SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI MEDIA BUKU SAKU TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PROGRAM IMUNISASI KEJAR PADA ANAK USIA 0-2 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG

DARLEN MAURA PARERA
(NIM : 1430122013)

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLTEKKES KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2026

PENGARUH EDUKASI MEDIA BUKU SAKU TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PROGRAM IMUNISASI KEJAR PADA ANAK USIA 0-2 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG

SKRIPSI

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S.Tr.Kep) pada Program Sarjana Terapan Keperawatan

DARLEN MAURA PARERA
(NIM : 1430122013)

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN POLTEKKES KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi	:	Pengaruh Edukasi Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Program Imunisasi Kejar pada Anak Usia 0-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.
Nama	:	Darlen Maura Parera
NIM	:	11430122013

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh Pembimbing I dan II untuk diujikan.

Sorong, 14 Oktober 2026

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep	**Nur Hafni Hasim, S.Kep, Ns, M.Kep**
NIP. 197910052001122001	**NIP : 199007142025062004**

Mengetahui

Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong

Yehud Maryen, SKM,.MPH

NIP. 196407241989031015

HALAMAN PENGESEHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama	:	Darlen Maura Parera
NIM	:	11430122013
Judul Skripsi	:	Pengaruh Edukasi Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Program Imunisasi Kejar pada Anak Usia 0-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

Telah berhasil di pertahankan dihadapan Dewan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Dewan Penguji:

Penguji I	Elisabeth Samaran, S.ST.M.Kes	(.....)
Penguji II	O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep	(.....)
Penguji III	Nur Hafni Hasim, S.Kep, Ns, M.Kep	(.....)

Sorong, 14 Oktober 2026

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong

Simon Lukas Momot, S.SiT,.MPH

NIP. 19660926198803101

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama	:	Darlen Maura Parera
NIM	:	11430122013
Program Studi	:	Sarjana Terapan Keperawatan
Institusi	:	Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong
Judul Skripsi	:	Pengaruh Edukasi Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Program Imunisasi Kejar pada Anak Usia 0-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

Menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikisan saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

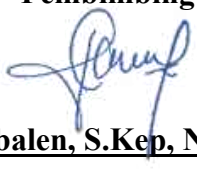
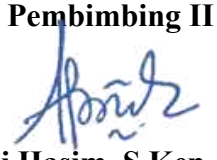
Sorong, 14 Oktober 2026

Pembuatan Pernyataan



(Darlen Maura Parera)

Mengetahui:

Pembimbing I	Pembimbing II
	
O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep	**Nur Hafni Hasim, S.Kep, Ns, M.Kep**
NIP. 197910052001122001	**NIP : 199007142025062004**

DAFTAR BIODATA MAHASISWA

I. IDENTITAS DIRI



1.	Nama lengkap	:	Darlen Maura Parera
2.	Tempat Tanggal Lahir	:	Sorong, 14 April 2004
3.	Jenis Kelamin	:	Perempuan
4.	Kewarganegaraan	:	Indonesia
5.	Agama	:	Kristen Protestan
6.	Status Perkawinan	:	Belum Menikah
7.	Alamat	:	Jl. Kasiola
8.	No. Telepon/Hp	:	085282984782
9.	E-mail	:	darlenparera@gmail.com
10.	Judul Skripsi	:	Pengaruh Edukasi Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Program Imunisasi Kejar pada Anak Usia 0-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

II. PENDIDIKAN

1.	TK	:	TK Adhyakhsa Ambon
2.	SD	:	SD Negeri 33 Kabupaten Sorong
3.	SMP	:	SMP Negeri 3 Kota Sorong
4.	SMA	:	SMA 1 Kabupaten Sorong
5.	Perguruan Tinggi	:	Poltekkes Kemenkes Sorong

II. Orang Tua

1.	Ayah	:	David Parera
2.	Ibu	:	Levita Mailuhu

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulis Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Poltekkes kemenkes Sorong. Skripsi ini dapat diselesaikan atas proses bimbingan.

Proses penyelesaian skripsi ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Terimakasih yang sangat tulus kepada Tuhan Yesus Kristus Sang Pencipta, yang telah memberikan penulis kekuatan dan kesehatan serta hikmat, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Butet Agustarika, M. Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Sorong yang sudah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan di institusi ini.
3. Bapak Simon Lukas Momot, S. SiT, M.P.H selaku Ketua Jurusan yang mana telah banyak memberikan saran dan kritikan dalam menyelesaikan skripsi ini.

4. Bapak Yehud Maryen, SKM,.MPH selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, yang dengan kebijaksanaan, pengalaman, serta kepemimpinannya telah membimbing dan mengarahkan kami untuk melakukan penelitian.
5. Ibu Oktovina Mobalen, S.Kep., Ns, M.Kep sebagai mantan Kaprodi dan Pembimbing I yang sudah membimbing dan mengarahkan selama proses perkuliahan, dan juga proses penulisan skripsi ini.
6. Ibu Nurhafni, M.Kep selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan dorongan, asuhan, dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Elisabeth Samaran, M. Kep sebagai Penguji yang telah memberikan waktu, kritik, saran, dan masukan yang telah diberikan demi penyempurnaan skripsi ini.
8. Seluruh dosen dan staf PLP Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan, bantuan, serta dukungan selama penulis menempuh pendidikan. Penulis mengucapkan terima kasih atas segala dedikasi, pelayanan, dan kontribusi yang telah diberikan sehingga penulis dapat menjalani proses perkuliahan hingga menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
9. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Alma. Mama, Papa, Kaka Vio, Karen dan Sara, atas segala pengorbanan, perhatian, serta dukungan moral maupun materiil yang telah diberikan. Segala bentuk dukungan menjadi sumber kekuatan dan motivasi bagi

penulis dalam menghadapi berbagai tantangan selama proses penyusunan skripsi.

10. Terima kasih kepada sahabat dari masa SMP, Caya dan Novita, atas kebersamaan, perhatian, dan kesediaan untuk saling membantu dalam menghadapi berbagai tantangan.
11. Terimakasih kepada Mama Lisa dan Yuan, atas tangan yang selalu menopang, pelukan yang terasa hangat, serta kasih sayang yang tulus dalam membantu serta menemani penulis dalam menghadapi proses penyelesaian skripsi.

Akhir kata, Penulis sungghuh menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik, saran, dan diskusi lebih lanjut pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis melalui email darlenparera@gmail.com Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 06 Oktober 2026



Darlen Maura Parera

MOTO

"Janganlah takut, sebab Aku menyertai engkau, janganlah bimbang, sebab Aku ini Allahmu; Aku akan meneguhkan, bahkan akan menolong engkau; Aku akan memegang engkau dengan tangan kanan-Ku yang membawa kemenangan."

(Yesaya 41:10)

"Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang."

(Amsal 23:18)

"Apapun juga yang kamu perbuat, perbuatlah dengan segenap hatimu seperti untuk Tuhan dan bukan untuk manusia."

(Kolose 3:23)

"Semua ada waktunya, jangan membandingkan hidupmu dengan orang lain. Tidak ada perbandingan antara matahari dan bulan, mereka bersinar saat waktunya tiba."

-BJ Habibie-

"Apa yang kita tolong hari ini, sejatinya akan menolong kita dikemudian hari, kita tidak pernah tau kebaikan kita yang mana, yang akan menolong kita dikemudian hari"

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM……ii
HALAMAN PERSETUJUAN iii
HALAMAN PENGESEHAN iv
HALAMAN PERNYATAAN v
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR GAMBAR xv
DAFTAR LAMPIRAN xvi
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN xvii
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 7
E. Keaslian Penelitian 9
BAB II 13
TINJAUAN PUSTAKA 13
A. Konsep Imunisasi 13
A. Definisi Imunisasi 13
B. Tujuan Imunisasi 13
C. Manfaat Imunisasi 14
D. Macam-macam Imunisasi 14
E. Jadwal Imunisasi 19
B. Konsep Pengetahuan 20
1. Definisi Pengetahuan 20
2. Tingkat Pengetahuan 20
3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan 23

C. Konsep Anak Usia 0-2 Tahun 24
1. Definisi Anak Usia 0-2 Tahun 24
2. Karakteristik Anak Usia 0-2 Tahun 25
D. Konsep Buku Saku 26
1. Definisi Buku Saku 26
2. Karakteristik Buku Saku 26
3. Fungsi Buku Saku 27
4. Kekurangan dan Kelebihan Buku Saku 29
E. Kerangka Teori 30
F. Kerangka Konsep 31
G. Definisi Operasional 32
H. Hipotesis 32
BAB III 33
METODE PENELITIAN 33
1. Jenis Dan Rencangan Penelitian 33
2. Populasi dan Sampel 34
3. Waktu dan Tempat Penelitian 36
4. Bahan dan Alat Penelitian 36
5. Teknik Pengumpulan Data 37
6. Pengolahan Data 39
7. Analisa Data 40
8. Etika Penelitian 41
BAB IV 43
HASIL DAN PEMBAHASAN 43
A. HASIL PENELITIAN 43
B. PEMBAHASAN 48
C. KETERBATASAN PENELITIAN 58
BAB V 60
SIMPULAN DAN SARAN 60
A. SIMPULAN 60

B. SARAN 61
DAFTAR PUSTAKA 63
LAMPIRAN 69

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian 9

Tabel 2.1 Definisi Operasional 32

Tabel 3.1 Rencangan Penelitian 33

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Umur 44

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan 44

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan 45

Tabel 4. 4 Rata-Rata Pengetahuan Responden 46

Tabel 4. 5 *Uji Kolmogrov-Smirnov* 47

Tabel 4. 6 *Wilcoxon Signed Ranks Test* 47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Jadwal Imunisasi Anak usia 0-18 Tahun 19

Gambar 2. 2 Modifikasi kerangka teori (Nur Ros Dyana 2024)..... 30

Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian 31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Buku Saku “Ayo Kejar Imunisasi Anak Kita” 70

Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden 73

Lampiran 3. Informen Consent 74

Lampiran 4. Kuesioner 75

Lampiran 5 Surat Izin 77

Lampiran 6. Lembar Permohonan 78

Lampiran 7. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi 79

Lampiran 8. Lembar Ethical Clearance 86

Lampiran 9. Lembar Master Tabel 87

Lampiran 10. Lembar SPSS 88

Lampiran 11. Dokumentasi 90

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

SINGKATAN

ASI	:	Air Susu Ibu
BCG	:	Bacillus Calmette–Guérin
BIAS	:	Bulan Imunisasi Anak Sekolah
bOPV	:	Bivalent Oral Polio Vaccine
DT	:	Difteri–Tetanus
DPT	:	Difteri, Pertusis, Tetanus
DTPa	:	Difteri, Tetanus, Pertusis Aseluler
DTPw	:	Difteri, Tetanus, Pertusis Sel Utuh
HB	:	Hepatitis B
HBIg	:	Hepatitis B Immunoglobulin
HBsAg	:	Hepatitis B Surface Antigen
Hib	:	Haemophilus influenzae tipe b
HPV	:	Human Papillomavirus
IDAI	:	Ikatan Dokter Anak Indonesia
IPV	:	Inactivated Polio Vaccine
JE	:	Japanese Encephalitis
Kemenkes	:	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
MMR	:	Measles, Mumps, Rubella
MMRV	:	Measles, Mumps, Rubella, Varicella
MR	:	Measles–Rubella
NIM	:	Nomor Induk Mahasiswa
PCV	:	Pneumococcal Conjugate Vaccine
PCV10	:	10-valent Pneumococcal Conjugate Vaccine
PCV13	:	13-valent Pneumococcal Conjugate Vaccine
PCV15	:	15-valent Pneumococcal Conjugate Vaccine
PD3I	:	Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
PKM	:	Pengabdian Kepada Masyarakat

PMT	:	Pemberian Makanan Tambahan
RV	:	Rotavirus Vaccine
RV1	:	Rotavirus Vaccine Monovalent
RV5	:	Rotavirus Vaccine Pentavalen
TB	:	Tuberkulosis
Td	:	Tetanus dan Difteri
Tdap	:	Tetanus, Difteri, Pertusis Aseluler
TPMB	:	Tempat Praktik Mandiri Bidan

PENGARUH EDUKASI MEDIA BUKU SAKU TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PROGRAM IMUNISASI KEJAR PADA ANAK USIA 0-2 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG

Darlen Maura Parera[1], Oktovina Mobalen[2], Nur Hafni Hasim[3]

[1]Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

[2]Staf Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

[3]Staf Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

Email : darlenparera@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi kejar berisiko menurunkan kekebalan kelompok (herd immunity) dan meningkatkan kejadian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Salah satu faktor utama keterlambatan imunisasi adalah kurangnya pengetahuan ibu. Media edukasi buku saku yang ringkas, bernavigasi menarik, dan praktis diharapkan mampu meningkatkan pemahaman ibu secara efektif.

Tujuan: Menganalisis pengaruh edukasi menggunakan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar pada anak usia 0–2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

Metode: Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain pre-experimental dengan rancangan one-group pretest-posttest design. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia 0–2 tahun dengan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 255 orang. Penentuan sampel menggunakan rumus Slovin dengan teknik purposive sampling, sehingga diperoleh 62 responden. Instrumen penelitian berupa kuesioner

pengetahuan pretest dan posttest. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test.

Hasil: Sebelum diberikan edukasi (pretest), mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 42 orang (67,7%), kategori cukup 17 orang (27,4%), dan kategori baik 3 orang (4,8%) dengan rata-rata skor 50,32. Setelah diberikan edukasi media buku saku (posttest), tingkat pengetahuan kategori baik meningkat drastis menjadi 57 orang (91,9%) dan kategori cukup 5 orang (8,1%) dengan rata-rata skor 92,42. Hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan nilai Z = -6,937 dan nilai p = 0,000 (p < 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian edukasi media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar pada anak usia 0–2 tahun di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong. Media buku saku efektif digunakan sebagai sarana promosi kesehatan di tingkat pelayanan primer/posyandu.

Kata Kunci: Buku Saku, Edukasi Kesehatan, Imunisasi Kejar, Pengetahuan Ibu, Puskesmas Malawili.

THE EFFECT OF POCKET BOOK EDUCATION MEDIA ON INCREASING MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT IMUNIZATION PROGRAMS FOR CHILDREN AGED 0-2 YEARS IN THE WORK AREA OF MALAWILI COMMUNITY HEALTH CENTER, SORONG REGENCY

Darlen Maura Parera[1], Oktovina Mobalen[2], Nur Hafni Hasim[3]

[1]Students, Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Sorong
[2]Lecturer, Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Sorong
[3]Lecturer, Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Sorong
Email : darlenparera@gmail.com

ABSTRAK

Background: Low coverage of complete basic and catch-up immunization risks reducing herd immunity and increasing the incidence of Vaccine-Preventable Diseases (VPDs). One of the main factors for immunization delay is the lack of maternal knowledge. Pocket book media, which is concise, visually appealing, and practical, is expected to effectively improve mothers' understanding.

Objective: To analyze the effect of health education using pocket book media on increasing mothers' knowledge about the catch-up immunization program in children aged 0–2 years in the working area of Malawili Health Center, Sorong Regency.

Methods: This quantitative study used a pre-experimental method with a one-group pretest-posttest design. The population consisted of 255 mothers of children aged 0–2 years with incomplete immunization status. Using Slovin's formula and purposive sampling, a sample of 62 respondents was selected. Knowledge was

measured using pretest and posttest questionnaires. Data were analyzed univariately and bivariately using the Wilcoxon Signed Ranks Test.

Results: Prior to education (pretest), the majority of respondents had poor knowledge (42 respondents/67.7%), moderate knowledge (17 respondents/27.4%), and good knowledge (3 respondents/4.8%) with a mean score of 50.32. After receiving pocket book education (posttest), good knowledge increased significantly to 57 respondents (91.9%) and moderate knowledge to 5 respondents (8.1%), with a mean score rising to 92.42. The Wilcoxon Signed Ranks Test yielded $Z = -6.937$ and $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

Conclusion: Health education using pocket book media has a significant effect on increasing mothers' knowledge regarding the catch-up immunization program at Malawili Health Center, Sorong Regency. Pocket books are recommended as an effective health promotion tool in primary care and Integrated Health Posts (Posyandu).

