%) dengan kategori baik. Setelah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet*, tingkat pengetahuan responden sebagian besar berada dalam kategori baik sebanyak 22 orang (69%), dan hampir

setengah responden sebanyak 10 orang (31%) dengan kategori cukup.

2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh antara dua variabel. Sebelum melakukan uji hipotesis dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah variabel berdistribusi normal atau tidak normal. Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan Uji *Shapiro-Wilk*. Pengujian normalitas dilakukan dengan melihat nilai sig pada tabel. Jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 (sig. > 0,05) maka data penelitian berdistribusi normal. Sebaliknya, jika nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 (sig. < 0,05) maka data penelitian tidak berdistribusi normal. Adapun hasil pengujian yang diperoleh dengan bantuan menggunakan SPSS versi 22 sebagai berikut:

1) *Lilliefors Significance Correction*

Tabel 4.8 Hasil uji normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pre Test	,197	32	,003	,875	32	,002
Post Test	,156	32	,047	,934	32	,051

Berdasarkan tabel 4.8 hasil dari uji normalitas menunjukkan bahwa pada kolom *Shapiro-Wilk* data memiliki tingkat pengetahuan diperoleh nilai signifikansi *pre-test* sebesar 0,002 (<0,05) yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal, sedangkan nilai signifikansi *posttest* sebesar 0,051 (>0,05) yang menunjukkan data berdistribusi normal. Dengan demikian data yang dianalisis dalam penelitian ini salah satu ada yang tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis perbedaan *pre-test* dan *post-test* menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS sebagai alat bantu analisis data.

2) *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Tabel 4.9 Wilcoxon

Test Statistics^a

	Post Test - Pre Test
Z	-4,957 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan tabel 4.9 hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*, diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan nilai pengetahuan setelah diberikan penyuluhan. Hal ini ditunjukkan oleh jumlah responden yang memiliki peringkat positif (*post-test* lebih tinggi dibandingkan *pre-test*) yang jauh lebih banyak dibandingkan responden dengan peringkat negatif (*post-test* lebih rendah dibandingkan *pre-test*). Selain itu, terdapat responden yang memiliki nilai tetap antara sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai Z sebesar $-4,957$ dengan nilai signifikansi *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar $0,002$, yang berarti nilai p lebih kecil dari $0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media edukasi *leaflet*. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media *leaflet* berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan responden mengenai Imunisasi *Measles Rubella* (MR). Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti edukasi mengenai Imunisasi *Measles Rubella* (MR), menggunakan media *leaflet* berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan ibu balita di Desa Gunung Kesan.

4.5 Pembahasan

- 1 Deskripsi tingkat pengetahuan tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada ibu balita sebelum diberikan edukasi

Hasil penelitian sebelum diberikan edukasi menggunakan media *leaflet* tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada ibu balita di Desa Gunung Kesan, didapatkan tingkat pengetahuan responden sebagian besar berada dalam kategori kurang. Berdasarkan hasil rata-rata jawaban kuesioner responden dapat disimpulkan bahwa, alasan responden tidak memberikan imunisasi terhadap anaknya ini disebabkan oleh kekhawatiran orang tua terhadap efek samping imunisasi, seperti demam pasca-penyuntikan akibat kurangnya pengetahuan.

Menurut Hajar (2024), Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memegang peran penting terhadap kelengkapan imunisasi. Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari pendidikan atau pengamatan serta informasi yang didapat seseorang. Pengetahuan dapat menambah ilmu dari seseorang serta proses dari dasar kehidupan manusia. melalui pengetahuan, manusia dapat melakukan perubahan-perubahan kualitatif individu sehingga tingkah lakunya berkembang Pengetahuan berpengaruh terhadap sikap seseorang sesuai dengan pemikirannya serta kurangnya informasi dan penyuluhan mengenai pentingnya imunisasi. Sehingga menyebabkan ibu memiliki pandangan yang salah, bahwa imunisasi mengakibatkan demam, flu, serta bengkak.

Pengetahuan yang diperoleh merupakan informasi yang ditangkap oleh panca indra manusia. Informasi tersebut kemudian dikembangkan melalui bahasa dan kemampuan berpikirnya. Dimana pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap sikap, persepsi, dan juga tingkat kepercayaan untuk lebih memotivasi seseorang untuk bertindak secara langsung, (Maria et al., 2025).

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman mengenali, yang terjadi setelah seseorang mengamati suatu objek tertentu. Pengamatan terhadap objek dilakukan melalui panca indera manusia, termasuk melihat, mencium, merasakan, dan menyentuh secara langsung. Mayoritas pengetahuan manusia berasal dari penglihatan dan pendengaran. Sedangkan edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai cara mencegah masalah kesehatan pada bayi. Kegiatan edukasi kesehatan dilakukan dengan kesadaran dan dirancang untuk mengembangkan keterampilan, motivasi, dan rasa percaya diri yang penting untuk memperbaiki kesehatan (Anggraeni et al., 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni et al. (2024), tingkat pengetahuan ibu sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan dapat dilihat bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap adalah 1 responden (2,5%) pada kategori kurang, 33 responden (82,5%) berada pada kategori cukup, dan 6 responden (15%) termasuk dalam kategori baik.

Pada Penelitian Susilowati & Mariyani, (2022), menyatakan bahwa ada sejumlah alasan yang menyebabkan orang tua tidak membawa anak mereka untuk mendapatkan imunisasi MR (*Measles Rubella*), di antaranya adalah orang tua yang terlalu sibuk bekerja, kurang memiliki waktu, bahkan kurangnya pengetahuan mengenai imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak yang menurun. Selain itu, masyarakat juga sering kali kekurangan informasi baik melalui saluran media massal, media elektronik, maupun kegiatan penyuluhan. Budaya yang masih mempercayakan dukun sebagai pendamping persalinan juga berkontribusi pada kurangnya anjuran bagi ibu untuk mengimunisasi bayinya. Akibatnya, masyarakat menjadi tidak familiar dengan imunisasi.

Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan seorang ibu sangat mempengaruhi dalam pemberian imunisasi karena hal tersebut berpengaruh terhadap pola pikir, sikap, dan tingkat kepercayaan yang memotivasi seseorang untuk bertindak. Banyak ibu yang meyakini bahwa penyakit tidak akan muncul meskipun anaknya tidak mendapat imunisasi dan tidak akan berdampak serius bagi kondisi anaknya di masa mendatang, sehingga ibu cenderung menyepelekan dalam pemberian imunisasi kepada anaknya. Oleh sebab itu, ibu diharapkan dapat memahami secara benar mengenai pentingnya imunisasi *Measles Rubella* (MR). Ibu dapat mencari informasi kesehatan yang berasal dari sumber yang telah terjamin kebenarannya, seperti dari petugas kesehatan.

2 Deskripsi tingkat pengetahuan tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada ibu balita sesudah diberikan edukasi

Hasil penelitian setelah diberikan penyuluhan didapatkan tingkat pengetahuan responden sebagian besar berada dalam kategori baik. Pada saat melakukan edukasi peneliti menjelaskan dampak Campak (*Measles*) dan *Rubella*. Sebelum diberikan edukasi responden di minta untuk mengisi *pre-test* terlebih dahulu , lalu setelahnya diberi edukasi mengenai materi imunisasi *Measles Rubella* (MR). Setelah penyampaian materi ada sesi tanya jawab kepada responden, dan setelah sesi tanya jawab selesai responden diminta untuk mengisi *post-test* .

Menurut Ismiati (2024), Edukasi kesehatan secara umum merupakan proses sistematis dalam menyampaikan informasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan. Tujuannya adalah membantu individu atau masyarakat membuat keputusan yang tepat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya sendiri dengan melibatkan proses pembelajaran, interaksi, dan pemberian informasi secara langsung.

