



TUGAS AKHIR_ 33412301069

**PENGARUH MEDIA EDUKASI BOOKLET IMUNISASI DASAR
TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI POSYANDU TERATAI**

**SUBKHAN UMAM AMRULLOH
NRP. 33412301069**

**Dosen Pembimbing :
Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M
Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**

TUGAS AKHIR



PENGARUH MEDIA EDUKASI BOOKLET IMUNISASI DASAR TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI POSYANDU TERATAI

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

Oleh :
Subkhan Umam Amrulloh
33412301069

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi
Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu
Teratai

Penulis : Subkhan Umam Amrulloh
NRP : 33412301069
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan.
Ditandatangani di Politeknik Negeri Madura

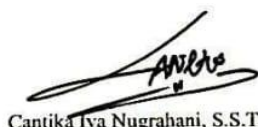
Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



Rahayu Yuliana W. S.Kep., Ns., M.K.M
NIPPPK. 198407262024212010



Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb
NIP. 199303222022032010

Mengetahui,

Ketua Jurusan
Kesehatan

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan



Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep
NIPPPK. 199005252025211101



Ns. Lailatul Hafidha, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 19850202202025212061

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH MEDIA EDUKASI BOOKLET IMUNISASI DASAR TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI POSYANDU TERATAI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan
Pada

Program Studi D3 Keperawatan
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh :
Subkhan Uama Amrulloh
33412301069

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal 10 Februari 2026 dan telah
sesuai dengan ketentuan

Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir Tanda Tangan

1. Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M

2. Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb

3. Lailatul Hafidah., S.Kep., Ns., M.Kes

4. Hilmah Noviandry R., S.Kep., Ns., M.Kes

5. Honesty Pujiyani, M.Tr.Keb

SAMPANG,
Februari, 2026

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

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

1. Nama : Subkhan Umam Amrulloh
2. NRP : 33412301069
3. Program Studi : D3 Keperawatan
4. Jurusan : Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul **Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai**

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.

1. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/ Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian – bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
2. 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, 06, Maret 2026
Yang Menyatakan,



Subkhan Umam Amrulloh
NRP. 33412301069

Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai

Nama Mahasiswa : Subkhan Umam Amrulloh
NRP : 33412301069
Prodi : D3 Keperawatan
Dosen pembimbing 1 : Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M
Dosen Pembimbing 2 : Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb

ABSTRAK

Pendahuluan: Imunisasi dasar merupakan upaya preventif yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Namun, rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar masih menjadi salah satu faktor penghambat keberhasilan program imunisasi. Kurangnya pemahaman yang memadai dapat menimbulkan keraguan ibu dalam melengkapi imunisasi bayinya. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi kesehatan yang tepat, salah satunya melalui penggunaan media booklet. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media edukasi booklet imunisasi dasar terhadap tingkat pengetahuan ibu di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia ≤ 1 tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan, dengan jumlah sampel sebanyak 26 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner skala Guttman dengan 32 pertanyaan tertutup. Analisis data dilakukan menggunakan uji Independent Sample T-Tes. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sebelum penyuluhan sebagian besar berada pada kategori cukup, sedangkan setelah penyuluhan sebagian besar berada pada kategori baik. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,05$ maka terdapat pengaruh media edukasi booklet terhadap pengetahuan ibu. **Kesimpulan:** Media edukasi booklet imunisasi dasar berpengaruh signifikan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan ibu dari 19,35 pada pre-test menjadi 26,77 pada post-test di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang.

Kata Kunci: Pengetahuan Ibu, Imunisasi Dasar, Media Edukasi Booklet, Penyuluhan Kesehatan

The Effect of a Basic Immunization Guidebook as an Educational Intervention on Maternal Knowledge at Teratai Health Post

Student Name : Subkhan Umam Amrulloh
NRP : 33412301069
Study Program : D3 Keperawatan
Supervisor 1 : Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M
Supervisor 2 : Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb

ABSTRACT

Introduction: Basic immunization is an effective preventive measure to reduce infant morbidity and mortality caused by vaccine-preventable diseases. However, the low level of maternal knowledge regarding basic immunization remains a major barrier to the success of immunization programs. Insufficient understanding may lead to maternal hesitancy in completing infant immunization schedules. Therefore, appropriate health education efforts are required, one of which is the use of booklet-based educational media.

Objective: This study aimed to determine the effect of basic immunization booklet-based educational media on maternal knowledge levels at Posyandu Teratai, Polagan Village, Sampang Regency. **Methods:** This study employed a pre-experimental design with a one-group pretest–posttest approach. The study population consisted of all mothers with infants aged ≤ 1 year at Posyandu Teratai, Polagan Village, with a total sample of 26 respondents selected using total sampling technique. Data were collected using a Guttman-scale questionnaire consisting of 32 closed-ended questions. Data analysis was performed using the Independent Samples t-test. **Results:** The findings showed that prior to the educational intervention, most mothers had a moderate level of knowledge, whereas after the intervention, the majority demonstrated a good level of knowledge. The Wilcoxon test results indicated a p-value < 0.05 , suggesting a significant effect of booklet-based educational media on maternal knowledge. **Conclusion:** The basic immunization booklet as an educational medium had a statistically significant effect on increasing mothers' knowledge levels, rising from a mean pre-test score of 19.35 to a mean post-test score of 26.77 at Posyandu Teratai, Polagan Subdistrict, Sampang Regency.

Keywords: Maternal Knowledge, Basic Immunization, Educational Booklet, Health Education

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberi kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada peneliti, sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir ini dengan baik. Tujuan penulisan tugas akhir adalah memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma-3 Program Studi Keperawatan Jurusan Kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

Penulis dalam Tugas Akhir ini, telah berhasil Menyusun karya tulis ilmiah tentang Imunisasi Dasar. Berdasarkan karya tersebut, penulis Menyusun Tugas Akhir yang berjudul "Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai".

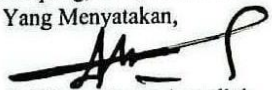
Tugas Akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada disekitar penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Laily Ulfyah, S.T., MT., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura
2. M. Musta'in, S.T., MT., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik
3. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku ketua Jurusan Kesehatan
4. Hilmah Novianndry R. S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan
5. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan
6. Rahayu Yuliana Watiningrum, S.Kep., Ns., M.K.M., selaku Pembimbing I yang telah sabar dalam membimbing peneliti serta berkenan mengorbankan waktu liburnya untuk tetap memberikan masukan serta banyak pengetahuan baru pada peneliti.
7. Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb selaku Pembimbing II yang berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan masukan serta pengetahuannya kepada peneliti dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
8. Para Dosen dan Tenaga Kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh pendidikan di sini.
9. Terima kasih kepada responden yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.
10. Terima kasih kepada Bapak, Ibu, Mbak dan juga keluarga yang telah mendukung dan selalu menjadi penyemangat, serta selalu mendoakan dalam proses menyelesaikan karya tulis ilmiah 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, 06 Maret 2026

Yang Menyatakan,



Subkhan Umam Amrulloh

NRP. 33412301069

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN ATAU LAMBANG	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.4.1 Tujuan umum.....	3
1.4.2 Tujuan khusus.....	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.5.1 Manfaat teoritis.....	3
1.5.2 Manfaat praktis	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep Pengetahuan	5
4.1.1 Definisi pengetahuan	5
4.1.2 Tingkat pengetahuan.....	5
4.1.3 Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku.....	6
4.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	7
4.1.5 Cara mengukur tingkat pengetahuan.....	8
2.2 Konsep Imunisasi Dasar	8
2.2.1 Pengertian imunisasi.....	8
2.2.2 Tujuan dan manfaat imunisasi	9
2.2.3 Jadwal pemberian imunisasi	10
2.2.4 Jenis imunisasi.....	13

2.2.5	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi atau PD3I	14
2.2.6	Efek samping imunisasi dan KIPI.....	18
2.2.7	Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi.....	18
2.3	Konsep Media Edukasi.....	20
2.3.1	Pengertian media edukasi	20
2.3.2	Tujuan dan manfaat media edukasi.....	20
2.3.3	Jenis – jenis media edukasi kesehatan	21
2.4	Hasil Penelitian Terdahulu	22
2.5	Kerangka Konsep	24
2.6	Deskripsi kerangka konsep.....	25
2.7	Hipotesis.....	25
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN.....	26
3.1	Desain Penelitian.....	26
3.2	Kerangka Kerja	27
3.3	Populasi, Sempel, Sampling.....	28
3.3.1	Populasi	28
3.3.2	Sampel	28
3.3.3	Sampling.....	28
3.4	Identifikasi Variabel.....	28
3.5	Definisi Operasional.....	28
3.6	Pengumpulan dan Analisis Data.....	29
3.6.1	Pengumpulan data.....	29
3.6.2	Waktu dan tempat penelitian	31
3.6.3	Analisis data	31
3.7	Etika Penelitian	35
3.7.1	<i>Informed consent</i> (lembar persetujuan).....	35
3.7.2	<i>Anonymous</i> (tanpa nama).....	35
3.7.3	<i>Confidentiality</i> (kerahasiaan).....	35
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1	Hasil Penelitian	37
4.1.1	Deskripsi umum tempat penelitian	37

4.1.2	Hasil penelitian	38
4.2	Pembahasan.....	43
BAB V	KESIMPULAN DAN HASIL.....	48
5.1	Kesimpulan	48
5.2	Saran	48
5.2.1	Bagi Tempat Penelitian.....	48
5.2.2	Bagi Profesi Kesehatan.....	48
5.2.3	Bagi Institusi Pendidikan.....	48
5.2.4	Bagi Peneliti Selanjutnya.....	49
DAFTAR PUSTAKA		50
LAMPIRAN.....		53

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1	Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar..... 10
Tabel 2. 2	Perbedaan Dengan Penelitian Terdahulu..... 22
Tabel 3. 1	Definisi Operasional Penelitian..... 29
Tabel 4. 1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu... 37
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan..... 37
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan. 38
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Bayi.. 38
Tabel 4.5	Data Khusus Responden Sebelum di Berikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia <1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan..... 39
Tabel 4.6	Data Khusus Responden Sesudah di Berikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia <1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan..... 39
Tabel 4.7	Data Khusus Sebelum dan Setelah di Berikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia <1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan..... 40
Tabel 4.8	Hasil Uji Shapiro-Wilk Pretest dan Posttest Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia <1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan..... 40
Tabel 4.9	Hasil Uji Sample T-Test Pretest dan Posttest Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia <1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan..... 41

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Jadwal Imunisasi anak usia 0-18 tahun.....	12
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang.....	24
Gambar 3.1 Bagan Penelitian One Group Pretest Kerangka Konsep Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang.....	26
Gambar 3.2 Kerangka Kerja Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang.....	27

DAFTAR SINGKATAN ATAU LAMBANG

Daftar Singkatan

PD3I	: Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi
WHO	: <i>World Health Organization</i>
DPT	: Difteri, Pertusis, Tetanus
HB	: Hepatitis B
Hib	: <i>Haemophilus influenzae tipe b</i>
OPV	: <i>Oral Polio Vaccine</i> (Vaksin Polio Tetes)
IPV	: <i>Inactivated Polio Vaccine</i> (Vaksin Polio Suntik)
MR	: <i>Measles Rubella</i>
MMR	: <i>Measles, Mumps, Rubella</i>
MMRV	: <i>Measles, Mumps, Rubella, Varicella</i>
RV	: <i>Rotavirus Vaccine</i>
RVI	: <i>Rotavirus Monovalen</i>
RV5	: <i>Rotavirus Pentavalen</i>
JE	: <i>Japanese Encephalitis</i>
KIPI	: Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
ASI	: Air Susu Ibu
CSS	: Cairan Serebrospinal
TB/TBC	: <i>Tuberculosis</i>
VHB	: Virus Hepatitis B

Daftar Lambang

Y_1	: Tes awal (pretest) sebelum perlakuan diberikan
Y_2	: Tes akhir (posttest) setelah perlakuan diberikan
X	: Perlakuan berupa penyuluhan booklet imunisasi dasar
N	: Jumlah populasi
n	: Jumlah sampel
$\%$	: Persentase
$\rightarrow$	: Menunjukkan peningkatan atau perubahan nilai
$<$	: Kurang dari
$\leq$	: Kurang dari atau sama dengan
$\geq$	: Lebih dari atau sama dengan

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1.	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal.....	53
Lampiran 2.	Surat Izin Penelitian.....	54
Lampiran 3.	Surat Izin Penelitian MPP.....	55
Lampiran 4.	Lembar Surat Izin Penelitian Dan Pengambilan Data Awal.....	56
Lampiran 5.	Surat Keterangan Penelitian.....	57
Lampiran 6.	Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	58
Lampiran 7.	Lembar Pernyataan Bersedia Menjadi Responden.....	59
Lampiran 8.	Kuesioner Penelitian.....	60
Lampiran 9.	Kisi-Kisi Kuesioner.....	63
Lampiran 10.	Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar.....	64
Lampiran 11.	Lembar Hasil Tabulasi Data Umum.....	76
Lampiran 12.	Lembar Hasil Tabulasi Data Khusus Pengetahuan Setelah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan.....	78
Lampiran 13.	Lembar Hasil Tabulasi Data Khusus Pengetahuan Setelah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan.....	80
Lampiran 14.	Lembar Hasil Uji Normalitas.....	82
Lampiran 15.	Lembar Hasil Uji Hipotesis.....	83
Lampiran 16.	Lembar Dokumentasi Penelitian.....	84
Lampiran 17.	Lembar Biodata Peneliti.....	85
Lampiran 18.	Lembar Konsultasi Proposal Pembimbing I.....	86
Lampiran 19.	Lembar Konsultasi Proposal Pembimbing II.....	87
Lampiran 20.	Lembar Konsul TA Pembimbing I.....	88
Lampiran 21.	Lembar Konsul TA Pembimbing II.....	89
Lampiran 22.	Lembar Konsultasi Penguji I.....	90
Lampiran 23.	Lembar Konsultasi Penguji II.....	91
Lampiran 24.	Lembar Konsultasi Penguji III.....	92
Lampiran 25.	Lembar Hasil Turnitin.....	93

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi dasar merupakan upaya preventif yang efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Cakupan imunisasi dasar di Indonesia, masih rendah dan jauh dari target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2024). Di Kabupaten Sampang, cakupan imunisasi tercatat lebih rendah dibandingkan daerah lain di Jawa Timur. Hal ini berdampak pada meningkatnya kasus penyakit infeksi, seperti campak, difteri, dan pertusis, yang berkontribusi pada tingginya angka kematian bayi dan anak (Kemenkes Provinsi Jatim, 2024). Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua di wilayah ini kurang memahami pentingnya imunisasi, yang diperburuk oleh faktor budaya dan kepercayaan masyarakat yang cenderung menolak vaksinasi. Kekhawatiran mengenai efek samping imunisasi, seperti demam atau rewel pada anak, juga turut memperburuk rendahnya cakupan imunisasi (Musarofah, 2023). Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang imunisasi, ditambah dengan kendala budaya dan kepercayaan, menghambat efektivitas program imunisasi di Kabupaten Sampang. Identifikasi dan pengembangan strategi untuk mengatasi faktor-faktor yang menghambat penyebaran informasi mengenai imunisasi sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar dalam pencegahan penyakit menular pada anak.

Data World Health Organization (WHO, 2025) mencatat bahwa terdapat 14,3 juta anak di seluruh dunia yang belum menerima vaksin dosis pertama DPT (difteri, pertusis, dan tetanus), serta 5,6 juta anak yang hanya menerima sebagian dosis. Dari total 19,9 juta anak tersebut, sekitar 55% terkonsentrasi di 10 negara, termasuk Indonesia. Secara global, cakupan vaksin DPT mencapai 85%, sedangkan cakupan vaksin campak dosis pertama sebesar 84%, namun keduanya masih belum kembali ke tingkat sebelum pandemi tahun 2019. Di Indonesia, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi tahun 2023 mencapai 95,4%, namun mengalami penurunan signifikan pada tahun 2024 menjadi 83,09%, yang menunjukkan masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya imunisasi sebagai perlindungan dari penyakit (Kemenkes RI, 2024). Di tingkat provinsi, Jawa Timur pada tahun 2024 mencatat tiga kabupaten/kota yang belum mencapai target imunisasi rutin, yaitu Kabupaten Magetan, Kabupaten Jember, dan Kabupaten Sampang. Berdasarkan data (Dinkes Kabupaten Sampang, 2023), cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah

tersebut hanya mencapai 65,2%. Data dari Puskesmas Banyuanyar Kecamatan Sampang menunjukkan bahwa di Kelurahan Polagan, pada periode Januari hingga September 2025, meskipun terdapat 103 bayi yang menerima imunisasi dasar, hanya 22% atau 23 bayi yang menerima imunisasi dasar lengkap. Hal ini menggambarkan tantangan besar dalam meningkatkan cakupan imunisasi di wilayah tersebut.

Menurut (Badriyah & Ekawati, 2021) rendahnya capaian imunisasi dasar disebabkan oleh berbagai faktor, yang dimulai dengan keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan. Jarak yang jauh antara tempat tinggal warga dan fasilitas kesehatan menjadi kendala utama, sehingga ibu-ibu kesulitan untuk membawa anak mereka ke posyandu atau pusat kesehatan terdekat. Selain itu, keterbatasan pasokan vaksin juga turut memperburuk situasi ini. Tanpa adanya kegiatan posyandu rutin, yang biasanya menjadi sarana untuk mengedukasi dan memberikan imunisasi kepada bayi, kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi menjadi sangat rendah. Minimnya pengetahuan ibu mengenai imunisasi menjadi faktor signifikan yang turut mempengaruhi rendahnya capaian imunisasi dasar. Ketidaktahuan ibu tentang imunisasi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit menular seperti campak, TB, hepatitis B, dan tetanus, yang dapat menyebabkan kematian pada anak. (Anggraeni et al., 2024) juga mengungkapkan bahwa penyebaran informasi melalui media dapat efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mengubah perilaku mereka.