Keywords: Catch-up Immunization, Health Education, Knowledge, Mothers, Pocket Book

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada balita dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat antibody untuk mencegah terhadap penyakit tertentu (Firli Arsyila Putri et al., 2024). Penyakit tersebut dikenal sebagai penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) diantaranya yaitu tuberkulosis, campak, rubela, hepatitis, pertusis, difteri, polio, tetanus, meningitis, pneumonia, kanker serviks akibat infeksi *Human Papiloma Virus, Japanese Encephalitis*, diare yang disebabkan oleh infeksi rotavirus dan lain-lain (Sadiah Falah Nurul et al., 2025).

Rendahnya cakupan vaksinasi yang tinggi dan merata dapat mengurangi terbentuknya kekebalan kelompok sehingga berisiko meningkatkan penularan penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi. Agar kekebalan kelompok dapat tercapai, cakupan imunisasi rutin harus mencapai sekurang-kurangnya 95% secara merata di setiap daerah, bahkan hingga tingkat desa atau kelurahan. Penurunan kekebalan anak bisa terjadi apabila imunisasi yang diberikan terlambat atau tidak lengkap. Untuk menyelesaikan masalah ini, diperlukan imunisasi kejar agar anak yang belum menerima vaksinasi dapat mengikuti jadwal vaksinasi dengan baik (Kemenkes RI, 2021).

Pemberian Imunisasi Kejar atau *Catch up Imunization* merupakan kegiatan yang memberikan vaksin kepada bayi dan Baduta (Bayi Dua Tahun) yang belum mendapatkan dosis vaksin sesuai dengan usia yang telah

ditentukan dalam jadwal imunisasi nasional. Imunisasi kejar dapat dilakukan pada anak sampai usia 36 bulan (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data *World Health Organization tahun* 2024, ada 14,3 juta anak di seluruh dunia yang tidak mendapatkan vaksin sama sekali, yang disebut sebagai *zero-dose children.* Selama tahun 2024, sekitar 85% bayi di seluruh dunia (109 juta) menerima 3 dosis vaksin difteri-tetanus-pertusis (DTP3), (World Health Organization, 2025).

Indonesia berada di urutan keenam tertinggi di dunia. Data dari tahun 2019 hingga 2023 menunjukkan bahwa sekitar 1,3 juta anak di Indonesia belum memperoleh dosis pertama dari vaksin DPT (Unicef, 2025). Pada tahun 2023, terdeteksi banyak kasus serta Kejadian Luar Biasa (KLB) untuk PD3I, Seperti campak rubella sebanyak 136 kasus, KLB difteri sebanyak 103 kasus, polio sebanyak 8 kasus, tetanus sebanyak 14 kasus, dan pertusis atau batuk 100 hari sebanyak 149 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong tahun 2025, capaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) menunjukkan bahwa dari total sasaran sebanyak 2.242 anak, hanya 1.197 anak yang telah mendapatkan imunisasi, atau sebesar 53,2%.

Berdasarkan data Puskesmas Malawili tahun 2025 capaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) menunjukkan bahwa dari total sasaran sebanyak 671 anak, hanya 416 anak yang telah mendapatkan imunisasi, atau sebesar 61%. Selain itu, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong tahun 2025,

capaian imunisasi lanjutan menunjukkan bahwa dari total sasaran sebanyak 2.282 anak, tercatat sebanyak 975 anak telah mendapatkan imunisasi.

Pentingnya terus menyampaikan informasi yang komperhensif dan tepat kepada masyarakat mengenai imunisasi. Layanan imunisasi yang menyuluruh, berkualitas tinggi, dan terjangkau sangat penting untuk melindungi individu, keluarga, dan masyarakat dari penyakit, kecacatan, serta kematian akibat PD3I. Kementerian Kesehatan bersama dengan WHO dan UNICEF mengajak para orang tua, pengasuh, serta masyarakat umum untuk memastikan setiap anak mendapatkan imunisasi lengkap sesuai dengan usia dan jadwal nasional. Investasi yang terus menerus dalam program imunisasi sangat krusial agar Indonesia dapat mencapai target nasional serta memenuhi komitmen global dalam Agenda Imunisasi 2030 (Unicef Indonesia, 2025).

Meskipun pelaksanaan imunisasi dasar dan imunisasi kejar dijalankan, masih terdapat banyak anak di Indonesia yang belum menerima imunisasi lengkap sesuai dengan jadwal. Berbagai studi penelitian mengungkapkan bahwa salah satu penyebab utama adalah tingkat pengetahuan serta sikap ibu atau orang tua. Kualitas pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi sangat menentukan sejauh mana imunisasi dasar dapat terlaksana dengan baik. Ketika ibu memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai manfaat dan langkah-langkah vaksinasi, kemungkinan mereka untuk menyelesaikan imunisasi dasar bagi anak-anak mereka juga meningkat. (Nurhasanah, 2024)

Upaya untuk memperluas jangkauan imunisasi bagi bayi dan balita bisa dilakukan melalui edukasi kesehatan dengan memanfaatkan media edukasi yang dapat diimplementasikan melalui kunjungan ke rumah. Ini adalah pendekatan yang efektif untuk mengatasi isu rendahnya cakupan layanan tersebut. Meningkatkan pengetahuan para ibu tentang imunisasi serta meningkatkan frekuensi kunjungan mereka ke posyandu akan membantu mengatasi masalah rendahnya cakupan layanan imunisasi (Rosidin et al., 2025). Dengan meningkatnya pengetahuan ibu diperlukan strategi komunikasi dan edukasi yang efektif, salah satunya melalui media edukasi yang mudah diakses dan dipahami, seperti "buku saku" untuk membantu ibu memahami pentingnya imunisasi dan melengkapi status imunisasi anak, termasuk imunisasi kejar.

Buku saku merupakan sumber bacaan yang terdiri dari beberapa lembar kertas berukuran kecil, tipis, dan dapat disimpan dalam saku sehingga mudah dibawah kemana saja dan dapat dibaca kapan saja. (Afrianti et al., 2021)

Dalam penelitian Agusriani et al., tahun 2025, menunjukan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan buku saku Imunisasi PCV hasil signifikan dengan nilai p=0,000 (α<0,05) yang artinya pendidikan kesehatan menggunakan media Buku Saku efektif meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi PCV pada balita. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Hadara et al., 2024 dengan hasil analisis yang dilakukan melalui uji Paired Sample T-Test menunjukkan nilai p-value = 0,000 < nilai α = 0,05, artinya signifikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa adanya

pengaruh buku saku dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pemberian ASI eksklusif.

Penelitian penggunaan buku saku berfokus untuk meningkatkan pengetahuan pada topik imunisasi tertentu seperti PCV, ASI ekslusif, gizi dan pencegahan stunting, akan tetapi penelitian mengenai penggunaan buku saku sebagai edukasi khusus program imunasi kejar masih terbatas. Oleh karena itu, terdapat celah penelitian berupa kebutuhan untuk menguji pengaruh edukasi menggunakan media buku saku dalam meningkatkan pengetahuan ibu anak usia 0-2 tahun mengenai program imunisasi kejar pada konteks pelayanan kesehatan setempat.

Media berperan penting dalam pendidikan kesehatan sehingga diharapkan dengan menggunakan media buku saku dapat memunculkan ketertarikan sasaran dalam belajar. Manfaat buku saku yaitu, proses pembelajaran dengan menggunakan buku saku menjadi lebih jelas, menyenangkan dan menarik karena desainnya yang menarik dan dicetak dengan full colour serta efisien dalam waktu dan tenaga, buku saku yang dicetak dengan ukuran kecil dapat mempermudah ibu dalam membawanya dan memanfaatkan kapanpun dan dimanapun (Setiyaningsih et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong pada tanggal 13 Juni 2026, terdapat 26 Posyandu dengan jumlah anak usia 0 hari sampai 2 tahun berjumlah 671 orang. Menurut hasil prasurvey yang telah dilakukan, peneliti menguji 5 orang Ibu yang Imunisasi

anaknya terputus atau tidak lengkap sebagai sampel responden tentang pengetahuan ibu mengenai Program Imunisasi Kejar di Puskesmas Malawili, diketahui bahwa alasan anak yang Imunisasinya terputus atau tidak lengkap dikarenakan anak sakit saat jadwalnya imunisasi dan adapun ibu yang kurang mengetahui Imunisasi apa saja yang bisa dikejar, serta ibu yang kurang mengetahui macam-macam Imunisasi yang diberikan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai penggunaan media buku saku yang akan dilakukan di Puskesmas Malawili karena akan membantu meningkatkan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar dalam mencapai cakupan imunisasi anak yang belum mencapai target sempurna. Untuk itu media BUKU SAKU ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar di Puskesmas Malawili.

B. Rumusan Masalah

Apakah adanya pengaruh edukasi dengan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar pada anak usia 0-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar pada anak usia 0-2 tahun di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi kejar sebelum diberikan edukasi menggunakan media buku saku.

   b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi kejar setelah diberikan edukasi menggunakan media buku saku.

   c. Menganalisis pengaruh edukasi menggunakan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai imunisasi kejar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

   a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong

      Hasil penelitian ini akan memberikan wawasan berharga dan data empiris bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong dalam merumuskan kebijakan dan program imunisasi balita yang belum lengkap.

   b. Bagi Institusi

      Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan sumber informasi ilmiah mengenai efektivitas edukasi kesehatan menggunakan media buku saku dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar pada balita.

   c. Bagi Puskesmas Malawili

      Sebagai masukan bagi Puskesmas Malawili dalam meningkatkan promosi kesehatan dan cakupan imunisasi kejar melalui media edukasi yang praktis dan berkelanjutan.

d. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan sikap ibu dalam melaksanakan imunisasi kejar untuk meningkatkan kesehatan anak dan masyarakat.

2. Manfaat Teoritis

a. Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang promosi dan pendidikan kesehatan, khususnya terkait penggunaan media buku saku sebagai sarana edukasi kesehatan.

b. Model Konseptual untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar dalam menjelaskan hubungan edukasi buku saku dengan peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi kejar pada balita.

c. Penyediaan Data Empiris untuk Riset Lanjutan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyediakan data empiris mengenai efektivitas media buku saku dalam meningkatkan pengetahuan ibu terkait imunisasi kejar pada balita di wilayah kerja Puskesmas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan	Hasil
(Suci et al., 2023)	The Effectiveness of Education Using Video and Pocket Book on Knowledge of Mothers to Stunting About PMT	1) Jenis penelitian kuantitatif 2) Untuk meningkatan pengetahuan ibu	Peneliti menggunakan perbandingan media Video dengan media Buku Saku	Hasil statistik uji memperoleh nilai p sebesar 0,000 (p < 0,05) menyimpulkan bahwa pemberian informasi pada kelompok video lebih efektif daripada pada kelompok buku saku.
(Laraeni Yuli et al., 2024)	Pengaruh Edukasi Buku Saku Gizi Seimbang terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Stunting Usia 6-23	Desain Penelitian menggunakan Desain Quasi Exsperimental	1) Total 36 Sampel 2) Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Palibelo, Kecamatan Palibelo,	Terdapat pengaruh yang signifikan edukasi gizi seimbang dengan media buku saku terhadap pengetahuan pada

			Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat.	kelompok perlakuan.
(Hadara et al., 2024)	Pengaruh Buku Saku Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Rumah Sakit Umum UMMI Bengkulu Tahun 2024	1) Edukasi yang diberikan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu 2) Menggunakan media buku saku	Edukasi yang diberikan bukan Program Imunisasi Kejar	Ada pengaruh buku saku untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Umum Ummi Bengkulu Tahun 2024.
(Agusriani Lasty et al., 2025)	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Buku Saku Imunisasi PCV Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan one group pretest-posttest design.	1) Desain penelitian pra-experimental 2) total sampling yaitu 30 orang ibu yang memiliki anak usia 0-2 bulan	Pendidikan kesehatan menggunakan media buku saku imunisasi PCV efektif meningkatka pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian

	Imunisasi PCV Pada Balita.			imunisasi PCV pada balita.
(Rosidin et al., 2025)	Peningkatan Cakupan Imunisasi Bayi dan Balita Melalui Edukasi dan Program Imunisasi Kejar	Memberikan Edukasi mengenai program Imunisasi Kejar	Tidak menggunakan media buku saku	Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan masyarakat sebelum dilaksanakan edukasi sebesar 67,27 dan rata-rata nilai pengetahuan setelah melaksanakan edukasi sebesar 81,82.
(Indri Silviana et al., 2025)	Efektifitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Ibu Hamil Tentang Pencegahan	1) Metode penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen	1) Sasaran ibu hamil 2) Populasi 20 orang 3) penelitian dilakukan di Desa Blang Krueng	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media buku saku terbukti

	Stunting Di Desa Kreung Kecamatan Baitussalam	2) Menggunakan pendekatan one group pretest-posttest design	Kecamatan Baitussalam	efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Imunisasi

A. Definisi Imunisasi

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Sedangkan vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, DPT, Campak, den melalui mulut seperti vaksin polio (Misa Orlandina, 2023).

Imunisasi adalah cara dengan sengaja memberikan antigen atau bakteri dari patogen yang akan menstimulasi imun dan memberikan kekebalan sehingga hanya muncul gejala ringan saat terpapar penyakit. Penyakit tersebut dikenal sebagai Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). PD3I merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Untuk penyakit yang disebabkan oleh virus yaitu Cacar, Campak, Polio, Hepatitis B, Hepatitis A, Influenza, Haemophilus. Sementara, penyakit yang disebabkan oleh bakteri, misalnya Pertusis, Difteri, Tetanus, Tuberkulosis (Safitri Rahmanda Firda, 2023)

B. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia.

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan pada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit. Imunisasi memang tidak memberikan kekebalan 100%, tetapi pada umumnya dapat mencegah 96%, sehingga apabila terkena tidak akan separah jika tidak diimunisasi (Rina Melva Novia, 2023).

C. Manfaat Imunisasi

Pemberian imunisasi memberikan manfaat sebagai berikut :

a. Untuk anak, bermanfaat mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit menular yang sering berjangkit;
b. Untuk keluarga, bermanfaat menghilangkan kecemasan serta biaya pengobatan jika anak sakit;
c. Untuk negara, bermanfaat memperbaiki derajat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara (Demi La, 2022).