Edukasi adalah proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Adapun tujuan dalam pemberian edukasi kesehatan adalah sebagai upaya dalam pemberian informasi tentang kesehatan serta membentuk sikap dan perilaku yang mendukung pola hidup sehat (Okartiranti, 2025).

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah edukasi kesehatan. Edukasi tersebut dapat dilakukan dengan memberikan media promosi kesehatan. *Leaflet* merupakan salah satu media promosi yang berfungsi untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan. Pemberian media *leaflet* sebagai sarana edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dalam menyampaikan informasi (Agustiawan, 2025).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni et al., (2024) tingkat pengetahuan ibu setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dapat dilihat bahwa, sebanyak 1 orang responden (2,5%) menunjukkan pengetahuan yang cukup, sedangkan 39 responden (97,5%) memiliki pengetahuan yang baik. Oleh karena itu, penggunaan media *leaflet* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, terlihat dari banyaknya ibu yang memiliki pengetahuan baik dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan cukup atau rendah.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah edukasi kesehatan. Peneliti melakukan edukasi tersebut dengan memberikan media promosi kesehatan berupa *leaflet*. *Leaflet* merupakan media promosi yang berfungsi untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan secara efektif. Temuan penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi. Penerapan edukasi secara kelompok maupun interpersonal dengan menggunakan metode *leaflet* terbukti efektif meningkatkan

pengetahuan ibu tentang imunisasi MR. Materi yang disajikan secara tercetak dengan gambar dan warna menarik dapat memudahkan para ibu dalam memahami informasi tersebut. Melalui penggunaan metode *pre-test* dan *post-test*, peneliti dapat melihat perbedaan pengetahuan ibu secara jelas.

3 Pengaruh media edukasi terhadap pengetahuan Imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada ibu balita

Perbandingan pada tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media edukasi *leaflet* pada ibu balita mengalami perubahan. Sebelum diberikan edukasi melalui media *leaflet*, tingkat pengetahuan responden sebagian besar berada dalam kategori kurang. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi dilakukan, pemahaman masih relatif rendah. Setelah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet*, terjadi peningkatan yaitu sebagian besar berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media *leaflet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai Imunisasi *Measles Rubella* (MR). Pada saat sebelum diberikan edukasi, responden mengatakan tidak tahu terkait dampak jika tidak di imunisasi, dan terdapat kecemasan bahwa imunisasi justru akan menyebabkan anak jatuh sakit, terutama kekhawatiran terhadap kejadian demam pasca-imunisasi. Setelah diberikan edukasi melalui media *leaflet*, responden mengatakan materi yang diberikan mudah dipahami. Karena penyajian informasi yang ringkas (*point per point*), warnanya yang unik serta terdapat gambar yang menarik, selain itu responden mengatakan setelah ada diskusi tanya jawab responden semakin antusias menanyakan terkait materi yang sudah disampaikan. Sehingga tingkat pengetahuan responden meningkat.

Menurut susilowati & Mariyani (2022), Media *leaflet* merupakan media cetak berupa selebaran kertas yang berfungsi untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Informasi di dalam *leaflet* disajikan dengan tambahan gambar yang dirancang semenarik mungkin dan singkat untuk membantu para ibu dalam memahami pentingnya imunisasi MR. Pembagian *leaflet* dilakukan sebagai salah satu metode promosi yang bertujuan untuk memudahkan para ibu yang memiliki bayi dalam membaca dan memahami informasi mengenai kegiatan ini. Diharapkan para ibu akan membawa anak-anak mereka ke puskesmas untuk mendapatkan imunisasi MR.

Leaflet ini memuat informasi tentang pengabdian masyarakat yang mencakup Imunisasi MR, efek dari Campak dan *Rubella* pada bayi, gejala yang muncul akibat kedua penyakit tersebut, cara pencegahannya, serta jadwal pelaksanaan imunisasi MR (Susilowati & Mariyani, 2022).

Media *leaflet* dipilih sebagai media promosi kesehatan karena memiliki nilai praktis yang mudah untuk dibawa kemana saja, misalnya dapat dimasukkan ke dalam dompet, dan juga dapat dibaca kapan saja jika mereka ingin membaca kembali (Maria et al., 2025).

Peningkatan pengetahuan terjadi dengan memberikan media *leaflet* sebagai sarana edukasi dalam menyampaikan informasi (Agustiawan, 2025).

Hal ini sejalan dengan Anggraeni et al. (2024), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap terhadap kesehatan balita di Posyandu Desa Macanan pada Tahun 2024.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai “Pengaruh media edukasi terhadap pengetahuan tentang imunisasi *measles rubella* (MR) ibu balita di Desa Gunung Kesan” maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1 Sebelum diberikan edukasi melalui media *leaflet* sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 18 orang. Hal ini dipengaruhi oleh faktor pendidikan, kurangnya akses informasi, serta kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi (demam).
- 2 Setelah diberikan edukasi melalui media *leaflet*, tingkat pengetahuan ibu mengalami peningkatan yang signifikan, berada dalam katagori baik sebanyak 22 orang. Hal ini membuktikan bahwa edukasi melalui media *leaflet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR)
- 3 Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai post-test dan pre-test dengan nilai Z sebesar -4,957 dan nilai signifikansi sebesar 0,002 hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian media edukasi (*leaflet*) terhadap tingkat pengetahuan tentang imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada ibu balita di Desa Gunung Kesan, sehingga tujuan umum penelitian ini telah tercapai

5.2 Saran

- 1 Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambah variabel lain yang mungkin memengaruhi kepatuhan imunisasi, seperti faktor dukungan keluarga, aksesibilitas layanan kesehatan, atau faktor ekonomi. Serta peneliti selanjutnya menggunakan media edukasi yang lebih variatif, seperti audiovisual, aplikasi mobile untuk menjangkau responden dengan karakteristik yang berbeda.
- 2 Bagi masyarakat Desa Gunung Kesan
Diharapkan dapat membantu menyebarkan informasi yang benar mengenai pentingnya Imunisasi *Measles Rubella* (MR) guna menangkal mitos atau opini negatif yang berkembang dilingkungan sekitar.
- 3 Bagi profesi kesehatan/keperawatan

Tenaga kesehatan, khususnya perawat di Puskesmas Karang Penang, diharapkan terus meningkatkan promosi kesehatan secara berkala menggunakan media yang menarik seperti *leaflet* atau video edukasi untuk meningkatkan kesadaran ibu balita, serta hasil dari penelitian ini dapat dijadikan dasar perawat dalam menyusun program penyuluhan yang lebih fokus pada area yang masih memiliki tingkat pengetahuan rendah, seperti mengenai tanda dan gejala serta komplikasi dari campak.