Rendahnya cakupan imunisasi dasar di Kelurahan Polagan mencerminkan adanya kesenjangan antara program pemerintah dan kesadaran masyarakat. Banyak ibu yang belum memahami pentingnya imunisasi sebagai langkah pencegahan penyakit menular pada anak, serta masih adanya kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi dan pengaruh budaya serta kepercayaan lokal yang menyebabkan penolakan terhadap vaksinasi. Solusi yang dapat diterapkan untuk mengatasi permasalahan ini adalah penggunaan media edukasi booklet imunisasi. Booklet ini akan memberikan informasi yang terstruktur, menarik, dan mudah diakses oleh ibu-ibu di tingkat masyarakat. Dengan materi yang mudah dipahami dan dapat dipelajari kapan saja, diharapkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar akan meningkat. Peningkatan pengetahuan ini dapat mengurangi kekhawatiran terhadap vaksinasi dan mengubah persepsi negatif tentang efek samping imunisasi. Selain itu, penggunaan booklet ini diharapkan mampu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program imunisasi, sehingga cakupan imunisasi dasar di Kelurahan Polagan dapat meningkat dan membantu dalam pencegahan penyakit menular pada anak.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh media edukasi booklet tentang imunisasi dasar terhadap pengetahuan ibu di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang?

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah bertujuan untuk mencegah terjadinya perluasan dan penyimpangan pokok Bahasan permasalahan sehingga penelitian ini lebih terarah dan dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Batasan masalah dari penelitian ini antara lain :

1. Pokok bahasan permasalahan mengenai pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar.
2. Penelitian ini hanya meneliti pengaruh media edukasi *booklet* imunisasi dasar terhadap pengetahuan ibu.
3. Penelitian hanya meneliti Ibu yang memiliki bayi usia ≤ 1 tahun.
4. Penelitian ini hanya dilakukan di Posyandu Polagan Kabupaten Sampang.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh media edukasi *booklet* imunisasi dasar terhadap tingkat pengetahuan ibu di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengaruh tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan media edukasi *booklet* tentang imunisasi dasar
- b. Mengidentifikasi pengaruh tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan media edukasi *booklet* tentang imunisasi dasar
- c. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan media edukasi *booklet* tentang imunisasi dasar.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan, pemahaman mengenai hubungan antara edukasi kesehatan dan peningkatan capaian imunisasi dasar.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi tempat penelitian
Memberikan data empiris tentang tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah edukasi,

sehingga dapat menjadi dasar untuk meningkatkan strategi promosi kesehatan terkait imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas.

2. Bagi instansi pendidikan
Menjadi bahan referensi ilmiah dan contoh nyata penerapan metode penelitian kuantitatif intervensi, sehingga bermanfaat bagi mahasiswa maupun akademisi dalam mengembangkan penelitian kesehatan masyarakat.
3. Bagi peneliti
Menjadi pengalaman empiris dalam melakukan penelitian kuantitatif di bidang promosi kesehatan, serta membuka peluang penelitian lanjutan dengan cakupan variabel yang lebih luas.
4. Bagi responden
Memberikan peningkatan pengetahuan mengenai pentingnya imunisasi dasar bagi bayi, sehingga dapat memotivasi mereka untuk melengkapi jadwal imunisasi dan meningkatkan kesadaran kesehatan keluarga.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

4.1.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses kognitif manusia yang melibatkan pemahaman, kesadaran, dan informasi tentang berbagai aspek kehidupan (Juliardi et al., 2024). Pengetahuan mencakup fakta, teori, dan konsep yang diperoleh melalui pengalaman, observasi, dan pendidikan.

Adapun pengetahuan menurut Kusumadmo (2013) dalam buku (Hendrawan & Putra, 2022) menyebutkan pengetahuan yaitu pemakaian data dan informasi secara penuh serta dilengkapi potensi keterampilan, ide, intuisi, komitmen, dan motivasi para individu yang terlibat. Pengetahuan diterapkan dan berasal dari dalam benak para individu, sedangkan pada organisasi pengetahuan dapat melekat dalam proses, praktik, rutinitas, dan norma organisasi. Pengetahuan merupakan bentuk penggabungan data dan informasi. Dapat pula dikatakan bila data merupakan sebuah fakta yang masih mentah atau fakta yang belum diolah kembali. Sementara informasi merupakan data terolah melalui interpretasi atau sudut pandang tertentu. Berikutnya pengetahuan merupakan hasil pengolahan informasi yang telah dipadukan untuk digunakan di dalam sebuah kegiatan berdasar pengalaman dan pandangan individu atau organisasi.

4.1.2 Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan didalam domain kognitif terdiri dari enam tingkatan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket untuk menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Sumakul, 2022).

1. Tahu (*know*)
Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, karena pada tingkat ini seseorang hanya mampu melakukan recall (mengulang) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
2. Memahami (*comprehension*)
Memahami dapat diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan suatu objek dan dapat menginterpretasikannya secara benar. Orang yang sudah memahami harus dapat menjelaskan,

menguraikan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan.

3. Aplikasi (*application*)
Aplikasi merupakan kemampuan dimana seseorang telah memahami suatu objek, dapat menjelaskan dan dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui meskipun pada situasi yang berbeda.
4. Analisis (*analysis*)
Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk menggunakan ide-ide abstrak yang baru dipelajari untuk diterapkan dalam situasi nyata. Sehingga dapat menggambarkan atau memecahkan suatu masalah.
5. Sintesis (*synthesis*)
Sintesis merupakan kemampuan untuk merangkum komponen-komponen dari suatu formulasi yang ada dan meletakkannya dalam suatu hubungan yang logis, sehingga tersusun suatu formula baru.
6. Evaluasi (*evaluation*)
Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, yang didasarkan pada suatu kriteria yang telah dibuat sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

4.1.3 Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku

Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, menurut Notoatmodjo (2020) dalam buku dasar-dasar promosi kesehatan (Sumakul & dkk, 2022) yakni:

1. *Awareness* (kesadaran)
Kesadaran dimaksudkan bahwa orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
2. *Interest* (merasa tertarik)
Interest yaitu orang mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation* (evaluasi)
Menimbang-nimbang baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial* (mencoba)
Orang telah mulai mencoba perilaku baru.

5. *Adaption* (adaptasi)

Subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus.

4.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan
Menurut (Notoatmodjo, 2020) dalam jurnal (Meliono, Irmayanti, 2019), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

1. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif dan meningkat. Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi kemampuan pemahaman dan pengetahuan.

2. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

3. Informasi

Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih banyak. Informasi dapat diperoleh seseorang dari orang tua, teman, media masa atau buku, serta petugas kesehatan.

4. Minat

Sebuah keinginan yang kuat terhadap sesuatu. Minat membuat seseorang ingin mencoba dan terus belajar tentang sesuatu hingga akhirnya memahami dengan lebih dalam.

5. Pengalaman

Suatu peristiwa yang pernah dialami seseorang ketika berinteraksi dengan lingkungannya. Biasanya, pengalaman yang baik cenderung ingin dilupakan, namun jika pengalaman tersebut menyenangkan, secara psikologis akan menyisakan kesan dalam perasaan, sehingga membentuk sikap yang positif terhadap objek tersebut.

6. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia didalam memenuhi kebutuhannya meliputi sikap dan kepercayaan.

4.1.5 Cara mengukur tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Sedangkan kriteria penilaian menurut Arikunto (2020) dalam buku promosi kesehatan tahun 2021 kemampuan seseorang dalam menjawab suatu masalah mampu mewakili seberapa jauh tingkat pengetahuan orang tersebut dan secara statistik kemampuan tersebut dapat diketahui berdasarkan rangking obyektif dengan urutan sebagai berikut (Induniasih & Ratna, n.d.):

1. Baik bila diperoleh jawaban 76-100%,
2. Cukup bila diperoleh jawaban 60-75%,
3. Kurang bila diperoleh jawaban benar < 60%

2.2 Konsep Imunisasi Dasar

2.2.1 Pengertian imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, resisten atau kebal. Keke-balan anak terhadap penyakit tertentu akan timbul jika anak diimunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi yang didapat oleh bayi apabila telah lengkap 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio tetes (OPV), 1 dosis polio suntik (IPV) dan 1 dosis campak rubela sebelum usia 1 tahun (Yoselina et al., 2023)

Menurut (Darmayanti et al., 2025) imunisasi anak merupakan upaya pemberian vaksin guna melindungi mereka dari berbagai penyakit menular. Vaksin sendiri dibuat dari kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan melalui proses tertentu sehingga aman untuk digunakan. Melalui vaksinasi, sistem kekebalan tubuh anak diperkuat dengan merangsang produksi antibodi. Dengan demikian, tubuh mereka menjadi lebih siap dalam melawan infeksi di masa depan. Selain memberikan perlindungan langsung bagi anak, imunisasi juga berperan dalam menjaga kesehatan masyarakat secara luas. Dengan meningkatnya cakupan vaksinasi, risiko penyebaran penyakit menular dapat ditekan sehingga menciptakan lingkungan yang lebih sehat. Di Indonesia, imunisasi rutin terbagi menjadi dua kategori, yaitu imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Jadwal pemberian vaksin dalam

kedua kategori ini disesuaikan dengan usia anak. Imunisasi dasar berfungsi sebagai langkah awal dalam mencegah berbagai penyakit menular, sementara imunisasi lanjutan diperlukan untuk memastikan daya tahan tubuh anak tetap optimal seiring dengan pertumbuhannya.

2.2.2 Tujuan dan manfaat imunisasi

Tujuan imunisasi menurut (Darmayanti et al., 2025) berikut adalah hal-hal yang perlu diketahui tentang imunisasi:

1. Membantu melindungi dari berbagai penyakit serius dan berpotensi mematikan.
2. Melindungi orang lain dalam keluarga dan komunitas dengan membantu menghentikan penyebaran penyakit kepada orang-orang yang tidak dapat memperoleh vaksin, seperti bayi yang terlalu muda untuk divaksinasi dan mereka yang terlalu sakit untuk divaksinasi.
3. Menjalani pengujian keamanan yang ketat sebelum diperkenalkan. Vaksin juga terus dipantau untuk mengetahui efek sampingnya setelah diperkenalkan.
4. Terkadang menyebabkan efek samping ringan yang tidak akan berlangsung lama. Mungkin akan merasa sedikit tidak enak badan dan lengan terasa nyeri selama 2 atau 3 hari.
5. Mengurangi atau bahkan menghilangkan beberapa penyakit, jika cukup banyak orang yang divaksinasi.

Manfaat imunisasi bagi kesehatan anak, antara lain :

1. Mencegah Penyakit Infeksi

Imunisasi berperan dalam melindungi anak dari berbagai penyakit infeksi yang berbahaya di masa depan. Tanpa perlindungan ini, anak lebih rentan mengalami gangguan kesehatan yang dapat berujung pada kondisi serius, bahkan mengancam jiwa (Atzinger & Henn, 2020). Sebagai contoh, polio dapat menyebabkan kelumpuhan permanen yang berdampak pada kualitas hidup anak. Dengan pemberian vaksin, risiko penyakit ini dapat ditekan, sekaligus memperkuat daya tahan tubuh secara menyeluruh.

2. Memberikan Perlindungan bagi Orang Sekitar

Selain melindungi individu yang menerima vaksin, imunisasi juga bermanfaat bagi masyarakat luas dengan mengurangi risiko penyebaran penyakit menular. Semakin banyak anak yang mendapatkan imunisasi, semakin sulit bagi virus atau bakteri untuk menyebar di lingkungan sekitar. Kondisi ini dikenal sebagai kekebalan kelompok atau herd immunity, yang berperan dalam

menjaga tingkat kasus penyakit tetap rendah dan melindungi kelompok rentan yang belum dapat menerima vaksin.

3. Menekan Risiko Resistensi Antibiotik

Pemberian Imunisasi sejak dini turut berkontribusi dalam mengurangi ketergantungan terhadap antibiotik serta menekan risiko resistensi terhadap obat tersebut. Sebagai contoh, setelah vaksin pneumokokus diperkenalkan, angka resistensi antibiotik terhadap bakteri penyebab penyakit ini mengalami penurunan. Dengan sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat akibat imunisasi, anak menjadi lebih jarang sakit sehingga penggunaan antibiotik dapat diminimalkan. Oleh karena itu, vaksinasi menjadi langkah penting dalam menjaga kesehatan anak secara optimal (Pratama, 2025).

2.2.3 Jadwal pemberian imunisasi

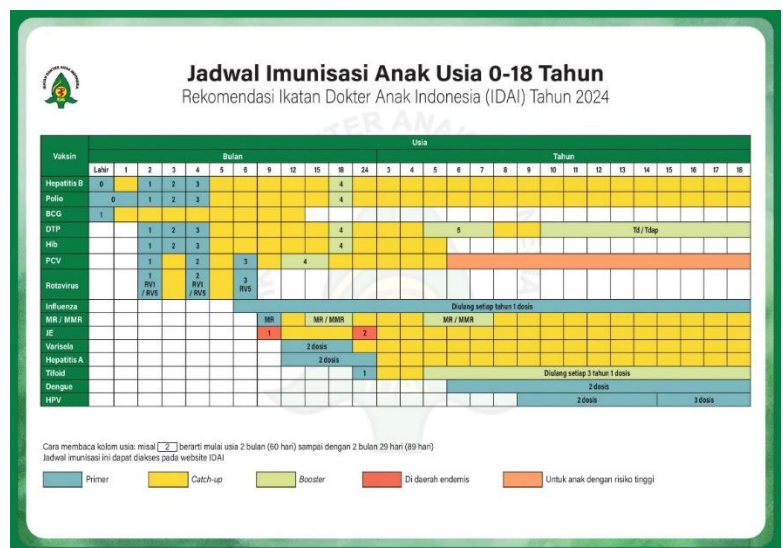
Imunisasi dasar, pada umamnya wajib diberikan pada bayi baru lahir sampai dengan usia 48 bulan/2 tahun sesuai jadwal. IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) telah mengeluarkan jadwal pemberian jmunisasi terbaru tahun 2024 dengan penjelasan sesuai table 1 dan gambar 1.

Tabel 2. 1 Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar

Usia	Jenis Vaksin	Tujuan	Jadwal Pemberian
0-6 bulan	Hepatitis B	Mencegah penularan Hepatitis B	Diberikan 4 kali 1. 24 jam setelah kelahiran 2. Usia 2 bulan 3. Usia 3 bulan 4. Usia 4 bulan
0-6 bulan	DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)	Encegah penularan penyakit difteri, batuk rejan, tetanus, hepatitis B, meningitis, dan pneumonia	1. Usia 2 bulan 2. Usia 3 bulan 3. Usia 4 bulan
0-6 bulan	BCG (Bacillus Calmette-Guerin)	Mencegah penulara tuberkulosis	Satu kali pada usia 0-1 bulan

Usia	Jenis Vaksin	Tujuan	Jadwal Pemberian
0-6 bulan	HiB (Haemophilus influenzae type b)	Mencegah infeksi HiB	Diberikan 3 kali 1. Usia 2 bulan 2. Usia 3 bulan 3. Usia 4 bulan
0-6 bulan	Polio	Mencegah penyakit polio	1. Polio oral = saat lahir – usia 1 bulan 2. Polio suntik = diberikan 2 kali sebelum usia 1 tahun, kemudian diulang setiap pada usia 2, 3, dan 4 bulan.
0-6 bulan	PCV (Pneumococcal Conjugate Vaccine)	Mencegah infeksi bakteri pneumokokus penyebab pneumonia dan meningitis	Diberikan 3 kali 1. Usia 2 bulan 2. Usia 4 bulan 3. Usia 6 bulan
0-6 bulan	Rotavirus	Sebagai imunisasi tambahan untuk melindungi anak dari infeksi virus penyebab diare	1. Vaksin monovalent = Diberikan 2 kali yaitu pada usia 6 minggu dan 4 minggu setelahnya, atau maksimal di usia 24 minggu

Usia	Jenis Vaksin	Tujuan	Jadwal Pemberian
			2. Vaksin Pentavalen = Diberikan 3 kali yaitu pada usia 6-12 minggu dengan dosis kedua dan ketiga diberikan 4-10 minggu setelahnya. Maksimal usia bayi 32 minggu.
6-12 bulan	MMR (Measles Mumps Rubella)	Mencegah penyakit campak, gondok dan rubella.	Diberikan saat bayi memasuki usia 9 bulan.



Gambar 2. 1 Jadwal Imunisasi anak usia 0-18 tahun

2.2.4 Jenis imunisasi

Berikut merupakan jenis-jenis imunisasi dalam program imunisasi nasional (Kumalasari et al., 2023), yaitu:

1. **Vaksin Hepatitis B (HB)**
Vaksin Hepatitis B (HB) merupakan vaksin yang diberikan untuk mencegah penyakit hepatitis. Vaksin HB monovalen diinjeksikan secara intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berusia 24 jam (Hb 0), yang telah didahului oleh penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Pada bayi dengan berat lahir kurang dari 2000 gram, pemberian imunisasi hepatitis B ditunda sampai saat usia 1 bulan kecuali bayi dari ibu HBsAg positif diberikan vaksin hepatitis B dan Hepatitis B imunoglobulin (HBIG) sesegera mungkin dalam waktu 24 jam setelah lahir, tanpa melihat berat bayi. Pemberian vaksin selanjutnya saat bayi berusia 2, 3, dan 4 bulan serta diberikan booster saat usia 18 bulan.
2. **Vaksin Polio**
Vaksin polio diberikan untuk mencegah penyakit polio atau poliomyelitis. Terdapat dua macam jenis vaksin polio yaitu Oral Polio Vaccine (OPV) dan Inactivated Polio Vaccine (IPV). Vaksin OPV diberikan dengan cara meneteskan 2 tetes vaksin ke mulut bayi pada usia 0-1, 2, 3, dan 4 bulan, serta booster saat berusia 18 bulan. Sedangkan vaksin polio inactivated (IPV) diberikan dengan cara injeksi subkutan minimal 2 kali, sesuai panduan Kemenkes yakni pada usia 4 dan 9 bulan. Kontraindikasi pemberian vaksin polio adalah anak yang mengalami demam akut dan sedang menjalani pengobatan immunosupresan.
3. **Vaksin BCG (Bacille Calmette Guerin)**
Vaksin BCG merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap penyakit tuberculosis. Pemberian imunisasi BCG pada anak hanya dilakukan satu kali, yaitu segera setelah lahir (pada usia 0 bulan). Vaksin BCG diberikan dengan cara disuntikkan intrakutan di lengan kanan atas.
4. **Vaksin DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)**
Vaksin DPT mengandung toksoid difteri, toksoid tetanus, dan vaksin pertussis. Vaksin ini dapat memberikan perlindungan terhadap tiga penyakit sekaligus yaitu difteri, pertussis, dan tetanus. Vaksin DPT disuntikkan secara intramuskular dan diberikan pada usia 2, 3, dan 4 bulan atau usia 2, 4, dan 6 bulan. Setelah itu dapat diberikan booster pada usia 18 bulan, usia 5-7 tahun, dan 10-18 tahun atau pada program BIAS SD murid kelas 1 diberikan DT/DTaP, kelas 2 diberikan Td/Tdap, dan kelas

5 diberikan Td/Tdap. Vaksin DPT dapat diberikan secara kombinasi dengan vaksin lainya yaitu DTwP/HepB, DTaP/Hib, DTwP/Hib, DTaP/IPV sesuai Jaswal.