D. Macam-macam Imunisasi

Berdasarkan rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2024, imunisasi dasar lengkap mencakup beberapa jenis vaksin yang harus diberikan sesuai jadwal yang ditetapkan antara lain: (IDAI, 2025).

a) Vaksin hepatitis B (HB)

   Vaksin hepatitis B (HB) monovalen disuntikkan intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K, minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan

berat lahir kurang dari 2000 g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai saat usia 1 bulan atau saat pulang dari rumah sakit kecuali bayi dari ibu HBsAg positif dan bayi bugar berikan imunisasi HB segera setelah lahir. Untuk bayi yang lahir dari ibu HBsAg positif: Berikan vaksin hepatitis B dan Hepatitis B imunoglobulin (HBig) pada paha yang berbeda, segera mungkin dalam waktu 24 jam setelah lahir, tanpa melihat berat bayi. Pemberian HBIg setelah 48 jam efikasinya menurun. Bila terlambat diberikan HBlg masih dapat diberikan sampai 7 hari. Bayi perlu diperiksa anti-HBs dan HBsAg pada usia 9-12 bulan. Jika dosis terakhir terlambat tes dilakukan 1-2 bulan setelah dosis terakhir.

b) Vaksin polio

Vaksin polio oral (bOPV) diteteskan ke mulut bayi ketika akan pulang. Jadwal pemberian vaksin polio lengkap terdiri dari bOPV saat lahir, 3x bOPV pada usia 2, 3, 4 bulan dan minimal 2x IPV, sesuai panduan Kemenkes pada usia 4 dan 9 bulan.

c) Vaksin BCG

Vaksin BCG disuntikkan intrakutan segera setelah lahir atau sebelum berusia 1 bulan. Bayi dari Ibu TB aktif: BCG ditunda sampai terbukti bayi tidak terinfeksi TB, namun bayi diberikan terapi pencegahan TB. Usia 3 bulan atau lebih BCG diberikan bila uji tuberkulin negatif. Bila uji tuberkulin tidak tersedia, BCG tetap diberikan namun bila timbul reaksi lokal cepat pada minggu pertama harus dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk diagnosis TB.

d) Vaksin DTP

Vaksin DTPw atau DTPa disuntikkan intramuskular, dapat diberikan mulai usia 6 minggu. DTPa dapat diberikan pada usia 2, 3, 4 bulan atau 2, 4, 6 bulan. Booster pertama usia 18 bulan. Booster berikutnya usia 5-7 tahun dan 10-18 tahun. Mulai usia 7 tahun menggunakan Td/TdaP. Pada BIAS murid 1 kelas 1 menggunakan DT, kelas 2 Td, dan kelas 5 Td.

e) Vaksin Haemophilus influenzae tipe b

Vaksin Hib disuntikkan intramuskular dalam bentuk kombinasi sesuai jadwal vaksin pentavalen atau heksavalen DTPw atau DTPa diberikan pada usia 2, 4, 6 bulan atau 2, 3, 4 bulan, dan booster usia 18 bulan.

f) Vaksin pneumokokus (PCV)

Vaksin PCV disuntikkan intramuskular pada usia 2, 4 dan 6 bulan dengan booster pada usia 12-15 bulan. Jika belum diberikan pada usia 7-12 bulan, berikan PCV 2 kali dengan jarak minimal 1 bulan dan booster pada usia 12-15 bulan dengan jarak 2 bulan dari dosis sebelumnya. Jika belum diberikan usia 1-2 tahun berikan PCV 2 kali dengan jarak minimal 2 bulan. Jika belum diberikan pada usia 2-5 tahun, PCV10 diberikan 2 kali dengan jarak 2 bulan, PCV13 atau PCV15 diberikan 1 kali. Untuk anak >5 tahun dengan risiko tinggi dan belum pernah mendapat vaksin PCV, direkomendasikan mendapat 1 dosis PCV13 atau PCV15. Program imunisasi nasional menggunakan PCV13 dengan jadwal usia 2, 3 dan 12 bulan.

g) 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. Program imunisasi nasional Rotavirus dengan jadwal 2, 3, dan 4 bulan. Dosis ketiga diberikan paling lambat usia 6 bulan 29 hari.

h) Vaksin influenza

Vaksin influenza disuntikkan intramuskular mulai usia 6 bulan. Untuk suntikan seri pertama pada usia 6 bulan-8 tahun, berikan 2 dosis vaksin dengan interval 4 minggu, untuk usia 9 tahun ke atas cukup satu kali. Selanjutnya pengulangan setiap tahun satu kali menggunakan vaksin yang tersedia.

i) Vaksin MR & MMR

Vaksin MR disuntikkan subkutan mulai umur 9 bulan, dosis kedua umur 15-18 bulan, dosis ketiga umur 5-7 tahun. Bila sampai usia 12 bulan belum mendapat MR dapat diberikan MR/ MMR, dosis kedua dengan interval 6 bulan, dan dosis ketiga usia 5-7 tahun.

j) Vaksin Japanese encephalitis (JE)

Vaksin JE disuntikkan subkutan. Untuk anak yang tinggal di daerah endemis atau yang akan bepergian ke daerah endemis selama 1 bulan atau lebih, dosis pertama mulai usia 9 bulan. Booster (untuk yang tinggal di

daerah endemis) diberikan 1-2 tahun kemudian untuk perlindungan jangka panjang.

k) Vaksin varisela

Vaksin varisela disuntikkan subkutan mulai usia 12 bulan. Pada usia 1-12 tahun diberikan 2 dosis dengan interval 6 minggu sampai 3 bulan, usia 13 tahun atau lebih interval 4 sampai 6 minggu. Untuk anak usia 2 tahun atau lebih yang belum mendapat MR/MMR dan varisela dapat diberikan vaksin MMRV sebagai dosis primer. Untuk anak kurang dari 2 tahun yang sudah mendapat MR/ MMR atau varisela sebelumnya, MMRV dapat diberikan sebagai booster.

l) Vaksin hepatitis A

Vaksin hepatitis A disuntikkan intramuskular mulai usia 12 bulan, diberikan dalam 2 dosis dengan interval 6-18 bulan.

m) Vaksin tifoid

Vaksin tifoid polisakarida disuntikkan intramuskular mulai usia 2 tahun, diulang tiap 3 tahun.

n) Vaksin dengue

Vaksin dengue disuntikkan subkutan dengan 2 dosis, interval 3 bulan pada usia 6-45 tahun. Tidak perlu dilakukan pemeriksaan serologis sebagai pre-skrining sebelum imunisasi.

o) Vaksinasi Human Papillomavirus (HPV)

Vaksin HPV disuntikkan intramuskular pada anak perempuan usia 9-14 tahun 2 dosis interval 6-12 bulan, atau pada BIAS 1 dosis pertama kelas 5 dan dosis kedua kelas 6. Mulai usia 15 tahun sama dengan dosis dewasa: 3 dosis dengan jadwal vaksin bivalen 0, 1, 6 bulan, quadrivalen atau nonavalen 0, 2, 6 bulan (Aqshanty Ayu, 2025)

E. Jadwal Imunisasi

Jadwal Imunisasi berisi tentang informasi mengenai kapan akan dilakukannya vaksinasi atau imunisasi yang diberikan kepada anak, berikut ini adalah jadwal pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Indonesia menurut IDAI, tahun 2024.



Gambar 2. 1 Jadwal Imunisasi Anak usia 0-18 Tahun *(IDAI, 2025)*

B. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan bisa dipahami sebagai hasil dari proses rasa ingin tahu manusia tentang berbagai hal di sekitarnya. Setiap pengetahuan punya karakteristik yang berbeda, tergantung pada metode yang digunakan untuk mendapatkannya dan objek atau hal yang dipelajari. Seiring dengan perkembangan kehidupan manusia, ilmu dan pengetahuan terus berkembang. Perkembangan ini terjadi saat manusia berusaha memahami dan menemukan kebenaran tentang hal-hal yang ingin mereka ketahui (Rokhmah et al., 2021).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo tahun 2021 (dalam Ma'dika Abigael, 2024) pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan.

a. Tahu (Know)

   Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan,

menyatakan, dan sebagainya. Contoh: Seorang remaja yang bisa menyebutkan tanda-tanda puber melalui perubahan secara fisik. Seorang ibu yang bisa menyebutkan jenis-jenis alat kontrasepsi.

b. Memahami (Comprehension)

Untuk Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajarinya. Contoh: seorang remaja yang bisa menjelaskan mengapa terjadi perubahan secara fisik pada remaja saat pubertas. Seorang ibu yang bisa menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi dan kegunaannya masing-masing.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenernya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (problem solving cycle) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (Analysisi)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintersis (Synthesis)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuannya untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi, dapat menanggapi

terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut ini Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo tahun 2010 (dalam Merlia Olpi, 2025)

a. 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.

b. Informasi

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

c. Pengalaman

Tidak selalu berwujud hal yang pernah dialami seseorang tetapi bisa bera wal dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang diperoleh seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

d. Budaya

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

e. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

C. Konsep Anak Usia 0-2 Tahun

1. Definisi Anak Usia 0-2 Tahun

Anak usia 0–2 tahun merupakan kelompok usia yang berada pada periode awal kehidupan dan termasuk dalam masa yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan. Periode ini mencakup masa bayi sejak lahir sampai usia 12 bulan dan masa setelah bayi sampai usia 24 bulan. Pada periode tersebut terjadi perkembangan yang cepat pada aspek fisik, motorik, kognitif, bahasa, sosial, dan emosional. Perkembangan pada tahun-tahun awal kehidupan juga dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan anak pada tahap perkembangan berikutnya (Jeong 2021).

2. Karakteristik Anak Usia 0-2 Tahun

Anak usia dini mengalami masa keemasan (the golden age) yang merupakan suatu masa Dimana anak mulai peka atau sensitif untuk menerima berbagai rangsangan (Kemenkes RI, 2024).

Karakteristik anak usia 0–2 tahun antara lain:

a. Pertumbuhan fisik berlangsung cepat.

   Berat badan, panjang/tinggi badan, dan lingkar kepala mengalami perubahan yang relatif cepat sehingga diperlukan pemantauan pertumbuhan secara berkala.

b. Perkembangan motorik berlangsung bertahap.

   Anak mengalami perkembangan kemampuan motorik kasar dan motorik halus, mulai dari kemampuan mengangkat kepala, berguling, duduk, merangkak, berdiri, hingga berjalan.

c. Perkembangan bahasa berkembang pesat.

   Anak mulai memberikan respons terhadap suara, mengoceh, mengucapkan kata sederhana, dan secara bertahap mampu menggabungkan beberapa kata.

d. Perkembangan kognitif berlangsung cepat.

   Anak mulai mengenali orang di sekitarnya, memahami hubungan sebab-akibat sederhana, mengeksplorasi lingkungan, dan belajar melalui interaksi dengan lingkungan.

e. Perkembangan sosial dan emosional mulai terbentuk.

   Anak mulai menunjukkan keterikatan dengan pengasuh utama, mengenali orang yang familiar, menunjukkan rasa takut terhadap orang asing, serta mengekspresikan kebutuhan dan emosinya.

f. Ketergantungan terhadap orang tua atau pengasuh masih tinggi.

   Anak usia 0–2 tahun belum mampu memenuhi kebutuhan kesehatan secara mandiri sehingga keputusan kesehatan banyak ditentukan oleh orang tua, terutama ibu sebagai pengasuh utama.

Peran orang tua pada periode ini menjadi sangat penting karena stimulasi, pola pengasuhan, pemenuhan gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat memengaruhi kondisi kesehatan anak (Jeong et al., 2021).

D. Konsep Buku Saku

1. Definisi Buku Saku

Buku saku merupakan buku kecil, ringan yang berisi teks, gambar berupa penjelasan, serta sumber informasi yang dapat dengan mudah dibawa kemana-mana (Dwi Amalia, 2023).

2. Karakteristik Buku Saku

Karakteristik buku saku yaitu :

1) Disusun sesuai kaidah penulisan ilmiah popular.
2) Penyajian informasi yang sesuai dengan kepentingan.
3) Pustaka yang dirujuk tidak dicantumkan di akhir tulisan.
4) Dicantumkan nama penyusun.

5) Dilengkapi oleh gambar – gambar dan tulisan – tulisan yang menarik beserta keterangan yang lengkap.
6) Buku saku memiliki ukuran yang tipis dan juga kecil.
7) Standar ukuran yang dicetak dalam buku saku yaitu 8 x 10 cm, 10 x 14 cm, 12 x 19 cm, 13 x 10 cm, dan ada yang berukuran 13 x 19 cm.
8) Didalam struktur isinya sama halnya dengan buku pada umumnya, yaitu terdiri dari (pendahuluan, isi, dan penutup) akan tetapi cara penyajiannya jauh lebih singkat dari pada buku – buku yang lain.
9) Isi atau kandungannya disusun berdasarkan kurikulum yang berlaku, disamping itu harus memenuhi standar penilaian.
10) Dapat dimasukkan kedalam kantong karna memiliki ukuran yang kecil dan praktis saat digunakan (Dwi Amalia, 2023).

3. Fungsi Buku Saku

Buku Saku mempunyai fungsi yang sangat banyak karena ukurannya yang kecil dan dapat disimpan dalam saku sehingga mudah untuk dibawa kemana-mana. Buku saku juga dapat digunakan sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi tentang materi pelajaran selain itu masih banyak lagi fungsi dari buku saku diantaranya adalah sebagai berikut (Paraswati Elprilda Riza, 2023)

1) Fungsi Atensi

   Buku saku dicetak dengan kemasan kecil dan full colour sehingga dapat menarik perhatian peserta didik untuk berkonsentrasi pada isi materi yang tertulis didalamnya.

2) Fungsi Afektif

Media buku saku didalamnya terdapat gambar yang memuat keterangan materi sehingga dapat meningkatkan kenikmatan peserta didik dalam belajar

3) Fungsi Kognitif

Penulisan pada gambar dan keterangan dapat memperjelas materi yang terkandung di dalam buku saku tersebut sehingga dapat mempermudah tujuan dan capaian dari suatu pembelajaran.

4) Fungsi Kompensatoris

Materi yang terdapat pada buku saku ditulis secara singkat dan jelas sehingga dapat membantu peserta didik yang lemah membaca untuk memahami materi dalam teks dan mengingatnya kembali.

5) Fungsi Psikomotoris

Materi buku saku ditulis dengan singkat danjelas sehingga dapat mempermudah peserta didik untuk menghafalkannya.

6) Fungsi Evaluasi

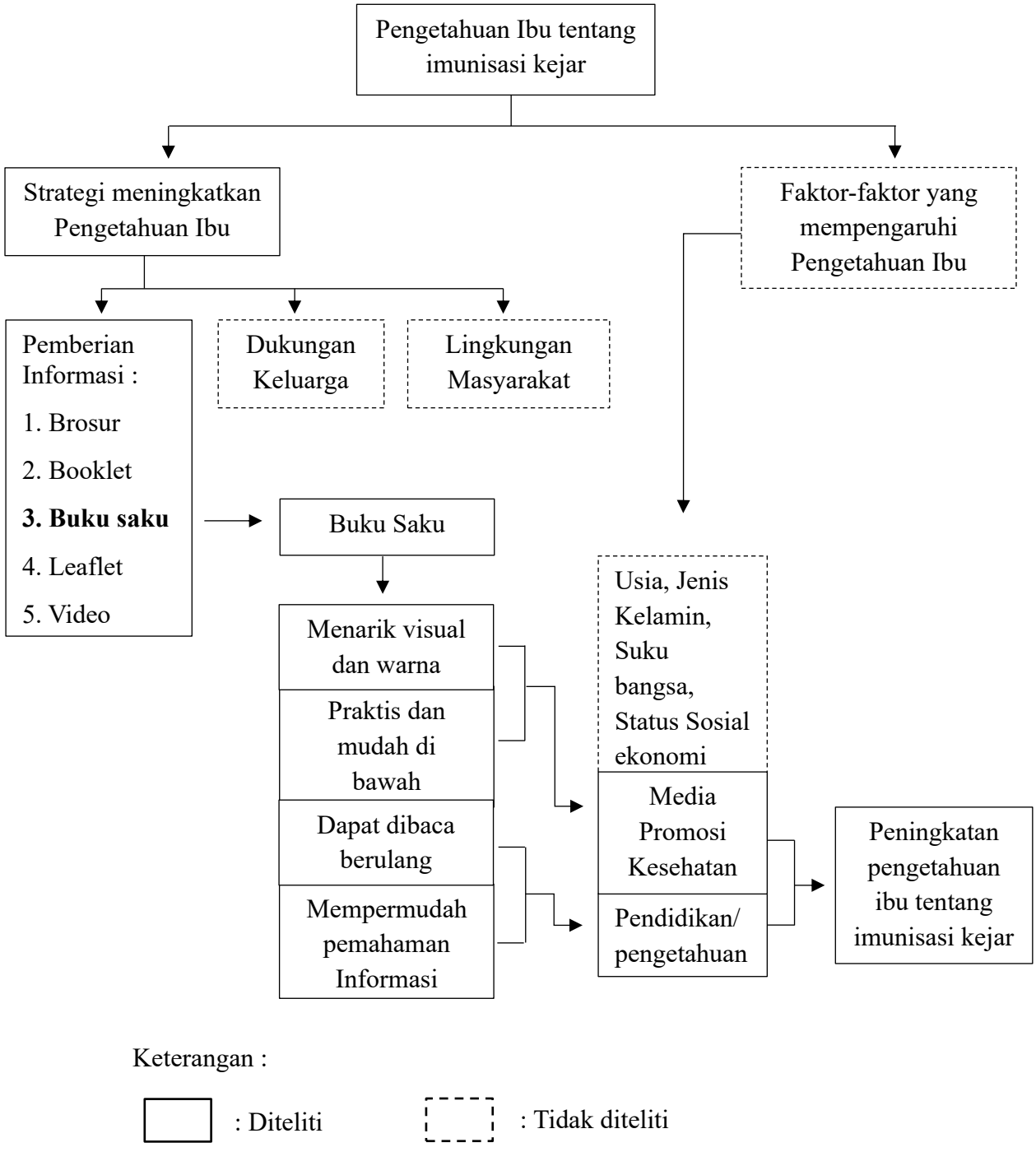
Evaluasi dilakukanuntuk melihat kemampuan peserta didik dalam pemahaman materi. Evaluasi dapat dilakukan dengan mengerjakan soal-soal evaluasi yang terdapat pada buku saku yang telah dibuat oleh peneliti.

