



**PENGARUH MEDIA VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SURIAN TAHUN 2026**

SKRIPSI

Oleh:

PITRA DILAWATI
241004615201117

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
TAHAP SARJANA FAKULTAS KEBIDANAN
UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**PENGARUH MEDIA VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN
IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SURIAN TAHUN 2026**

SKRIPSI

*Dijadikan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara*

OLEH :

PITRA DILAWATI
241004615201117

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
TAHAP SARJANA FAKULTAS KEBIDANAN
UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Pitra Dilawati

NIM : 241004615201117

Tanda Tangan

A handwritten signature in blue ink is written over a rectangular postage stamp. The stamp is yellow and green, featuring the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'POS', 'KORPRI', and 'KORPRI'. The signature is written in a cursive style.

Tanggal : Mei 2026

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang
Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Tahun 2026

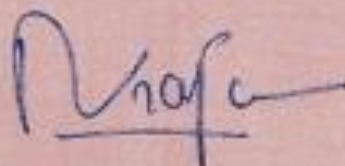
Nama : Pitra Dilawati

NIM : 241004615201117

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan dihadapan Dewan
penguji Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima
Nusantara Bukittinggi.

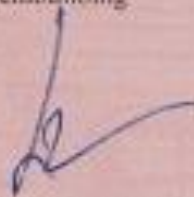
Bukittinggi, Mei 2026
Menyetujui

Koordinator



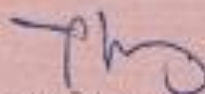
Desri Nova H, S.ST., M.Biomed
NIDN : 1011128501

Pembimbing



Lady Wiza, S.Keb, Bd, M.Keb
NIDN: 4953769670270352

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan



Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb
NIDN : 1007049002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul skripsi : Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu
Tentang Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian
Tahun 2026

Nama : Pitra Dilawati

NIM : 241004615201117

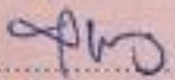
Skripsi ini telah berhasil di pertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

DEWAN PENGUJI

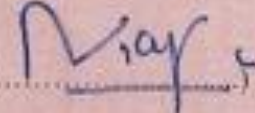
Pembimbing : Lady Wizia, S.Keb, Bd, M.Keb

(.....)

Penguji I : Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M. Keb

(.....)

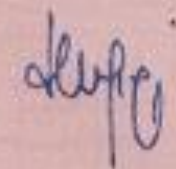
Penguji II : Desri Nova H, S, ST, M. biomed

(.....)

Ditetapkan : Bukittinggi

Tanggal : Mei 2026

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kebidanan


(Rulfia Desi Maria, S.ST, Bd, M.Keb)

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Pitra Dilawati
Tempat/Tanggal Lahir : Aie Dingin/ 04 Juni 1990
Alamat : Jorong koto baru nagari aie dingin kec lembah gumanti kah solok
NIM : 241004615201117
Status Keluarga : Menikah
Email : fitradilawati@gmail.com
No. Hp : 085324831099

B. Nama Orang Tua

Ayah : Ali Idris
Ibu : Samsiwarni

C. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 24 Aie dingin	: 1997-2003
2. MTs Koto Baru Solok	: 2003-2006
3. SMAN 1 KUBUNG	: 2006-2009
4. D III Kebidanan Lubuk Alung	: 2009-2012
5. S1 Kebidanan UPN Bukittinggi	: 2025-2026

D. Riwayat Pekerjaan

1. Puskesmas Surian Tahun 2017 sampai sekarang

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Prima Nusantara, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

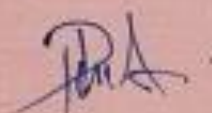
Nama : Pitra Dilawati
NIM : 241004615201117
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Deml pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya saya yang berjudul : "Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Tahun 2026". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi

Pada Tanggal : Mei 2026

Yang menyatakan,



(Pitra Dilawati)

Nama : Pitra Dilawati
NIM : 241004615201117
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul : Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu
Tentang Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Surian
Tahun 2026.

xiii + 61 halaman + 8 tabel + 4 gambar + 11 lampiran

ABSTRAK

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Surian tahun 2025 baru mencapai 61,5%, yang masih berada di bawah target nasional. Rendahnya cakupan ini salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat dan jadwal imunisasi dasar pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media video edukasi terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *pre-experiment* dan rancangan *one group pre-test post-test*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Surian sebanyak 269 orang dengan sampel sebanyak 23 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data dilakukan menggunakan uji *Paired Sample T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi media video adalah 6,74 dan meningkat menjadi 12,87 setelah diberikan intervensi. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan pemberian media video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026. Disarankan kepada pihak Puskesmas agar menggunakan media video sebagai sarana inovasi promosi kesehatan untuk meningkatkan literasi kesehatan ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap.