5. Vaksin Haemophilus influenzae B (HiB)
Vaksin Hib, merupakan vaksin inaktif, diberikan pada anak secara intramuskular sebanyak tiga kali yaitu pada usia 2, 3, dan 4 bulan atau usia 2, 4, dan 6 bulan dengan booster diberikan satu kali pada usia 18 bulan.
6. Vaksin Pneumokokus (PCV)
Vaksin PCV diberikan secara intramuskular pada usia 2, 4 dan 6 bulan dengan booster pada usia 12-15 bulan
Program imunisasi nasional PCV diberikan dengan jadwal usia 2,3 dan 12 bulan
7. Vaksin Rotavirus (RV)
Vaksin RV monovalen (RVI) diteteskan ke dalam mulut diberikan dalam 2 dosis, dosis pertama usia 6-12 minggu, dosis kedua dengan interval minimal 4 minggu, paling lambat usia 24 minggu. Vaksin RV pentavalen (RV5) diberikan dalam 3 dosis, dosis pertama pada usia 6-12 minggu, interval antar dosis 4-10 minggu, dosis ketiga paling lambat usia 32 minggu. Sejak tahun 2022, vaksin rotavirus monovalen (RVI) dimasukan ke dalam program nasional secara bertahap.
8. Vaksin MR dan MMR
Vaksin MR disuntikkan secara subkutan mulai usia 9 bulan, dosis kedua diberikan saat usia 15 sampai 18 bulan, dan dosis ketiga diberikan saat usia 5 sampai 7 tahun. Jika belum menerima vaksin MR hingga usia 12 bulan, maka dapat diberikan vaksin MMR mulai usia 12 sampai 15 bulan, serta dosis kedua diberikan saat usia 5 sampai 7 tahun. Vaksin MMRV diberikan saat usia 2 tahun atau lebih untuk mengurangi risiko kejang demam.

2.2.5 Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi atau PD3I
Berikut ini adalah beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan Tindakan imunisasi, yaitu(Ringo et al., 2022):

1. TBC

Tuberculosis yaitu penyakit yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis dan mycobacterium bovis, yang pada umumnya sering mengenai paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ-organ lainnya, seperti selaput otak, tulang, kelenjar superfisial dan lain lain. Seseorang yang terinfeksi mycobacterium tuberculosis tidak selalu menjadi sakit tuberculosis aktif. Beberapa gejala yang muncul antara lain adalah badan lemas, terjadi penurunan berat badan, demam dan keluar

keringat pada malam hari. Ditemukan juga batuk terus menerus, nyeri dada dan bahkan batuk darah.

2. Hepatitis B

Penyakit Hepatitis B adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus hepatitis-B (VHB) yang dapat menyebabkan kematian. Biasanya tanpa gejala, namun jika infeksi terjadi sejak dalam kandungan akan menjadi kronis, seperti pembengkakan hati, sirosis dan kanker hati. Gejala yang terlihat biasanya anak terlihat lemah, gangguan perut dan gejala lain seperti flu. Urine menjadi kuning, kotoran menjadi pucat. Warna kuning bisa terlihat pula pada mata (sclera) dan kulit. Apabila seorang anak terinfeksi berat dapat menyebabkan kematian.

3. Difteri

Difteri adalah suatu penyakit akut yang bersifat *toxin-mediated disease* yang disebabkan oleh kuman *corynebacterium diphteriae*. Gejala awal penyakit ini adalah radang tenggorokan, hilang nafsu makan dan demam ringan. Dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebiru-biruan pada tenggorokan dan tonsil. Difteri dapat menimbulkan komplikasi berupa gangguan pernafasan yang berakibat kematian. Apabila seorang anak terinfeksi difteria pada nasofaringnya dan kuman tersebut kemudian akan memproduksi toksin yang menghambat sintesis protein selular dan menyebabkan destruksi jaringan setempat dan terjadilah suatu selaput/membran yang dapat menyumbat jalan nafas.

4. Pertusis atau batuk rejan

Suatu penyakit akut yang disebabkan oleh bakteri *bordetella pertusis*, yakni bakteri batang yang bersifat gram negatif dan membutuhkan media khusus untuk isolasinya. Jika pasien mengalami serangan batuk seperti ini, pasien akan muntah dan sianosis, menjadi sangat lemas dan kejang. Pada bayi dan anak prasekolah mempunyai risiko terbesar untuk terkena pertusis termasuk komplikasinya. Gejala utama pertusis timbul saat terjadinya penumpukan lendir dalam saluran nafas akibat kegagalan aliran oleh bulu getar yang lumpuh dan berakibat terjadinya batuk paroksismal.. Pengobatannya dengan antibiotik khususnya dapat diberikan seperti eritromisin dan pengobatan suportif terhadap gejala batuk yang berat untuk mengurangi penularan.

5. Tetanus

Tetanus adalah penyakit akut, bersifat fatal yang disebabkan oleh eksotoksin yang diproduksi bakteri *clostridium tetani* yang umumnya terjadi pada anak-anak

maupun orang dewasa. Perawatan luka, kesehatan gigi dan telinga merupakan pencegahan utama terjadinya tetanus di samping imunisasi terhadap tetanus baik aktif maupun pasif. Gejala yang sering muncul pada bayi antara lain gejala berhenti menetek antara 3 sampai dengan 28 hari setelah lahir. Gejala awal penyakit adalah kaku otot pada rahang disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Gejala berikutnya dapat berupa kejang hebat dan tubuh menjadi kaku. Komplikasi tetanus yang dikhawatirkan adalah patah tulang akibat kejang, pneumonia dan infeksi lain yang menimbulkan kematian.

6. Poliomyelitis

Polio merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh virus poliomyelitis pada medulla spinalis yang secara klasik dapat menimbulkan kelumpuhan, kesulitan bernafas bahkan dapat menyebabkan kematian. Penyebab kematian antara lain jika otot-otot pernafasan terinfeksi dan tidak segera perawatan. Gejalanya yang ditemui pada penyakit ini menyerupai influenza, seperti demam, pusing, diare, muntah, batuk, sakit menelan, leher dan tulang belakang terasa kaku. Penyebaran penyakit melalui kotoran manusia (feses) yang terkontaminasi.

7. Campak (Meales)

Campak adalah penyakit akut yang disebabkan oleh virus campak. Penyakit ini yang sangat menular pada anak-anak. Gejalanya ditandai dengan panas, batuk, pilek, konjungtivitis, bercak kemerahan diikuti dengan erupsi makulopapular yang menyeluruh. Bercak coklat kemerahan ini muncul beberapa hari setelah gejala panas... Kemunculan gejala ini dari belakang telinga, sekitar kepala, kemudian ke leher. Pada akhirnya, ruam akan menyebar ke seluruh tubuh. Komplikasi campak antara lain diarrhea hebat, peradangan pada telinga dan infeksi saluran nafas (pneumonia). Yang beresiko mengalami komplikasi adalah bayi berusia kurang dari 1 tahun, dan anak yang mempunyai penyakit kronis.

8. Rubella

Rubella atau campak jerman merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus rubella, sebuah togavirus yang menyelimuti dan memiliki RNA genom untai tunggal. Virus ini ditularkan melalui jalur pernafasan dan bereplikasi dalam nasofaring dan kelenjar getah bening serta ditemukan dalam darah 5-7 hari setelah infeksi dan menyebar ke seluruh tubuh. Rubella ditularkan melalui oral droplet, dari nasofaring atau rute pernafasan. Gejala

rubella pada anak biasanya berlangsung dua hari yang ditandai dengan ruam awal pada wajah yang menyebar ke seluruh tubuh, demam, dan limfadenopati servikal. Sedangkan gejala pada anak yang lebih tua dan orang dewasa gejala tambahan berupa pembengkakan kelenjar, dingin seperti gejala, dan sakit sendi terutama pada wanita muda.

9. Radang selaput otak

Radang selaput otak, atau meningitis, adalah penyakit yang bisa disebabkan oleh berbagai hal seperti virus, bakteri, riketsia, jamur, cacing, dan protozoa. Penyebab paling umum adalah virus dan bakteri. Meningitis yang disebabkan oleh bakteri lebih berbahaya dibandingkan jenis lainnya karena kerusakan yang terjadi pada otak akibat bakteri atau zat dari bakteri itu sendiri lebih parah. Penyebaran penyakit ini bisa terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang sakit atau melalui tetesan percikan ludah, dahak, ingus, cairan bersin, dan cairan tenggorokan dari orang yang terkena. Pada penderita meningitis, gejala yang muncul umumnya meliputi demam tiba-tiba, lemas, muntah, dan kejang. Untuk mengetahui secara pasti bahwa seseorang terkena meningitis, diperlukan pemeriksaan cairan serebrospinal (CSS) dengan cara pemeriksaan lumbal. Pada tahap I yang berlangsung selama 2 hingga 3 minggu, gejalanya ringan dan mirip dengan gejala infeksi biasa. Pada tahap II, yang berlangsung 1 hingga 3 minggu, gejalanya lebih berat dengan adanya sakit kepala yang sangat, kecemasan, dan gangguan lainnya. Pada tahap III, gejalanya terparah dengan adanya kelumpuhan dan gangguan kesadaran, bahkan bisa sampai koma. Pada tahap ini, jika tidak segera mendapatkan pengobatan, penderita bisa saja meninggal dalam waktu tiga minggu.

10. Radang paru-paru

Radang paru-paru (pneumonia) adalah sebuah penyakit pada paru-paru dimana (alveoli) yang bertanggungjawab menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi oleh cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan oleh beberapa penyebab, termasuk infeksi oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit. Radang paru-paru dapat juga disebabkan oleh penyakit lainnya, seperti kanker paru-paru atau terlalu berlebihan minum alkohol. Gejala yang berhubungan dengan radang paru-paru termasuk batuk, demam. Radang paru-paru terjadi di seluruh kelompok umur dan merupakan penyebab kematian peringkat atas di antara orangtua dan orang yang sakit menahun.

2.2.6 Efek samping imunisasi dan KIPi

Meski terbukti efektif dan aman, pemberian imunisasi dapat menimbulkan suatu reaksi alami dari sistem kekebalan tubuh yang dinamakan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPi) KIPi juga merupakan reaksi yang tidak diinginkan yang muncul setelah pemberian vaksin (imunisasi) Reaksi gejala yang muncul bisa berbeda tergantung jenis vaksin yang didapat dan umumnya cukup ringan, namun KIPi tidak selalu terjadi pada orang yang diimunisasi. Adapun reaksi yang dapat muncul sebagai kejadian ikutan pasca imunisasi adalah(Kumalasari et al., 2023):

1. Rasa sakit sementara pada area suntikan
2. Kemerahan atau bengkak pada tempat suntikan
3. Pusing
4. Muntah
5. Diare
6. Demam
7. Hilang nafsu makan
8. Mengantuk

Penanganan efek samping pasca Imunisasi atau KIPi yang dapat ditangani secara mandiri sesuai gejalanya, antara lain (Ringo et al., 2022):

1. Dengan cara memberikan kompres hangat dan pemberian obat penurun panas sesuai resep dokter
2. Pemberian minum lebih banyak pada anak, sebagaiantisipasi terjadinya dehidrasi
3. Ganti baju anak dengan pakaian dari bahan yang lebih tipis dan hindari untuk menyelimuti anak
4. Lakukan pemberian ASI sesering mungkin
5. Tingkatkan pemberian makanan bergizi

Gejala yang telah disebutkan di atas cenderung bersifat alami dan akan hilang dalam waktu dekat. Namun, bila gejala-gejala yang dialami sangat berat, seperti tidak sadarkan diri, menangis tiada henti, demam tinggi yang berlangsung lebih dari 24 jam, atau ritme nafas yang cepat, segera dapatkan pertolongan ke RS terdekat.

2.2.7 Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi

Menurut (Maemunah et al., 2023) dalam Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, terdapat beberapa faktor yang berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, antara lain:

1. Pengetahuan

Pengetahuan ibu merupakan faktor paling dominan yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Ibu dengan pengetahuan baik tentang jadwal, manfaat, dan pentingnya imunisasi cenderung memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayinya. Sebaliknya, kurangnya informasi dan ketakutan terhadap efek samping vaksin sering menyebabkan imunisasi tidak lengkap.

2. Sikap

Sikap positif ibu terhadap imunisasi akan mendorong kepatuhan dalam melengkapi jadwal imunisasi dasar. Sikap yang negatif, misalnya karena pengaruh budaya, kepercayaan, atau informasi yang salah, dapat menghambat pelaksanaan imunisasi. Oleh karena itu, pembentukan sikap positif melalui penyuluhan dan edukasi sangat diperlukan.

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kemampuan menerima dan memahami informasi kesehatan. Ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah memahami manfaat imunisasi dan cenderung bersikap terbuka terhadap anjuran petugas kesehatan, sehingga lebih patuh dalam melengkapi imunisasi dasar anaknya.

4. Pekerjaan

Ibu yang bekerja seringkali memiliki keterbatasan waktu untuk membawa anaknya imunisasi, sehingga risiko ketidaklengkapan imunisasi meningkat. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak untuk memperhatikan jadwal imunisasi anaknya.

5. Pengalaman

Pengalaman sebelumnya dalam memberikan imunisasi juga berpengaruh. Ibu yang memiliki pengalaman positif atau pernah menyaksikan manfaat imunisasi akan lebih yakin dan konsisten dalam melengkapi imunisasi dasar bayinya.

6. Informasi Kesehatan

Akses terhadap informasi kesehatan sangat menentukan pengetahuan ibu tentang imunisasi. Informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan, kader posyandu, maupun media elektronik membantu ibu memahami jadwal, manfaat, serta tempat pemberian imunisasi.

7. Usia

Usia ibu berpengaruh terhadap kematangan berpikir dan pengalaman dalam mengasuh anak. Ibu dengan usia lebih dewasa cenderung lebih bertanggung

jawab dan memiliki keputusan yang lebih baik dalam hal kesehatan anak, termasuk dalam pemberian imunisasi.

2.3 Konsep Media Edukasi

2.3.1 Pengertian media edukasi

Media pendidikan adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan materi atau pesan kesehatan. Alat bantu ini sering disebut sebagai alat peran karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu dalam proses pendidikan kesehatan. Populasi tidak hanya mencakup manusia, tetapi juga objek dan benda-benda alam lainnya. Populasi juga bukan hanya jumlah pengetahuan yang ada pada setiap manusia, melainkan sesuatu yang diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu, maka semakin banyak dan jelas pula pemahaman atau pengetahuan yang diperoleh. Seseorang atau masyarakat memperoleh pesan atau pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu atau media. Namun, masing – masing alat memiliki tingkat intensitas yang berbeda dalam membantu pemahaman pesan (Dewi, 2024)

2.3.2 Tujuan dan manfaat media edukasi

Menurut (Yusriani & Alwi, 2018) tujuan media promosi kesehatan ada 7 yaitu :

1. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
2. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
3. Dapat memperjelas informasi .
4. Media dapat mempermudah pengertian.
5. Mengurangi komunikasi yang verbalistik.
6. Dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap dengan mata.
7. Meperlancar komunikasi dan lain-lain.

Manfaat media edukasi kesehatan menurut(Dewi, 2024) yaitu sebagai berikut :

1. Menumbuhkan minat pada sasaran pendidikan
2. Mencapai sasaran yang lebih banyak.
3. Membantu mengatasi dalam banyak hambatan pemahaman.
4. Dorongan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain.

5. Memudahkan penyampaian bahan informasi kesehatan
6. Menstimulus keinginan orang lain untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.
7. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

2.3.3 Jenis – jenis media edukasi kesehatan

Berdasarkan fungsinya media edukasi sebagai alat penyampaian pesan atau informasi yang beragam jenisnya, antara lain (Dewi, 2024):

1. Booklet
Sebagai saluran , alat bantu, sarana dan sumber daya pendukung dalam menyampaikan pesan serta harus disesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan. Booklet merupakan media yang berguna untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan maupun gambar .
2. Flyer (brosur)
Merupakan bentuk media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembaran. Bentuknya mirip dengan leaflet, namun tidak hanya berisi teks.
3. Flip chart (lembar balik)
Merupakan media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut .
4. Rubrik
Bisa juga disebut tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
5. Poster
Merupakan bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, biasanya ditempel di dinding-tembok, di tempat-tempat umum , atau di kendaraan umum .
6. Leaflet
Merupakan bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat.