- 4 Bagi responden ibu balita Desa Gunung Kesan
 - 1 Ibu balita diharapkan lebih proaktif dalam mencari informasi kesehatan dari sumber yang terpercaya (seperti tenaga medis) dan tidak mudah terpengaruh oleh isu-isu negatif mengenai imunisasi,.
 - 2 Ibu diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang telah didapatkan dengan memastikan anaknya mendapatkan Imunisasi *Measles Rubella* (MR) tepat waktu, baik dosis awal atau dosis *booster*, demi melindungi anak dari risiko kecacatan dan kematian.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K. A. H. (2024). *Penyakit Menular*. (P. I. Daryaswanti, Ed.; A. Juansa, Penyunt.). (Darsyawanti (ed.)). PT. Sonpedia Publishing. <https://url-shortener.me/2NM2>
- Agil. (2025). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. (S. Kumala (ed.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Agustiawan. (2025). *Dokter dan Edukasi Kesehatan: Membangun Kesehatan Masyarakat*. Wawasan Ilmu. <https://h7.cl/1gszz%0A>
- Albar, K. (2021). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Guepedia. <https://url-shortener.me/2PII>
- Anggraeni, Renmy, & Widyastutik. (2024). *pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap terhadap kesehatan balita di Posyandu Desa Macanan pada Tahun 2024 . 05*.
- Awari, Andi Fatwa Tenri, D. (2025). *Buku Ajar Gizi dalam Daur Kehidupan*. PT Nuansa Fajar Cemerlang (OPTIMAL).
- Basri. (2024). *Buku Ajar Falsafah Dan Teori Keperawatan*. PT.Nas Media Indonesia. <https://surl.li/rnlsrp>
- Buchair, N. H., Kurniyanto, F. T., & Sari, N. F. (2025). *Analisis Spasial Temporal Kejadian Kasus Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Tahun 2023 Temporal*. 8(3), 358–368.
- Cahyono, T. (2023). *Pendekatan praktis metodologi penelitian proposal-laporan-publikasi*. Deepublish Digital.
- Darmawan. (2025). *Aplikasi Promosi Kesehatan Melalui Evidence Based Practice*. Nuasa fajar Cemerlang. <https://surl.li/mgslds>
- Ernawati. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Anak Sehat*. (Melinia (ed.)). PT Optimal Untuk Negeri.
- Febriyanti, S. N. U. et al. (2024). *Asuhan Kebidanan dan Keperawatan pada Kasus Patologi Kehamilan* (D. Setyorini (ed.)). Nuasa fajar Cemerlang. <https://url-shortener.me/2NF8>
- Hajar, Sulastri, & Rosa. (2024). *Pengaruh Edukasi Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terkait Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Kuala Enok, Kuala Enok. Midwifery Health Journal*, 9(2), 23–33.
- Haryanti. (2025). *Perkembangan Anak Dan Kepuasan Orang Tua: Persepektif Deteksi Dini Dan Model Parenting*. Nuansa Fajar Cemerlang. <https://h7.cl/1lyeo>
- Iriani, N. (2022). *Metodologi penelitian*. Rizmedia. <https://url-shortener.me/2PKG>
- Iskandar, A. (2023). *Dasar Metode Penelitian*. (Iskandar (ed.)). Cendekiawan Inovasi Digital Indonesia. <https://url-shortener.me/2PFL>
- Ismiati. (2024). *Promosi Dan Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Eureka Media Aksara.
- Jalil, Abdul, S., Maayah, N., Usrina, N., & Aceh, P. K. (2025). *Pengaruh*

- Promosi Kesehatan Melalui Media Video Edukasi Terhadap Motivasi Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi. *Indonesian Trust Health Journal.*, 8(2), 74–79.
- Dinkes jatim. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2024*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Jumadewi. (2024). *Buku Ajar Promosi Kesehatan dan Screening Scabies (I. Wahab, Ed.)*. (Wahab (ed.)). Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia. <https://h7.cl/1lmpm%0A>
- Kemenkes RI. (2024). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023* (Sibuea (ed.)). Kementerian Kesehatan RI. <https://url-shortener.me/2T7X>
- Kusuma. (2023). *Askeb Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah Series Imunisasi*. Deepublish Publisher. <https://surl.li/ntmdnl>
- Maria, Eka, & Widuri. (2025). *Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Metode Ceramah Kombinasi Media Leaflet dan Video Terhadap Pengetahuan Ibu dan Balita Tentang Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Pahandut pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pahandut Tahun The Effect of Health Promotion wi*.
- Melinia. (2025). *Modul Sakti Sistem Asesmen Kritis, Terpadu, dan Inovatif UTBK SNBT 2026* (Melinia (ed.)). Penerbit Andi. <https://sorts.pro/FKzaZo>
- Nasrullah, (2024). *Media dan Metode Promosi Kesehatan dalam Perubahan Perilaku Kesehatan*. Penerbit Nasmedia. <https://h7.cl/1gsBn>
- Nugrahaeni. (2024). *Epidemiologi Penyakit Menular Pencegahan dan Upaya Penganggulangnya* (R. Tim (ed.)). PT Rajagrafindo Persada. <https://url-shortener.me/2NMR>
- Okartiranti. (2025). *Buku Ajar Tindakan Memenuhi Kebutuhan Nutrisi (Kmb I)*. Eureka Media Aksara.
- Paramida. (2025). *Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dan Dampak Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Pahandut Palangka Raya. Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ).*, 8, 807–818.
- Prabowo, W. L. (2021). *Teori tentang pengetahuan persepan obat. Jurnal Medika Hutama.*, 02(04). <http://jurnalmedikahutama.com>
- Pratiwi. (2022). *Filsafat Pendidikan Suatu Pengantar Dalam Memahami Pendidikan Calon Guru*. Umsu. <https://surl.li/igedmk>
- Pratiwi, D. (2023). *Metodologi Keperawatan: Teori dan Panduan Komprehensif*. (Efitra (ed.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rapingah. (2022). *Buku Ajar Metode Penelitian*. CV. Feniks Muda Sejahtera. <https://url-shortener.me/2PF3>
- Raya, R. (2025). *Menguasai Teknik Sampling: Dasar-Dasar untuk Analisis Data*. (Rohman (ed.)). PT Penerbit Qriset Indonesia. <https://url-shortener.me/2PF>
- Ringo, L. S. (2022). *Buku Ajar Anak DIII Keperawatan Jilid I*. (G. MCU (ed.)). Mahakarya Citra Utama. <https://surl.li/nnjcj>
- Rokhmianti, E. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. (Daryaswanti (ed.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://url-shortener.me/4GSO>
- Sa'adah. (2021). *Metode Penelitian Ekonomi dan Bisnis* (Zulfikar (ed.)). LPPM Universitas KH. A. Wahab Hasbullah.

- Setiarto, R. H. B. (2020). *Konsep HACCP, Keamanan, Higiene dan Sanitasi Dalam Industri Pangan*. (Guepedia/La (ed.)). Guepedia. <https://url-shortener.me/2ND3>
- Siregar, M. H. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Suilia, R. (2023). *Pencegahan Primer Measles Rubella (M. Neherta, Ed.)*. (Biomed (ed.)). (CV. Adanu Abimata). <https://h7.cl/1lmqw%0A>
- Sunaeni., D. (2025). *Buku Ajar Fisiologi Kebidanan*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama (S. Sabiq (ed.)). Mahakarya Citra Utama.
- Susilowati, & Mariyani. (2022). *Penyuluhan Tentang Pentingnya Pemberian Imunisasi Mr (Measles Rubella) Pada Anak Balita*.
- Tarjo. (2021). *Metode Penelitian Administrasi* (Andari (ed.)). Press, Syiah Kuala University.
- Ulfa, A. F., et al. (2024). *Buku ajar keperawatan anak sehat*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. (Darsyaswanti (ed.)). PT.Sonpedia Publishing Indonesia. <https://url-shortener.me/2NIZ>
- Wantini, N. A. et al. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. CV Andi Offset.
- Yuniati. (2025). *Buku Referensi Kesehatan Anak Melalui Program Imunisasi*. PT Optimal Untuk Negeri. <https://surl.lu/ytgdad>
- Yustanta, B. F. (2023). *Diagnosis Masalah dalam Lingkup Asuhan Kebidanan pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. (Yustanta (ed.)). Nuansa Fajar Cemerlang. <https://url-shortener.me/2TBQ>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat permohonan pengambilan data awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 2315/PL34.1/DV.01.18/2025 8 September 2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Karang Penang Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Rahmawati
NRP : 33412301062
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pentingnya Imunisasi Campak di Desa Gunung Kesan Kec. Karang Penang Sampang.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan:

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetakannya merupakan aset bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BNSi.