Kata Kunci: Video edukasi, pengetahuan, imunisasi dasar.
Referensi: 46 (2006–2025)

Name : Pitra Dilawati

NIM : 241004615201117

Study Program: Bachelor of Midwifery

Title : *The Influence of Video Media Education on Maternal Knowledge Regarding Basic Immunization in the Surian Health Center Work Area in 2026.*

xiii + 61 pages + 8 tables + 4 figures + 11 appendices

ABSTRACT

The coverage of complete basic immunization at Surian Health Center in 2025 reached only 61.5%, which remains below the national target. This low coverage is partly influenced by a lack of maternal knowledge regarding the benefits and schedules of basic immunization for toddlers. This study aims to determine the influence of video media education on maternal knowledge about basic immunization in the Surian Health Center work area in 2026. This study employed a quantitative research method using a pre-experimental design with a one-group pre-test and post-test design. The population consisted of 269 pregnant women in the Surian Health Center work area, with a sample of 23 respondents selected using a purposive sampling technique. The research instrument was a questionnaire, and data analysis was conducted using the Paired Sample T-Test. The results showed that the average maternal knowledge score before the video media education was 6.74 and increased to 12.87 after the intervention. Statistical tests yielded a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant influence of video media education on improving maternal knowledge regarding basic immunization in the Surian Health Center work area in 2026. It is recommended that the Health Center utilize video media as a health promotion innovation tool to enhance maternal health literacy regarding the importance of complete basic immunization.

Keywords: Video education, knowledge, basic immunization. References: 46 (2006–2025)

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan do'a dan mengucapkan Puji syukur kehadiran Allah SWT, dimana dengan berkat serta rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Tahun 2026”. Skripsi ini diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Sarjana Kebidanan (S.Keb) pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

Peneliti menyadari bahwa pembuatan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih terutama kepada Ibu Lady Wizia, S.Keb, Bd, M.Keb selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, koreksi, serta nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Seterusnya penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST, M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
2. Bapak Ns. Fauzi Ashra, M.Kep., PhD selaku Wakil Rektor I Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si, M.Biomed selaku Wakil Rektor II Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
4. Ibu Mellia Fransiska, SKM., M.Kes selaku Wakil Rektor III Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

5. Ibu Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd M.Keb selaku Dekan Fakultas Kebidanan.
6. Ibu Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb selaku ketua program studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
7. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan serta nasehat selama menjalani pendidikan.
8. Teristimewa untuk keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan serta semangat dalam penyusunan Skripsi ini.
9. Rekan-rekan mahasiswi Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang sama-sama berjuang dalam penyusunan Skripsi ini.
10. Serta semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih atas segala bantuan dari semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Mudah-mudahan Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin

Bukittingi, Mei 2026

Peneliti

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i>	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Media Edukasi.....	9
1. Definisi.....	9
2. Jenis Media Edukasi Kesehatan	10
3. Media Video	14
B. Pengetahuan	15
1. Definisi Pengetahuan	15
2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	16
3. Tingkat Pengetahuan	17
C. Imunisasi	22

1. Definisi.....	22
2. Tujuan Imunisasi.....	23
3. Manfaat Imunisasi.....	24
4. Jenis Imunisasi	26
5. Jadwal Imunisasi	31
D. Kerangka Teori.....	36
BAB III KERANGKA KONSEP	37
A. Kerangka Konsep.....	37
B. Hipotesis.....	37
C. Definisi Operasional.....	37
BAB IV METODE PENELITIAN	39
A. Desain Penelitian.....	39
B. Populasi dan Sampel	39
1. Populasi	39
2. Sampel.....	39
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	41
D. Etika Penelitian	41
E. Alat Pengumpulan Data	42
F. Prosedur Pengumpulan Data	42
1. Tahap lapangan (Persiapan)	42
2. Melakukan kegiatan observasi	43
3. Tahap Akhir	43
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	43
1. Pengolahan Data.....	44
2. Analisa Data	45