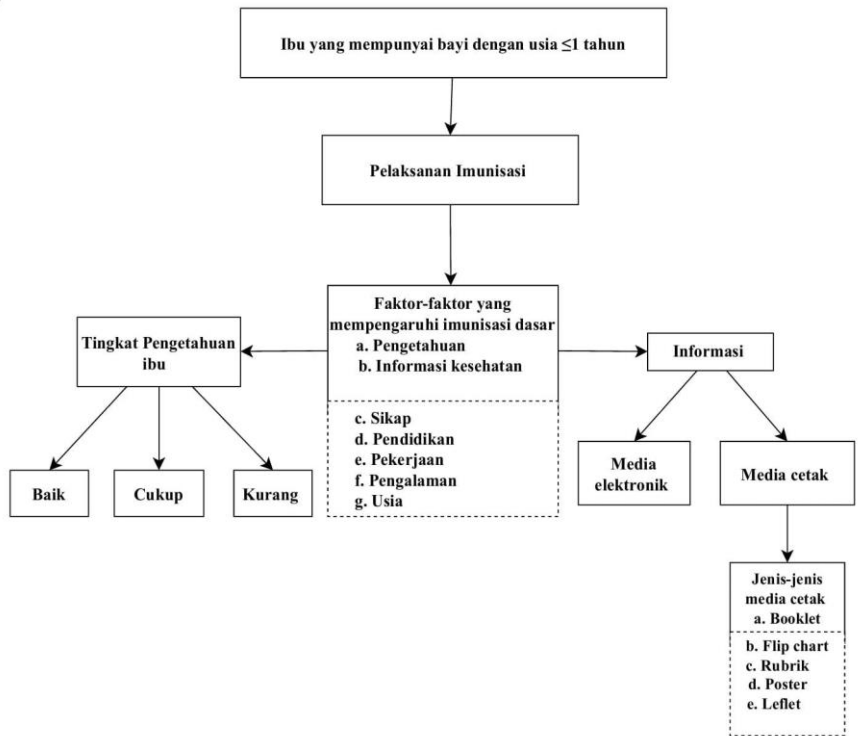
2.4 Hasil Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 2 Perbedaan Dengan Penelitian Terdahulu

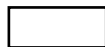
Nama, Judul, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Novelty
Anita Anggraeni, dkk (2024). <i>Pengaruh Media Leaflet Imunisasi Dasar Lengkap terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi pada Kesehatan Balita di Posyandu Desa Macanan</i>	D: Kuasi eksperimental, (group pretest-posttest without control group) S: 40 ibu/orang tua balita di Posyandu Desa Macanan V: Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar I: Leaflet dan kuesioner A: Uji Wilcoxon Signed Ranks Tes	Hasil pada penelitian menunjukkan adanya pengaruh penggunaan leaflet terhadap pengetahuan ibu meningkat signifikan; sebelum edukasi 82,5% cukup → setelah edukasi 97,5% baik ($p < 0,001$).	Kebaruan penelitian ini terletak pada media edukasi yang peneliti gunakan, yaitu, booklet.
Atika Dhiah Anggraeni & Arif Hendra Kusuma (2022). <i>Pengaruh Media Edukasi “Imunisasi-Q” terhadap Pengetahuan Kader Posyandu dalam Memotivasi Orang Tua pada Anak Usia 0-9 Bulan</i>	D: Kuasi eksperimental, (one group pretest-posttest,) S: 13 kader posyandu. V: Pengetahuan ibu dan sikap kader I: Aplikasi edukasi imunisasi-Q berbasis Android A: Uji Wilcoxon	Hasil dari penelitian menunjukan adanya pengaruh penggunaan aplikasi imunisasi terhadap pengetahuan kader posyandu dengan rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 19,92 → 28,38 ($p = 0,001$). Sikap kader juga meningkat.	Kebaruan pada penelitian ini terletak pada responden yaitu ibu yang mempunyai anak usia ≤ 1 tahun.
Dhimas Herdhianta, dkk (2023). <i>Pengaruh</i>	D: Pre-eksperimental, one group pretest-posttest,	Hasil dari penelitian menunjukan adanya pengaruh penggunaan leaflet	Kebaruan penelitian ini terletak pada lokasi di Posyandu

Nama, Judul, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Novelty
<i>Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar</i>	S: sampel 32 ibu. V: Pengetahuan ibu I: Media leaflet dan kuesioner A: Uji Wilcoxon	terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar. Pengetahuan ibu meningkat dari 46,56% → 69,84% (peningkatan 23,28%, p=0,000).	Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang yang jarang diteliti oleh peneliti.

2.5 Kerangka Konsep



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti



: Arah hubung

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang.

2.6 Deskripsi kerangka konsep

Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan pelaksanaan imunisasi di masyarakat. Pengetahuan tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal seperti tingkat pendidikan, umur, informasi, minat, pengalaman, dan budaya (Rahdina Hajar, 2024). Ibu dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki perilaku positif terhadap imunisasi anaknya. Untuk meningkatkan pengetahuan tersebut, digunakan pendekatan edukasi kesehatan yang bertujuan mengubah perilaku kesehatan melalui peningkatan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor. Salah satu media yang efektif dalam penyampaian pesan edukatif adalah booklet, karena menggabungkan teks dan gambar yang mudah dipahami serta dapat dibaca ulang oleh sasaran.

Booklet termasuk dalam kategori media cetak edukatif, di samping flip chart, leaflet, rubrik, dan poster. Keunggulan booklet adalah kemampuannya menyajikan informasi secara sistematis dan menarik, sehingga memperkuat daya ingat dan pemahaman sasaran. Melalui proses edukasi yang terencana, booklet dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi anak. Selain itu, kelengkapan imunisasi dasar juga dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti dukungan keluarga, kualitas pelayanan imunisasi, dan kondisi sosial ekonomi. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan ibu melalui media booklet diharapkan dapat memperkuat aspek motivasional dan kesadaran dalam membawa anak untuk mendapatkan imunisasi lengkap. Secara keseluruhan, kerangka berpikir ini menunjukkan bahwa media edukasi booklet (variabel independen) akan mempengaruhi pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar (variabel dependen), yang selanjutnya dapat meningkatkan kelengkapan imunisasi anak usia ≤ 1 tahun.

2.7 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang telah dibuat, maka hipotesis peneliti yang muncul adalah:

H₁: Ada pengaruh media edukasi booklet imunisasi dasar terhadap pengetahuan ibu di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian merujuk pada cara untuk menyelidiki dan mengeksplorasi sebuah masalah dengan pendekatan ilmiah yang akurat dan hati-hati, bertujuan untuk mengumpulkan, memproses, menganalisis data, serta menarik kesimpulan secara teratur dan adil, untuk meresolusi suatu isu atau menguji premis demi memperoleh pengetahuan yang bermanfaat bagi umat manusia (Sunarta et al., 2023). Penjelasan ini menegaskan pentingnya metodologi sebagai panduan konseptual yang memberikan kerangka bagi keseluruhan proses penelitian, serta mendukung peneliti dalam merencanakan dan mengorganisasi langkah-langkah yang diperlukan untuk mencapai tujuan penelitian secara sistematis. Dalam bab ini, akan dipaparkan beberapa fase penelitian yang meliputi: 1) perancangan penelitian, 2) kerangka kerja, 3) strategi pengambilan sampel, 4) identifikasi variabel, 5) definisi operasional, 6) pengumpulan dan analisis data, 7) pengolahan data, 8) etika penelitian, dan 9) waktu dan lokasi.

3.1 Desain Penelitian

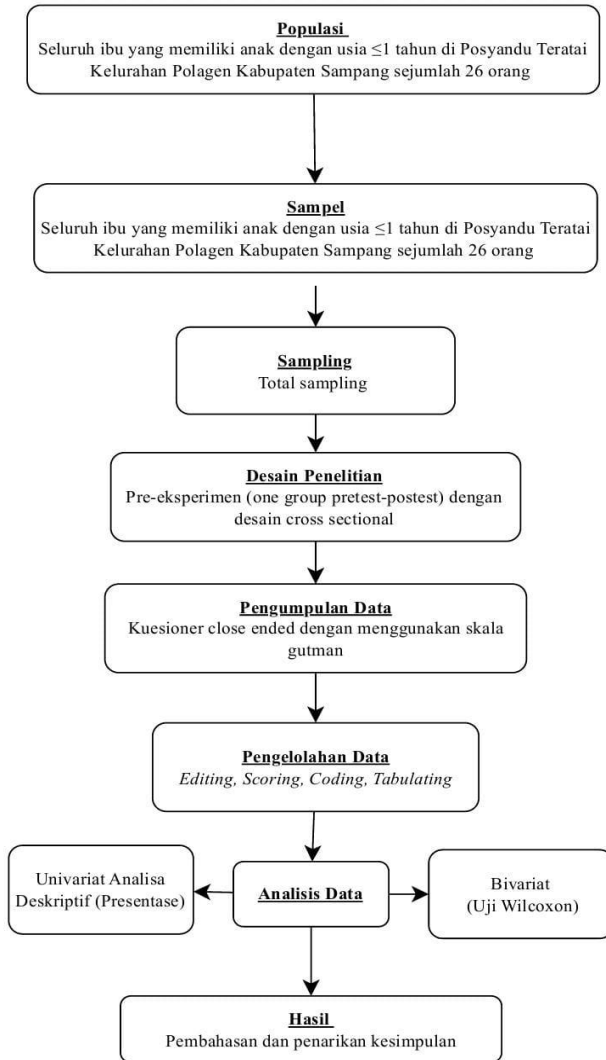
Desain penelitian merujuk pada skema dan kerangka yang dibuat sedemikian untuk memastikan bahwa peneliti dapat menemukan jawaban untuk pertanyaan yang mereka ajukan. Rencana ini adalah gambaran menyeluruh yang meliputi seluruh kegiatan penelitian (Lubis, 2019). Dalam desain penelitian, tertera berbagai hal yang akan dilaksanakan oleh peneliti, mulai dari penyusunan hipotesis dan penerapan operasional dari hipotesis itu hingga analisis akhir data yang diperoleh. Desain penelitian ini menggunakan pre ekperimental (*one group pretest-posttest design*) dengan pendekatan *cross sectional* yaitu memilih sekelompok subjek untuk sampel, diadakan pretest (Y1) terlebih dahulu lalu memberi perlakuan (X) dan mengadakan posttest (Y2) setelah dilakukan perlakuan.

Pretes	Eksperimen	Postest
Y1	X	Y2

Gambar 3. 1 Bagan Penelitian One Group Pretest Kerangka Konsep Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang.

- Y1 : Tes awal (pretest) sebelum perlakuan diberikan
- Y2 : Tes akhir (posttest) setelah perlakuan diberikan
- X : Perlakuan terhadap kelompok eksperimen yaitu dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi dasar kepada para ibu.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 2 Kerangka Kerja Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai Kelurahan Polagen Kabupaten Sampang

3.3 Populasi, Sempel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek/elemen yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan domain dan tujuan penelitian. Ukuran populasi biasanya ditulis sebagai "N". Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi sebagai anak pertama berusia ≤ 1 tahun yang melakukan imunisasi dasar di posyandu Kelurahan Polagan yaitu 26 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan subjek-subjek dari populasi aktual yang benar-benar akan diteliti oleh peneliti. Dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap mewakili populasinya. Ukuran sampel lazim ditulis sebagai "n" (Hamdayama, 2019). Dalam penelitian ini menggunakan total sampling yang dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 26 orang.

3.3.3 Sampling

Pemilihan teknik sampling harus dilakukan dengan sebaik-baiknya karena besar sekali pengaruhnya terhadap validitas hasil penelitian. Menurut Sugiono sampling jenuh atau total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, maka dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik total sampling.

3.4 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan segala sesuatu yang menjadi objek pengamatan dalam penelitian. Dari definisi tersebut dapat dipahami bahwa dalam penelitian terdapat sesuatu yang menjadi sasaran, yaitu variabel, sehingga variabel merupakan fenomena yang menjadi pusat perhatian penelitian untuk diamati atau diukur (Pinzon, 2021). Variabel bebas adalah hal yang menyebabkan perubahan pada variabel lain. Dalam penelitian ini yang merupakan variabel ialah pengetahuan ibu sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi dasar.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah cara untuk menjelaskan atau menggambarkan variabel penelitian dengan berbagai metode, sehingga variabel tersebut menjadi spesifik (tidak memiliki arti ganda) dan dapat diukur (dapat diamati atau diukur). Dengan definisi operasional, seorang peneliti dapat melakukan pengamatan atau pengukuran secara teliti terhadap suatu objek atau fenomena. Cara penyampaian definisi operasional menggunakan kata-kata

yang konkret dan mudah dipahami, sehingga variabel tersebut dapat diukur secara langsung (Suwandi, 2022).

Penyusunan definisi operasional bertujuan agar peneliti dapat menjaga konsistensi dalam pengumpulan data, menghindari perbedaan pemahaman, serta membatasi cakupan variabel sehingga peneliti dapat mengetahui langkah-langkah yang harus diambil dalam menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan penelitian. Biasanya, definisi operasional disusun dalam bentuk matriks yang mencakup nama variabel, penjelasan variabel, alat pengukuran, dan skala yang digunakan, seperti nominal, ordinal, interval, atau rasio. Penyusunan definisi operasional ini sangat penting karena berperan besar dalam menentukan keberhasilan sebuah penelitian (Ismayani, 2019).

Tabel 3. 1 Definisi operasional penelitian

Variable Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar	Suatu kegiatan yang mengukur tingkat pemahaman seorang ibu mengenai imunisasi dasar	Tahu dan paham tentang: 1. Pengertian imunisasi dasar 2. Jenis-jenis imunisasi dasar 3. Waktu pemberian imunisasi dasar 4. manfaat imunisasi dasar.	Kuesioner <i>close ended</i> dengan menggunakan skala <i>Guttman</i>	Ordinal	Skor untuk pertanyaan positif: 1. Benar =1 2. Salah =0 Skor untuk pertanyaan negative: 1. Benar=0 2. Salah=1 Kategori: Baik = benar 76 – 100%, Cukup = benar 60 – 75%, Kurang = benar <60%

3.6 Pengumpulan dan Analisis Data

3.6.1 Pengumpulan data

1. Proses pengumpulan data
 - 1) Peneliti mengajukan judul ke pada dosen pembimbing dan di ACC oleh dosen pembimbing.
 - 2) Peneliti mengurus surat permohonan permintaan data tujuan kepala Mall Pelayanan Publik (MPP) Kabupaten Sampang, kepala dinas kesehatan Kabupaten Sampang, dan kepala puskesmas Banyuwang Kabupaten Sampang yang ditandatangani oleh ketua jurusan kesehatan.

- 3) Setelah mendapatkan surat permohonan permintaan data yang ditandatangani oleh dosen pembimbing dan ketua jurusan kesehatan. Peneliti menyerahkan surat pengantar tersebut ke tiga tempat tujuan.
- 4) Kemudian peneliti mendapatkan jumlah data dari kabupaten dan data di Kelurahan Polagan di wilayah kerja Puskesmas Banyuanyar tentang cakupan imunisasi dasar yang dijadikan sebagai data awal.
- 5) Setelah mendapatkan data awal selanjutnya dilakukan perhitungan dan dimasukkan di latar belakang bab 1.
- 6) Dalam menentukan berapa jumlah sampel, peneliti menggunakan total sampling.
- 7) Selanjutnya pada saat melakukan penelitian terhadap responden peneliti sebelumnya menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya penelitian.
- 8) Sebelum melakukan penelitian, peneliti sudah mendapatkan surat balasan dari Puskesmas Banyuanyar dan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian di Kelurahan Polagan di wilayah kerja Puskesmas Banyuanyar.
- 9) Peneliti menyiapkan kuesioner yang berisikan beberapa pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden yang akan diberikan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan.
- 10) Peneliti memberikan lembar kuesioner secara langsung di tempat posyandu. Sebelum diberikan penyuluhan kesehatan peneliti memberikan lembar kuesioner (pre-test) untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar. Setelah pre-test dilakukan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi dasar diberikan oleh peneliti. Selanjutnya, peneliti akan membagikan lembar kuesioner post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi dasar.
- 11) Jika ada responden yang tidak hadir didalam acara penyuluhan atau tidak bisa mengisi lembar kuesioner, maka peneliti akan memberikan kuesionernya secara door to door atau dengan cara mendatangi rumah responden secara langsung.
- 12) Peneliti menggunakan media *booklet* sebagai bahan alat peraga (media) penyuluhan kesehatan nanti terhadap responden.
- 13) Setelah melakukan penelitian, peneliti melakukan tabulasi untuk mendokumentasikan hasil penelitian.
- 14) Peneliti menggunakan spss versi 25.0 for windows untuk mengolah data mengetahui adanya pengaruh atau tidak

antara penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar.

- 15) Selanjutnya peneliti akan membuat pembahasan dan menarik kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan.

b. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang dipilih dan digunakan oleh peneliti untuk membantu dalam proses pengumpulan data, sehingga kegiatan penelitian dapat berlangsung secara teratur dan efisien. Menurut (Pinzon, 2021), instrumen pengumpulan data mencakup berbagai cara atau teknik yang dapat digunakan peneliti untuk memperoleh data yang diperlukan. Sebagai alat bantu dalam penerapan metode pengumpulan data, instrumen dapat berbentuk berbagai media seperti angket, tes, pedoman wawancara, pedoman observasi, maupun skala penilaian. Kuesioner merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dianggap efisien apabila peneliti telah memahami dengan jelas variabel yang akan diukur serta mengetahui informasi apa yang dapat diperoleh dari responden. Menurut (Lubis, 2019), jenis pertanyaan dalam kuesioner dapat bersifat terbuka maupun tertutup, dengan bentuk pernyataan yang dapat disusun menggunakan kalimat positif maupun negatif. Dalam penelitian ini menggunakan skala Guttman tentang pengetahuan imunisasi dasar lengkap dari (Nurhidayati, 2016). Kuesioner tersebut telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil uji validitas yang dilakukan terhadap kuesioner pengetahuan diperoleh 32 soal yang diuji dan dikatakan valid. Hasil nilai Alpha Cronbach $0,726 > 0,60$ maka instrumen ini dianggap reliabel, dapat dipercaya, dan dapat diandalkan.

3.6.2 Waktu dan tempat penelitian

1. Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Februari 2026.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang dengan responden yaitu ibu yang memiliki bayi usia ≤ 1 tahun.

3.6.3 Analisis data

1. Pengelolaan data

1) Editing

Menurut (Ramdhan, 2021) Editing adalah suatu proses pemeriksaan instrumen pengumpulan data. Editing atau kegiatan mengedit data dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi kelengkapan konsistensi, dan kesesuaian antara

kriteria data yang diperlukan untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan penelitian.

2) Coding

Coding adalah suatu langkah identifikasi dan klasifikasi terhadap semua pernyataan yang ada pada instrumen pengumpulan data berdasarkan variabel yang sedang diteliti. Coding atau memberikan kode pada data dilakukan dengan tujuan mengubah data kualitatif menjadi data kuantitatif (kuantifikasi data) atau membedakan aneka karakter. Pemberian kode sangat diperlukan terutama dalam rangka pengolahan data, baik secara manual, menggunakan kalkulator atau computer (Ramdhan, 2021).