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
UPTD PUSKESMAS KARANGPENANG
Jl. Raya Karang Penang No. 15 Telp. 081362616965
website : pkm-karangpenang.sampangkab.go.id email : pkm.karangpenang@gmail.com
SAMPANG (69254)

Sampang, 12 Desember 2025

Nomor : 440/2058/434.203.200.15/2025

Sifat : Biasa

Lampiran : -

Hal : Perijinan Penelitian dan Pengambilan Data

Yth. Direktur Poli Teknik Negeri Madura

di

TEMPAT

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat tanggal, 08 September 2025 nomor 2315/pl34.1/DV.01.18/2025 tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian di Puskesmas Karangpenang atas nama:

Nama : Rahmawati

NIM : 33412301062

Prodi / Jurusan : D3 Keperawatan

Judul Penelitian : "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pentingnya Imunisasi Campak di Desa Gunung Kesan Kec. Karang Penang Sampang"

Kami sampaikan beberapahal :

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan, maka kami dapat memberikan izin untuk praktek kerja industri tersebut ditempat kami.
2. Izin diberikan untuk keperluan akademik
3. Waktu pengambilan data harus dilakukan di waktu hari kerja.

Demikian surat balasan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Kepala UPTD Puskesmas Karangpenang



dr. FAJAR ASH SHIDDIQI
NIP. 19880602 201503 1 001

*Lampiran 3 Surat permohonan pengambilan data awal Dinas kesehatan
Kab.Sampang*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 2759/PL.34.1/DV.01.18/2025 14 Oktober 2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan
Data Awal Penelitian

Kepada
Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sampang

di Tempat

Sehubungan dengan keperluan penelitian Tugas Akhir (TA) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Rahmawati
NRP : 33412301062
Jurusan/Program Studi : Kesehatan/D3 Keperawatan
Keperluan : Jumlah ibu balita yang mempunyai anak umur 0-59 bulan
Judul TA : Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Imunisasi Campak pada Ibu
Balita di Desa Gunung Kesan Kec. Karang Penang Kab. Sampang

Untuk melakukan penelitian di tempat yang bapak/ibu pimpin. Demikian surat permohonan ini kami. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE.

Lampiran 4 Surat balasan dari Dinas Kesehatan Kab. Sampang



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan KH. Wahid Hasyim No. 143 Telp. (0323) 322022 Fax. -
Email : dpmptsp@sampangkab.go.id Website : sampangkab.go.id/dpmptsp
SAMPANG (69213)

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 072/0308/434.211/Penelitian/2025

- Dasar :
- 1 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 03 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 - 2 Peraturan Bupati Sampang Nomor 01 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Sampang Nomor : 60 Tahun 2020 Tentang Pendelegasian Kewenangan Di Bidang Perizinan dan Rekomendasi Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja;
 - 3 Peraturan Bupati Sampang Nomor 35 Tahun 2025 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non perizinan Melalui Aplikasi Sistem Informasi Perijinan Online Sampang;
 - 4 Surat Dari Politeknik Negeri Madura Nomor : 2759/PL34.1/DV.01.18/2025 Tanggal : 14 Oktober 2025 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian ;
 - 5 Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sampang nomor 045.2/317/434.304/2025 tanggal 15 Oktober 2025.

Dengan ini kami memberikan keterangan kepada :

Nama : Rahmahwati
Alamat : Dusun. Dung Gadung Desa. Gunung Kesan Kec. Sampang Kab. Sampang
Prodi/Jurusan : D3 Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi Campak Pada Ibu Balita di Desa Gunung Kesan Kecamatan. Karang Penang Kabupaten. Sampang
Tujuan Penelitian : Tugas Akhir (TA)
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, Kabupaten. Sampang, 2. Desa. Gunung Kesan, Kecamatan. Karang Penang, Kabupaten. Sampang
Lama Penelitian : 15 Oktober 2025 s/d 30 Maret 2026
Bidang Penelitian : Kesehatan
Status Peneliti : Mahasiswa

Dengan Ketentuan Sebagai Berikut

- 1 Pelaksanaan ijin Penelitian agar tidak di salah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
- 2 Apabila masa berlaku surat keterangan ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai, perpanjangan ijin harus di ajukan kembali kepada instansi pemohon;
- 3 Surat Keterangan ini akan di cabut dan di anggap tidak berlaku apabila pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan - ketentuan sebagaimana tersebut di atas;
- 4 Dalam jangka waktu 1 (satu) minggu selesai melakukan kegiatan di wajibkan memberikan laporan dalam pelaksanaan kegiatan Penelitian dan hasil - hasilnya kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sampang;
- 5 Surat Keterangan Penelitian maksimal berlaku 1 tahun sejak tanggal di tetapkan dan dapat di perpanjang.

Sampang, 20 Oktober 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SAMPANG**

Ir. MAJID SYAMRONI, M. Si,

Pembina Utama Muda
19670324 199710 1 001



Dokumen ini sah dan telah di keluarkan oleh aplikasi sipos.sampangkab.go.id. Untuk memastikan keasliannya, silahkan pindai Kode QR dan pastikan menuju ke alamat <https://spos.sampangkab.go.id/>



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
JL. KH. WAHID HASYIM NO. 53 Telp. (0323) 322584
SAMPANG (69213)
email : dinkeskb@sampangkab.go.id

Website : dinkeskb.sampangkab.go.id

Sampang, 12 Desember 2025

Kepada

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Karangpenang

Di SAMPANG

Nomor : 071 / 0161 / 434.203 / 2025

Sifat : Penting

Lampiran : -

Hal : Fasilitasi Penelitian

Menindak lanjuti Surat dari DPMPSTSP Kabupaten Sampang tanggal 20 Oktober 2025 Nomor : 072/0308/434.211/Penelitian/2025 perihal rekomendasi izin penelitian dalam rangka tugas akhir atas :

NAMA : Rahmahwati

INSTANSI : POLITEKNIK NEGERI MADURA

TEMA : "Gambaran tingkat pengetahuan tentang imunisasi campak pada ibu balita di desa gunung kesan kecamatan karang penang"

Yang akan dilaksanakan di wilayah kerja Saudara, maka dari itu kami mohon kesediaan Saudara untuk memfasilitasi kegiatan dimaksud.

Demikian atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN DAN KB
KABUPATEN SAMPANG
SEKRETARIS



dr. Titin Hamidah, M.Kes

Pembina Tk. I

NIP. 19731020 200212 2 006



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0040/PL34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

11 Januari 2026

Kepada
Yth. Kepala Desa Gunung Kesan

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Rahmawati
NRP : 33412301062
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Melakukan Penelitian
Judul TA : Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Imunisasi Measles
Rubella (MR) Pada Ibu Balita di Desa Gunung Kesan.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 9 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSN

Infomed Consent

Yang terhormat, calon responden penelitian.

Perkenalkan saya Rahmahwati saya adalah mahasiswa tingkat akhir prodi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.

Saat ini saya sedang menyusun penelitian yang berjudul ”Pengaruh Terhadap Pengetahuan Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita di Desa Gunung Kesan”, saya sangat membutuhkan bantuan ibu/saudari untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini untuk menjadi responden penelitian, kerahasiaan data yang ibu berikan. Data yang diterima dari ibu/saudari akan disampaikan sebagai laporan hasil penelitian tanpa menyebutkan ibu/saudari.

Besar harapan saya ibu/saudari berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia mengisi form pernyataan. Atas kebaikan dan perkenan ibu/saudari, saya sampaikan terimakasih.