BAB V HASIL PENELITIAN	46
A. Karakteristik Responden	46
B. Analisis Univariat	47
1. Rerata Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Sebelum Edukasi Media Video	47
2. Rerata Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Setelah Edukasi Media Video	47
C. Analisis Bivariat.....	48
BAB VI PEMBAHASAN.....	50
A. Interpretasi dan Diskusi.....	50
B. Analisa Bivariat.....	57
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA.....	62
LAMPIRAN.....	66

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional	37
Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil di Puskesmas Surian Kabupaten Solok	46
Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Surian Kabupaten Solok	46
Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil di Puskesmas Surian Kabupaten Solok	47
Tabel 5.4. Rata-rata Pengetahuan Ibu Sebelum Edukasi Media Video Imunisasi Dasar	47
Tabel 5.5. Rata-rata Pengetahuan Ibu Setelah Edukasi Media Video Imunisasi Dasar	47
Tabel 5.6. Uji Normalitas	48
Tabel 5.7. Pengaruh Edukasi Video Imunisasi Dasar terhadap Pengetahuan Ibu	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Jadwal Imunisasi Dasar Lengkap	35
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	36
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	37
Gambar 4.1 Skema Rancangan Penelitian	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Gantt Chart	67
Lampiran 2. Kisi-kisi Kuesioner	68
Lampiran 3. Materi Video	69
Lampiran 4. Permohonan Informed Consent	72
Lampiran 5. Informed Consent	73
Lampiran 6. Kuesioner Penelitian	74
Lampiran 7. Karakteristik Responden	77
Lampiran 8. Master Tabel	78
Lampiran 9. Output SPSS	79
Lampiran 10. Surat Izin Penelitian	82
Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian	84

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan suatu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut (1). Program imunisasi ini bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian dari penyakit-penyakit. Pemberian imunisasi pada anak perlu ditambah dengan dosis lanjutan (*booster*) untuk meningkatkan kekebalannya yang diberikan pada usia 18 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapat apabila anak tersebut telah mendapat imunisasi dasar secara lengkap (2).

Imunisasi pada ibu hamil juga memiliki peranan penting dalam upaya perlindungan kesehatan ibu dan bayi sejak masa kehamilan. Pemberian imunisasi selama kehamilan, seperti vaksin tetanus, bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada ibu sekaligus memberikan perlindungan pasif kepada bayi melalui transfer antibodi dari ibu ke janin selama masa kehamilan. Kekebalan yang diperoleh bayi dari ibu ini dapat membantu melindungi bayi dari penyakit infeksi berbahaya pada masa awal kehidupannya sebelum bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Oleh karena itu, imunisasi pada ibu hamil menjadi bagian penting dalam strategi pencegahan penyakit dan mendukung keberhasilan program imunisasi anak secara keseluruhan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengusulkan sasaran imunisasi untuk mencapai imunisasi yang disebut *Universal Child Immunization* (UCI), di tingkat negara bagian, provinsi, wilayah, kecamatan dan desa/kelurahan adalah 90%. Kemudian, jika ada yang belum mencapai tujuan UCI, wajib melakukan *local area surveillance* (PWS) untuk memudahkan pemantauan hasil imunisasi (PD3I)(3). Agenda Imunisasi 2030 yang dicanangkan oleh Majelis Kesehatan Dunia pada tahun 2030 menegaskan bahwa vaksinasi merupakan intervensi esensial untuk menurunkan angka mortalitas dan morbiditas secara berkelanjutan (3). Selain itu, penurunan angka kematian anak juga menjadi bagian dari tujuan pembangunan global melalui Sustainable Development Goals (SDGs) (4).

Imunisasi dasar lengkap merupakan program yang dilaksanakan melalui fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, cakupannya masih belum merata sehingga cakupan imunisasi anak masih tergolong rendah. Rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap dapat menimbulkan berbagai dampak serius, antara lain meningkatnya kerentanan anak terhadap penyakit infeksi, risiko sakit berat, kecacatan, hingga kematian, serta menurunnya kualitas hidup anak (5). Selain itu, cakupan imunisasi yang rendah dapat menghambat tercapainya kekebalan kelompok, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular (6).