1. Data Umum

Umur responden

- | | |
|------------------|----------|
| 1) < 25 tahun | : Kode 1 |
| 2) 25 – 35 tahun | : Kode 2 |
| 3) > 36 tahun | : Kode 3 |

Pendidikan terakhir

- | | |
|---------------------|----------|
| 1) SD | : Kode 1 |
| 2) SMP | : Kode 2 |
| 3) SMA | : Kode 3 |
| 4) Perguruan tinggi | : Kode 4 |

Pekerjaan

- | | |
|-------------------------------|----------|
| 1) PNS (Pegawai Negeri Sipil) | : Kode 1 |
| 2) Pedagang/wiraswata | : Kode 2 |
| 3) Petani/Nelayan | : Kode 3 |
| 4) Ibu Rumah Tangga (IRT) | : Kode 4 |

Usia bayi

- | | |
|---------------|-----------|
| 1) ≤1 bulan | : Kode 1 |
| 2) 2 bulan | : Kode 2 |
| 3) 3 bulan | : Kode 3 |
| 4) 4 bulan | : Kode 4 |
| 5) 5 bulan | : Kode 5 |
| 6) 6 bulan | : Kode 6 |
| 7) 7 bulan | : Kode 7 |
| 8) 8 bulan | : Kode 8 |
| 9) 9 bulan | : Kode 9 |
| 10) 10 bulan | : Kode 10 |
| 11) 11 bulan | : Kode 11 |
| 12) ≥12 bulan | : Kode 12 |

3) Scoring

Scoring merupakan proses pemberian nilai pada jawaban responden berdasarkan pedoman skor yang telah ditentukan, sehingga data yang diperoleh dapat diubah menjadi bentuk kuantitatif dan dianalisis untuk menggambarkan kondisi atau kategori pada aspek yang diteliti (Ismayani, 2019). Berdasarkan skala gutman, scoring untuk pengetahuan, yaitu:

1. Untuk pertanyaan positif dengan skor:
 - 1) Benar : 1
 - 2) Salah : 0
2. Untuk pertanyaan negatif dengan skor:
 - 1) Benar : 0
 - 2) Salah : 1

4) Tabulating

Tabulasi merupakan proses menyusun data ke dalam bentuk tabel sesuai dengan kebutuhan atau tujuan penelitian. Pada tahap ini, data dikelompokkan berdasarkan kriteria tertentu agar memudahkan peneliti menjelaskan temuan secara deskriptif (Ramdhan, 2021).

5) Interpretating

Persentase yang diperoleh dari proses pengolahan data dianalisis secara kualitatif maupun kuantitatif, lalu dijelaskan dalam bentuk persentase. Adapun hasil persentase dari data penelitian yang menggunakan skala kuantitatif disajikan sebagai berikut (Ramdhan, 2021).

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

2. Analisa Data

Analisa data adalah proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis (ide) seperti yang disarankan dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan dan tema pada hipotesis. Analisa data juga bisa diartikan sebagai kegiatan yang digunakan untuk mengubah data hasil dari penelitian menjadi informasi yang nantinya dapat digunakan untuk mengambil kesimpulan (Pinzon, 2021).

1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang bertujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji.

Analisis univariat merupakan metode analisis yang paling mendasar terhadap suatu data (Pinzon, 2021). Tujuan analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk menentukan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi dasar di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang.

Menghitung nilai responden, sebagai berikut:

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

Keterangan:

P : Pengetahuan
 $\sum F$: Jumlah pertanyaan yang benar oleh responden
 N : Jumlah soal

Kategori penilaian tingkat pengetahuan dengan skor:

- 1) Baik : 76-100%
- 2) Cukup : 60-75%
- 3) Kurang : < 60%

2. Analisis bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui signifikansi pengaruh antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Untuk menguji ada tidaknya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang Imunisasi dasar di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan statistik parametrik yaitu uji test regresi atau statistik non-parametrik yaitu uji *t-test Wilcoxon*. Dimana uji ini untuk mengukur pengaruh eratnya antara dua variabel yang terdiri dari suatu variabel bebas (X) terhadap variabel respon (Y). Pengujian tersebut menggunakan *System Stastical Product and Service Solution* (SPSS) for windows. Pengujian yang dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Uji hipotesis

Setelah mengetahui data berdistribusi normal dan memiliki variansi yang homogen, maka dilanjutkan dengan uji hipotesis. Hipotesis dalam penelitian ini merupakan hipotesis komparatif. Sugiyono (2017) menyatakan bahwa hipotesis komparatif adalah pernyataan yang menunjukkan dugaan nilai dalam satu variabel atau lebih pada sampel yang berbeda (Hali, 2024). Namun untuk memudahkan peneliti dalam melakukan pengujian, maka peneliti menggunakan program SPSS versi 25.0 for windows dengan kriteria pengujian:

- 1) Jika signifikan > 0,05 maka tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pengaruh penyuluhan

kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar maka data tidak signifikan.

- 2) Jika nilai signifikan $< 0,05$ maka data terdapat pengaruh yang signifikan antara pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar maka data signifikan.

Uji ini hanya bisa dilakukan jika data berasal dari populasi yang sama sama berdistribusi normal dan memiliki varians yang sama.

- 1) Jika data berdistribusi normal, maka digunakan uji test t dengan statistik parametrik uji regresi.
- 2) Jika data tersebut berdistribusi tidak normal maka untuk menghitung kesamaan dua rata-rata digunakan uji statistik non parametrik uji t-test Wilcoxon. Sebagai media bantu, pengujian statistik pada penelitian ini menggunakan program SPSS versi 23.0 for windows.
- 3) Pengujian hipotesis terhadap data dilakukan sebagai dasar untuk memperoleh kesimpulan.

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 *Informed consent* (lembar persetujuan)

Izin atau persetujuan dari subjek penelitian untuk turut berpartisipasi dalam penelitian, dalam bentuk tulisan yang ditandatangani atau tidak ditandatangani oleh subyek dan saksinya, disebut informed consent (Pinzon, 2021).

3.7.2 *Anonymous* (tanpa nama)

Konsep ini mengatakan bahwa peneliti harus menghilangkan semua informasi yang bisa mengungkap siapa saja responden ketika menyajikan hasil penelitian atau data yang didapat, seperti nama dan informasi pribadi lainnya. Proses menghilangkan informasi tersebut disebut *identification*. Dengan menerapkan prinsip anonimitas, kerahasiaan data responden dalam penelitian bisa lebih terjaga (Hamdayama, 2019).

3.7.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Konsep ini menyebutkan bahwa peneliti harus memastikan data yang digunakan tidak mengungkapkan identitas responden, agar privasi mereka tetap terjaga. Selain itu, informasi pribadi partisipan seperti alamat dan lainnya juga harus disimpan dengan rapi dan aman (Hamdayama, 2019).

3.8 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini menggunakan desain *one group pretest–posttest* tanpa kelompok kontrol, sehingga hasil penelitian belum dapat sepenuhnya memastikan bahwa peningkatan tingkat pengetahuan ibu semata-mata disebabkan oleh intervensi media edukasi booklet. Faktor lain di luar penelitian, seperti pengalaman pribadi, paparan informasi dari lingkungan, atau media lain, berpotensi memengaruhi hasil penelitian.
2. Peneliti tidak dapat memastikan secara objektif bahwa seluruh responden membaca booklet, peningkatan pengetahuan juga tidak dapat dipastikan apakah murni dari media booklet atau dari penjelasan peneliti. Kondisi ini berpotensi memengaruhi validitas hasil pengukuran pengetahuan, karena kemungkinan adanya responden yang mengisi kuesioner tanpa memerhatikan materi edukasi secara lengkap.
3. Jumlah sampel dalam penelitian ini relatif kecil dan hanya melibatkan ibu yang memiliki bayi usia ≤ 1 tahun di satu posyandu, yaitu Posyandu Teratai Kelurahan Polagan Kabupaten Sampang. Oleh karena itu, hasil penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal generalisasi dan belum dapat mewakili kondisi ibu di wilayah atau karakteristik masyarakat yang lebih luas.
4. Penelitian ini hanya mengukur perubahan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi menggunakan media booklet, tanpa menilai perubahan sikap maupun perilaku ibu dalam melengkapi imunisasi bayinya. Dengan demikian, penelitian ini belum dapat menggambarkan dampak intervensi secara komprehensif terhadap praktik imunisasi secara nyata.

BAB IV

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 table dan deskripsi table.

4.1.1 Deskripsi umum tempat penelitian

1. Data Geografi

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Teratai, Kelurahan Polagan, Kecamatan Sampang, Kabupaten Sampang, Provinsi Jawa Timur. Berikut Batasan-batasan pada wilayah Kelurahan Polagan dibatasi oleh:

- 1) Utara : Kelurahan Karang Dalam
- 2) Selatan : JLS (Jalan Lingkar Selatan)
- 3) Timur : Kelurahan Banyuanyar
- 4) Barat : Desa Aengsareh

Kelurahan Polagan terdiri dari 5 Dusun yang luas wilayah Kelurahan Polagan 387.020 km², kondisi topografi di wilayah ini adalah dataran rendah dan penggunaan lahan utama untuk pertanian dan tambak.

2. Data Demografi

Menurut data monografi pada tahun 2025 jumlah penduduk Kelurahan Polagan adalah 4.536 jiwa dengan presentasi laki-laki 2.114 jiwa dan Perempuan 2.422 jiwa. Sarana dan prasarana yang berada di Kelurahan Polagan yaitu:

- 1) Rumah Sakit : 1 unit
- 2) Kantor Kelurahan Polagan : 1 unit
- 3) Puskesmas : 1 unit
- 4) Pustu : 1 unit
- 5) Posyandu : 7 unit
- 6) Apotik : 2 unit
- 7) Praktek Mandri dokter : 2 unit
- 8) SD : 5 unit
- 9) SMP : 1 unit
- 10) SMA : 2 unit

4.1.2 Hasil penelitian

1. Hasil penelitian data umum

1) Data umum usia ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1.	<25	6	23%
2.	25-35	16	62%
3.	>36	4	15%
Total		26	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.1 menjelaskan distribusi responden berdasarkan usia ibu menunjukkan sebagian besar ibu di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan berusia 25-35 tahun sebanyak 16 orang dengan presentase 62% dan Sebagian kecil ibu berusia >36 tahun yaitu 4 orang dengan presentase 15% dengan total responden 26 orang.

2) Data umum tingkat pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentasi
1.	SD	3	12%
2.	SMP	4	15%
3.	SMA	17	65%
4.	Perguruan Tinggi	2	8%
Total		26	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.2 menjelaskan distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu menunjukan sebagian besar dari ibu berpendidikan terakhir SMA sebanyak 17 orang dengan presentasi 65% dan sebagian kecil ibu berpendidikan terakhir Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang dengan presentase 8% dengan total responden 26 orang.

3) Data umum pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentasi
1.	PNS (Pegawai Negeri Sipil)	1	4%
2.	Pedagang/wiraswasta	0	0%
3.	Petani/Nelayan	0	0%
4.	Ibu Rumah Tangga (IRT)	25	96%
Total		26	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.3 menjelaskan distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu bekerja menjadi Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 25 orang dengan presentasi (96%), dan tidak satupun ibu bekerja menjadi pedagang, wiraswasta, petani dan nelayan sebanyak 0 orang dengan presentase 0% dengan total responden 26 orang.

4) Data umum usia bayi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Bayi

No	Usia Bayi	Frekuensi	Presentasi
1.	≤ 1 bulan	0	0%
2.	2 bulan	3	12%
3.	3 bulan	2	8%
4.	4 bulan	0	0%
5.	5 bulan	2	8%
6.	6 bulan	1	4%
7.	7 bulan	4	15%
8.	8 bulan	1	4%
9.	9 bulan	1	4%
10.	10 bulan	4	15%
11.	11 bulan	2	8%
12.	≥ 12 bulan	6	23%
Total		26	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.4 menjelaskan distribusi responden berdasarkan usia bayi menunjukkan bahwa sebagian kecil ibu yang mempunyai bayi ≥ 12 bulan sebanyak 6 orang dengan presentase 23% dan tidak satupun ibu yang memiliki bayi usia ≤ 1 bulan dan 4 bulan sebanyak 0 orang dengan presentase (0%) dengan total responden 26 orang.

2. Hasil penelitian data khusus

- 1) Data Tingkat Pengetahuan Sebelum di Berikan Penyuluhan Kesehatan tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan

Tabel 4.5 Data Khusus Responden Sebelum di Berikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan

Pengetahuan Pretest	Frekuensi	Presentase
Baik	0	0%
Cukup	14	54%
Kurang	12	46%
Total	26	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang imunisasi dasar pada ibu di posyandu Teratai didapatkan sebagian besar dari ibu dalam katagori cukup yaitu sebanyak 14 orang dengan presentase 54% dan tidak satupun ibu dalam katagori baik sebanyak 0 orang dengan presentase 0% dengan total responden 26 orang.

- 2) Data Tingkat Pengetahuan Sesudah di Berikan Penyuluhan Kesehatan tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan

Tabel 4.6 Data Khusus Responden Sesudah di Berikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan

Pengetahuan Pretest	Frekuensi	Presentase
Baik	22	85%
Cukup	3	12%
Kurang	1	4%
Total	26	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang imunisasi dasar pada ibu di posyandu Teratai, didapatkan hampir seluruh dari ibu dalam katagori baik yaitu sebanyak 22 orang dengan presentase 85% dan sebagian kecil ibu dalam

katagori kurang sebanyak 1 orang dengan presentase 4% dengan total responden 26 orang.

- 3) Perbedaan Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah di Berikan Penyuluhan Kesehatan tentang Imunisasi Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan

Tabel 4.7 Data Khusus Sebelum dan Setelah di Berikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan

Pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Baik	0	0%	22	85%
Cukup	14	54%	3	12%
Kurang	12	46%	1	4%
Total	26	100%	26	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.7, perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Posyandu Teratai menunjukkan adanya perubahan setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Sebelum penyuluhan, tidak satupun terdapat responden dalam kategori baik dengan presentase 0%. Namun, setelah diberikan penyuluhan kesehatan, hampir seluruh responden dalam kategori baik sejumlah 22 responden dengan presentase 85%.

3. Hasil uji stastistik jika ada
 - 1) Uji Normalitas

Tabel 4.8 Hasil Uji *Shapiro-Wilk Pretest* dan *Posttest* Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan

<i>Tests of Normality</i>						
	<i>Kolmogrov-Smirnov</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
<i>Prepost</i>	.180	26	.030	.948	26	.211
<i>Posttest</i>	.117	26	.200	.942	26	.147

a. Lilliefors Significance Correction

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukan data yang digunakan pada penelitian ini adalah 26 responden, karena jumlah sampel yang digunakan <50, maka uji normalitas dilakukan dengan *Shapiro-Wilk*. pada hasil uji normalitas yang disajikan pada tabel diatas terlihat, bahwa nilai *signifikan Shapiro-Wilk* pada hasil pretest dan posttest secara berturut-turut sebesar 0,211 dan 0,147. Karena nilai signifikan yang didapatkan lebih dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa hasil *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal.

2) Uji Hipotesis

Tabel 4.9 Hasil Uji Sample *T-Test Pretest* dan *Posttest* Penyluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan

<i>Independent Samples Test</i>									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
Pengetahuan ibu	Equal variances assumed	.024	.879	-	50	.000	-7.423	.743	-8.915 -5.931
	Equal variances not assumed			-	49.989	.000	-7.423	.743	-8.915 -5.931
	Equal variances assumed								

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukan hasil uji Independent Sample T-Tes di dapat tingkat pengetahuan ibu, menunjukkan nilai Sig (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pre-test dan post-test pengetahuan ibu. Rata-rata skor pengetahuan ibu meningkat dari 19,35 pada pre-test menjadi 26,77 pada post-test. Dengan demikian intervensi yang diberikan berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan ibu.

4.2 Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dilakukan Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi dasar, sebagian besar ibu yang memiliki bayi usia ≤ 1 tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 14 responden (54%). Sementara itu, tidak satupun responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik (0%), dari total 26 responden. Temuan ini menggambarkan bahwa sebelum intervensi dilakukan, pemahaman ibu mengenai imunisasi dasar belum optimal, meskipun sebagian telah memiliki pengetahuan yang cukup. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh keaktifan ibu dalam menghadiri kegiatan posyandu serta kepemilikan dan kelengkapan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai sumber informasi utama terkait imunisasi. Namun demikian, belum adanya responden dalam kategori baik menunjukkan bahwa informasi yang diperoleh belum sepenuhnya dipahami secara komprehensif dan mendalam.

Menurut (Notoatmodjo, 2020), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra, khususnya indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan terbentuk setelah individu menerima dan mengolah informasi yang diperoleh dari lingkungan sekitarnya. Sejalan dengan hal tersebut, (Sumakul & dkk, 2022) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan proses mengingat kembali informasi yang telah dipelajari melalui indra pada bidang tertentu. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, tingkat pendidikan, pengalaman, minat, budaya, serta sumber informasi yang diterima. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan akses informasi yang lebih luas cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan individu dengan keterbatasan akses informasi.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor, seperti pendidikan, sumber informasi, serta intensitas paparan terhadap informasi kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2020) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan serta semakin beragam dan akurat sumber informasi yang diakses, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki

individu. Dengan demikian, usia yang lebih tua tidak secara otomatis diikuti oleh peningkatan pengetahuan apabila tidak didukung oleh akses informasi yang memadai dan kemauan untuk terus belajar. Demikian pula, jenis pekerjaan tidak secara langsung menentukan tingkat pengetahuan, karena tidak semua jenis pekerjaan memberikan kesempatan untuk memperoleh informasi kesehatan. Sebaliknya, tingkat pendidikan dan sumber informasi yang diterima ibu berperan lebih signifikan dalam membentuk pemahaman mengenai imunisasi dasar. Selain itu, terbatasnya kegiatan sosialisasi dan penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan di masyarakat turut berkontribusi terhadap belum optimalnya tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan intervensi penyuluhan..