4. Kekurangan dan Kelebihan Buku Saku

Buku saku memiliki kelebihan dan juga kekurangan, kelebihan buku saku antara lain:

1) Bentuknya sangat sederhana dan praktis.
2) Mudah untuk dibawa kemana-mana, sehingga peserta didik dapat belajar kapan dan dimana saja yang mereka kehendaki.
3) Desain buku saku diusahakan dibuat semenarik mungkin, agar peserta didiktidak malu untuk membaca di tempatumum.
4) Perpaduan teks dan juga gambar yang dibuat oleh peneliti, dapat menambah daya tarik peserta didik untuk membaca, serta dapat memperlancar pemahaman informasi yang disajikan dalam dua format, verbal dan visual.
5) Guru dan peserta didik dapat mengulangi materi dengan mudah Selain kelebihan tersebut Buku Saku juga memiliki kekurangan antara lain :
    1. Memerlukan kecepatan lebih dalam membaca.
    2. Sulit menampilkan gerak dalam halaman buku saku.
    3. Pemeliharaan yang kurang terhadap buku saku dapat menyebabkan buku menjadi mudah rusak atau hilang (Paraswati Elprilda Riza, 2023).

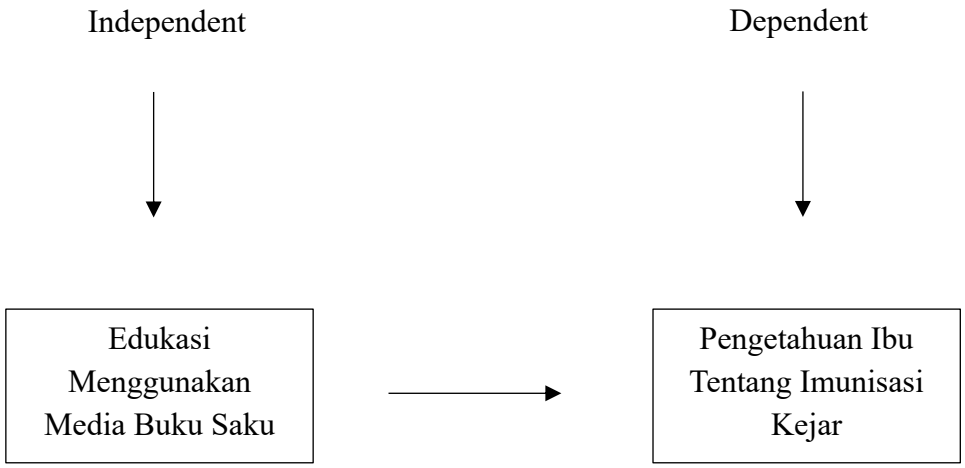
E. Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Modifikasi kerangka teori dari *(Dyana et al., 2025)*

F. Kerangka Konsep

Penelitian ini menjelaskan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media buku saku sebagai variabel independen dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar pada balita sebagai variabel dependen.



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian

G. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil ukur
1.	Variabel Bebas (Independent): Edukasi menggunakan media buku saku	Pemberian informsi kepada ibu balita tentang imunisasi kejar menggunakan buku saku yang berisi materi imunisasi	Buku saku	Nominal	1 = Edukasi diberikan
2.	Variabel Terikat (Dependent) Pengetahuan ibu tentang imunisasi kejar	Tingkat pemahaman ibu tentang pengertian, tujuan, manfaat, jadwal, dan pentingnya imunisasi kejar	Kuesioner	Ordinal	1. Pengetahuan ibu baik jika nilai akhir 76-100%. 2. Pengetahuan ibu cukup jika nilai 56-75%. 3. Pengetahuan ibu kurang jika nilai <56%.

H. Hipotesis

H_o Tidak ada pengaruh edukasi menggunakan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi kejar pada balita.

H_a Ada pengaruh edukasi menggunakan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi kejar pada balita.

BAB III

METODE PENELITIAN

1. Jenis Dan Rencangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan *Pre-eksperimental design*, rancangan yang digunakan adalah *one group Pre test and Post test design*. Peneliti akan mengukur tingkat pengetahuan ibu sebelum edukasi menggunakan media buku saku *(pretest)*, kemudian memberikan intervensi edukasi, dan selanjutnya mengukur kembali tingkat pengetahuan ibu setelah intervensi *(posttest)* (Agusriani et al., 2025).

Tabel 3.1 Rencangan Penelitian

Subyek	***Pre-Test***	**Perlakuan**	***Post-Test***
S	Q_1	X_1	Q_2

Keterangan :

S : Subjek

Q_1 : Pretest (Tes Awal pengetahuan ibu sebelum dilakukannya edukasi)

X_1 : Perlakuan (Edukasi menggunakan media buku saku pada ibu)

Q_2 : Posttest (Tes Akhir pengetahuan ibu setelah dilakukan edukasi)

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan serta inform consent. Responden yang terpilih diminta untuk mengisi lembar identitas diri dan dilanjutkan dengan lembar yang berisi tentang soal imunisasi, responden diminta untuk menjawab soal mengenai seputaran imunisasi (Pretest).

Setelah itu responden diberikan edukasi menggunakan media buku saku yang berlangsung selama 20 menit, selesai edukasi responden yang mengikuti dari awal sampai akhir diberikan lembar soal yang sama seperti sebelum pemberian edukasi (Posttest).

2. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi adalah totalitas sasaran yang diteliti dan menjadi responden. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 0-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong berjumlah 255 anak.

2. Sampel

   Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat kesalahan (*margin of error*) sebesar 10%. Dengan jumlah populasi sebanyak 255 anak, maka perhitungan jumlah sampel sebagai berikut :

   $$\mathrm{n} = \frac{N}{(1+N(e^2))}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang dicari

N = Jumlah Populasi

e = *Margin of error* (batas toleransi kesalahan), yang biasanya ditentukan sesuai kebutuhan penelitian (1%, 5%, dan 10%).

$$n\frac{255}{1+255(0{,}10)^2}$$

$$n\frac{255}{1+255(0{,}01)^2}$$

$$n\frac{255}{1+2{,}55}$$

$$n\frac{255}{3{,}55}$$

$$n = 71{,}83$$

Dengan menggunakan rumus Slovin dan margin of error 10%, maka jumlah sampel yang diperoleh dari 255 anak adalah 72 responden.

3. Teknik Sampel

Peneliti mengambil sampel dengan menggunakan jenis *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai kriteria inklusi dan ekslusi yang dikehendaki peneliti,

sehingga sampel tersebut dapat mewakili krakteristik populasi yang telah di kenal sebelumnya.

a. Kriteria Inklusi

1. Bayi/balita 0 hari hingga 2 tahun yang imunisasi-nya tidak lengkap
2. Ibu yang bisa membaca
3. Ibu/Balita yang tidak memiliki penyakit khusus/bawaan.
4. Ibu yang bersedia menjadi responden dan menyetujui *Informed Consent* dalam penelitian.

b. Kriteria Ekslusi

1. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.
2. Ibu yang tidak hadir karena memiliki kepentingan lain.

3. **Waktu dan Tempat Penelitian**

1. Waktu Penelitian

   Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September tahun 2026

2. Lokasi Penelitian

   Bertempat di wilayah kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong, Provinsi Papua Barat Daya, pada pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus-September 2026.

4. Bahan dan Alat Penelitian

Instrumen penelitian adalah peralatan yang digunakan peneliti untuk mengukur dan mengobservasi. Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu media buku saku dan kuesioner. Kuesioner diadopsi dari

peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh (Nur Ros Dyana, 2024) dan dimodifikasi oleh peneliti. Edukasi menggunakan Media Buku Saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar yang diadopsi dari Buku Saku Imunisai yang dibuat dari Kemenkes untuk Petugas kesehatan dan dimodifikasi oleh peneliti.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data digunakan untuk mengumpulkan data sesuai tata cara penelitian sehingga diperoleh data yang dibutuhkan.

Jenis Data :

1. Data Primer

   Data primer diperoleh melalui pengambilan data dengan pengisian kuesioner

2. Data Sekunder

   Data sekunder didapatkan dari laporan bulanan Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

3. Prosedur Penelitian

   a. Tahap persiapan

      1) Mengajukan permohonan izin penelitian kepada kepala Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

      2) Mempersiapkan lembar *informed consent*

   b. Tahap Pelaksana

      1. Peneliti melakukan koordinasi dengan petugas Puskesmas Malawili untuk menentukan jadwal pelaksanaan penelitian

dan mengumpulkan responden sesuai dengan kriteria inklusi.

2. Peneliti dibantu oleh petugas untuk melihat jadwal imunisasi anak yang terputus dan menandai nama-nama anak tersebut
3. Setelah itu peneliti mendatangi ibu yang jadwal anaknya terputus dan menanyakan apakah ibu bisa membaca atau tidak.
4. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak responden selama mengikuti penelitian.
5. Responden yang memenuhi kriteria dan bersedia mengikuti penelitian diminta menandatangani lembar informed consent.
6. Peneliti membagikan kuesioner pretest kepada responden untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu mengenai program imunisasi kejar sebelum diberikan edukasi.
7. Setelah seluruh kuesioner pretest selesai diisi dan dikumpulkan, peneliti memberikan edukasi mengenai program imunisasi kejar menggunakan media buku saku yang berlangsung selama 20 menit, namun terkadang waktu pemberian edukasi tercepat sekitar 10-15 menit.

8. Selama proses edukasi, responden diberikan kesempatan untuk membaca buku saku, mendengarkan penjelasan peneliti, serta mengajukan pertanyaan apabila terdapat materi yang belum dipahami.
9. Setelah kegiatan edukasi selesai, peneliti membagikan kembali kuesioner yang sama posttest kepada responden untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi menggunakan media buku saku.
10. Peneliti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner pretest dan posttest. Apabila terdapat data yang belum lengkap, peneliti meminta responden untuk melengkapinya pada saat itu juga.
11. Seluruh kuesioner yang telah lengkap dikumpulkan, diberi kode, kemudian disiapkan untuk proses pengolahan dan analisis data.

6. Pengolahan Data

Setelah terkumpulnya data, maka tahapan selanjutnya adalah mengelolah data, menganalisa data dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Editing* adalah memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Data dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
2. *Coding* adalah kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

3. *Scoring* adalah proses untuk melihat jumlah skor yang diperoleh dan dibandingkan dengan jumlah skor maksimal
4. *Tabulating* adalah kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian kedalam 53ivar-tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan lembaran observasi.

7. Analisa Data

1. Analisa *Univariat*

   Analisa *Univariat* data tujuan agar mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang terbagi umur, pendidikan dan pekerjaan, dan untuk mengetahui karakteristik responden tentang edukasi menggunakan media buku saku serta peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar.

2. Analisa *Bivariat*

   Analisa *bivariate* dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu edukasi menggunakan media buku saku terhadap pengingkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar. Pada uji Normalitas yang digunakan adalah uji *Kolmogrov Smirnov*, di didapatkan nilai uji normalitas pada 62 responden, diperoleh nilai signifikansi data *pretest* sebesar 0,000 dan data *posttest* sebesar 0,000**.** Nilai signifikansi kedua variabel tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data *pretest* dan *posttes*t tidak berdistribusi normal**.**

Maka uji yg digunakan adalah wilcoxon, dengan hasil *P-Value* sebesar 0,000 <0,005 bahwa adanya pengaruh pemberian edukasi media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar.

8. Etika Penelitian

1. Informend Consent (Lembar persetujuan diberikan kepada Responden)

   Suatu persetujuan yang diberikan oleh subjek penelitian setelah mendapat informasi harus menggunakan bahasa yang dimengerti oleh subjek penelitian. Bentuk persetujuan sebagai penelitian, setelah mendapat informasi subjek penelitian yang diharuskan menandatangani persetujuan.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

   Suatu kegiatan merahasiakan identitas subjek penelitian pada saat pengumpulan data, pengolahan data, dan menulis laporan penelitian sampai dengan publikasi hasil penelitian. Sehingga peneliti hanya diperbolehkan menulis kode dan inisial sebagai pengganti subjek penelitian.

3. *Justice* (Keadilan)

   Prinsip keadilan memenuhi prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Responden harus di perlakukan secara adil dari awal sampai akhir tanpa dikriminasi, sehingga jika ada yang tidak bersedia maka harus dikeluarkan.

4. *Right to withdraw* (Hak untuk menarik diri)

   Selama penelitian ini mulai dari pengumpulan data sampai dengan penelitian laporan subjek penelitian berhak menarik diri, yang bermaksud dengan menarik diri yaitu subjek penelitian mengundurkan diri setelah memeberikan informasi dan menyampaikan secara langsung kepada peneliti sehingga memberikan informasi sebelum penelitian sangat penting.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi

Puskesmas Malawili terletak di Kelurahan Malawele, Distrik Aimas. Distrik Aimas memiliki luas wilayah berkisar antara 610 km² hingga 645,20 km². Kelurahan Malawele merupakan salah satu kelurahan yang berada di dalam wilayah adminstrasi Distrik Aimas dengan luas wilayah 247,52 km².

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden yang mengikuti penelitian, meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan. Analisis ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk mengetahui gambaran umum responden yang terlibat dalam penelitian mengenai edukasi media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar.

1) Karakteristik Reponden

Responden yang terdata yaitu 62 Ibu. Penelitian dilakukan sesuai dengan prosedur, terlebih dahulu menjelaskan kepada responden mengenai tujuan penelitian, kemudian responden dipersilahkan untuk mengisi lembar persetujuan apabila bersedia menjadi responden untuk penelitian ini. Hasil penelitian yang dilakukan distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

1) Gambaran Umur

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Umur

Rentang Usia	Frekuensi	Presentasi
Remaja Awal (12-16 Tahun)	2	3,2%
Remaja Akhir (17-25 Tahun)	13	21,0%
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	23	37,1%
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	22	35,5%
Lansia Awal (46-55 Tahun)	2	3,2%
Total	**62**	**100%**

(*Sumber : Data Primer Peroleh 2026)*

Berdasarkan Tabel 4.1, dari total 62 responden, sebagian besar responden berada pada kategori Dewasa Awal (26–35 tahun) yaitu sebanyak 23 orang (37,1%). Sementara itu, persentase terendah berada pada kelompok Remaja Awal (12–16 tahun) dan Lansia Awal (46–55 tahun) yang masing-masing berjumlah 2 orang (3,2%).

2) Gambaran Pendidikan

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan

Tingkat Pendiidkan	Frekuensi	Presentasi
Dasar (SD-SMP)	25	40,3%
Menengah (SMA/SMK)	27	43,5%
Tinggi (D1-S3)	10	16,1%
Total	**62**	**100%**

(*Sumber : Data Primer Peroleh 2026)*

Berdasarkan Tabel 4.2, dari total 62 responden, Dari total 62 responden, tingkat pendidikan terbesar didominasi oleh kelompok Pendidikan Menengah (SMA/SMK) yaitu sebanyak 27 orang (43,5%).

Sedangkan kelompok dengan tingkat Pendidikan Tinggi (D1–S3) memiliki jumlah terkecil yaitu 10 orang (16,1%).

3) Gambaran Pekerjaan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentasi
Wiraswasta/Wirausaha	4	6,5%
Guru/Dosen	4	6,5%
Pelajar/Mahasiswa	1	1,6%
POLWAN	2	3,2%
ASN	3	4,8%
IRT (Ibu Rumah Tangga)	48	77,4%
Total	**62**	**100%**

(*Sumber : Data Primer Peroleh 2026)*

Berdasarkan Tabel 4.3, mayoritas status pekerjaan responden adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 48 orang (77,4%), sedangkan jumlah responden paling sedikit adalah kategori Pelajar/Mahasiswa yaitu sebanyak 1 orang (1,6%).

4) Gambaran Pengetahuan Program Imunisasi Kejar

Pengetahuan responden tentang program imunisasi kejar diberikan intervensi sebelum dan sesudah pemberian edukasi media buku saki, dibagi menjadi tiga kategori, Baik, Cukup, dan Kurang. Dari 62 Responden, rata-rata tingkat pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar sebelum (*Pre-Test*) diberikan edukasi media buku saku dari hasil yang didapatkan 62 ibu kategori kurang dengan 67,7%, sedangkan setelah (*Post-test)* dilakukan intervensi edukasi media buku saku Imunisasi Kejar didapatkan kategori Baik 91,9% dan Cukup 8,1%, hasil tersebut berdasarkan tabel berikut :

Tabel 4. 4 Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum (Pre-Test) dan Setelah (Post-Test)

	Pre-Test		***Post-Test***	
Kategori	**Frekuensi**	**Presentasi**	**Frekuensi**	**Presentasi**
Baik	3	4,8%	57	91,9%
Cukup	17	27,4%	5	8,1%
Kurang	42	67,7%	0	0.0%
Total	**62%**	**100.0%**	**62%**	**100.0%**

(*Sumber : Data Primer Peroleh 2026)*

Berdasarkan hasil pengukuran *pretest,* diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar sebelum diberikan edukasi masih tergolong rendah. Dari 62 responden, sebanyak 42 responden (67,7%) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, 17 responden (27,4%) berada dalam kategori cukup, dan hanya 3 responden (4,8%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik.