Rendahnya cakupan imunisasi dasar ini dapat dilihat capaian imunisasi dasar secara global berdasarkan data WHO yakni sekitar 14,3 juta anak di dunia tidak pernah menerima vaksin sama sekali sepanjang hidupnya, dikenal

sebagai zero-dose children. Cakupan vaksin DTP3 (diphtheria, tetanus, pertussis) global stagnan di 85%, belum mencapai target 90% yang dicanangkan WHO untuk tahun 2025. Untuk vaksin campak (measles), dosis pertama telah mencapai 86%, namun dosis kedua baru tercapai 70% di negara-negara berpenghasilan rendah, menunjukkan bahwa akses dan keberlanjutan imunisasi masih menjadi kendala (7). Negara Indonesia juga termasuk negara yang masih perlu meningkatkan pencapaian imunisasi dasar secara regional. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2025 pada saat ini capaian imunisasi dasar di Indonesia, mencapai 83,09%, angka yang relatif lebih rendah dibanding target nasional dan internasional, menandakan perlunya peningkatan upaya imunisasi di seluruh wilayah(8).

Di tingkat regional, capaian imunisasi dasar di Sumatera Barat juga tergolong rendah, yakni sebesar 51,67%, menempatkan provinsi ini sebagai pada urutan 29 pada pencapaian imunisasi dasar di Indonesia(9). Selanjutnya pada tingkat kabupaten, Kabupaten Solok memiliki capaian 65,2%, termasuk peringkat ke-6 terendah dibanding kabupaten/kota lain di Sumatera Barat. Kondisi ini memperlihatkan bahwa upaya imunisasi dasar di daerah masih belum optimal, baik dalam hal cakupan maupun pemerataan, sehingga anak-anak berisiko tinggi terhadap penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui vaksin(10).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Imunisasi Puskesmas Surian tahun 2025, pelaksanaan imunisasi dasar pada balita telah dilakukan secara berkelanjutan sepanjang Januari–Desember 2025. Namun,

cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) baru mencapai 61,5% (225 anak) dari total sasaran 369 anak, yang masih berada di bawah target nasional. Kondisi ini mengindikasikan masih adanya balita yang belum memperoleh imunisasi dasar lengkap, yang salah satunya dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat, jadwal, dan kelengkapan imunisasi dasar(11).

Rendahnya cakupan imunisasi dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan ibu mengenai imunisasi sesuai jadwal. Pengetahuan, sikap, dan pengalaman orang tua berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk keyakinan terhadap manfaat imunisasi. Pengetahuan ibu mengenai imunisasi menjadi faktor kunci dalam keberhasilan program imunisasi anak. Tingkat pengetahuan yang baik memungkinkan ibu memahami jadwal imunisasi, manfaat setiap vaksin, serta risiko yang mungkin timbul jika imunisasi tidak lengkap. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi yang tepat, termasuk media audiovisual, menjadi strategi penting untuk memastikan imunisasi anak diberikan secara lengkap dan tepat waktu.

Teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Lawrence Green (12) dalam model *Precede-Proceed* menyebutkan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Informasi dan edukasi kesehatan termasuk dalam faktor predisposisi yang sangat menentukan terbentuknya perilaku patuh terhadap program kesehatan, termasuk imunisasi.

Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar. Media edukasi berfungsi sebagai alat

bantu untuk memperjelas pesan, meningkatkan perhatian, serta memudahkan pemahaman informasi. Salah satu media edukasi yang dinilai efektif adalah media video (13). Media audiovisual memberikan pengalaman belajar yang lebih konkret dibandingkan media verbal semata (14). Video mampu menggabungkan unsur visual dan audio sehingga pesan yang disampaikan lebih mudah dipahami dan diingat. Dalam upaya meningkatkan kepatuhan ibu untuk cakupan imunisasi anak, penggunaan media video edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku (15).

Penelitian tentang penggunaan media video terhadap pengetahuan ibu telah dilakukan sebelumnya. Penelitian Sesaray menunjukkan hasil bahwa penggunaan media video mampu meningkatkan Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar (16). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian dari Ratiyun bahwa Pengetahuan ibu terkait imunisasi yang baik akan mampu meningkatkan kesadaran untuk melakukan imunisasi dasar pada anak mereka (17).

Maka berdasarkan fenomena di wilayah kerja puskesmas Surian dan pentingnya meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar maka akan dilakukan penelitian dengan judul pengaruh media video edukasi terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Surian tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka ditarik rumusan masalah yakni “Bagaimana pengaruh media video edukasi terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Surian tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh media video edukasi terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media video di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026.
- b. Mengetahui rata-rata pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media video di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026
- c. Mengetahui pengaruh media video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya terkait promosi kesehatan dan perubahan perilaku kepatuhan imunisasi dasar melalui media video edukasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi dan inovasi promosi kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan imunisasi dasar serta mendukung pencapaian target *Universal Child Immunization* (UCI).