2. Tingkat Pengetahuan Responden Setelah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan

Hasil penelitian setelah diberikan penyuluhan tentang imunisasi dasar pada ibu di posyandu Teratai didapatkan hampir seluruh dari ibu dalam katagori baik yaitu sebanyak 22 orang dengan presentase 85% dan sebagian kecil ibu dalam katagori kurang sebanyak 1 orang dengan presentase 4% dengan total responden 26 orang. Tingkat pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan kesehatan imunisasi dasar cenderung meningkat dibandingkan dengan sebelum responden diberikan penyuluhan tentang imunisasi dasar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Nurmala & dkk., 2024) yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan metode edukasi yang efektif karena memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah antara pemberi dan penerima informasi. Interaksi tersebut memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya, menyampaikan pendapat, serta mengklarifikasi informasi yang belum dipahami sehingga dapat meningkatkan pemahaman terhadap materi kesehatan. Selain itu, (Martilova, 2020) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan seseorang akan meningkat seiring dengan bertambahnya informasi yang diterima dari berbagai sumber, seperti tenaga kesehatan, kader, buku, dan media edukasi. Penyampaian informasi yang sistematis dan didukung media yang sesuai akan mempermudah individu dalam memahami dan mengingat materi yang diberikan. Peningkatan pengetahuan ini juga dapat dijelaskan melalui konsep kerucut pengalaman belajar. Menurut (Hety & Susanti, 2020), daya ingat seseorang akan

semakin tinggi apabila individu terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran. Informasi yang hanya dibaca atau didengar memiliki tingkat daya ingat yang rendah, sedangkan pembelajaran yang melibatkan diskusi, tanya jawab, serta penggunaan media visual dan praktik langsung dapat meningkatkan pemahaman dan daya ingat secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang disertai interaksi aktif dan penggunaan media edukatif mampu meningkatkan efektivitas penyampaian informasi.

Peneliti berpendapat bahwa peningkatan tingkat pengetahuan ibu setelah penyuluhan kesehatan dipengaruhi oleh metode penyuluhan yang digunakan serta dukungan media booklet sebagai alat bantu edukasi. Media booklet dinilai efektif karena menyajikan informasi secara ringkas, jelas, dan mudah dipahami, sehingga dapat dibaca kembali oleh responden setelah kegiatan penyuluhan selesai. Selain itu, keterlibatan aktif responden dalam proses penyuluhan, seperti bertanya dan berdiskusi, turut memperkuat pemahaman ibu terhadap materi imunisasi dasar. Faktor tingkat pendidikan dan akses terhadap media informasi juga berperan dalam mendukung peningkatan pengetahuan responden. Dengan meningkatnya pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar, diharapkan dapat mendorong sikap dan perilaku positif dalam melengkapi imunisasi bayi sesuai dengan jadwal yang dianjurkan.

3. Perbandingan Tingkat Responden Sebelum dan Sesudah di Berikan Penyuluhan Kesehatan tentang Imunisasi Terhadap Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia ≤ 1 Tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test, diperoleh adanya perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi dasar pada ibu yang mempunyai bayi usia ≤ 1 tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai rata-rata peringkat (mean rank) tingkat pengetahuan setelah penyuluhan lebih tinggi dibandingkan sebelum penyuluhan. Selain itu, nilai signifikansi (p-value) lebih kecil dari α (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan adanya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dapat diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Abdussamad, 2021) yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan proses pendidikan yang bertujuan untuk menyebarkan informasi dan menanamkan keyakinan agar sasaran mampu mengetahui,

memahami, dan melaksanakan anjuran kesehatan yang diberikan. Penyuluhan kesehatan akan lebih efektif apabila didukung dengan penggunaan media yang tepat sebagai alat bantu penyampaian pesan. (Notoatmodjo, 2020) juga menjelaskan bahwa media penyuluhan kesehatan berfungsi untuk mengoptimalkan penggunaan pancaindra dalam menerima informasi. Semakin banyak pancaindra yang terlibat dalam proses pembelajaran, maka semakin besar kemungkinan informasi tersebut dipahami dan diingat dengan baik. Penggunaan media cetak seperti booklet memungkinkan sasaran memperoleh informasi tidak hanya melalui pendengaran, tetapi juga melalui penglihatan, sehingga dapat meningkatkan pemahaman secara lebih optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian (Medhyna & Sari, 2024) yang menyatakan bahwa penggunaan media booklet mampu menarik minat responden untuk membaca dan memperhatikan informasi yang diberikan. Booklet yang disusun secara cermat, disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu, serta dikemas dalam beberapa variasi desain dan tema yang menarik, dinilai tidak membosankan bagi pembaca. Dukungan tulisan yang informatif dan penggunaan gambar yang menarik membuat booklet tidak hanya menyampaikan informasi secara jelas, tetapi juga mampu mengatasi kejenuhan responden saat membaca. Kondisi tersebut mempermudah responden dalam memahami materi yang diberikan, sehingga berpengaruh positif terhadap peningkatan tingkat pengetahuan.

Berdasarkan data umum responden dalam penelitian ini, sebagian besar ibu berada pada usia reproduktif sehat, memiliki tingkat pendidikan dasar hingga menengah, dan sebagian besar berstatus sebagai ibu rumah tangga. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa responden termasuk kelompok sasaran yang potensial untuk menerima intervensi penyuluhan kesehatan. Tingkat pendidikan dan aktivitas sehari-hari ibu berpengaruh terhadap kemampuan menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan yang diberikan. Ibu dengan pendidikan yang cukup dan waktu luang yang memadai cenderung lebih fokus mengikuti kegiatan penyuluhan, sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima dengan lebih baik.

Selain itu, berdasarkan data khusus penelitian, hasil pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kategori kurang dan cukup. Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan menggunakan media booklet, terjadi pergeseran tingkat pengetahuan responden ke kategori baik. Perubahan ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman ibu mengenai imunisasi dasar.

Peningkatan tersebut mengindikasikan bahwa penyuluhan kesehatan yang disertai media edukasi yang sesuai dengan karakteristik responden dapat memberikan dampak yang nyata terhadap peningkatan pengetahuan ibu.

Peneliti berpendapat bahwa penyuluhan kesehatan menggunakan media booklet memberikan kontribusi yang signifikan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar. Media booklet dinilai efektif karena berisi informasi yang disajikan secara ringkas, sistematis, dan mudah dipahami, serta dapat dibaca ulang oleh responden di rumah. Fleksibilitas booklet sebagai media edukasi memungkinkan ibu untuk mempelajari materi sesuai dengan waktu luang masing-masing, sehingga terjadi penguatan pengetahuan setelah penyuluhan berlangsung. Selain itu, kombinasi antara penjelasan lisan dari peneliti dan media cetak booklet memperkuat pemahaman responden terhadap pentingnya imunisasi dasar. Oleh karena itu, peneliti menilai bahwa media booklet layak direkomendasikan sebagai salah satu media edukasi yang efektif dalam kegiatan promosi dan pendidikan kesehatan, khususnya dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar.

BAB V

KESIMPULAN DAN HASIL

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media booklet tentang imunisasi dasar terhadap tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai bayi usia ≤ 1 tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai bayi usia ≤ 1 tahun tentang imunisasi dasar sebelum diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media booklet sebagian besar berada pada kategori cukup.
2. Tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai bayi usia ≤ 1 tahun tentang imunisasi dasar setelah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media booklet sebagian besar berada pada kategori baik.
3. Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media booklet tentang imunisasi dasar terhadap peningkatan tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai bayi usia ≤ 1 tahun di Posyandu Teratai Kelurahan Polagan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan pihak Posyandu Teratai Kelurahan Polagan dapat meningkatkan kegiatan promosi kesehatan, khususnya mengenai imunisasi dasar, melalui penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara rutin. Penggunaan media edukasi seperti booklet yang mudah dipahami dan menarik diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu serta mendukung keberhasilan program imunisasi dasar.

5.2.2 Bagi Profesi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya petugas puskesmas dan kader posyandu, untuk lebih aktif memberikan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi dasar kepada ibu yang mempunyai bayi. Penggunaan media booklet dapat dijadikan salah satu alternatif media edukasi dalam pelayanan kesehatan di posyandu.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan bahan bacaan bagi institusi pendidikan, khususnya dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, mengenai efektivitas

penyuluhan kesehatan menggunakan media booklet dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian dengan menggunakan media edukasi lain atau menambahkan variabel penelitian yang berbeda, seperti sikap dan perilaku ibu terhadap imunisasi dasar. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar atau desain penelitian yang berbeda untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif* (Cetakan Pertama). CV Syakir Media Press.
- Anggraeni, A., Andhikias, Y. R., & Widyastutik, D. (2024). Pengaruh Media Leaflet Imunisasi Dasar Lengkap terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi pada Kesehatan Balita di Posyandu Desa Macanan. *Jurnal Kebidanan*.
- Badriyah, L., & Ekawati, H. (2021). *Hubungan antara Pengalaman, Sosial Budaya, dan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar (Studi di Desa Serabi Barat Puskesmas Kedungdung Kecamatan Modung Kabupaten Bangkalan)* [STIKes Ngudia Husada Madura].
<https://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/1099/2/17142010028-2021-MANUSKRIP-HASIL-TURNITI.pdf>
- Darmayanti, P. A. R., Fitria, B. R., & Mundari, R. (2025). *Buku Imunisasi pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Mahakarya Citra Utama Group.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Imunisasi_pada_Bayi_Balita_dan_Anak/qrdnEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=ebook+imunisasi+dasar+lengkap&pg=PA3&printsec=frontcover
- Dewi, R. S. (2024). *Berdaya Tuntas Dengan Media: Menggali Efektivitas Media Edukasi Video dalam Meningkatkan Pengetahuan Fitofarmaka di Kalangan Masyarakat*. Deepublish.
https://www.google.co.id/books/edition/Berdaya_Tuntas_Dengan_Media_Menggali_Efe/j_tJEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1
- Dinkes Kabupaten Sampang. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Sampang*. 167–186.
- Hamdayama, J. (2019). *Metodologi Penelitian* (S. (Ed.) & 3rd (eds.)). PT. Bumi Aksara.
- Hendrawan, M. R., & Putra, P. (2022). *Integrasi Manajemen Pengetahuan dan Literasi Informasi: Pendekatan Konsep dan Praktik*. Universitas Brawijaya Press.
<https://books.google.co.id/books?id=tbyfEAAAQBAJ>
- Hety, D. S., & Susanti, I. Y. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Cara Penanganan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) Pada Bayi Usia 0-1 Tahun Di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 72–77.
<https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.53>

- Induniasih, & Ratna, W. (n.d.). *Promosi Kesehatan* (N. Aprilianingsih (ed.); Cetakan 1). Putaka Baru Pre.
- Ismayani, A. (2019). *Metodologi Penelitian*. Syiah Kuala University Press .
- Juliardi, B., Pristiyanto, P., Putri, F. R., Pattiasina, P. J., Rismanto, D., Saleh, F., Husnita, L., Shufa, N. K. F., Tobari, T., Rande, S., Panjaitan, M. M. J., & Amane, A. P. O. (2024). *Filsafat Ilmu*. CV. Gita Lentera. <https://books.google.co.id/books?id=X1kXEQAQBAJ>
- Kemenkes Provinsi Jatim. (2024). *Profil kesehatan Provinsi Jatim*.
- Kemenkes RI. (2024). Profil Kesehatan RI. In *Buku*.
- Kumalasari, D. N., Devi, N. L. P. S., Rasmita, D., Hatala, T. N., Widiyastuti, N. R., Torano, F. M., Ernawati, D., Purwaningsih, E., Lestari, M. P. L., Deswani, D., Saidah, Q. I., Kelrey, F., Kapti, R. E., & Tambunan, D. M. (2023). *Keperawatan Anak: Panduan Praktis untuk Perawat dan Orang Tua*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=rDjbEAAAQBAJ>
- Lubis, M. S. (2019). *Metodologi Penelitian* (Cetakan 1). Deepublish. [https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_penelitian/x_NIEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=Lubis,+M.+S.+\(2019\).+Metodologi+Penelitian+\(Cetakan+1\).+Deepublish.&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_penelitian/x_NIEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=Lubis,+M.+S.+(2019).+Metodologi+Penelitian+(Cetakan+1).+Deepublish.&printsec=frontcover)
- Maemunah, N., Susmini, & Tuanany, N. N. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu Dewi Sartika Kota Malang. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(2), 356–371. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/4336>
- Martilova, D. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja dalam Pencegahan HIV AIDS di SMA N 7 Kota Pekanbaru Tahun 2018. *JOMIS (Journal of Midwifery)*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1072>
- Medhyna, V., & Sari, V. K. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi DPT-3. *Human Care Journal*, 9(2), 346–356.
- Musarofah, A. (2023). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BALITA USIA 1-2 TAHUN* [STIKES NGUDIA HUSADA MADURA]. <https://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/1316/1/17.19153010022-2023-MANUSKRIP.pdf>
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi ke-2). PT Asdi Mahasatya.

- Nurhidayati. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016* [Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Program Studi Ilmu Keperawatan]. https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33153/1/Nurhidayati-FKIK.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Nurmala, I., & dkk. (2024). *Promosi Kesehatan* (T. e-B. AUP (ed.)). Airlangga University Press.
- Pinzon, R. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (D. (Ed. . Prabantini & 1st (eds.)). CV. Andi Offset.
- Rahdina Hajar, S. R. R. (2024). *Pengaruh Edukasi Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan*. 5(2), 112–118.
- Ramdhan, M. (2021). *Metodologi Penelitian* (A. A. Effendy (ed.)). Cipta Media Nusantara. https://books.google.co.id/books?id=Ntw_EAAQBAJ&printsec=copyright&source=gbs_pub_info_r&utm_source=chatgpt.com#v=onepage&q&f=false
- Ringo, L. S., Dwi Hastuti Ners., M.Kep., S. K., Deni Metri M.Kes., S. K., Rika Maya Sari Ns., M.Kes., S. K., & Sari Octarina Piko M.Kes., S. K. M. (2022). *Buku Ajar Anak DIII Keperawatan Jilid I*. Mahakarya Citra Utama.
- Sumakul, D. V. D. O., & dkk. (2022). *Buku Ajar Dasar-Dasar Promosi Kesehatan* (A. Ruhardi (ed.); Cetakan 1). Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia. <https://anyflip.com/hgeb/kemz/basic>
- Sunarta, D. A., Darwis, A., Alamsyah, Mukhtar S, M., & Mardia. (2023). *PENGANTAR METODOLOGI PENELITIAN*. CV. Tohar Media.
- Suwandi, E. (2022). *Metodologi Penelitian*. PT. Scifintech Andrew Wijaya.
- WHO. (2025). *Immunization coverage* (W. H. Organization (ed.)). World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Yoselina, P., Neherta, M., & Fajria, L. (2023). *Kurangnya Minat Masyarakat pada Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Post COVID-19*. Adab. <https://books.google.co.id/books?id=IUi5EAAQBAJ>
- Yusriani, D., & Alwi, D. dr. M. K. (2018). *Buku Ajar Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat* (S. P. Subagyo M.M.Kes (ed.)). Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).

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 : 2440/PL34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

18 September 2025

Kepada

- Yth. 1. Kepala Mal Pelayanan Publik Sampang
2. Kepala Dinas Kesehatan Pamekasan
3. Kepala Puskesmas Banyuwangi 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 : Subkhan Umam Amrulloh
NRP : 33412301069
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai

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 cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BNSi

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



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 : 0094/PL34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

20 Januari 2026

Kepada

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Banyuwang

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 : Subkhan Umam Amrulloh
NRP : 33412301069
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Permohonan Izin Melakukan Penelitian
Judul TA : Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu di Posyandu Teratai .

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 cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BNSR.

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian MPP



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 : 072/0290/434.211/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 : 2440/PL34.1/DV.01.18/2025 Tanggal : 18 September 2025 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian ;
 5. Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sampang nomor 045.2/296/434.304/2025 tanggal 29 September 2025.

Dengan ini kami memberikan keterangan kepada :

Nama : Subkhan Umam Amrulloh
Alamat : Karang Wungu Desa. Pangebatan Kec. Bantarkawung Kab. Brebes
Prodi /Jurusan : D III Keperawatan
Judul Penelitian : Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai

Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah (KTI)
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, Kabupaten. Sampang, 2. Puskesmas Banyuwangi, Kecamatan. Sampang, Kabupaten. Sampang
Lama Penelitian : 25 Desember 2025 s/d 1 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 diwajibkan 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, 30 September 2025
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SAMPANG**

Ir. MAJID SYAMRONI, M. Si,
Pembinu 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://sipos.sampangkab.go.id/>

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Dan Pengambilan Data Awal



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA

JL. KH. WAHID HASYIM NO. 53 Telp. (0323) 322584

SAMPANG (69213)

Website : dinkesb.sampangkab.go.id email : dinkesb@sampangkab.go.id

Sampang, 30 Desember 2025

Kepada

Nomor : 071 / 0167 / 434.203 / 2025

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Banyuanyar

Sifat : Penting

Di SAMPANG

Lampiran : -

Hal : Fasilitasi Penelitian

Menindak lanjuti Surat dari DPMTSP Kabupaten Sampang tanggal 30 September 2025 Nomor : 072/0290/434.211/Penelitian/2025 perihal rekomendasi izin penelitian dalam rangka tugas akhir atas :

NAMA : Subkhan Umam Amrulloh

INSTANSI : Politeknik Negeri Madura

TEMA : "Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai"

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



dr. Titin Hamidah, M.Kes
Pembina Tk. I

NIP. 19731020 200212 2 006

Lampiran 5. Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
UPTD PUSKESMAS BANYUANYAR

Jl. Syamsul Arifin No. 70 Sampang, (69216) Telp. (0323) 322615
✉ : pkm-banyuanyar@sampangkab.go.id 🌐 : pkm-banyuanyar.sampangkab.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 400.7.22.1/1117/434.203.200.17/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala UPTD Puskesmas Banyuanyar menerangkan bahwa :

Nama	: SUBKHAN UMAM AMRULLOH
Prodi / Jurusan	: D3 Keperawatan
Judul Penelitian	: Pengaruh media edukasi booklet imunisasi dasar terhadap pengetahuan ibu di posyandu teratai
Tujuan Penelitian	: Studi Pendahuluan
Lokasi Penelitian	: Puskesmas Banyuanyar Kelurahan Banyuanyar Kabupaten Sampang
Tanggal/Lama Penelitian	: 25 Desember 2025 sd 1 Maret 2026
Bidang Penelitian	: Kesehatan
Status Peneliti	: Mahasiswa

Mahasiswa yang disebut di atas benar-benar melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyuanyar.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Banyuanyar



dr.LILIK SURYANI
Pembina (IV/a)
NIP. 198203192010012005

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

Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Infomed Consent

Kepada Yth

Calon Responden:

Saya adalah mahasiswa Jurusan Kesehatan Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Negeri Madura, sedang melaksanakan pembuatan karya tulis ilmiah dengan judul " Pengaruh media edukasi booklet imunisasi dasar terhadap pengetahuan ibu di Posyandu Teratai"

Hasil penelitian ini nantinya akan disampaikan dalam ujian sidang Karya Tulis Ilmiah yang diajukan dalam rangka menyelesaikan tugas akhir pada Program Studi DIII Keperawatan, selanjutnya saya mohon kesediaan saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dengan kejujuran dan apa adanya, jawaban saudara/i dijamin kerahasiannya.