Hormat saya, peneliti

Rahmahwati
NRP.33412301062

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca dengan jelas informed consent yang sudah diberikan, maka dengan ditandatanganinya pernyataan ini, saya menyatakan bersedia dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Media Edukasi Pengetahuan Tentang Imunisasi Pada *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita di Desa Gunung Kesan.

Demikian surat pernyataan ini saya isi dengan sebenarnya dari kemauan saya sendiri tanpa paksaan dari pihak manapun.

Hormat saya,
Responden

Lampiran 8 Susunan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik	: Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)
Pokok bahasan	: Pentingnya pencegahan <i>Measles dan Rubella</i> pada balita
Sasaran	: Ibu Balita Yang Memiliki Anak Terkena <i>Measles / Rubella</i> pada balita
Tempat	: Desa Gunung Kesan Kecamatan Karang Penang.
Hari/tanggal	:
Waktu	: 60 Menit
Jam	:

A. Tujuan

1) Tujuan umum

Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada ibu balita mengenai pencegahan penyakit campak *Measles* dan *Rubella*, dan setelah mengikuti kegiatan ini diharapkan ibu balita dapat memahami pentingnya imunisasi *Measles Rubella* (MR) dan bersedia memberikan imunisasi tersebut kepada anaknya.

2) Tujuan khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 60 menit diharapkan ibu balita dapat menjelaskan kembali tentang:

- (1). Definisi penyakit *Measles* dan *Rubella*
- (2). Tanda dan gejala penyakit *Measles* dan *rubella*
- (3). Komplikasi penyakit *Measles* dan *rubella*
- (4). Manfaat imunisasi *Measles Rubella* (MR)
- (5). Jadwal pemberian imunisasi *Measles Rubella* (MR)
- (6). Cara penanganan efek samping ringan (KIPI) pasca imunisasi.
- (7). Dampak jika tidak diimunisasi (MR)
- (8). Kontraindikasi imunisasi (MR)

B. Metode dan Media

- 1) Penyuluhan dan tanya jawab
- 2) Media: *Leaflet*

C. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu
1.	Pendahuluan: 1) Mengucapkan salam 2) Memperkenalkan diri 3) Menyampaikan tujuan 4) Kontrak waktu penyuluhan	Lisan	-	5 Menit
2.	Inti 1) Definisi penyakit <i>Measles</i> dan <i>Rubella</i> 2) Tanda dan gejala penyakit <i>Measles</i> dan <i>rubella</i> 3) Komplikasi penyakit <i>Measles</i> dan <i>rubella</i> 4) Manfaat imunisasi MR 5) Jadwal dan tempat pemberian imunisasi MR dan MMR 6) Cara penanganan efek samping ringan (KIPI) pasca imunisasi. 7) Dampak jika diberikan imunisasi 8) Kontraindikasi imunisasi (MR)	Penyuluhan	<i>Leaflet</i>	45 Menit
3.	Penutup	Ceramah diskusi tanya jawab		10 Menit

D. Materi

Terlampir

E. Evaluasi

(1). Evaluasi structural

- (1). Peserta hadir ditempat penyuluhan sesuai waktu yang dijadwalkan
- (2). Penyelenggaraan di Desa Gunung Kesan.
- (3). Pengorganisasian penyelenggaraan dilaksanakan sebelumnya

(2). Evaluasi proses

- (1). Sasaran antusias terhadap materi penyuluhan
- (2). Tidak ada sasaran yang meninggalkan tempat penyuluhan sampai acara berakhir
- (3). Sasaran mengajukan pertanyaan
- (4). Petugas melaksanakan penyuluhan sesuai yang direncanakan

(3). Evaluasi akhir

- (1). Jumlah sasaran sesuai dengan yang direncanakan
- (2). Responden memahami materi yang disampaikan

FORM PENGUMPULAN DATA

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita di Desa Gunung Kesan

Petunjuk: Berikan tanda centang (✓) pada opsi jawaban yang sesuai:

A. Data Umum

1. Umur
17 - 25 Tahun ☐
26 - 35 Tahun ☐
36 - 45 Tahun ☐
2. Pendidikan
SD ☐
SLTP ☐
SLTA ☐
Perguruan Tinggi ☐
3. Pekerjaan
IRT ☐
PNS ☐
Wiraswasta ☐
Petani / Buruh ☐
Lainya, sebutkan ☐
4. Jumlah anak yang dimiliki
Anak 1 ☐
Anak 2 ☐
Anak 3 ☐
Anak 4 ☐
Anak 5 ☐

B. Data Khusus

1. Penyakit campak disebabkan oleh infeksi apa?
 - a) Cacing
 - b) Virus (*Morbili Rubella*)
 - c) Bakteri
 - d) Jamur
2. Gejala awal campak *Measles* dan *Rubella* sering disalah artikan sebagai flu biasa, Tiga gejala utama yang muncul pada fase awal sebelum ruam adalah demam tinggi, mata merah dan?
 - a) Pembengkakan di leher
 - b) Sakit perut hebat dan diare
 - c) Batuk kering, pilek, dan hidung melar
 - d) Lemah dan lemas
3. Apa tujuan utama pemberian imunisasi MR ?
 - a) Melindungi anak dari penyakit *Measles* dan *Rubella* dan mencegah komplikasi berat
 - b) Meningkatkan berat badan dan nafsu makan
 - c) Mengobati gejala campak yang sudah muncul
 - d) Mempercepat proses penyembuhan saat anak sakit flue
4. Kapankah dosis pertama imunisasi *Measles Rubella* (MR) seharusnya diberikan kepada anak?
 - a) Saat anak baru lahir 0 bulan.
 - b) Saat anak berusia 2 bulan.
 - c) Saat anak berusia 9 bulan.
 - d) Saat anak berusia 18 bulan.
5. Kapan dosis lanjutan (Booster) Imunisasi *Measles-Rubela* (MR) yang pertama diberikan?
 - a) Saat anak berusia 12.
 - b) Saat anak berusia 18 bulan.
 - c) Saat anak berusia 9 bulan.
 - d) Saat anak berusia 6 tahun.
6. Jika anak berusia 12 bulan dan belum pernah diberikan imunisasi campak *Measles* dan *Rubella* sama sekali, apa yang sebaiknya dilakukan ibu?
 - a) Segera bawa anak ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi Campak/MR.
 - b) Menganggap anak sudah terlambat, sehingga tidak perlu diimunisasi campak.
 - c) Menunggu sampai usia 18 bulan sampai dosis lanjutan.
 - d) Memberikan vitamin dosis tinggi karna dianggap sama efektivitasnya.

7. Efek samping yang wajar atau sering timbul setelah di imunisasi MR adalah?
 - a) Sakit kepala dan pilek.
 - b) Demam ringan dan muncul ruam merah samar yang akan hilang beberapa hari.
 - c) Kejang-kejang mendadak dan membutuhkan perawatan segera.
 - d) Bengkak-bengkak hebat pada tubuh.
8. Apa yang seharusnya ibu lakukan jika anak mengalami demam ringan setelah dilakukan imunisasi MR?
 - a) Menggosok atau memijat area bekas suntikan biar demam turun.
 - b) Langsung dibawa ke Unit Gawat Darurat (UGD).
 - c) Berikan obat penurun panas (parasetamol) sesuai dosis dan kompres.
 - d) Biarkan saja demamnya tanpa pengamatan atau tindakan apa pun.
9. Apakah anak yang sedang pilek ringan boleh diberikan imunisasi MR?
 - a) Imunisasi harus ditunda setidaknya 7 hari setelah gejala pilek benar-benar hilang.
 - b) Boleh, jika tidak disertai demam tinggi atau kondisi berat lainnya .
 - c) Imunisasi hanya boleh diberikan jika anak mengalami demam ringan.
 - d) Imunisasi tidak boleh diberikan sama sekali untuk menghindari reaksi yang berlebihan.
10. Apa ciri khas utama yang muncul di dalam mulut penderita campak sebelum ruam kulit muncul?
 - a) Bintik-bintik putih ke abu abuan di mukosa pipi.
 - b) Lidah berwarna merah.
 - c) putih seperti kerak susu di lidah.
 - d) Bengkak pada rahang.
11. Selain anak-anak siapa kelompok yang paling berisiko tinggi terkena komplikasi campak *Measles* dan *Rubella* berat jika belum pernah di vaksinasi atau belum pernah terkena penyakit campak *Measles* dan *Rubella*.
 - a) Ibu-ibu hamil.
 - b) Remaja usia sekolah menengah.
 - c) Lansia di atas 60 tahun.
 - d) Bayi di bawah usia 9 bulan (yang antibodi ibunya berkurang) dan orang dewasa dengan gangguan kekebalan tubuh.