Setelah diberikan intervensi edukasi menggunakan media buku saku, dilakukan pengukuran kembali melalui posttest. Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar. Dari 62 responden, sebanyak 57 responden (91,9%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, sedangkan 5 responden (8,1%) berada dalam kategori cukup. Tidak terdapat lagi responden yang berada dalam kategori kurang. Nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 92,42, dengan nilai terendah 70 dan nilai tertinggi 100.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media buku saku. Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas terhadap data pretest dan posttest menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov***.**

Tabel 4. 5 Uji Kolmogrov-Smirnov

Variabel	**n**	***Kolmogorov-Smirnov***	***Sig.***	**Keterangan**
Pretest	62	.416	.000	Tidak normal
Posttest	62	.535	.000	Tidak normal

(*Sumber : Data Primer Peroleh 2026)*

Berdasarkan hasil uji normalitas pada 62 responden, diperoleh nilai signifikansi data pretest sebesar 0,000 dan data posttest sebesar 0,000**.** Nilai signifikansi kedua variabel tersebut lebih kecil dari α = 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data pretest dan posttest tidak berdistribusi normal**.**

Oleh karena data pretest dan posttest tidak berdistribusi normal serta merupakan data yang berpasangan karena pengukuran dilakukan pada responden yang sama secbelum dan sesudah intervensi, maka analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test.

Tabel 4. 6 Wilcoxon Signed Ranks Test

	N	**Mean Rank**	**Sum Of Rank**	**Z**	**Asymp.Sig. (2-tailed)**
Pengetahuan Pre-Test Pengetahuan Post-Test	59^{b}	30.00	1770.00	$-6{,}937^{b}$	000
Tidak berubah	3^{c}				

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*, diperoleh nilai Z = -6,937 dengan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,000. Karena nilai signifikansi 0,000 < 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai p < 0,001, sehingga p < 0,05. Dengan demikian, media buku saku efektif digunakan sebagai media edukasi untuk meningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar.

B. PEMBAHASAN

1. Diketahuan distribusi karakteristik responden yang terbagi umur, pendidikan dan pekerjaan

   Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian sebagian besar responden berada pada kelompok usia Dewasa Awal (26-35 tahun) yaitu, sebanyak 23 orang (37,1%) dan Dewasa Akhir (36-45 tahun) sebanyak 22 orang (35,5%). Ibu yang berada pada usia dewasa awal menjalankan peran penting dalam mengasuh anak dan memenuhi kebutuhan kesehatan keluarga. Pada tahap ini, ibu dapat memiliki motivasi untuk memperoleh informasi yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan kesehatan anak. Pengalaman dalam merawat anak juga dapat membantu ibu menghubungkan informasi yang diberikan melalui edukasi dengan situasi yang dialami sehari-hari.

   Usia sangat berpengaruh terhadap kualitas pengetahuan seorang individu. Semakin dewasa usia akan lebih mudah memberikan tanggapan yang diperoleh baik melalui pendidikan maupun pengalaman lainnya. Hal ini sejalan dengan Peneliti (Egyita

Sitepu et al., 2024) didapatkan hasil bahwa usia responden terbanyak yaitu masa dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 87 responden (26,82%), masa dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 87 responden (39,55%).

Berdasarkan tabel 4.2 Tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan Pendidikan Menengah (SMA/SMK) yaitu, sebanyak 27 orang (43,5%), disusul oleh Pendidikan Dasar (SD-SMP) sebanyak 25 orang (40,3%). Ibu dengan pendidikan terakhir SD memiliki keterbatasan dalam memahami istilah kesehatan yang bersifat ilmiah atau informasi imunisasi yang disampaikan dengan bahasa terlalu kompleks. Kondisi tersebut dapat memengaruhi pemahaman ibu mengenai pengertian imunisasi kejar, jenis vaksin yang perlu diberikan, jadwal pemberian, serta tindakan yang harus dilakukan ketika imunisasi anak terlambat. Oleh karena itu, penyampaian edukasi perlu menggunakan bahasa sederhana, kalimat singkat, dan contoh yang dekat dengan kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan peneliti (Izhar Athala Sigita et al., 2023) hasil penelitian ditemui pendidikan berhubungan signifikan terhadap pengetahuan orang tua serta berhubungan signifikan terhadap kelengkapan imunisasi bayi.

Berdasarkan tabel 4.3 mayoritas responden merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 48 orang (77,4%). Sebagian besar Ibu termasuk dalam kategori usia produktif dengan

berpendidikan menengah dan sebagian besar tidak bekerja atau menjadi Ibu Rumah Tangga. Sebagai pengasuh utama atau salah satu pengasuh anak, ibu rumah tangga dapat memiliki kesempatan untuk mengamati kondisi anak sehari-hari, termasuk pertumbuhan, perkembangan, dan kebutuhan imunisasinya. Peran tersebut dapat mendukung keterlibatan ibu dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan anak. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian (Nisa Rizkiatul et al., 2023) status sebagai ibu rumah tangga mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki alokasi waktu domestik yang berfokus pada pengasuhan anak serta interaksi harian di lingkungan keluarga dan posyandu. Dengan demikian Ibu mampu meningkatkan pengetahuan tentang program imunisasi kejar dengan mudah.

2. Diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Program Imunisasi Kejar Sebelum Diberikan Intervensi Edukasi Media Buku Saku

   Berdasarkan hasil penelitian terhadap 62 responden**,** diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar sebelum diberikan intervensi edukasi menggunakan media buku saku masih tergolong rendah. Hasil pengukuran pretest menunjukkan bahwa sebanyak 42 responden (67,7%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, 17 responden (27,4%) berada dalam kategori cukup, dan hanya 3 responden (4,8%) yang

berada dalam kategori baik. Nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi adalah 50,32.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum memiliki pengetahuan yang optimal mengenai program imunisasi kejar. Kondisi ini dapat menggambarkan bahwa informasi mengenai imunisasi kejar belum sepenuhnya dipahami oleh ibu, baik berkaitan dengan pengertian imunisasi kejar, tujuan pemberian imunisasi, jenis imunisasi yang dapat diberikan melalui program imunisasi kejar, maupun pentingnya melengkapi imunisasi anak sesuai jadwal.

Rendahnya tingkat pengetahuan sebelum intervensi menunjukkan adanya kebutuhan akan pemberian informasi kesehatan yang mudah dipahami dan dapat digunakan kembali oleh ibu. Dalam konteks penelitian ini, edukasi mengenai program imunisasi kejar menjadi penting karena program tersebut dapat membantu anak yang mengalami keterlambatan atau ketidaklengkapan imunisasi untuk memperoleh imunisasi yang diperlukan sesuai ketentuan yang berlaku.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Dwi Rahmizani et al., 2026) dengan hasil pretest menunjukkan 53,1% responden memiliki pengetahuan kurang, 31,3% cukup, dan hanya 15,6% baik. Rendahnya pengetahuan awal mengindikasikan kurangnya edukasi kesehatan yang diterima sebelumnya. Penelitian juga sejalan dengan Penelitian (Riski Abdullah & Hidayah, 2024) dengan hasil *Pretest*

menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 14 orang (82,4%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik hanya 3 orang (17,6%). Penelitian juga sejalan dengan penelitian (Aqilla et al., 2026) yang menunjukkan pengetahuan ibu kurang sebelum diberikan edukasi menggunakan buku saku dengan hasil sebanyak 18 orang (60%). Penelitian juga sejalan dengan penelitian (Idmar Suhita et al., 2025) hasil *pre-test* menunjukkan bahwa mayoritas responden (54,3%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, 35,7% dalam kategori kurang, dan hanya 10% dalam kategori baik. Penelitian ini sejalan dengan Peneliti (Rosidin et al., 2025) dengan hasil analisa data menunjukan rata-rata nilai pengetahuan masyarakat sebelum dilakukan edukasi adalah 67,27.

Tingginya jumlah responden yang berada pada kategori pengetahuan kurang sebelum diberikan edukasi menunjukkan adanya kebutuhan terhadap pemberian informasi kesehatan yang lebih terarah. Hal tersebut dapat menjadi dasar bahwa edukasi mengenai program imunisasi kejar perlu diberikan dengan menggunakan media yang mudah dipahami dan dapat digunakan kembali oleh ibu. Kondisi tersebut menjadi dasar penting dilakukannya intervensi edukasi melalui media buku saku dalam penelitian ini.

Hal ini sejalan dengan Peneliti (Hadara et al., 2024) dalam penggunaan media buku saku menjadi salah satu alternatif untuk menyampaikan informasi kesehatan. Buku saku dapat menyajikan materi secara ringkas, sistematis, dan menggunakan bahasa yang lebih sederhana sehingga informasi dapat lebih mudah dipahami oleh responden. Selain itu, buku saku dapat dibawa dan dibaca kembali oleh ibu sehingga informasi tidak hanya diperoleh pada saat kegiatan edukasi berlangsung.

3. Diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Program Imunisasi Kejar Serelah Diberikan Intervensi Edukasi Media Buku Saku.

   Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan intervensi edukasi menggunakan media buku saku, diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar mengalami peningkatan. Dari 62 responden**,** sebanyak 57 responden (91,9%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan 5 responden (8,1%) berada dalam kategori cukup. Tidak terdapat lagi responden yang berada dalam kategori kurang. Nilai rata-rata pengetahuan setelah diberikan intervensi dari 50,32 meningkat menjadi 92,42, telah terjadi peningkatan sebesar 42,10**.**

   Peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi menunjukkan bahwa media buku saku dapat menjadi salah satu media yang membantu ibu dalam menerima dan memahami informasi mengenai program imunisasi kejar. Buku saku memiliki

kelebihan karena informasi dapat disajikan secara ringkas, sistematis, dan dapat dibaca kembali oleh responden. Hal ini memungkinkan responden untuk tidak hanya memperoleh informasi pada saat kegiatan edukasi berlangsung, tetapi juga dapat mempelajarinya kembali secara mandiri.

Penelitian ini sejalan dengan peneliti (Dwi Rahmizani et al., 2026) dengan hasil posttest menunjukkan peningkatan signifikan dimana 81,3% responden memiliki pengetahuan baik, 18,7% cukup, dan 0% kurang. Rata-rata skor meningkat dari 54,38 menjadi 84,06. Penelitian juga sejalan dengan peneliti (Zein et al., 2023) setelah diberikan edukasi *(posttest*) menghasilkan sebanyak 34 responden (85%) dengan pengetahuan baik, 6 responden (15%) dengan pengetahuan cukup dan tidak terdapat responden dengan pengetahuan kurang. Penelitian juga sejalan dengan peneliti (Rahma et al., 2026) setelah diberikan edukasi menggunakna buku skau pengetahuan meningkat dari pretest (76,88) menadi Posttest (90,22) dengan peningkatan sebesar 13,34.

Dengan demikian, hasil posttest menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi edukasi menggunakan media buku saku, tingkat pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar mengalami peningkatan yang terlihat secara deskriptif, baik dari nilai rata-rata maupun dari perubahan kategori pengetahuan.

4. Pengaruh Edukasi Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil analisis bivariat, penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media buku saku. Uji *Wilcoxon* digunakan karena hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa data pretest dan posttest tidak berdistribusi normal, dengan nilai signifikansi masing-masing sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Hasil *uji Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan nilai Z sebesar -6,937 dengan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000. Dalam penulisan hasil penelitian, nilai tersebut dapat dinyatakan sebagai $p < 0,001$. Karena nilai p lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media buku saku.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi melalui media buku saku dapat membantu ibu memperoleh informasi yang lebih baik mengenai program imunisasi kejar. Informasi yang diberikan secara terstruktur melalui buku saku dapat mempermudah responden dalam memahami materi karena responden memiliki media yang dapat dibaca kembali sesuai kebutuhan. Kondisi tersebut dapat membantu memperkuat

pemahaman dan mengingat kembali informasi yang telah diberikan pada saat edukasi.

Penelitian ini sejalan dengan peneliti (Sari et al., 2021) adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan setelah diberikan buku saku telah dibuktikan melalui uji hipotesis menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank dengan nilai $p < 0,05$. Penelitian juga sejalan dengan Peneliti (Putri Alifia Nabila et al., 2025) pada hasil uji SPSS Wilcoxon Signed Ranks Test, didapatkan bahwa terdapat 35 orang mengalami peningkatan pengetahuan berdasarkan peningkatan dari nilai pretest dan post-test (positive ranks). Hasil yang didapat dari analisis skor pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi yang tertera pada kolom Sig. (2-tailed) diketahui memiliki nilai 0.000 (nilai sig< α (0.05)). Penelitian juga sejalan dengan peneliti (Safitri et al., 2023) dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai .000 (nilai sig < α (0,05)) yang berarti H_0 ditolak atau H_a diterima. Penelitian juga sejalan dengan peneliti (Wulansari et al., 2021) dari hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan hasil *Asymp.Sig. (2-tailed)* bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya penelitian ini ada pengaruh hasil edukasi menggunakan media promosi kesehatan buku saku untuk *pretest* dan *posttest.*

Hasil *Ranks* pada output *Wilcoxon Signed Rank* juga menunjukkan bahwa terdapat 59 responden yang mengalami peningkatan skor pengetahuan**,** tidak terdapat responden yang mengalami penurunan, dan 3 responden memiliki skor yang sama atau tidak berubah antara *pretest* dan *posttest* karena responden dengan pendidikan tinggi sehingga responden sudah dalam kategori pengetahuan baik pada sebelum dan setelah dilakukan edukasi. Hal ini sejalan dengan Teori Notoatmodjo tahun 2010 (dalam Merlia Olpi, 2025) mengemukakan bahwa pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan pemahaman dan pengetahuan. Dominannya *positive ranks* menunjukkan bahwa perubahan skor pengetahuan responden sebagian besar terjadi ke arah peningkatan setelah diberikan edukasi.

Media buku saku juga memberikan kesempatan kepada responden untuk mempelajari kembali materi setelah proses edukasi selesai. Hal ini menjadi salah satu kelebihan media cetak karena informasi tidak hanya diterima pada saat edukasi berlangsung, tetapi dapat digunakan kembali sebagai bahan bacaan. Dengan demikian, responden memiliki kesempatan untuk memperkuat pemahaman mengenai program imunisasi kejar. Hal ini sejalan dengan Peneliti (Agusriani Lasty et al., 2025) yang dimana buku saku adalah salah satu media yang efektif karena disamping ukurannya yang kecil, juga mudah untuk disimpan dan memiliki isi yang mudah

dipahami, buku saku juga dilengkapi gambar dan tulisan penuh warna yang dapat meningkatkan minat ibu untuk membacanya.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa perubahan pengetahuan terjadi pada hampir seluruh responden. Dari 62 responden, sebanyak 59 responden mengalami peningkatan pengetahuan. Hal tersebut memperlihatkan bahwa edukasi yang diberikan melalui media buku saku dapat diterima dengan baik oleh sebagian besar responden, hal ini sejalan dengan peneliti (Setiyaningsih et al., 2022) dari 30 responden, sebanyak 22 responden mengalami peningkatan pengetahuan, yang dimana pendidikan kesehatan dengan media buku saku sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang pencegahan stunting dari nilai *P* Value 0,000 ($p<0,05$).

Berdasarkan hasil tersebut, dapat dinyatakan bahwa edukasi menggunakan media buku saku berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar**.** Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 42,10 poin dan hasil uji *Wilcoxon* yang menunjukkan $p < 0,001$**.**

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan utama dalam penelitian ini berkaitan dengan jumlah sampel yang diperoleh. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin, ditetapkan jumlah sampel minimal sebanyak 72 responden. Namun, karena keterbatan responden yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan

ekslusi, peneliti hanya dapat menghimpun data dari 62 responden. Meskipun demikian, jumlah 62 responden ini telah mendekati target sampel minimum dan dinilai masih memadai untuk memberikan gambaran serta memenuhi kaidah analisis data dalam penelitian ini. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dipersiapkan lebih matang guna memenuhi jumlah sampel secara penuh.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh edukasi menggunakan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar sebelum diberikan edukasi menggunakan media buku saku masih tergolong rendah dengan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 50,32. Dari total 62 responden, sebagian besar berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 42 responden (67,7%), kategori cukup sebanyak 17 responden (27,4%), dan kategori baik hanya 3 responden (4,8%)

2. Tingkat pengetahuan ibu mengalami peningkatan yang signifikan setelah diberikan edukasi menggunakan media buku saku, dengan nilai rata-rata (*mean*) meningkat menjadi 92,42. Sebagian besar responden kini berada pada kategori baik yaitu sebanyak 57 responden (91,9%) dan kategori cukup sebanyak 5 responden (8,1%), serta tidak ada lagi responden yang berada pada kategori kurang (0,0%).

3. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, diperoleh nilai Z = -6,937 dengan nilai signifikans*i Asymp.Sig. (2-tailed)* sebesat 0,000 (P < 0,001). Karena nilai P < 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang membuktikan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari

edukasi menggunakan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang program imunisasi kejar pada anak usia 0-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti menyampaikan beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai masukan yang konstruktif bagi berbagai pihak:

1. Bagi Masyarakat (Khususnya Ibu Balita)

   Diharapkan para ibu dapat terus meningkatkan kesadaran, keaktifan, dan kepedulian terhadap kesehatan anak, khususnya dengan rutin memantau status kelengkapan imunisasi serta memanfaatkan media informasi seperti buku saku untuk memahami pentingnya imunisasi kejar guna mencegah risiko Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti variabel-variabel lain yang belum diungkap (seperti sikap, kepatuhan ibu, atau dukungan keluarga), menggunakan kelompok kontrol (*quasi-experiment*) dengan menggunakan dua media edukasi untuk membandingkan efektivitas media buku saku dengan media edukasi digital/audiovisual lainnya.

3. Bagi Tempat Penelitian (Puskesmas Malawili)

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan referensi bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Malawili untuk mengoptimalkan program promosi kesehatan, salah satunya dengan menjadikan media buku saku sebagai instrumen atau panduan edukasi yang rutin dibagikan kepada orang tua/ibu saat kegiatan posyandu maupun kunjungan rumah dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi kejar.

4. Bagi Akademik (Institusi Pendidikan)

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai tambahan kepustakaan ilmiah, bahan referensi, serta bahan bacaan di perpustakaan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan anak dan komunitas terkait efektivitas media promosi kesehatan**.**

DAFTAR PUSTAKA

Afrianti, N., Ruslan, D., & Yusuf, M. (2021). Implementation of the E-Pocket Book to Improve Learning Outcomes in Economics at Madrasah Aliyah Madinatussalam, Bandar Khalifah Regency, Indonesia. *Budapest International Research and Critics in Linguistics and Education (BirLE) Journal*, *4*(1), 125–131. https://doi.org/10.33258/birle.v4i1.1566

Agusriani Lasty, Hanik Fetriyah, U., Mahdiah, D., Joae Brett Nito, P., Studi Sarjana Keperawatan, P., Kesehatan, F., Sari Mulia, U., Pramuka No, J., Luar, P., Selatan, K., Studi Farmasi, P., & Studi Profesi Ners, P. (2025). *EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA BUKU SAKU IMUNISASI PCV TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN IMUNISASI PCV PADA BALITA*. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP

Aqilla, A., Siregar, Y., Siregar, N. Y., Poltekkes, M., Medan, K., Kebidanan, J., Poltekkes, D., Jl, M., Jamin, G., Km, 13, Cih, K. L., Tuntungan, M., & Utara, S. (2026). PENGARUH PEMBERIAN BUKU SAKU DAN DEMONSTRASI MOTORIK HALUS BADUTA TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI DESA TUNTUNGAN II KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2025. In *Maret* (Vol. 1, Number 1). https://ojs.poltekkes-medan.ac.id/colostrum/article/view/2440

Aqshanty Ayu. (2025). *GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA IBU PRIMPARA DI RSIA KOTA MAKASSAR*. http://repository.unhas.ac.id:443/id/eprint/50539

Demi La. (2022). *ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU DALAM PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI KECAMATAN KALEDUPA KABUPATEN WAKATOBI*. https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/18576/2/R011191082_skripsi_26-08-2022%201-2.pdf

Dwi Amalia. (2023). *PENGEMBANGAN BUKU SAKU PADA MATERI SISTEM PERNAPASAN MANUSIA SEBAGAI SUMBER BELAJAR SISWA KELAS VIII MTS NEGERI 2 WAY KANAN* [Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro]. https://repository.metrouniv.ac.id/id/eprint/7574/

Dwi Rahmizani, S., Mulyani, I., Julianti, M., Nur Laelasari, E., Shaliha Nugroho, M., Dhantri Poppylyana, F., Lestari, A., Mariska, R., & Kesehatan Rajawali

Bandung, I. (2026). PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR LENGKAP MELALUI PENYULUHAN KESEHATAN DI POSYANDU CEMPAKA 1 DESA BANGBAYANG. In *Jurnal Penelitian Multidisiplin Terpadu* (Vol. 10, Number 1).

Dyana, N. R., Duhita, F., & Pongoh, A. (2025). PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA PUTAR PENGINGAT IMUNISASI (ROTARI) TERHADAP KEPATUHAN KUNJUNGAN IMUNISASI ANAK. *Harmony Online System Journal*, *1*(1). https://doi.org/https://doi.org/10.89733/hostj.v1i1.147

Firli Arsyila Putri, Silvia Yolanda, Retno Sugesti, Fitri Indriyanti, Hanny Salsabila Putri, Indraswati Banon Wisnari, & Isty Naura Hamdanis. (2024). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU SUMBER INFORMASI DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK DI TPMB N KECAMATAN CIPUTAT TIMUR KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2024. *Jurnal Imiah Bidan*, *8*(2), 1–12.

Hadara, Ice Rakizah Syafire, & Diyah Tepi Rahmawati. (2024). PENGARUH BUKU SAKU UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU HAMILTENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI RUMAH SAKIT UMUM UMMI BENGKULU TAHUN 2024. *Journal of Midwifery*, *12*(2), 261–266. https://jurnal.unived.ac.id/index.php/JM/article/download/7332/5122?__cf_chl_tk=d5lZbJMr3bYYTJ0OHzy95jVN7ajlOnxq3vOJd2xa30A-1769567598-1.0.1.1-BRw7TMUjRT1KpIZfgZfzgeqa64iYvr5qGsL4nbPJhv8

IDAI. (2025, February 5). *Jadwal Imunisasi Anak Usia 0-18 Tahun, Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2024*. Idai.or.Id. https://www.idai.or.id/professional-resources/rekomendasi/jadwal-imunisasi-anak-usia-0-18-tahun

Idmar Suhita, T., Julianti, N., Nur Fathur Rohmah, H., Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, P., Ilmu Kesehatan, F., Medika Suherman, U., & Author, C. (2025). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG IMUNISASI TETANUS TOKSOID. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *6*. https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v6i4.50206

Indri Silviana, Kiki Asrifa Dinen, & Pasyamei Rembune Kala. (2025). Efektivitas Penggunaan Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Blang Krueng Kecamatan Baitussalam.

Journal Of Multidsiplin, *2*(2), 1–14. https://yasyahikamatzu.com/index.php/hjm/article/view/303

Kemenkes RI. (2021, November 30). *Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Baru 58,4%, Kemenkes Dorong Pemda Kejar Target*. Kemkes.Go.Id. https://kemkes.go.id/id/cakupan-imunisasi-dasar-lengkap-baru-584-kemenkes-dorong-pemda-kejar-target

Kemenkes RI. (2024, March 18). *'Imunisasi Kejar' untuk Lengkapi Imunisasi Rutin Anak*. Kemkes.Go.Id. https://kemkes.go.id/id/imunisasi-kejar-untuk-lengkapi-imunisasi-rutin-anak

Laraeni Yuli, Adiyasa I Nyoman, Darni Joyeti, & Nurhayati. (2024). Pengaruh Edukasi Buku Saku Gizi Seimbang terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Stunting Usia 6-23. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, *8*(2), 135–140. https://doi.org/10.22487/ghidza.v8i1.1004

Ma'dika Abigael, T. (2024). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DENGAN KEIKUTSERTAAN DALAM IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI UPTD PUSKESMAS KOTA-1 KABUPATEN MAPPI PROVINSI PAPUA SELATAN* [Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yapika Makassar]. https://www.scribd.com/document/968878390/Abigael-Tiku-Ma-Dika-Skripsi-Revisi?_gl=1*rrbnoa*_gcl_au*MTcxNDIxMDk5My4xNzg0NjMwMTk0

Merlia Olpi. (2025). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENANGANAN PASCA IMUNISASI DPT-HB-Hib PADA BAYI BADUTA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS LINGKAR TIMUR KOTA BENGKULU TAHUN 2025* [Universitas Dehasen Bengkulu]. https://www.scribd.com/document/972423214/Olpi-Merlia-proposal-REVISIAN-1?_gl=1*nrgsp6*_gcl_au*MTcxNDIxMDk5My4xNzg0NjMwMTk0

Misa Orlandina. (2023). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LELOGAMA KUPANG TAHUN 2023* [Sarjana Terapan Kebidanan]. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/12899

Nisa Rizkiatul, Nugraheni Wahyu Triana, & Ningsih Wahyu Tri. (2023). TINGKAT PENDIDIKAN, USIA, PEKERJAAN DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MERAKURAK KABUPATEN TUBAN. *Jurnal Keperawatan*

Widya Gantari Indonesia, *7*. https://doi.org/https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i3.5850

Nurhasanah. (2024). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI LANJUTAN PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANGKALAN KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2024*. STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA. https://repo.mrhj.ac.id/748/7/PROPOSAL%20SKRIPSI%20NURHASANAH.pdf

Paraswati Elprilda Riza. (2023). *PENGEMBANGAN BUKU SAKU KERAGAMAN SPERMATOPHYTA DI TAMAN MERDEKA METRO SEBAGAI BAHAN AJAR SISWA KELAS X SMA PGRI 1 METRO* [Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro]. https://repository.metrouniv.ac.id/id/eprint/8269/1/SKRIPSI%20RIZA%20ELPRILDA%20PARASWATI%20-%201901081027%20-%20T.%20BIOLOGI.pdf

Putri Alifia Nabila, Fakhrina Fathurrizky, Nadia Fahira Dewi, & Firlia Ayu Arini. (2025). Pengaruh Edukasi tentang Stunting dan Gizi Seimbang Berbasis Buku Saku terhadap Pengetahuan Ibu Hamil dan Ibu Balita di Kelurahan Pangkalan Jati, Kota Depok, Jawa Barat. *Jurnal Pengabdian Gizi Dan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *2*. https://doi.org/https://doi.org/10.53823/jpgkm.v2i2.106

Rahma, J. A., Wahyuni, T. D., Jupriyono, & Yudiernawati, A. (2026). Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Buku Saku terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Pencegahan Anemia Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *15*(05), 540–545. https://doi.org/10.33221/jikm.v15i05.4523

Rina Melva Novia. (2023). *GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI PUSKEMAS SADABUAN TAHUN 2023*. http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/9856

Riski Abdullah, M., & Hidayah, N. (2024). Pengaruh Edukasi Buku Saku Terhadap Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Gang Sehat. *Khatulistiwa Nursing Journal (KNJ)*, *7*(1), 128–137. https://doi.org/10.53399/knj.v7i1.paperID

Rokhmah, D., Sunan, U., & Yogyakarta, K. (2021). ILMU DALAM TINJAUAN FILSAFAT: ONTOLOGI, EPISTEMOLOGI, DAN AKSIOLOGI. *CENDEKIA : Jurnal Studi Keislaman*, *7*(2). https://ejurnal.inhafi.ac.id/index.php/cendekia/article/view/124/131

Rosidin, U., Amira, I., & Hendrawati, H. (2025). Peningkatan Cakupan Imunisasi Bayi dan Balita Melalui Edukasi dan Program Imunisasi Kejar. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *8*(3), 1705–1716. https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i3.18318

Sadiah Falah Nurul, Helda, & Purnama Magdalena S. (2025). ANALISIS SITUASI PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) DI PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*. https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.36896

Safitri, M. N., Nugroho, A. B., Putri, N. A., Nur, M., Syah, H., Studi, P., Program Sarjana, G., & Kesehatan, I. (2023). *EDUKASI GIZI MELALUI MEDIA BUKU SAKU TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI KELURAHAN KRUKUT, KOTA DEPOK* (Vol. 1, Number 1). https://doi.org/https://doi.org/10.53823/jpgkm.v1i1.44

Safitri Rahmanda Firda. (2023). *GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP* [Program Studi S1 Keperawatan]. https://repository.unissula.ac.id/id/eprint/30086

Sari, I. P., Trisnaini, I., Ardillah, Y., & Sulistiawati, S. (2021). Buku Saku Pencegahan Stunting sebagai Alternatif Media dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *5*(2), 300–304. https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i2.4669

Setiyaningsih, A., Wijayanti, T., & Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan STIKES Estu Utomo, P. (2022). PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA BUKU SAKU DI DESA KANOMAN KECAMATAN NGEMPLAK KABUPATEN BOYOLALI. *Jurnal Kebidanan*, *XIV*(02), 102–214. https://doi.org/10.35872/jurkeb.v14i02.558

Suci, M., Kalsum, U., & Siregar, N. (2023). The Effectiveness of Education Using Video and Pocket Book on Knowledge of Mothers to Stunting About PMT. *KESANS : International Journal of Health and Science*, *2*(6), 318–332. https://doi.org/10.54543/kesans.v2i6.143

Unicef Indonesia. (2025, May 1). *Imunisasi adalah Investasi Penting untuk Generasi Sehat, Menuju Generasi Emas Indonesia 2045*. Unicef Indonesia.

World Health Organization. (2025, August 15). *Global childhood vaccination coverage holds steady, yet over 14 million infants remain unvaccinated*. World Health Organization. https://www-who-int.translate.goog/news/item/15-07-

2025-global-childhood-vaccination-coverage-holds-steady-yet-over-14-million-infants-remain-unvaccinated-who-unicef?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc

Wulansari, D. A., Winarni, S., & Handy, L. (2021). PENGARUH MEDIA PROMOSI KESEHATAN BUKU SAKU TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI MAN 1 KOTA BLITAR. In *OKTOBER* (Vol. 10, Number 2). https://doi.org/https://doi.org/10.31290/jpk.v10i2.2566

Zein, N., Mintarsih, S. N., Supadi, J., Noviardhi, A., Hendriyani, H., Gizi, J., Kesehatan, P., Kesehatan, K., & Corresponding, S. (2023). Efektivitas Edukasi Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular Dengan Media Buku Saku Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja. In *Jurnal Riset Gizi* (Vol. 11, Number 1). https://www.scribd.com/document/1005216130/dadang-11-Publikasi-Nihayatuz-Zein-ok-72-79

LAMPIRAN

Lampiran 1. Buku Saku “Ayo Kejar Imunisasi Anak Kita”





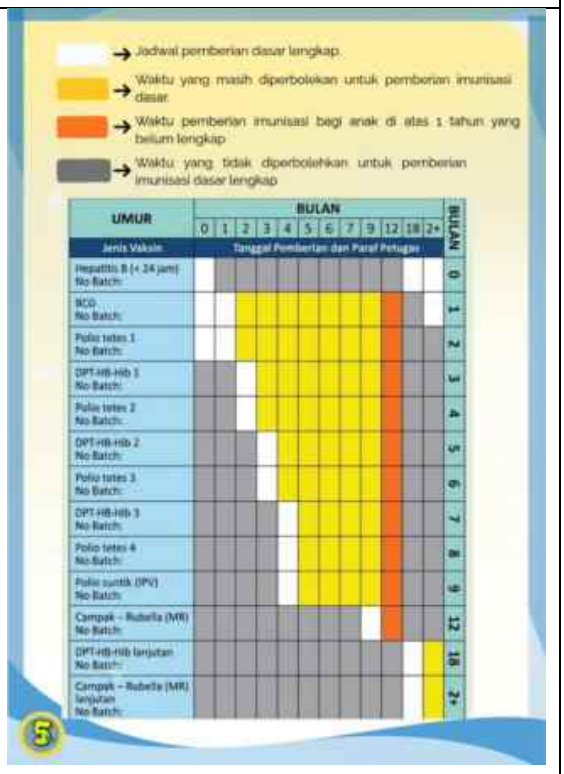





Bagaimana Jika Anak Tidak Diberikan Imunisasi?
Anak yang tidak diimunisasi lengkap tidak memiliki kekebalan sempurna terhadap penyakit berbahaya sehingga muda tertular penyakit, menderita sakit berat, menderita cacat bahkan meinggal dunia, mereka juga dapat menjadi sumber penularan bagi orang lain.
Apakah si kecil masih mungkin tertular penyakit setelah diimunisasi?
Imunisasi memang tidak memberikan kekebalan 100%, tetapi pada umumnya dapat mencegah 96%, sehingga apabila terkena penyakit, gejalanya jauh lebih ringan dan tidak berbahaya.
2