Demikian atas bantuan dan perhatiannya disampaikan terima kasih.

Hormat saya:

Sampang,

2026

Subkhan Umam Amrulloh

NRP. 33412301069

Lampiran 7. Lembar Pernyataan Bersedia Menjadi Responden

LEMBAR PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan pemberitahuan yang cukup jelas, dengan ini saya menyatakan **BERSEDIA** untuk menjadi subjek/responden penelitian mengenai "Pengaruh media edukasi booklet imunisasi dasar terhadap pengetahuan ibu di Posyandu Teratai".

Demikian surat pernyataan ini, saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa unsur paksaan dari pihak manapun

Sampang,

2026

(.....)

KUESIONER
PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR

Inisial Responden :

Tanggal pengisian :

Berilah tanda (√) pada kotak yang tersedia di bawah ini!

A. Data Umum

- 1) Umur
 <25 tahun : ☐
 25-35 tahun : ☐
 >36 tahun : ☐
- 2) Tingkat Pendidikan
 SD : ☐
 SMP : ☐
 SMA : ☐
 Perguruan tinggi : ☐
- 3) Pekerjaan
 PNS : ☐
 Pedagang : ☐
 Petani/Nelayan : ☐
 Pegawai swasta : ☐
 PNS : ☐
- 4) Usia Bayi
 ≤1 bulan : ☐
 2 bulan : ☐
 3 bulan : ☐
 4 bulan : ☐
 5 bulan : ☐
 6 bulan : ☐
 7 bulan : ☐
 8 bulan : ☐
 9 bulan : ☐
 10 bulan : ☐
 11 bulan : ☐
 ≥12 bula : ☐

Data Khusus

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Suatu upaya untuk memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit merupakan pengertian dari imunisasi.		
2.	Campak, DPT, MMR, hepatitis B, dan polio merupakan imunisasi dasar lengkap		

3.	Imunisasi polio,campak, influenza, hepatitis B diberikan sebelum usia bayi 9 bulan		
4.	Imunisasi diberikan sejak lahir		
5.	Manfaat imunisasi untuk menambah nafsu makan anak		
6.	Vaksin BCG tidak dapat mencegah infeksi TBC (Tuberculosis), namun dapat mencegah komplikasinya.		
7.	Imunisasi BCG diberikan 1 kali		
8.	Tempat pemberian vaksin BCG di lengan kanan atas		
9.	Apabila imunisasi BCG diberikan pada usia lebih dari 3 bulan, sebaiknya dilakukan uji tuberculin (uji untuk tes TBC).		
10.	Imunisasi BCG diberikan pada umur sebelum 3 bulan		
11.	Kejang merupakan efek samping dari pemberian imunisasi BCG		
12.	Hepatitis B merupakan imunisasi yang diberikan sejak lahir		
13.	Bayi baru lahir dengan HBsAg (Hepatitis) ibu tidak diketahui: Hepatitis B-1 harus diberikan dalam waktu 1 jam setelah lahir		
14.	Pemberian imunisasi Hepatitis B dengan cara ditetes		
15.	Selama usia bayi kurang dari 9 bulan, imunisasi hepatitis B diberikan sebanyak 3x		
16.	Imunisasi DPT diberikan sebanyak 1 kali sebelum 9 bulan		
17.	Imunisasi DTwP (combo) adalah imunisasi yang diberikan bersamaan dengan vaksin hepatitis B		
18.	Imunisasi DPT primer diberikan sejak usia 2 bulan		
19.	Imunisasi DPT diberikan untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, dan TBC.		
20.	Vaksin DPT dapat diberikan secara kombinasi dengan vaksin lain yaitu DTwP/campak (combo campak).		

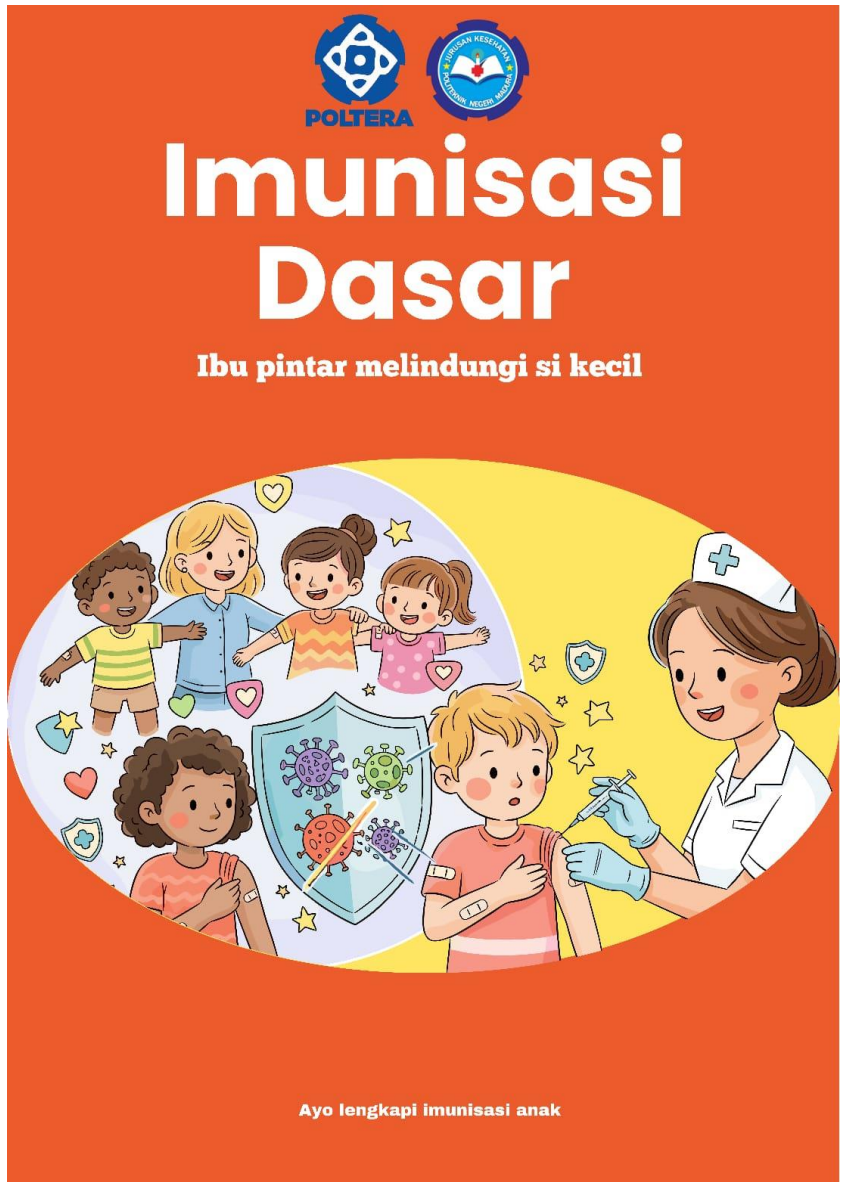
21.	Salah satu efek samping berat yang ditimbulkan pada saat pasca imunisasi DPT adalah kejang		
22.	Imunisasi polio diberikan 2 tetes untuk via oral(lewat mulut)		
23.	Imunisasi polio diberikan sebanyak 4 kali sebelum usia 9 bulan		
24.	Imunisasi polio diberikan pertama kali pada usia 2 bulan		
25.	Imunisasi polio untuk mencegah penyakit yang menyebabkan kelumpuhan		
26.	Hampir tidak ada efek samping setelah pemberian imunisasi polio		
27.	Di samping imunisasi umur 9 bulan, diberikan juga imunisasi campak kesempatan kedua pada umur 6-59 bulan dan SD kelas 1-6.		
28.	Imunisasi dasar yang diberikan terakhir kali adalah imunisasi campak		
29.	Imunisasi campak diberikan dengan cara disuntik		
30.	Pada saat bayi usia 7 bulan, bayi diberikan imunisasi campak		
31.	Imunisasi campak diberikan 1x pada bayi yang berusia kurang dari 1 tahun		
32.	Pasca imunisasi campak, efek samping yang ditimbulkan adalah diare		

Sumber: (Nurhidayati, 2016)

Lampiran 9. Kisi-kisi Kuesioner

Kisi–Kisi Kuesioner

No	Indikator Pengetahuan	Jenis Pertanyaan	Nomer Soal
1.	Pengertian Imunisasi Dasar	Positif	1
2.	Jenis – jenis imunisasi dasar	Positif	6,9,7,8,10,12,17, 18,21,22,23,25,26, 27,28,29,31
		Negatif	2,11,13,14,15,16, 19,20,24,30,32
3.	Waktu pemberian imunisasi dasar	Positif	4
		Negatif	3
4.	Manfaat imunisasi dasar	Negatif	5





Apa itu imunisasi dasar ?

Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi yang didapat oleh bayi apabila telah lengkap 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio tetes (OPV), 1 dosis polio suntik (IPV) dan 1 dosis campak rubela sebelum usia 1 tahun (Yoselina et al., 2023)

Kata Pengantar

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya booklet ini sebagai salah satu media edukasi kesehatan mengenai imunisasi dasar pada anak. Booklet ini disusun sebagai upaya untuk memberikan informasi yang jelas, sederhana, dan mudah dipahami oleh masyarakat, khususnya orang tua, mengenai pentingnya imunisasi dasar bagi kesehatan anak.

Imunisasi dasar merupakan langkah preventif yang sangat penting dalam melindungi anak dari berbagai penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi. Melalui pemberian imunisasi yang lengkap dan tepat waktu, diharapkan anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal serta memiliki daya tahan tubuh yang baik.

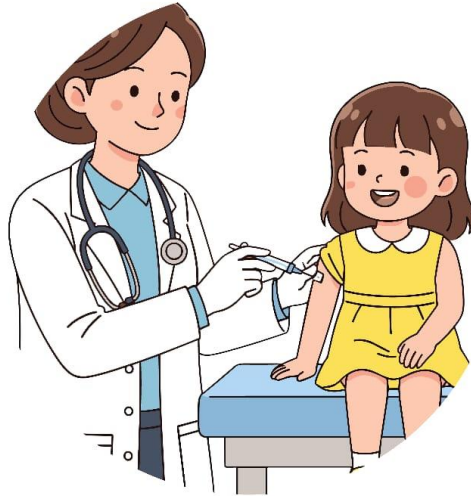
Booklet ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat serta membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar. Penulis menyadari bahwa booklet ini masih memiliki keterbatasan, oleh karena itu saran dan masukan yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan di masa mendatang.

Akhir kata, semoga booklet ini dapat memberikan manfaat dan menjadi salah satu sarana pendukung dalam upaya peningkatan derajat kesehatan anak dan masyarakat.

Penulis



Subkhan Umam Amrulloh
NRP. 33412301069

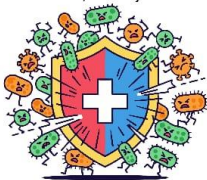


Imunisasi

Imunisasi adalah pemberian vaksin untuk melindungi anak dari berbagai penyakit menular.

Vaksin dibuat dari kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan, sehingga aman untuk anak.

Imunisasi membantu tubuh anak membentuk kekebalan, sehingga anak tidak mudah sakit di kemudian hari. Selain melindungi anak, imunisasi juga membantu melindungi keluarga dan masyarakat sekitar dari penularan penyakit (Darmayanti et al., 2025).



Tujuan Imunisasi Anak

- Membantu melindungi anak dari penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan sakit berat bahkan kematian.
- Melindungi keluarga dan masyarakat dengan mencegah penyebaran penyakit.
- Vaksin telah terbukti aman, dan bila ada efek samping biasanya ringan dan sementara, seperti demam ringan atau nyeri di lengan.

Manfaat Imunisasi Bagi Anak

- Mencegah Penyakit Infeksi
- Memberikan perlindungan bagi orang sekitar
- Menekan resiko resistensi antibiotik



Jenis Imunisasi Dasar

Jenis Vaksin	Tujuan	Jadwal Pemberian
Hepatitis B	Mencegah penyakit Hepatitis B	Diberikan 4 kali, 24 jam setelah kelahiran, usia 2,3,4 bulan
DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)	Mencegah penyakit Difteri, Pertusis, Tetanus	Diberikan 3 kali pada usia 2,3,4 bulan atau 2,4,6 bulan
BCG (Bacille Calmette Guerin)	Mencegah penyakit tuberkulosis	Diberikan pada usia 0-1 bulan
HiB (Haemophilus influenzae B)	Mencegah penyakit HiB	Diberikan 3 kali pada usia 2,3 dan 4 bulan atau usia 2,4 dan 6 bulan
Polio	Mencegah penyakit polio atau poliomyelitis	Ada 2 macam yaitu: - Oral Polio Vaccine (OPV) diberikan pada usia 0-1 bulan, 2,3 dan 4 bulan - Inactivated Polio Vaccine (IPV) diberikan pada usia 4 dan 9 bulan
PCV (Pneumococcal Conjugate Vaccine)	Mencegah infeksi bakteri pneumokokus penyebab pneumonia dan Meningitis	Diberikan 3 kali pada usia 2,4 dan 6 bulan
RV (Rotavirus)	Melindungi anak dari infeksi virus penyebab diare	Ada 2 jenis yaitu: - Vaksin Monovalent, diberikan 2 kali pada usia 6 Minggu dan 4 Minggu setelahnya, atau maksimal 24 Minggu - Vaksin Pentavalen, diberikan 3 kali pada usia 6-12 Minggu dengan dosis kedua dan ketiga diberikan 4-10 Minggu setelahnya, maksimal usia bayi 32 Minggu
MMR (Measles Mumps Rubella)	Mencegah penyakit campak, gondok, dan rubella	Diberikan saat bayi memasuki usia 9 bulan

Rute Pemberian dan Efek Samping



BCG (*Bacille Calmette-Guerin*)

- Vaksin BCG diberikan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas sesuai anjuran WHO, tidak di tempat lain (bokong atau paha)
- Efek samping vaksin BCG adalah terjadi ulkus/bisul pada daerah suntikan dan demam.

Hepatitis B

- Vaksin Hepatitis B diberikan secara intramuskular (IM), yaitu disuntikkan ke otot paha pada bayi dan anak-anak
- Bayi lahir dari ibu dengan status HbsAg yang tidak diketahui, Hepatitis B ke-1 harus diberikan dalam waktu 12 jam setelah lahir.
- Efek samping setelah pemberian vaksin, anak mengalami nyeri pada tempat suntikan, sakit kepala, kelelahan dan demam suhu lebih dari 37,7°C

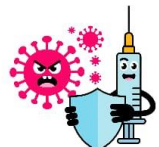
DPT (*Difteri, Pertusis, Tetanus*)

- Vaksin DPT diberikan dengan cara disuntikkan ke dalam otot (intramuskular), dengan lokasi berbeda tergantung usia, pada bayi di paha atas dan anak-anak lengan atas.
- Vaksin DPT dapat diberikan secara kombinasi dengan vaksin lain yaitu DTwP/HepB, DTaP/Hib, DTwP/Hib, DTaP/IPV sesuai jadwal.
- Efek Samping dari pemberian vaksin ini biasanya demam ringan, nyeri pada bekas suntikan, anak rewel

Polio

- Vaksin Poli terdapat 2 jenis :
 1. OPV diberikan 2 tetes per- oral/mulut
 2. IPV disuntikkan pada otot/intramuskular
- Efek Samping dari vaksin ini sebagai anak mengalami gejala pusing, diare ringan, dan nyeri ada otot

Imunisasi Dasar Lengkap untuk Masa Depan Anak yang Sehat



Rute Pemberian dan Efek Samping



HiB

(*Haemophilus influenzae B*)

Merupakan vaksin inaktif, diberikan dengan cara disuntikkan ke otot atau intramuskular, efek samping pasca imunisasi biasanya demam ringan dan sakit pada daerah suntikan



PCV

(*Pneumococcal Conjugate Vaccine*)

Diberikan secara intramuskular atau disuntikkan pada otot seperti paha dan lengan atas. Efek Samping pasca imunisasi ini adalah demam ringan, dan sakit pada daerah suntikan.



RV

(*Rotavirus*)

Diberikan melalui tetesan ke dalam mulut, efek samping dari vaksin ini biasanya anak menjadi rewel dan diareta ringan.



MMR

(*Measles Mumps Rubella*)

Disuntikkan secara subkutan atau di suntikan dibawah kulit, efek samping yg biasa terjadi yaitu, demam, bengkak pada daerah suntikan dan ruam ringan (Kumalasari et al., 2023).

Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi



TBC
Tuberkulosis

TBC adalah penyakit menular yang biasanya menyerang paru-paru. Gejalanya meliputi batuk lama, badan lemas, berat badan turun, demam, dan keringat pada malam hari.



HEPATITIS B
virus hepatitis-B

Hepatitis B adalah penyakit menular yang menyerang hati dan dapat berakibat serius. Gejalanya meliputi badan lemas, gangguan perut, urin kuning, tinja pucat, serta mata dan kulit menguning.



DIFTERI

Difteri adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Corynebacterium diphtheriae*. Gejala awalnya berupa sakit tenggorokan, demam ringan, dan nafsu makan menurun. Dalam beberapa hari dapat muncul selaput putih keabu-abuan di tenggorokan yang dapat mengganggu pernapasan dan berisiko menyebabkan kematian bila tidak segera ditangani.