12. Jika seorang ibu trimester pertama (3bulan pertama) tidak kebal terhadap campak *Measles* dan *Rubella*
- Sindrom rubela kongenital (gangguan pendengaran, katarak dan penyakit jantung bawaan pada bayi).
 - Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
 - Keguguran di usia kandungan selanjutnya.
 - Kelahiran prematur.
13. Campak *Measles* dan *Rubella* adalah penyakit yang sangat menular, Bagaimana cara utama penularan virus campak dari satu orang ke orang lain.
- Melalui makanan dan minuman yang sudah basi.
 - Melalui gigitan nyamuk atau serangga.
 - Melalui udara, batuk, bersin dan percikan ludah.
 - Melalui kontak secara langsung dengan darah yang terinfeksi.
14. Apa komplikasi berbahaya yang paling sering muncul pada anak jika penyakit campak tidak ditangani dengan benar?
- Pembengkakan leher di belakang telinga.
 - Sakit perut atau diare.
 - Radang paru-paru (Pneumonia) dan diare berat.
 - Sakit gigi dan gusi.
15. Imunisasi MR yang diberikan kepada anak bertujuan untuk membuat tubuh anak?
- Lebih cepat tinggi
 - Menjadi kebal terhadap penyakit campak dan rubela
 - Memiliki nafsu makan tinggi
 - Lebih sering mengantuk

Lampiran 11 Kunci jawaban kuesioner

Nomor soal	Jawaban
1.	B
2.	C
3.	A
4.	C
5.	B
6.	A
7.	B
8.	C
9.	B
10.	A
11.	D
12.	A
13.	C
14.	C
15.	B

Lampiran 12 Kelompok indikator kuesioner

Kelompok indikator	Indikator	Soal yang termasuk
Penyakit campak <i>Measles Rubella</i>	1. Definisi campak <i>Measles Rubella</i>	Soal 1,13
	2. Tanda dan gejala campak <i>Measles Rubella</i>	Soal 2,10,14
	3. Komplikasi campak <i>Measles Rubella</i>	Soal 11,12
Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)	1. Definisi imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)	Soal 15
	2. Cara dan waktu pemberian imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)	Soal 4,5,6,7,8,9,
	3. Fungsi imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)	Soal 3
	4. Dampak jika tidak diimunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)	Soal 11,12,

1 Kisi-kisi Kuesioner

Variabel	Indikator	Jumlah pertanyaan	Nomer pertanyaan
Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)	1) Pengertian campak <i>Measles Rubella</i>	1	Soal 1,13
	2) Tanda dan gejala campak <i>Measles Rubella</i>	3	Soal 2,10,14
	3) Komplikasi campak <i>Measles Rubella</i>	2	Soal 11,12
	4) Pengertian imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)	1	Soal 15
	5) Cara dan waktu pemberian imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)	6	Soal 4,5,6,7,8,9,
	6) Fungsi imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)	1	Soal 3
	7) Dampak jika tidak diberikan imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR).	1	Soal 11,12,

2 Petunjuk penilaian kuesioner

Acuan penilaian skor	Kategori interpretatif	Cara melakukan perhitungan
Jawaban Benar (B) Skor 1 Jawaban Salah (S) Skor 0	Baik: 76% - 100% (12-15 jawaban benar) Cukup: 56%-75% (8-11 jawaban benar) Kurang: <55% (kurang dari 8 jawaban benar)	$P = \frac{\sum F}{n} \times 100 \%$ Keterangan: P : Persentase $\sum F$: Jumlah jawaban benar N: Jumlah responden

CAMPAK MEASLES RUBELLA

Campak (Measles) dan Rubella (Campak Jerman) adalah penyakit yang timbul akibat infeksi virus yang dapat menyebar melalui udara yang terpapar virus. Kedua penyakit ini memiliki gejala yang mirip, yaitu bercak merah di kulit para penderitanya. Namun, efek yang ditimbulkan oleh masing-masing penyakit ini sangat berbeda.

TANDA & GEJALA

1. Suhu tubuh 38°C selama 3 hari disertai gejala seperti batuk, pilek, mata merah, atau air mata berlebihan.
2. Muncul bercak putih keabu-abuan di bagian dalam pipi.
3. Rash kemerahan belakang telinga, selama tiga hari atau lebih, kemudian dalam beberapa hari berikutnya (4-7 hari) akan menyebar ke seluruh tubuh.
4. Rash akan berubah warna menjadi kehitaman (hiperpigmentasi) dalam jangka waktu 7-50 hari dan disertai dengan kulit yang mengelupas.

KOMPLIKASI

KOMPLIKASI UMUM

1. Diare yang dapat memicu dehidrasi serius.
2. Otitis infeksi sekitar 5-15% menimbulkan rasa sakit pada telinga dan berkurangnya pendengaran sementara.
3. Pneumonia dan merupakan salah satu penyebab utama kematian pada kasus campak disebabkan oleh infeksi sekunder dari bakteri atau virus.
4. Ensefalitis peradangan pada otak yang dapat memicu kejang, kerusakan otak, dan bahkan kematian.
5. Campak dapat menyebabkan pneumonia pada pasien yang sistem kekebalan tubuh yang lemah, seperti orang dengan penyakit AIDS.

PENANGANAN

- Beristirahat yang cukup.
- Memperbanyak minum air putih.
- Mengonsumsi makanan sehat dan lunak.
- Mengonsumsi obat batuk.
- Mengompres mata.
- Mengonsumsi vitamin A.
- Pemberian suntik vaksin dan antibodi.

Mengenal campak dan penanganannya

CAMPAK BISA DICEGAH MASA DEPAN ANAK TERSELAMATKAN

Cegah campak dengan imunisasi & lingkungannya

Rahmahwati
Politeknik Negeri Madura

IMUNISASI MR

Imunisasi campak adalah vaksin digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak. Kandungan vaksin ini adalah virus yang telah dilemahkan, dan bisa memberikan kekebalan terhadap penyakit campak. Imunisasi campak diberikan dalam satu dosis dan imunisasi ini dapat menyebabkan efek samping, munculnya ruam di area suntikan dan demam.

WAKTU PEMBERIAN

Vaksinasi dilakukan sekali pada usia 9 hingga 11 bulan dengan dosis pertama MR1, dan sebelum vaksin campak diberikan, bayi harus terlebih dahulu mendapatkan vaksin DPT/Heptatitis B 3 dan Polio4. Dosis kedua MR2 pada usia 15-18 bulan. Dosis ke 3 MR3 diberikan pada anak usia 5-7 tahun.

FUNGSI IMUNISASI MR

Imunisasi campak bertujuan untuk memberikan perlindungan aktif dari penyakit campak yang juga dikenal sebagai rubella, merupakan penyakit virus yang serius yang disebabkan oleh virus campak.