Ada berapa Macam Vaksin?
HB-0
Dosis pertama vaksin Hepatitis B diberikan kepada bayi dalam waktu 24 jam pertama setelah lahir untuk mencegah penularan Virus Hepatitis B.
OPV
OPV (Oral Polio Vaccine) adalah Vaksin ini diberikan melalui tetes mulut untuk mencegah pengakit poliomielitis yang disebabkan oleh poliovirus.
DPT-HB-Hib
Vaksin kombinasi yang melindungi terhadap enam penyakit, yaitu difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, hepatitis B dan infeksi Haemophilus influenzae tipe b (Hib).
IPV
IPV (Inactivated Polio Vaccine) adalah vaksin polio inaktif yang mengandung virus polio yang telah dimatikan dan diberikan melalui suntikan.
PCV
Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) untuk melindungi tubuh dari infeksi bakteri Streptococcus Pneumoniae (Pneumokokus).
JE
(Japanese Encephalitis Vaccine) untuk mencegah infeksi yang disebabkan oleh Japanese encephalitis virus (JEV)
BCG
BCG (Bacillus Calmette Guerin) adalah vaksin untuk mencegah Tuberkulosis (TB)
MR/MMR
Vaksin MR/MMR (Measles-Mumps-Rubella) melindungi dari tiga penyakit, yaitu campak (measles), pendungan (mumps), dan rubella (rubella).
RV
Vaksin Rotavirus untuk mencegah penularan diare akibat Rotavirus
3

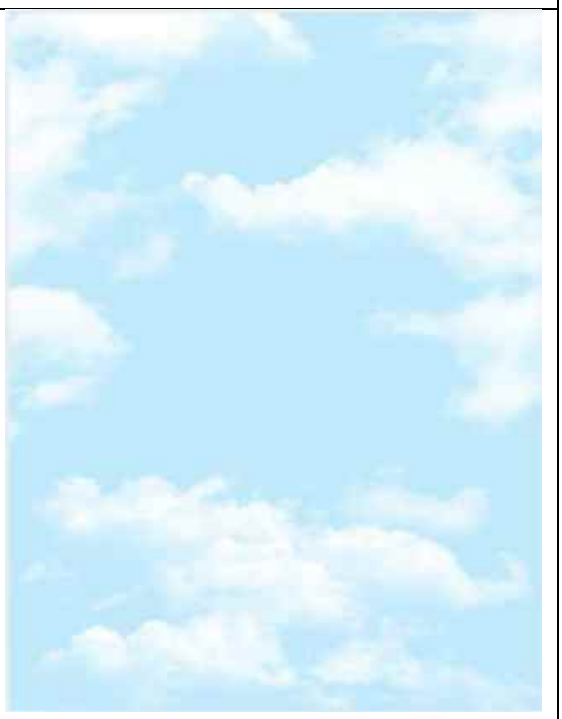

Jadwal Imunisasi
Pada Bayi dan Baduta
1 Usia < 24 Jam
Imunisasi
• Hepatitis B
2 Usia 1 Bulan
Imunisasi
• Polio Tetes 1 (OPV 1)
• BCG
3 Usia 2 bulan
Imunisasi
• DPT-HB-Hib 1
• Polio Tetes 2 (OPV 2)
• PCV 1
• Rotavirus 1
4 Usia 3 bulan
Imunisasi
• DPT-HB-Hib 2
• Polio Tetes 3 (OPV 3)
• PCV 2
• Rotavirus 2
5 Usia 4 bulan
Imunisasi
• DPT-HB-Hib 3
• Polio Tetes 4 (OPV 4)
• Polio Suntik 1 (IPV 1)
• Rotavirus 3
6 Usia 9 bulan
Imunisasi
• Campak Rubela 1
• Polio Suntik 2 (IPV 2)
7 Usia 10 bulan
Imunisasi
• JE*
8 Usia 12 bulan
Imunisasi
• PCV 3
9 Usia 18 bulan
Imunisasi
• DPT-HB-Hib 4
• Campak Rubela 2
Pada Anak Usia Sekolah Dasar/Sederajat
Kelas 1
SD/MI/Sederajat
(usia 7 tahun)
Imunisasi
• Campak Rubela
• DT
Kelas 2
SD/MI/Sederajat
(usia 8 tahun)
Imunisasi
• Tt
Kelas 5
SD/MI/Sederajat
(usia 11 tahun)
Imunisasi
• Tt
• HPV 1
Kelas 6
SD/MI/Sederajat
(usia 12 tahun)
Imunisasi
• HPV 2
Pada Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil
Pemberian imunisasi Tetanus bagi WUS harus ditanyakan riwayat imunisasi sebelumnya untuk menentukan jadwal imunisasi selanjutnya.
4


Jadwal pemberian dasar lengkap
Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
Waktu pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap
UMUR
BULAN
0 1 2 3 4 5 6 7 9 12 18 2+
BULAN
Jenis Vaksin
Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas
Hepatitis B (< 24 jam)
No Batch:
BCG
No Batch:
Polio tetes 1
No Batch:
DPT-HB-Hib 1
No Batch:
Polio tetes 2
No Batch:
DPT-HB-Hib 2
No Batch:
Polio tetes 3
No Batch:
DPT-HB-Hib 3
No Batch:
Polio tetes 4
No Batch:
Polio suntik (IPV)
No Batch:
Campak – Rubella (MR)
No Batch:
DPT-HB-Hib lanjutan
No Batch:
Campak – Rubella (MR) lanjutan
No Batch:
5


Apakah ada keluhan setelah di imunisasi ?
Keluhan umumnya ringan, seperti demam ringan, nyeri, atau kemerahan di tempat suntikan.
Bila demam dapat diberikan obat penuruanan panas.
Bila bengkak ditempat suntikan dapat dikompres air dingin.
Vaksin terus dipantau keamanannya, untuk mendekteksi efek samping yang jarang terjadi.
6


Jadwal Imunisasi di Tempat-Tempat Pelayanan Kesehatan
Pelayanan imunisasi di Posyandu dilaksanakan satu kali setiap bulan sesuai dengan jadwal pelaksanaan Posyandu rutin di masing-masing daerah, sedangkan pelayanan imunisasi di Puskesmas dan puskesmas pembantu, Rumah sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya mengikuti jadwal yang sudah masing-masing fasilitas tersebut. ditetapkan oleh
POSYANDU SEHAT
7


Adopsi dan Modifikasi dari Buku Saku Imunisasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
-DMP-



Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama	:	Darlen Maura Parera
NIM	:	1430122013
Status	:	Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan

Dengan ini mengajukan permohonan kepada ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian yang akan saya lakukan dengan judul "Pengaruh edukasi Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Program Imunisasi Kejar pada Anak Usia 0-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong" prosedur penelitian yang akan dilakukan adalah dengan mengisi lembar kuesioner yang akan dilakukan oleh responden, yang berisi pertanyaan mengenai program imunisasi kejar.

Saya menjamin bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif atau merugikan. Saya juga menjaga hak-hak responden dari kerahasiaan selama penelitian berlangsung, menghargai keinginan responden untuk tidak meneruskan dalam penelitian, kapan saja saat penelitian berlangsung.

Demikian surat permohonan ini peneliti buat, atas kesediaan dan kerjasama ibu, peneliti mengucapkan terimakasih.

Sorong, 2026

Peneliti

Darlen M Parera

Lampiran 3. Informen Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informen Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Umur :

Saya telah menyetujui menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan

Nama	:	Darlen Maura Parera
NIM	:	1430122013
Judul	:	Pengaruh Edukasi Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Program Imunisasi Kejar pada Anak Usia 0-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

Setelah mendapat penjelasan mengenai maksud dan tujuan menjadi responden, dengan ini menyatakan bahwa dengan sungguh-sungguh bahwa saya akan sukarela menjadi responden dalam penelitian ini, saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan tetapi apabila saya tidak berkenan, peneliti akan menghentikan pengumpulan data ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Sorong, 2026

Peneliti Responden

Darlen M Parera (……)

Lampiran 4. Kuesioner

KUESIONER

PENGARUH EDUKASI MEDIA BUKU SAKU TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PROGRAM IMUNISASI KEJAR PADA ANAK USIA 0-2 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Jumlah Anak :
6. Anak Ke :
7. Alamat :

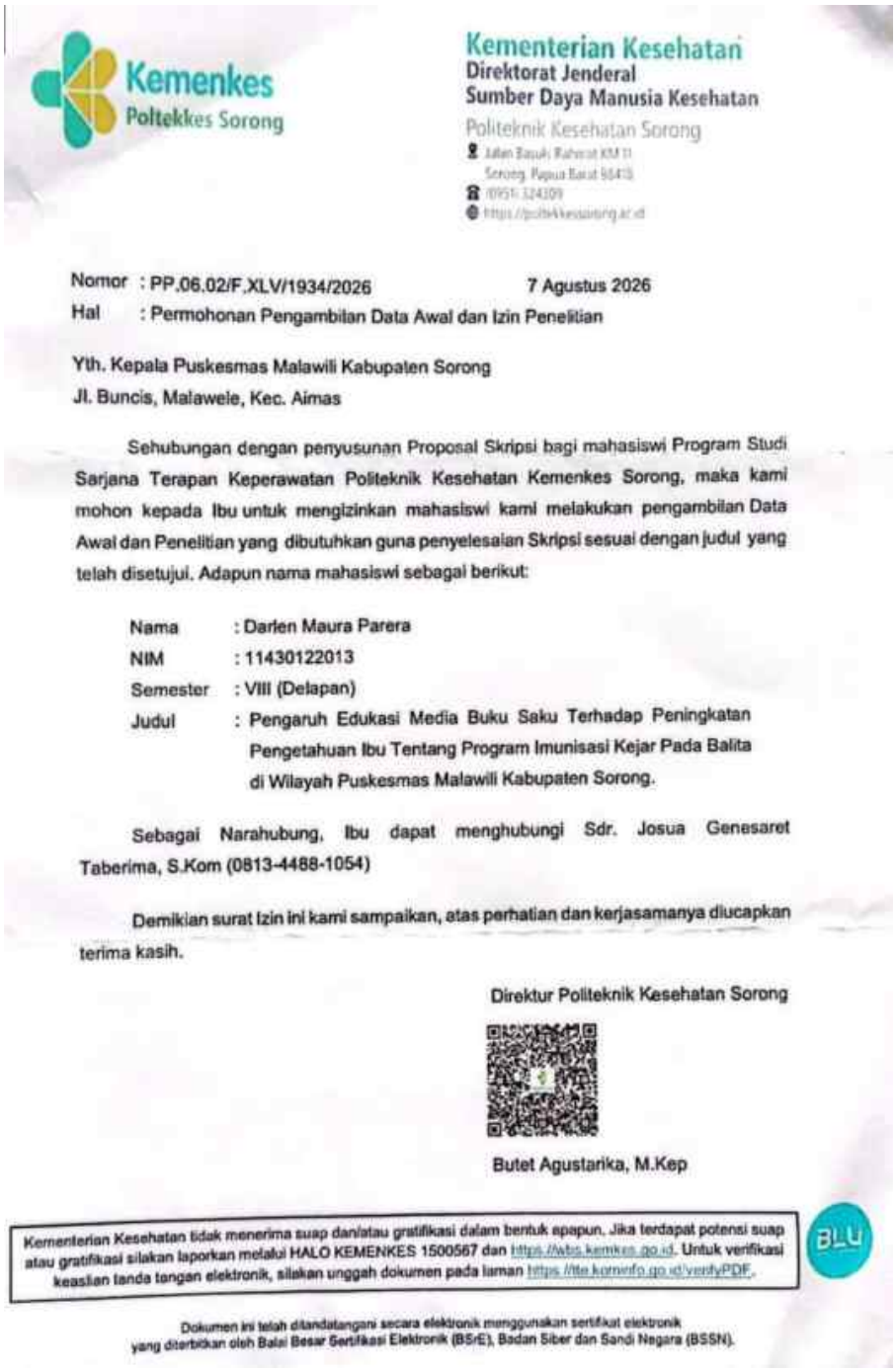
B. Petunjuk Pengisian

1. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda!
2. Beri tanda centang (✔) pada jawaban yang anda pilih!

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit.		
2.	Imunisasi kejar adalah vaksinasi yang diberikan untuk mengejar ketertinggalan jadwal imunisasi yang belum lengkap.		
3.	Imunisasi cukup dilakukan satu kali untuk semua jenis penyakit.		

4.	Tujuan dari pemberian imunisasi DPT adalah untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit difteri, pertusis, dan tetanus.		
5.	Tujuan dari imunisasi BCG adalah untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tuberculosis.		
6.	Imunisasi DPT diberikan sebanyak 1 kali		
7.	Imunisasi polio diberikan pada bayi sebanyak 3x yang bertujuan untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit polio		
8.	Seorang bayi telah mendapatkan imunisasi lengkap jika telah mendapatkan imuniasi BCG, DPT I-III, polio I-III, hepatitis B I-III, dan campak.		
9.	Imunisasi campak pada bayi diberikan 1 kali yang bertujuan untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit campak.		
10.	Imunisasi dapat dilakukan di fasilitas kesehatan seperti posyandu dan puskesmas		

Lampiran 5 Surat Izin Pengambilan Data Awal dan Izin Penelitian Dari Poltekkes Kemenkes Sorong



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM 11
Sorong, Papua Barat 98413
(0951) 324109
https://poltekkessorong.ac.id

Kemenkes
Poltekkes Sorong

Nomor : PP.06.02/F.XLV/1934/2026 7 Agustus 2026
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
Jl. Buncis, Malawele, Kec. Aimas

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Skripsi bagi mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong, maka kami mohon kepada Ibu untuk mengizinkan mahasiswi kami melakukan pengambilan Data Awal dan Penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi sesuai dengan judul yang telah disetujui. Adapun nama mahasiswi sebagai berikut:

Nama : Darlen Maura Parera
NIM : 11430122013
Semester : VIII (Delapan)
Judul : Pengaruh Edukasi Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Program Imunisasi Kejar Pada Balita di Wilayah Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

Sebagai Narahubung, Ibu dapat menghubungi Sdr. Josua Genesaret Taberima, S.Kom (0813-4488-1054)