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai alternatif media edukasi yang efektif dan aplikatif dalam memberikan penyuluhan imunisasi kepada orang tua balita.

c. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesadaran orang tua terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap bagi balita.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kepatuhan imunisasi dan media edukasi kesehatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada pengaruh penggunaan media video edukasi terhadap kepatuhan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026. Subjek penelitian adalah ibu hamil sebagai sasaran imunisasi dasar. Variabel yang diteliti meliputi media video edukasi sebagai variabel independen dan Pengetahuan tentang imunisasi dasar sebagai variabel dependen. Imunisasi dasar yang dimaksud dalam penelitian ini mencakup HB0, BCG, Polio, DPT-HB-Hib, dan Campak/Rubella sesuai dengan standar program imunisasi nasional. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2026

dengan sampel sebanyak 23 ibu hamil dan difokuskan pada perubahan pengetahuan imunisasi sebelum dan sesudah pemberian media video edukasi sebagai upaya promosi kesehatan di tingkat pelayanan kesehatan primer.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Media Edukasi

1. Definisi

Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi. Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika, dan media luar ruang, sehingga pengetahuan sasaran dapat meningkat dan akhirnya dapat mengubah perilaku ke arah positif terhadap kesehatan (18).

Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran dan pembelajaran merupakan upaya penambahan pengetahuan baru, sikap, dan keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu (19). Edukasi Kesehatan merupakan aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang Kesehatan (12).

Sedangkan media edukasi pada hakekatnya adalah alat bantu edukasi. Menurut Mahfoedz dan Suryani media edukasi keluarga pasien merupakan alat yang dapat membantu mempermudah proses penerimaan pesan (informasi) Kesehatan seperti media audio, visual, audio visual (20).

2. Jenis Media Edukasi Kesehatan

Media edukasi merupakan alat saluran untuk menyampaikan informasi kesehatan pada masyarakat. Berdasarkan fungsinya alat penyalur informasi kesehatan, media dibagi menjadi tiga yaitu (12):

a. Media cetak

- 1) *Booklet*, merupakan media untuk menyampaikan informasi kesehatan dengan bentuk buku yang di dalamnya berisi tulisan, gambar dan penjelasan.
- 2) *Leaflet*, merupakan media untuk menyampaikan informasi kesehatan dalam bentuk lembaran yang dilipat, berisi kalimat dan penjelasan singkat, gambar maupun kombinasi
- 3) *Flyer*, merupakan media promosi yang berupa satu lembar tanpa lipatan dengan promosi tercetak di salah satu sisinya
- 4) Poster, merupakan media berbentuk cetak yang isinya pesan, informasi dan gambar tentang kesehatan, biasanya ditempel di dinding pelayanan Kesehatan
- 5) *Flip chart* (lembar balik), yaitu media cetak yang digunakan untuk menyampaikan pesan dan informasi kesehatan berbentuk seperti kalender duduk dimana setiap lembar halaman berisi gambar atau peragaan dan dibaliknya berisi penjelasan dari gambar dan peragaan tersebut.

b. Media elektronik

- 1) *Smart phone*, merupakan media yang mempunyai operasi untuk masyarakat luas, *smartphone* juga bisa di gunakan untuk menyampaikan pesan dan informasi kesehatan bisa melalui whatsapp, telegram dan lainnya
- 2) Video, merupakan salah satu media untuk menyampaikan pesan dan informasi kesehatan dalam bentuk video seperti video tentang pentingnya imunisasi dan dikemas lebih menarik
- 3) Televisi, merupakan media yang biasa di dengar oleh masyarakat, televisi bisa dijadikan sebagai media penyampaian informasi dan pesan kesehatan melalui sinetron, tanya jawab sekitar masalah kesehatan, kuis, ceramah dan sebagainya

c. Media papan

Papan yang dipasang ditempat umum dapat digunakan dan diisi dengan pesan dan informasi kesehatan, media papan ini biasanya di isi oleh lembaran kertas yang di tempel di papan.