DAMPAK JIKA TIDAK IMUNISASI MR

Anak yang tidak diberikan imunisasi berisiko besar untuk mengalami komplikasi yang bisa berujung pada cacat fisik atau bahkan kehilangan nyawa. Ini karena sistem kekebalan tubuh mereka tidak memiliki perlindungan khusus untuk menghadapi beberapa penyakit, yang membuat virus dan bakteri lebih mudah berkembang dan menyerang tubuh anak. Akibatnya, bisa menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

IMUNISASI MR

Imunisasi campak adalah vaksin digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak. Kandungan vaksin ini adalah virus yang telah dilemahkan, dan bisa memberikan kekebalan terhadap penyakit campak. Imunisasi campak diberikan dalam satu dosis dan imunisasi ini dapat menyebabkan efek samping, munculnya ruam di area suntikan dan demam.

WAKTU PEMBERIAN

Vaksinasi dilakukan sekali pada usia 9 hingga 11 bulan dengan dosis pertama MR1, dan sebelum vaksin campak diberikan, bayi harus terlebih dahulu mendapatkan vaksin DPT/Heptatitis B 3 dan Polio4. Dosis kedua MR2 pada usia 15-18 bulan. Dosis ke 3 MR3 diberikan pada anak usia 5-7 tahun.

Lampiran 15 Lampiran dokumentasi hasil penelitian



Lampiran 16 Tabulasi Data Umum

DATA UMUM RESPONDEN IBU BALITA DI DESA GUNUNG KESAN

No.	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak yang di miliki	Umur
1	2	3	1	1	2
2	3	3	4	3	3
3	2	3	3	3	2
4	2	3	1	3	2
5	2	3	3	3	2
6	2	3	1	1	2
7	2	2	1	1	2
8	2	3	3	1	2
9	2	3	1	2	2
10	2	3	4	2	2
11	2	2	1	2	2
12	3	1	4	5	3
13	2	3	3	3	2
14	2	2	1	1	2
15	2	2	3	2	2
16	2	3	1	1	2
17	1	3	4	2	1
18	2	3	3	1	2
19	3	3	3	1	3
20	1	3	1	2	1
21	2	1	4	1	2
22	2	3	1	1	2
23	2	3	4	1	2
24	2	3	1	1	2
25	3	1	1	3	3
26	2	3	4	2	2
27	1	3	1	1	1
28	1	3	1	4	1
29	2	3	4	2	2
30	3	1	4	2	3
31	2	3	1	1	2
32	2	3	3	1	2

Keterangan:

- 1) Umur
 - (1).17 - 25 Tahun : Kode 1
 - (2).26 - 35 Tahun : Kode 2
 - (3).36 - 45 Tahun : Kode 3
- 2) Pendidikan
 - (1).SD : Kode 1
 - (2). SMP : Kode 2
 - (3). SMA : Kode 3
 - (4). Perguruan Tinggi : Kode 4
- 3) Pekerjaan
 - (1).IRT : Kode 1
 - (2). PNS : Kode 2
 - (3). Wiraswasta : Kode 3
 - (4). Petani / Buruh : Kode 4
 - (5). Lainnya, sebutkan : Kode 5
- 4) Jumlah anak yang dimiliki
 - (6). Anak 1 : Kode 1
 - (1).Anak 2 : Kode 2
 - (2). Anak 3 : Kode 3
 - (3). Anak 4 : Kode 4

Lampiran 17 Tabulasi Data Khusus Sebelum

DATA KHUSUS PENGETAHUAN RESPONDEN SEBELUM DIBERIKAN EDUKASI
Data Pengetahuan Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (Mr) Pre-Test

Nama Responden (Initial)	Pertanyaan															Total	Presentase	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
NY.D	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	6	40,00%	Kurang
NY.S	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	8	53,00%	Kurang
NY.SB	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	7	47,00%	Kurang
NY.J	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10	67,00%	Cukup
NY.N	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	9	60,00%	Cukup
NY.M	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	7	47,00%	Kurang
NY.S	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	33,00%	Kurang
NY.C	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6	40,00%	Kurang
NY.M	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	5	33,00%	Kurang
NY.MT	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	73,00%	Cukup
NY.T	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5	33,00%	Kurang
NY.TY	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	6	40,00%	Kurang
NY.S	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	73,00%	Cukup
NY.M	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	33,00%	Kurang
NY.R	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	6	40,00%	Kurang
NY.S	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	7	47,00%	Kurang
NY.Z	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	73,00%	Cukup
NY.M	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	80,00%	Baik
NY.O	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80,00%	Baik
NY.S	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	10	67,00%	Cukup
NY.FK	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	33,00%	Kurang
NY.F	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	73,00%	Cukup
NY.I	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	9	60,00%	Cukup
NY.N	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5	33,00%	Kurang
NY.F	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	7	47,00%	Kurang
NY.B	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	73,00%	Cukup
NY.N	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	9	60,00%	Cukup
NY.D	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12	80,00%	Baik
NY.A	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	7	47,00%	Kurang
NY.K	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	40,00%	Kurang
NY.H	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	80,00%	Baik
NY.J	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	6	40,00%	Kurang

Keterangan:

Benar : 1 Baik : 1
 Salah : 0 Cukup : 2
 Kurang : 3

Lampiran 18 Tabulasi Data Khusus Sesudah

DATA KHUSUS PENGETAHUAN RESPONDEN SESUDAH DIBERIKAN EDUKASI

Nama Responden (Initial)	Pertanyaan															Total	Presentase	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
NY.D	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93,00%	Baik
NY.S	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	87,00%	Baik
NY.SB	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	11	73,00%	Cukup
NY.J	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00%	Baik
NY.N	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	87,00%	Baik
NY.M	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	87,00%	Baik
NY.S	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	11	73,00%	Cukup
NY.C	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	11	73,00%	Cukup
NY.M	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87,00%	Baik
NY.MT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00%	Baik
NY.T	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	80,00%	Baik
NY.TY	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	10	67,00%	Cukup
NY.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00%	Baik
NY.M	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	11	73,00%	Cukup
NY.R	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12	80,00%	Baik
NY.S	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	87,00%	Baik
NY.Z	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	80,00%	Baik
NY.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00%	Baik
NY.Q	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,00%	Baik
NY.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	93,00%	Baik
NY.FK	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	80,00%	Baik
NY.F	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	87,00%	Baik
NY.I	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	87,00%	Baik
NY.N	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	67,00%	Cukup
NY.F	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11	73,00%	Cukup
NY.B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93,00%	Baik
NY.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	93,00%	Baik
NY.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100,00%	Baik
NY.A	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	9	60,00%	Cukup
NY.K	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	67,00%	Cukup
NY.H	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	93,00%	Baik
NY.J	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	73,00%	Cukup

Keterangan:

Benar : 1 Baik : 1
 Salah : 0 Cukup : 2
 Kurang : 3

TA RAHMAHWATI Rev 1 - Salin[1].docx

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Politeknik Negeri Madura Student Paper	3%
2	Submitted to Morgan Park High School Student Paper	1%
3	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	1%
4	karya-tulis-kti-kebidanan.blogspot.com Internet Source	1%
5	jurnal.stikesbaptis.ac.id Internet Source	1%
6	id.scribd.com Internet Source	1%
7	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
9	www.slideshare.net Internet Source	1%

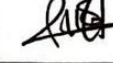
Exclude quotes On

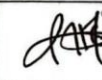
Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

Nama : Rahmahwati
 NRP. : 33412301062
 Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
 Pembimbing I : Zainab,M.P.H.
 Judul Tugas Akhir : Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita Di Desa Gunung Kesan.