Demikian surat Izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong

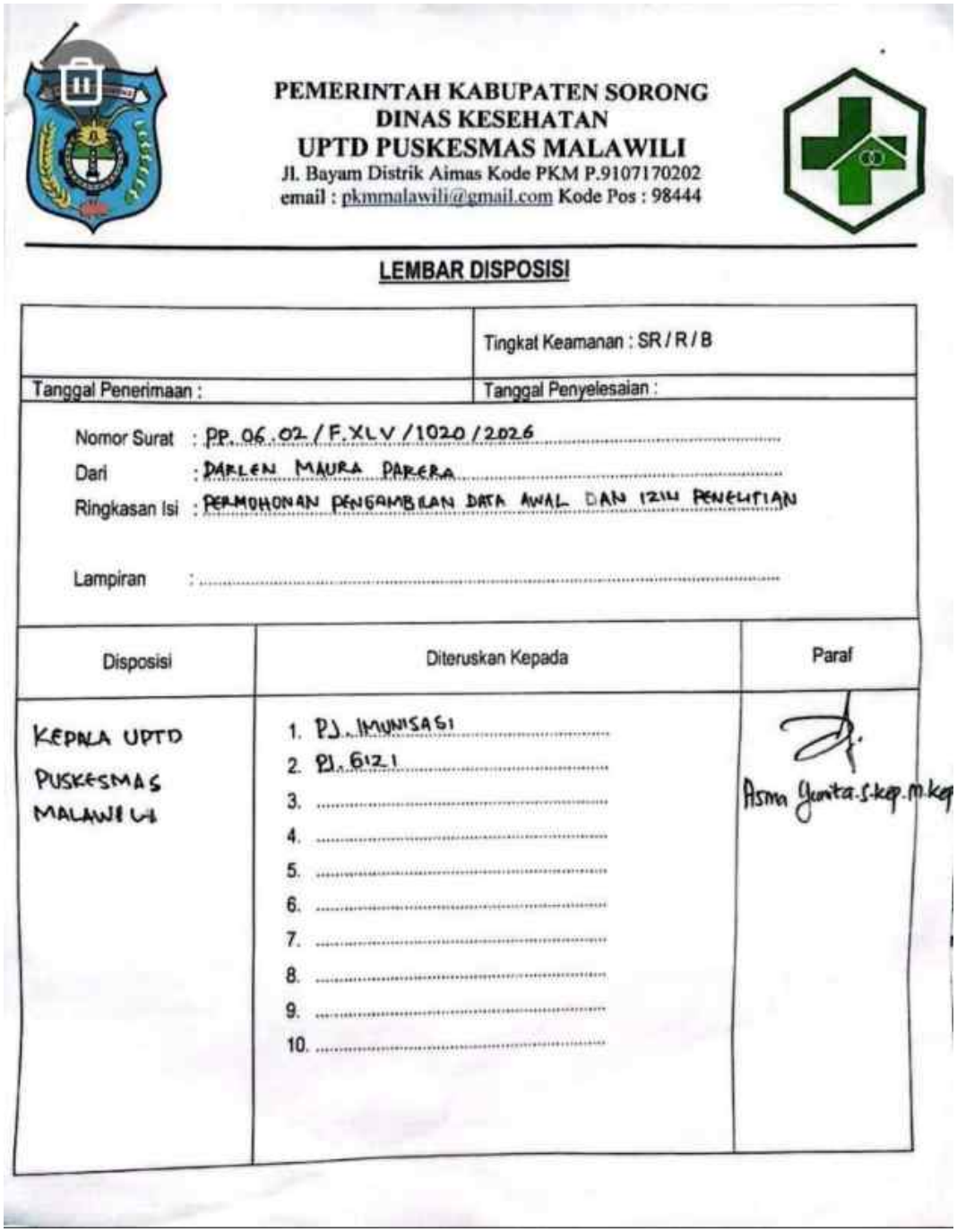
Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

BLU

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 Pengambilan Data Awal Dan Izin Penelitian Dari Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong



PEMERINTAH KABUPATEN SORONG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MALAWILI
Jl. Bayam Distrik Aimas Kode PKM P.9107170202
email : pkmmalawili@gmail.com Kode Pos : 98444

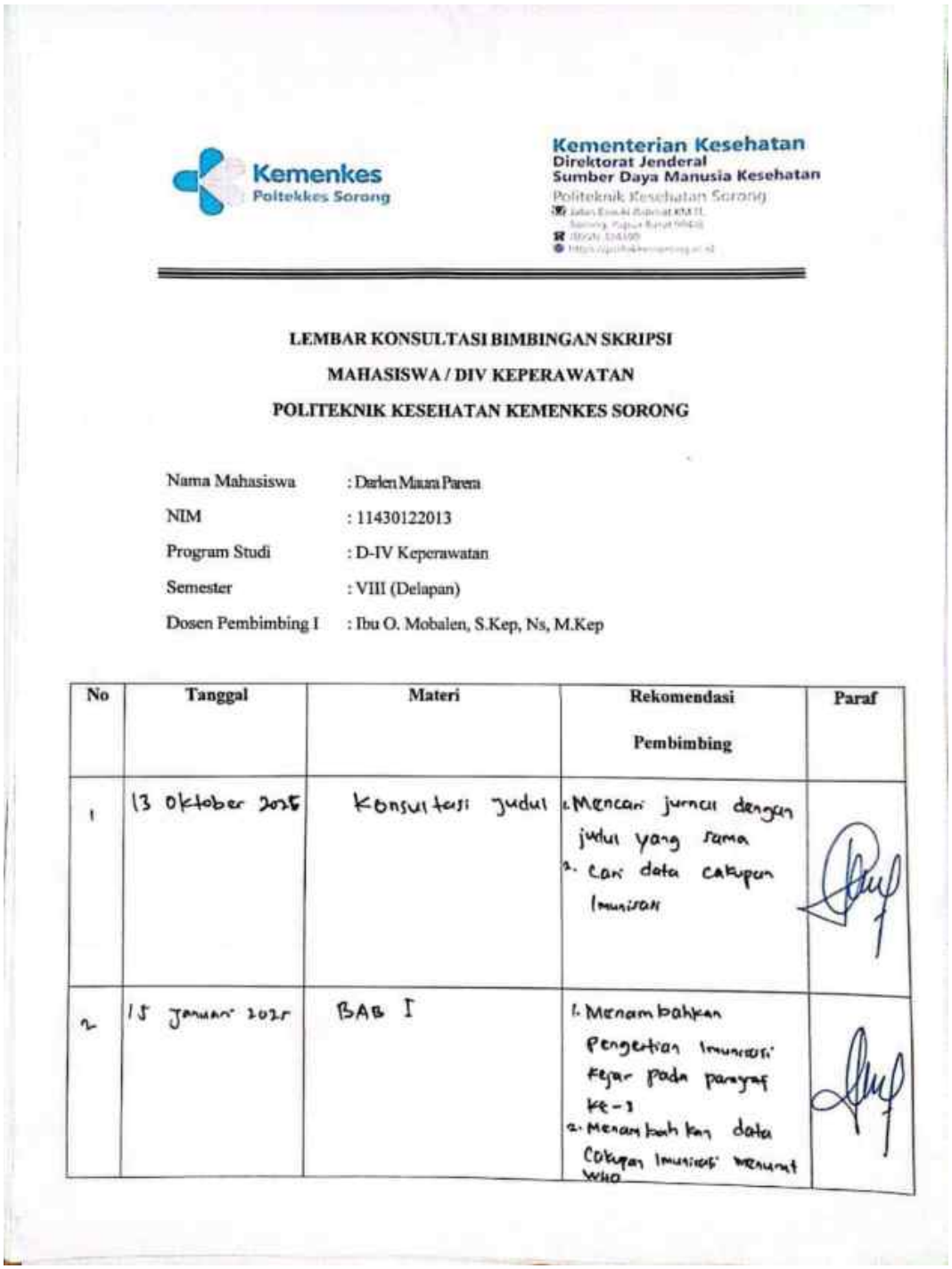
LEMBAR DISPOSISI

	Tingkat Keamanan : SR / R / B
Tanggal Penerimaan :	Tanggal Penyelesaian :

Nomor Surat : PP.06.02/F.XLV/1020/2026
Dari : DARLEN MAURA PARERA
Ringkasan Isi : PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA AWAL DAN IZIN PENELITIAN
Lampiran :

Disposisi	Diteruskan Kepada	Paraf
KEPALA UPTD PUSKESMAS MALAWILI	1. PJ. IMUNISASI 2. PJ. GIZI 3. ..... 4. ..... 5. ..... 6. ..... 7. ..... 8. ..... 9. ..... 10.	Asma Yunita.S.Kep.M.Kep

Lampiran 7. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

MAHASISWA / DIV KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG

Nama Mahasiswa : Darlen Maura Parera
NIM : 11430122013
Program Studi : D-IV Keperawatan
Semester : VIII (Delapan)
Dosen Pembimbing I : Ibu O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1	13 Oktober 2025	Konsultasi judul	1. Mencari jurnal dengan judul yang sama 2. Cari data cakupan imunisasi	
2	15 Januari 2025	BAB I	1. Menambahkan pengertian imunisasi tegar pada paragraf ke-1 2. Menambahkan data cakupan imunisasi menurut WHO	

3.	26 Februari 2026	BAB 1	1. Pada manfaat penelitian tambahkan manfaat Praktis dan manfaat Teoritis. 2. Tambahkan keaslian penelitian yang ada kaitan dengan media buku saku.	
4	3 maret 2025	BAB 2 Pembahasan	1. Tambahkan konsep Imunisasi menurut Kemenkes. 2. Tambahkan konsep Buku saku.	
5	9 maret 2025	Konsep Imunisasi	1. Tambahkan macam-macam Imunisasi menurut IDAI. 2. Tambahkan konsep balita	

6	12 Mei 2026	BAB 3	1. mencantumkan data awal penelitian 2. Pada perhitungan Sample menggunakan rumus Slovin 3. menambahkan kriteria inklusi : Ibu yang tau membaca	
7.	22 Juli 2026	Responden Penelitian	Sample menggunakan rumus Slovin dengan Diff margin Error 10%	
8.	8 Agustus 2026	Kriteria Inklusi	Ubah kriteria inklusi dengan Ibu yang memiliki Anak Usia 0-2 Tahun	

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
https://poltekkessorong.ac.id

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

MAHASISWA / DIV KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG

Nama Mahasiswa : Darlen Maura Parera

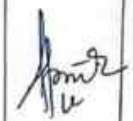
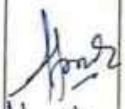
NIM : 11430122013

Program Studi : D-IV Keperawatan

Semester : VIII (Delapan)

Dosen Pembimbing II : Ibu Nur Hafni Hasim, S.Kep, Ns, M.Kep

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1.	29 Januari 2026	Konsultasi judul	Cari judul yang berkaitan dengan Imunisasi kafar, cari minimal 10 jurnal. Ns. Nur Hafni Hasim, S.Kep.,M.Kep NIP. 199007142025062004	
2.	11 Februari 2026	BAB 1	Latar belakang, menambahkan Definisi Imunisasi Kafar menurut Ns. Nur Hafni Hasim, S.Kep.,M.Kep NIP. 199007142025062004	

3	13 Mei 2026	Konsultasi BAB I	- Menambahkan data dari Kemenkes - Membuat E-buku saku	 Nur Hafni
4	18 Mei 2026	- Konsultasi BAB II	- Menambahkan konsep imunisasi dan konsep Balita	 Nur Hafni
5	23 Mei 2026	- Konsultasi Bab II	- Membuat Definisi Operasional	 Nur Hafni

6	4 Juni 2026	- Media buku saku	- Membuat gambar lebih menarik - Menambah halaman	Nur Hafni
7	17 Juni 2026	- Konsultasi kuesioner	- Menambahkan soal imunisasi kejar - Menambahkan waktu Edukasi	Nur Hafni
8	25 Juli 2026	- Lampiran	Lampiran yang di tambahkan: 1. Media Buku Saku 2. Kuesioner 3. Surat izin penelitian	Nur Hafni

	19 Oktober 2016	Skripsi	Tambahkan karakteristik pendidikan dalam pembahasan	Her Hafan

Lampiran 8. Lembar Ethical Clearance

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIII.13.a./709/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Darlen Maura Parera
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

"PENGARUH EDUKASI MEDIA BUKU SAKU TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PROGRAM IMUNISASI KEJAR PADA ANAK USIA 0-2 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG"

"THE EFFECT OF EDUCATION VIA POCKETBOOK MEDIA ON IMPROVING MOTHERS' KNOWLEDGE REGARDING CATCH-UP IMMUNIZATION PROGRAMS FOR CHILDREN AGED 0–2 YEARS IN THE WORKING AREA OF THE MALAWILI COMMUNITY HEALTH CENTER (PUSKESMAS), SORONG REGENCY"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Oktober 2026 sampai dengan tanggal 18 Oktober 2027.

This declaration of ethics applies during the period October 18, 2026 until October 18, 2027.

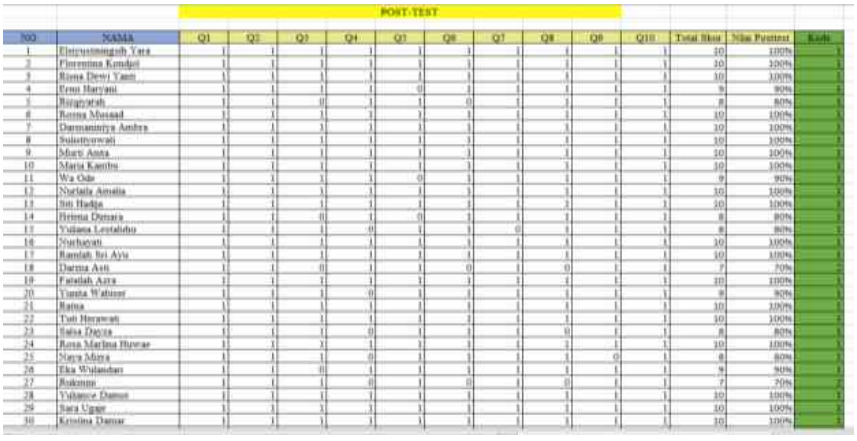
October 18, 2026
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 9. Lembar Master Tabel







POST-TEST

NO	NAMA	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Total Skor	Nilai Posttest	Kode
1	Elsyusminguh Yara	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
2	Florenina Kondjol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
3	Riana Dewi Yanti	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
4	Erni Haryani	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90%	1
5	Rugayatah	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80%	1
6	Rezna Musaad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
7	Darmasuriya Andra	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
8	Sulistiyowati	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
9	Murti Anita	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
10	Maria Kambu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
11	Wa Ode	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90%	1
12	Nurlaila Amalia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
13	Siti Hadija	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	10	100%	1
14	Brima Dimaria	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	80%	1
15	Yuliana Lestaluhu	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80%	1
16	Nurhayati	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
17	Ramlah Sri Ayu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
18	Darma Asti	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	1
19	Fatelah Azra	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
20	Yunita Watuser	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90%	1
21	Ratna	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
22	Tuti Herawati	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
23	Salsa Dayza	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80%	1
24	Rosa Marlina Huwae	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	10	100%	1
25	Naya Moya	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80%	1
26	Eka Wulandari	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	1
27	Rukmini	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	70%	1
28	Yulance Damos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
29	Sara Ugar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
30	Kristina Damar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1

POST-TEST

NO	NAMA	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Total Skor	Nilai Posttest	Kode
1	Elsyusminguh Yara	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
2	Florenina Kondjol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
3	Riana Dewi Yanti	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
4	Erni Haryani	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90%	1
5	Rugayatah	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80%	1
6	Rezna Musaad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
7	Darmasuriya Andra	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
8	Sulistiyowati	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
9	Murti Anita	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
10	Maria Kambu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
11	Wa Ode	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90%	1
12	Nurlaila Amalia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
13	Siti Hadija	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	10	100%	1
14	Brima Dimaria	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	80%	1
15	Yuliana Lestaluhu	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80%	1
16	Nurhayati	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
17	Ramlah Sri Ayu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
18	Darma Asti	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	1
19	Fatelah Azra	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
20	Yunita Watuser	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90%	1
21	Ratna	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
22	Tuti Herawati	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
23	Salsa Dayza	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80%	1
24	Rosa Marlina Huwae	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	10	100%	1
25	Naya Moya	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80%	1
26	Eka Wulandari	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	1
27	Rukmini	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	70%	1
28	Yulance Damos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
29	Sara Ugar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1
30	Kristina Damar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	1

Lampiran 10. Lembar SPSS

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-19 Tahun	7	11.3	11.3	11.3
	20-24 Tahun	6	9.7	9.7	21.0
	25-29 Tahun	11	17.7	17.7	38.7
	30-34 Tahun	12	19.4	19.4	58.1
	35-39 Tahun	10	16.1	16.1	74.2
	40-44 Tahun	11	17.7	17.7	91.9
	45-49 Tahun	5	8.1	8.1	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	15	24.2	24.2	24.2
	SMP	10	16.1	16.1	40.3
	SMA	16	25.8	25.8	66.1
	SMK	11	17.7	17.7	83.9
	Diploma	3	4.8	4.8	88.7
	Sarjana	7	11.3	11.3	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta/Wirausaha	4	6.5	6.5	6.5
	Guru/Dosen	4	6.5	6.5	12.9
	Pelajar/Mahasiswa	1	1.6	1.6	14.5
	Polwan	2	3.2	3.2	17.7
	ASN	3	4.8	4.8	22.6
	IRT	48	77.4	77.4	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Statistic	df	Sig.
PRETEST	.416	62	.000
POSTTEST	.535	62	.000

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PRETEST - POSTTEST	Negative Ranks	0[a]	.00	.00
	Positive Ranks	59[b]	30.00	1770.00
	Ties	3[c]		
	Total	62		

a. PRETEST < POSTTEST

b. PRETEST > POSTTEST

c. PRETEST = POSTTEST

Test Statistics[a]

	PRETEST - POSTTEST
Z	-6.937[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 11. Dokumentasi