PERTUSIS
Batuk Rejan

Pertusis atau batuk rejan adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis*. Penyakit ini ditandai dengan batuk keras dan berkepanjangan yang dapat disertai muntah, tubuh lemas, dan sulit bernapas. Bayi dan anak kecil memiliki risiko paling tinggi mengalami pertusis dan komplikasinya

Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi



Tetanus

Tetanus adalah penyakit berbahaya yang disebabkan oleh kuman *Clostridium tetani* yang masuk melalui luka.

Gejala awalnya berupa kaku pada rahang dan leher, sulit menelan, demam, dan berkeringat, yang dapat berkembang menjadi kejang hebat dan tubuh kaku.



Polio

Polio adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dan dapat menyebabkan kelumpuhan, gangguan pernapasan, bahkan kematian.

Gejala awalnya mirip flu, seperti demam, lemas, muntah, diare, serta leher dan punggung terasa kaku. Penularan polio terjadi melalui kotoran manusia yang terkontaminasi.



Campak

Campak adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dan sering menyerang anak-anak. Gejalanya berupa demam, batuk, pilek, mata merah, serta muncul ruam merah yang dimulai dari belakang telinga lalu menyebar ke seluruh tubuh.



Rubella

Rubella adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dan menular melalui udara saat batuk atau bersin. Gejalanya biasanya ringan, seperti demam ringan, ruam merah yang dimulai dari wajah lalu menyebar ke seluruh tubuh, serta pembengkakan kelenjar.

Pada anak yang lebih besar dan orang dewasa dapat disertai nyeri sendi.



Meningitis

Radang selaput otak atau meningitis adalah penyakit serius yang dapat disebabkan oleh virus atau bakteri, dan jenis bakteri lebih berbahaya.

Penyakit ini menular melalui percikan ludah, batuk, atau bersin dari orang yang sakit. Gejala yang sering muncul antara lain demam tinggi, lemas, muntah, sakit kepala berat, kejang, gangguan kesadaran, hingga koma, dan dapat berakibat fatal bila tidak segera ditangani.



Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi pada paru-paru yang menyebabkan kantung udara terisi cairan sehingga pernapasan terganggu.

Penyakit ini dapat disebabkan oleh bakteri, virus, atau jamur, dengan gejala utama berupa batuk dan demam. Pneumonia dapat terjadi pada semua usia dan berisiko serius terutama pada anak, lansia, dan orang dengan daya tahan tubuh lemah (Ringo et al., 2022).



Efek samping imunisasi dan KIPI

Meski terbukti efektif dan aman, pemberian imunisasi dapat menimbulkan suatu reaksi alami dari sistem kekebalan tubuh yang dinamakan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). KIPI juga merupakan reaksi yang tidak diinginkan yang muncul setelah pemberian vaksin (imunisasi) (Kumalasari et al., 2023).



Adapun reaksi yang dapat muncul sebagai KIPI adalah

- Rasa sakit sementara pada area suntikan
- Kemerahan atau bengkak pada tempat suntikan
- Pusing
- Muntah
- Diare
- Demam
- Hilang nafsu makan
- Mengantuk

Penanganan efek samping pasca Imunisasi

- Dengan cara memberikan kompres hangat dan pemberian obat penurun panas sesuai resep dokter
- Pemberian minum lebih banyak pada anak, sebagai antisipasi terjadinya dehidrasi
- Ganti baju anak dengan pakaian dari bahan yang lebih tipis dan hindari untuk menyelimuti anak
- Lakukan pemberian ASI sesering mungkin
- Tingkatkan pemberian makanan bergizi (Ringo et al., 2022).



Daftar Pustaka

Darmayanti, P. A. R., Fitria, B. R., & Mundari, R. (2025). Buku Imunisasi pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Mahakarya Citra Utama Group.

Kumalasari, D. N., Devi, N. L. P. S., Rasmita, D., Hatala, T. N., Widiyastuti, N. R., Torano, F. M., Ernawati, D., Purwaningsih, E., Lestari, M. P. L., Deswani, D., Saidah, Q. I., Kelrey, F., Kapti, R. E., & Tambunan, D. M. (2023). Keperawatan Anak: Panduan Praktis untuk Perawat dan Orang Tua. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Ringo, L. S., Dwi Hastuti Ners., M.Kep., S. K., Deni Metri M.Kes., S. K., Rika Maya Sari Ns., M.Kes., S. K., & Sari Octarina Piko M.Kes., S. K.M. (2022). Buku Ajar Anak DIII Keperawatan Jilid I. Mahakarya Citra Utama.



Imunisasi Pada Anak

Imunisasi lengkap adalah investasi kesehatan bagi masa depan anak. Lindungi anak sejak dini demi terciptanya masyarakat yang sehat dan bebas penyakit.

Contact person
+6288221801511
Email_subkhanumam@gmail.co
m

Politeknik Negeri Madura
Jurusan Kesehatan
Prodi D3 Keperawatan

Lampiran 11. Lembar Hasil Tabulasi Data Umum

Data Umum				
Responden	Umur	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Usia Bayi
1	3	3	4	10
2	2	2	4	5
3	2	3	4	11
4	2	3	4	3
5	2	3	4	10
6	2	3	4	7
7	3	1	4	5
8	2	2	4	7
9	2	3	4	2
10	2	3	4	2
11	1	3	4	6
12	2	3	4	11
13	1	3	4	12
14	1	4	4	9
15	2	2	4	8
16	2	4	1	2
17	2	3	4	12
18	3	3	4	12
19	2	3	4	3
20	3	1	4	12
21	1	3	4	12
22	2	3	4	7
23	1	2	4	10
24	2	3	4	12
25	1	1	4	7
26	2	3	4	10

Keterangan:

Umur:

1. < 25 tahun : 6 responden (23%)
2. 25 – 35 tahun : 16 responden (62%)
3. > 36 tahun : 4 responden (15%)

Kode 3 Pendidikan terakhir

1. SD : 3 responden (12%)
2. SMP : 4 responden (15%)
3. SMA : 17 responden (65%)
4. Perguruan tinggi : 2 responden (8%)

Pekerjaan

1. PNS (Pegawai Negeri Sipil): 1 responden (4%)
2. Pedagang/wiraswata : 0 responden (0%)
3. Petani/Nelayan : 0 responden (0%)
4. Ibu Rumah Tangga (IRT) : 25 responden (96%)

Usia bayi

1. ≤1 bulan : 0 responden (0%)
2. 2 bulan : 3 responden (12%)
3. 3 bulan : 2 responden (8%)
4. 4 bulan : 0 responden (0%)
5. 5 bulan : 2 responden (8%)
6. 6 bulan : 1 responden (4%)
7. 7 bulan : 4 responden (15%)
8. 8 bulan : 1 responden (4%)
9. 9 bulan : 1 responden (4%)
10. 10 bulan : 4 responden (15%)
11. 11 bulan : 2 responden (8%)
12. ≤12 bulan : 6 responden (23%)

Lampiran 12. Lembar Hasil Tabulasi Data Khusus Pengetahuan Sebelum dilakukan Penyuluhan Kesehatan

Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	Total	Skor Ideal	%	Kategori	
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	20	32	62,50	2		
2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	23	32	71,88	2	
3	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	22	32	68,75	2	
4	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	16	32	50,00	3		
5	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	20	32	62,50	2	
6	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	32	62,50	2	
7	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	18	32	56,25	3	
8	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	21	32	65,63	2	
9	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	19	32	59,38	3	
10	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	20	32	62,50	2	
11	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	21	32	65,63	2	
12	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	21	32	65,63	2	
13	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	19	32	59,38	3	
14	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	19	32	59,38	3	
15	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	19	32	59,38	3	
16	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	20	32	62,50	2
17	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	32	75,00	2	
18	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	15	32	46,88	3	
19	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	19	32	59,38	3	
20	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	21	32	65,63	2
21	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23	32	71,88	2	
22	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	14	32	43,75	3
23	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	16	32	50,00	3
24	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	22	32	68,75	2	
25	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	17	32	53,13	3
26	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	14	32	43,75	3

Keterangan:

Kategori Pengetahuan Ibu (*Pre Test*)

1. Baik: 0 responden (0%)
2. Cukup: 14 responden (54%)
3. Kurang: 12 responden (46%)

Lampiran 13 Lembar Hasil Tabulasi Data Khusus Pengetahuan Sesudah dilakukan Penyuluhan Kesehatan

Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	Total	Skor Ideal	%	Kategori
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	32	84,38	1
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	32	87,50	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	24	32	75,00	2
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	26	32	81,25	1
5	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	32	87,50	1
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	32	81,25	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	27	32	84,38	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	26	32	81,25	1
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	25	32	78,13	1
10	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	25	32	78,13	1
11	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	24	32	75,00	2
12	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	25	32	78,13	1
13	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	26	32	81,25	1
14	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	32	84,38	1
15	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	19	32	59,38	3
16	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26	32	81,25	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	32	93,75	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	32	93,75	1
19	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	23	32	71,88	2
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	27	32	84,38	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	32	90,63	1
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	32	90,63	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	32	93,75	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	32	96,88	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	32	93,75	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	28	32	87,50	1

Keterangan:

Kategori Pengetahuan Ibu (*Post Test*)

1. Baik: 22 responden (85%)
2. Cukup: 3 responden (12%)
3. Kurang: 1 responden (4%)

Lampiran 14. Lembar Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statisti	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
	c					
Pretest	.180	26	.030	.948	26	.211
Posttest	.117	26	.200 [*]	.942	26	.147

Lampiran 15 Lembar Hasil Uji Hipotesis

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan Ibu	Pretest	26	19.35	2.697	.529
	Posttest	26	26.77	2.658	.521

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
Pengetahuan Ibu	Equal variances assumed	.024	.879	-	50	.000	-7.423	.743	-8.915	-5.931
	Equal variances not assumed			-	49.989	.000	-7.423	.743	-8.915	-5.931

Lampiran 16 Lembar Dokumentasi Penelitian



BIODATA PENELITI



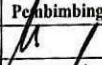
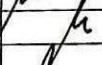
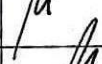
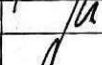
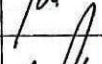
Saya Subkhan Umam Amrulloh dilahirkan di Brebes, 14 September 2004. Penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Penulis menempuh pendidikan menengah di SMAN 1 Bantarkawung pada tahun (2019–2022). Pada tahun 2023 penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi di Politeknik Negeri Madura pada Program Studi D3 Keperawatan.

Selama menempuh pendidikan di Politeknik Negeri Madura, penulis aktif dalam kegiatan organisasi kemahasiswaan dan Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM). Penulis pernah menjabat sebagai Wakil Ketua Himpunan Mahasiswa Jurusan Kesehatan (HMJ-Kes) serta aktif sebagai moderator dalam berbagai kegiatan kampus. Penulis juga bergabung dalam UKM Science Community, UKM KSR dan mengikuti berbagai kegiatan pelatihan serta pengabdian masyarakat.

Lampiran 18. Lembar Konsultasi Poposal Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

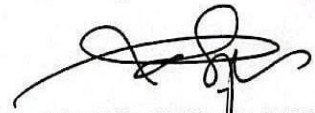
Nama : Subkhan Umam Amrulloh
 NRP : 33412301069
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M
 Judul TA : Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi
 Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu
 Teratai

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	10-09-2025	Pengajuan judul	Mencari fenomena	
2.	15-09-2025	Revisi judul	Lanjut bab 1	
3.	22-09-2025	Konsul penyusunan bab 1	Perbaikan latar belakang dan lanjutkan pengambilan data awal	
4.	01-10-2025	Konsul bab 1 dan 2	Acc bab 1, lanjutkan bab 2	
5.	14-10-2025	Konsul bab 2	Revisi kerangka konsep, perbaikan penulisan dan lanjut bab 3	
6.	07-11-2025	Konsul bab 3	Revisi kerangka kerja dan table oprasional	
7.	20-11-2025	Konsul kuesioner	Acc bab 3, revisi kuesioner	
8.	10-12-2025	Konsul lampiran dan kuesioner	Acc kuesioner	
9.	11-12-2025	Konsul keseluruhan	Acc	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi

Pembimbing I


Ns. Lailatul Haqqah, S.Kep., M.Kes
 NIPPPK. 19850202202025212061


Rahayu Yuliana W, S.Kep., Ns., M.K.M
 NIPPPK. 19840726202421010

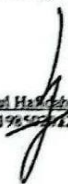
Lampiran 19. Lembar Konsultasi Proposal Pembimbing II

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR

Nama : Subkhan Umam Amrulloh
 NRP : 33412301069
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I / : Cantika Iva N., M.Keb
 Judul TA : Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi
 Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu
 Teratai

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	12-09-2025	Konsul judul	Menyinkronkan judul dari fenomena yang ada	
2.	14-09-2025	Konsul judul	Acc judul	
3.	21-11-2025	Konsul penulisan	Bab 1,2 dan 3	
4.	09-12-2025	Konsul keseluruhan	Revisi kuesioner	
5.	12-12-2025	Konsul keseluruhan	Acc	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi


Ns. Lailatul Hafidh, S.Kep., M.Kes
 NIP. 19650514202025212061

Pembimbing II


Cantika Iva N., M.Keb
 NIP. 199303222022032010

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

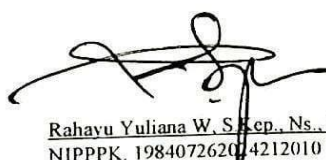
Nama : Subkhan Umam Amrulloh
NRP : 33412301069
Program Studi : D3 Keperawatan
Pembimbing I : Rahayu Yuliana W. S.Kep., Ns., M.K.M
Judul TA : Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi
Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu
Teratai

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	2-2-2026	Konsul BAB 9	Bab 9	
2.	3-2-2026	Konsul data Tabulasi	Bab 9	
3	4-2-2026	Konsul Pembahasan	Bab 9 & 5	
4	5-2-2026	Acc		

Mengetahui,
Koordinator Program Studi


Ns. Lailatul Hidayah, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 19850202202025212061

Pembimbing I


Rahayu Yuliana W. S.Kep., Ns., M.K.M
NIPPPK. 198407262014212010

Lampiran 21 Lembar Konsultasi TA Pembimbing II

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Subkhan Umam Amrulloh
 NRP : 33412301069
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing II : Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb
 Judul TA : Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	05-02-2026	Referensi min 5 data umum & khusus	DAB	
2	05-02-26	di tampilkan di pembahasan	4 & 5	
3.	06-02-26	Penulisan	Langkapi	
4	06-02-26	ACC KI	Persiapan sidang	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi

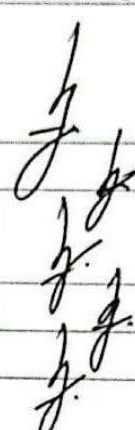

Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
 NIPPPK. 19830202202025212061

Pembimbing II


Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb
 NIP. 199303222022032010

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

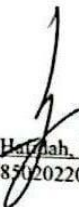
Nama : Subkhan Umam Amrulloh
NRP : 33412301069
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji I : Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
Judul TA : Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi
Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu
Teratai

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1	22-12-2025	Media edukasi, kisi kisi kuesioner, table operasional	Revisi	
2	24-12-2025	ACC proposal	ACC	
3	10-02-2026	Revisi keterbatasan penelitian	Revisi	
4	19-02-2026	Revisi bab 4, bab 5	Revisi	
5	20-02-2026	ACC	ACC	

Mengetahui,
Koordinator Program Studi


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 19870202202025212061

Penguji I


Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 19870202202025212061

Lampiran 23. Lembar Konsultasi Penguji II

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Subkhan Umam Amrulloh
 NRP : 33412301069
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji II : Hilmah Noviandry., S.Kep., Ns., M.Kes
 Judul TA : Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	19-12-2025	Revisi kerangka konsep, instrument penelitian dan kisi-kisi kuesioner	Revisi	
2.	22-12-2025	Revisi kerangka konsep, instrument penelitian, table oprasional penelitian dan kisi-kisi kuesioner	Acc kerangka konsep dan tabel oprasional	
3.	23- 12-2025	Revisi instrument dan kisi-kisi kuesioner	Revisi	
4.	24-12-2025	ACC proposal		
5.	10-02-2026	Revisi bab 4	Revisi	
6.	20-02-2026	ACC	ACC	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi

Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
 NIPPPK. 19850202202025212061

Penguji II

Hilmah Noviandry., S.Kep., Ns., M.Kes
 NIPPPK. 198411112025212045

Lampiran 24. Lembar Konsultasi Penguji III

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Subkhan Umam Amrulloh
 NRP : 33412301069
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji III : Honesty Pujiyanti, M.Tr.Keb
 Judul TA : Pengaruh Media Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Ibu Di Posyandu Teratai

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1	16-12-2025	- Revisi penulisan bab 1,2 dan 3 - Revisi hasil penelitian terdahulu - Revisi sumber kuesioner - Revisi booklet	Revisi	
2	02-01-2026	Revisi penulisan bab 3	Revisi	
3	07-01-2026	ACC proposal	ACC	
4	19-02-2026	Revisi bab 4 dan 5	Revisi	
5	02-03-2026	ACC Tugas akhir	ACC	

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi

Ns. Lailatul Hafidh, S.Kep., M.Kes
 NIPPPK. 19850702202025212061

Penguji III

Honesty Pujiyanti, M.Tr.Keb
 NIP. 199405102022032016

Lampiran 25. Lembar Hasil Turnitin

PENGARUH MEDIA EDUKASI BOOKLET IMUNISASI DASAR TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI POSYANDU TERATAI

ORIGINALITY REPORT			
12%	12%	4%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	pdfcoffee.com Internet Source	3%	
2	jurnal.lppm-mmy.ac.id Internet Source	1%	
3	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	
4	docplayer.info Internet Source	1%	
5	Submitted to Syiah Kuala University Student Paper	1%	
6	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%	
7	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%	
8	es.scribd.com Internet Source	1%	
9	ml.scribd.com Internet Source	1%	
10	Submitted to Politeknik Negeri Madura Student Paper	1%	
repo.stikesbethesda.ac.id			
11	Internet Source	1%	
12	repository.helvetia.ac.id Internet Source	1%	
13	atanitokyo.blogspot.com Internet Source	1%	