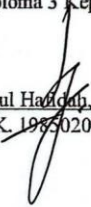
No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	Senin,15 September 2025	Konsul judul	1.)Perubahan judul 2.)Mencari judul baru yang sesuai dengan promkes 3.)Membuat DO (Definisi Operasional) judul,dan cantumkan artikel	
2.	Kamis,25 September 2025	Konsul Judul	1)Menunggu data dan sampel 2)Perubahan judul	
3.	Sabtu,27 September 2025	Konsul Judul	1) ACC Judul 2) lanjutkan Bab 1	
4.	Sabtu,30 September 2025	Konsul BAB 1	1) Revisi Bab 1 2) Perbaiki kata-kata	
5.	Juma.at,09 November 2025	Konsul BAB 1	1) Perbaiki data terbaru 2) Lanjut Bab 2	
6.	Juma'at,21 November 2025	Konsul BAB1, BAB2	1) Revisi Bab 1 (Latar belakang) 2) Revisi Bab 2 (Kerangka konsep,diskusi kerangka)	
7.	Sabtu,29 November 2025	Konsul BAB1, BAB2, BAB 3,	1) BAB 1 ACC 2) BAB 2 ACC 3) BAB 3 ACC 4) Sambil lalu menyiapkan media penyuluhan menggunakan leaflet	
8.	Kamis,29 Januari 2026	Konsul, Bab 4, Bab 5	1) Konsul uji normalitas 2) Kata <i>Pre-test Post-test</i> di miringkan 3) Perbaiki Kesimpulan	

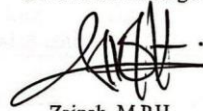
9.	Jumat, 30 Januari 2026	Konsul, BAB 4	Menambahkan penjelasan pada pembahasan <i>Pre-test</i>	
10.	Senin, 02 Februari	Konsul, Bab 4, Bab 5	4) Menambahkan penjelasan proses pemberian edukasi 5) Memberbaiki kosa kata kesimpulan	
11.	Selasa, 03 Februari	Konsul, Bab 4	ACC Bab 4 dan Bab 5	
13.	Rabu 25 Februari	Konsul TA	ACC TA	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Dosen Pembimbing I


Ns. Lailatul Hafidh, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 198502022025212061


Zainab, M.P.H.
NIP. 199205182024062001

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

Nama : Rahmahwati
 NRP. : 33412301062
 Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
 Pembimbing I : Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes.
 Judul Tugas Akhir : Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita Di Desa Gunung Kesan.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 09 Desember 2025	Konsul Bab1, Bab2, Bab3	Mengirim File proposal Bab 1, Bab 2, Bab 3	
2.	Rabu, 10 Desember 2025	Konsul Bab1, Bab2, Bab3	1) Revisi penulisan Bab 1, Bab2, Bab3 2) ACC Penulisan	
3.	Kamis, 04 Februari 2026	Konsul Bab4, Bab5	1) Revisi Bab 3 Di poin pembahasan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah edukasi	
4.	Kamis, 04 Februari 2026	Konsul Di poin pembahasan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah edukasi	ACC, Bab 4, Bab5	
5.	Rabu 25 Februari	Konsul TA	ACC TA	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
 Diploma 3 Keperawatan

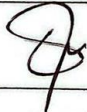
Ns. Lailatul Hafidhah, S.Kep., M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061

Dosen Pembimbing II

Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes.
 NIP. 198807152022031006

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

Nama : Rahmahwati
 NRP. : 33412301062
 Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
 Penguji Pertama I : Isnaini Novitasari, S. Tr. Keb., M.K.M.
 Judul Tugas Akhir : Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu Balita Di Desa Gunung Kesan.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	Jumaat 19 Desember 2025	Konsul Judul	Revisi Judul	
2.	Senin 22 Desember 2025	Konsul Bab2	Revisi BAB 2 ,Menambahkan materi media edukasi leaflet	
3.	Selasa 23 Desember 2025	Konsul BAB 1,BAB2, BAB 3.	ACC BAB1 BAB 2 BAB3 Dan Penulisan	
4.	Rabu 25 Februari	Konsul TA	ACC TA	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
 Diploma 3 Keperawatan

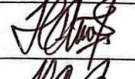

Ns. Lailatul Hafidhah, S.Kep., M.Kes.
 NIPPPK.19850202025212061

Penguji I


Isnaini Novitasari, S. Tr. Keb., M.K.M.
 NIK. 4113222001

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

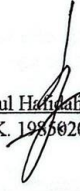
Nama : Rahmahwati
 NRP. : 33412301062
 Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
 Penguji Pertama II : Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.S.T., M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan
 Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu
 Balita Di Desa Gunung Kesan .

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	22 Desember 2025	Konsul Bab1,Bab2,Bab3	Revisi Penulisan Bab 1, Bab 2, Bab 3	
2.	23 Desember 2025	Konsul Penulisan Bab1, Bab2,Bab3	Revisi Penulisan BAB1 BAB2	
3.	23 Desember 2025	Konsul Penulisan BAB1, BAB2	ACC BAB1, BAB2, BAB3	
4.	Rabu 25 Februari	Konsul BAB 4, Penulisan Dapus	Revisi Pembahasan	
5.	Kamis 25 Februari 2026	Konsul Pembahasan	ACC TA	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
 Diploma 3 Keperawatan

Penguji II


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
 NIPPPK. 198602022025212061


Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.S.T., M.Kes.
 NIP. 199006302022032005

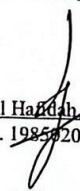
LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

Nama : Rahmahwati
NRP. : 33412301062
Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
Penguji Pertama III : Nadia Dian Rosanti, S. Tr. Keb., M.Kes.NIP.
Judul Tugas Akhir : : Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan
Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Pada Ibu
Balita Di Desa Gunung Kesan

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	24 Desember 2025	Konsul BAB1, BAB2, BAB3	Revisi penulisan BAB1, Kerangka konsep, kerangka kerja, penulisan kuesioner	
2.	24 Desember 2025	Konsul penulisan BAB1, Kerangka konsep, kerangka kerja, penulisan kuesioner	ACC penulisan BAB1, Kerangka konsep, kerangka kerja, penulisan kuesioner	
3.	Rabu 25 Februari	Konsul Penulisan BAB 4, BAB 5	ACC TA	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan


Ns. Lailatul Hafidh, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 198502022025212061

Penguji III


Nadia Dian Rosanti, S. Tr. Keb., M.Kes.
NIP. 199504032022032022

Lampiran 25 Biodata penulis



Rahmahwati lahir di Sampang pada 20 Desember 2003 Penulis merupakan putri dari Bapak Saliman dan Ibu Buriyah serta anak ke tujuh dari 8 bersaudara. Pendidikan formal penulis dimulai di Taman Kanak Kanak Raudlatul Ulum Gunung Kesan pada tahun 2009-2011. Selanjutnya, penulis menempuh pendidikan dasar di SDN Gunung Kesan 2 pada tahun 2011-2017. Pendidikan menengah pertama ditempuh di SMP Negeri 1 Karang Penang pada tahun 2017-2020, kemudian melanjutkan pendidikan menengah atas di SMK Negeri 1 Robatal, Jurusan Rekayasa Perangkat Lunak (RPL) pada tahun 2020-2023. Pada tahun 2023, penulis melanjutkan pendidikan tinggi di Politeknik Negeri Madura, Jurusan Kesehatan, Program Studi D3 Keperawatan selama tiga tahun (2023 -2026). Penulis telah menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir ini dengan penuh usaha dan tanggung jawab. Diharapkan karya tulis ini dapat memberikan manfaat serta kontribusi positif bagi pembaca, khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Akhir kata, penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar besarnya atas terselesaikannya Tugas Akhir yang berjudul "Pengaruh Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (Mr) Pada Ibu Balita Di Desa Gunung Kesan".