Bentuk-bentuk media dalam pendidikan kesehatan, antara lain:

a. Media cetak

Media cetak merupakan media dalam bentuk lembaran kertas atau dokumen melalui proses percetakan yang dapat dibaca. Contoh: surat kabar, majalah, brosur, pamphlet, dan poster.

b. Media tiruan

Media tiruan disebut juga sebagai model yang merupakan tiruan dari benda dengan bentuk tiga dimensi yang menyerupai bentuk aslinya. Contoh: tiruan payudara, tiruan sistem pernapasan.

c. Media tempat memperagakan

Media ini merupakan tempat menempelkan objek yang menggambarkan pesan yang ingin disampaikan. Contoh: papan tulis, papan tempel, dan papan majalah dinding.

d. Media visual Media visual merupakan media yang memberikan gambaran pesan melalui unsur indra penglihatan. Adapun macam-macam media visual, antara lain:

- 1) Media realitas merupakan benda nyata yang tidak hanya dihadirkan pada ruangan tertutup, tetapi juga dapat dilihat secara langsung di luar ruangan. Contoh: ekosistem, organ tanaman.
- 2) Media grafis merupakan media yang dapat menarik perhatian, memberikan ilustrasi suatu konsep yang mudah terlupakan jika diberikan melalui verbal saja. Contoh media grafis: gambar, sketsa, diagram, bagan, dan grafik.
- 3) Film bingkai atau slide merupakan film transparan, yang mana dalam satu paket berisikan beberapa slide yang terpisah satu sama lain.

e. Media audio

Media audio merupakan media yang mengandung pesan yang disalurkan melalui indra pendengaran. Contoh audio yang biasa digunakan antara lain: rekaman suara dan radio.

f. Media audiovisual

Media audiovisual merupakan media yang memiliki unsur suara dan unsur gambar sehingga pesan disalurkan melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Media ini mempunyai kelebihan, karena terdapat dua unsur di dalamnya. Macan-macan media audiovisual, antara lain:

1) Film gerak bersuara

Film merupakan alat komunikasi yang lebih ampuh dalam menyampaikan suatu hal kepada masyarakat karena mampu menggugah aspek emosi.

2) Televisi

Televisi merupakan media yang dapat memberikan kejadian yang nyata pada suatu peristiwa dengan disertai komentar dari penyiarinya.

3) Komputer

Komputer merupakan media yang memiliki kelebihan menyimpan dan memanipulasi informasi sesuai dengan kebutuhan yang dapat menayangkan berbagai macam bentuk media di dalamnya (21).

3. Media Video

Video dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai suatu bagian yang memancarkan gambar atau suatu rekaman gambar hidup serta merupakan bagian dari media audio visual (22). Semakin berkembang pesatnya teknologi, berbagai macam kreasi video pun tercipta. Video bukan hanya melibatkan kejadian yang nyata dengan suatu model yang nyata, namun video juga kini dapat diciptakan dengan kreasi animasi. Media ini telah banyak dimanfaatkan dalam berbagai bidang, mulai dari hiburan hingga pendidikan dan pembelajaran. Penggunaan video memungkinkan penyajian objek maupun peristiwa secara nyata, sehingga mampu merepresentasikan kondisi sebenarnya (23).

Notoatmodjo menyatakan bahwa sebagian besar individu memperoleh pengetahuan melalui indra penglihatan dan pendengaran (12). Media video merupakan salah satu contoh dari media audiovisual yang dapat menyampaikan pesan dengan unsur suara dan gambar sehingga sasaran menggunakan indra penglihatan dan pendengaran untuk menerima pesan (21).

Adapun karakteristik media video diantaranya :

- a. Ukuran tampilan video dapat disesuaikan dengan kebutuhan, misalnya dengan mengubah jarak antara layar dan perangkat pemutar.
- b. Video mampu menyajikan visual bergerak yang disertai dengan suara, yang membuat belajar lebih menarik.

- c. Media ini sangat cocok untuk menyampaikan materi yang memerlukan ilustrasi gerakan, seperti keterampilan motorik tertentu.
- d. Video dapat digabungkan dengan animasi, dan kecepatan tayangannya dapat disesuaikan dengan kebutuhan.
- e. Penggunaan video fleksibel, karena dapat diterapkan dalam pembelajaran tatap muka maupun dalam sistem pembelajaran jarak jauh (24).

Kelebihan dari media video antara lain yaitu :

- a. Dapat menarik minat selama waktu-waktu tertentu dari rangsangan eksternal yang lain.
- b. Presentasi yang kompleks bisa disiapkan dan direkam sebelumnya.
- c. Dapat mengurangi waktu dan tayangan dapat diputar kembali berkali-kali.
- d. Volume suara dapat disesuaikan.
- e. Gambar yang diproyeksikan dapat dibekukan untuk dilihat lebih lanjut.
- f. Objek yang bergerak dapat diperhatikan dengan lebih seksama (25).

B. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber seperti media massa, elektronik, buku panduan,

penyuluhan, dan kerabat dekat (26). Menurut Notoatmodjo, pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil tahu dari seseorang atau hasil penginderaan yang dimiliki manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Penginderaan terjadi melalui indera manusia yakni indera penciuman, indera penglihatan, indera pendengaran, indera peraba, indera pengecap. Dalam hal ini sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (12).

Pengetahuan ibu merupakan wawasan yang dimiliki oleh ibu untuk mendapatkan hasil optimal. Pengetahuan ibu perihal asupan makanan balita sangat menentukan status gizi anaknya. Dimana ibu bertanggung jawab terhadap pemberian makan keluarga, khususnya anak. Dengan demikian, ibu yang memiliki pengetahuan makin baik maka asupan makanan yang diberikan baik sehingga berpengaruh baik juga status gizi anak tersebut (27)

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu sebagai berikut (28):

a. Usia

Usia adalah umur seseorang dari lahir sampai dengan ulang tahun. Seiring bertambahnya usia seseorang, tingkat kematangan dan kemampuan untuk berpikir dan bekerja meningkat Faktor usia mempengaruhi permintaan klien terhadap pelayanan Kesehatan preventif dan kuratif.

b. Pendidikan

Pendidikan memiliki dampak besar pada perilaku manusia. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan kesehatan dan penyakit dapat menyebabkan berkembangnya penyakit di masyarakat yang seringkali sulit dideteksi. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah dia menerima informasi dan dengan demikian semakin banyak pengetahuan yang dia miliki.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan pribadi dan keluarga.

d. Pendapatan

Berbagai temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara tingkat pendapatan dengan upaya pemanfaatan dan pencegahan pelayanan kesehatan. Karena keterbatasan dana, sebagian orang mungkin tidak bisa menjaga kualitas kesehatannya. Pola hubungan yang biasanya terjadi adalah semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin besar upaya pencegahan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Ariga pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut (26)

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk juga pengetahuan yang secara spesifik maupun secara luas.

b. Pemahaman (*comprehension*)

Memahami sesuatu secara objek bukan hanya sekedar mengetahui, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi mampu menginterpretasikan objek yang diketahui dengan benar

c. Penerapan (*application*)

Pengaplikasian berarti bahwa mereka yang sudah menangkap konsep dan kemudian mempraktikkan aturan-aturan yang telah ditetapkan pada keadaan-keadaan yang baru.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan dalam mendeskripsikan dan membagi komponen-komponen objek sebelum mencari hubungannya disebut analisis.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah proses menciptakan formulasi mutakhir dari yang sebelumnya ada. Sintesis ditunjukkan dengan seseorang yang mampu dalam menyatukan atau mengatur bagian-bagian dari pengetahuan mereka dalam urutan yang rasional.

f. Penilaian (*evaluation*)

Penilaian yaitu kapasitas individu dalam mengevaluasi sebuah objek sesuai dengan seperangkat kriteria atau norma sosial.

Pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan, sebagai berikut (29):

a. Menghafal (*Remember*)

Mengambil informasi yang disimpan dalam memori jangka panjang. Mengingat adalah proses kognitif tingkat paling bawah. Kategori ini mencakup dua jenis proses kognitif, yaitu mengenali (*recognizing*) dan mengingat (*recalling*).

b. Memahami (*Understand*)

Memahami adalah dengan melibatkan tujuh proses kognitif seperti menafsirkan, memberikan contoh/ mengilustrasikan, mengklasifikasikan, meringkas, menyimpulkan, membandingkan, dan menjelaskan.

c. Mengaplikasikan (*Applying*)

Aplikasi merupakan pemanfaatan program untuk memecahkan masalah dengan menerapkan pengetahuan.

d. Menganalisis (*Analyzing*)

Menguraikan suatu masalah dan mengidentifikasi bagaimana menentukan komponen-komponen ini berhubungan dengan struktur yang lebih besar

e. Mengevaluasi

Evaluasi melibatkan dengan menganalisis masalah, menghubungkan, dan mengkritik sesuatu atau masalah.

f. Membuat (*Create*)

Menggabungkan beberapa komponen menjadi satu bentuk. Proses kognitif dibagi menjadi tiga kategori, yaitu: membuat, perencanaan, dan produksi.

Menurut Notoatmodjo, tingkat pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu (12):

a. Tahu (*know*).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah ada atau dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini merupakan mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Pengukuran terkait tingkat pengetahuan seseorang yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya (12) Memahami (*comprehension*).

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang dalam menjelaskan secara benar terkait objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya (12)

b. Aplikasi (*application*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan dari seseorang yang telah menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini meliputi penggunaan rumus hukum-hukum, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (12).

c. Analisis (*analysis*).

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan suatu objek atau materi ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih memiliki keterkaitan satu dan yang lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya (12).

d. Sintesis (*synthesis*).

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi' yang telah ada, Misalnya, dapat menyesuaikan, dapat merencanakan, dapat meringkasi, dapat menyusun dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada (12).

e. Evaluasi (*evaluation*).

Kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditemukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (12).

C. Imunisasi

1. Definisi

Imunisasi berasal dari kata “immune” yang berarti kekebalan atau resisten (30). Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut (1). Menurut WHO, imunisasi atau vaksinasi adalah cara sederhana, aman, dan efektif untuk melindungi seseorang dari penyakit berbahaya, sebelum bersentuhan dengan agen penyebab penyakit (4).

Berdasarkan Permenkes RI no 12 tahun 2017 Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga apabila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain (31). Imunisasi melindungi anak terhadap

beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, seperti tuberkulosis, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, polio, radang selaput otak, diare, radang paru-paru dan pneumonia (32).

2. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi terutama untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (15). Tujuan imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya. Beberapa penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi yaitu seperti hepatitis B, campak, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, gondongan, cacar air, TBC, dan lain sebagainya (33).

Tujuan lain dalam pemberian imunisasi, antara lain:

- a. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu di dunia.
- b. Melindungi dan mencegah penyakit-penyakit menular yang sangat berbahaya bagi bayi dan anak.
- c. Meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit tertentu.
- d. Menurunkan morbiditas, mortalitas dan cacat serta bila mungkin didapat eradikasi suatu penyakit dari suatu daerah atau negeri.
- e. Mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian

pada penderitanya. Beberapa penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi yaitu seperti campak, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, hepatitis B, gondongan, cacar air, TBC, dan lain sebagainya.

- f. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti pada imunisasi cacar.

3. Manfaat Imunisasi

Proverawati, manfaat imunisasi adalah sebagai berikut (34):

- a. Bagi Anak

Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.

- b. Bagi Keluarga

Menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit.
Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.

- c. Bagi Negara

Memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara. Imunisasi juga bermanfaat mencegah penyakit pada generasi mendatang.

Cakupan Imunisasi yang rendah pada generasi sekarang dapat menyebabkan penyakit semakin meluas pada generasi yang akan datang dan

dapat menyebabkan epidemi. Sebaliknya, jika cakupan imunisasi tinggi, penyakit akan dapat dihilangkan dari dunia. Hal ini sudah dibuktikan dengan dihilangkannya penyakit cacar (smallpox). Manfaat lain imunisasi adalah menghemat biaya Kesehatan dengan menurunnya angka kejadian penyakit biaya kesehatan yang digunakan untuk mengobati penyakit-penyakit tersebut akan berkurang (34).

Adapun manfaat dari imunisasi adalah (35):

a. Bagi anak

1) Memperkuat sistem imun tubuh

Pemberian imunisasi rutin secara lengkap dapat merangsang tubuh anak membentuk antibodi spesifik yang dapat melawan penyakit. Anak yang telah diimunisasi lengkap tidak akan terkena penyakit berat dengan gejala yang didapat tidak separah dengan anak yang tidak diimunisasi secara lengkap.

2) Mencegah infeksi dan penularan wabah penyakit

Pemberian imunisasi dapat mencegah timbulnya wabah penyakit seperti pemberian vaksin cacar variola di lebih dari 190 negara. Wabah penyakit campak dan difteri masih terjadi di dunia karena masih banyak anak-anak yang tidak diberikan imunisasi secara lengkap.

3) Mengurangi risiko cacat dan kematian

Pemberian imunisasi secara lengkap dapat mengurangi kejadian lumpuh layu seperti pemberian imunisasi polio sebanyak 4 kali.

b. Bagi masyarakat dan lingkungan

1) Bagi keluarga

Pemberian imunisasi akan menekan resiko pengeluaran biaya pengobatan anak-anak yang sakit karena biaya pencegahan jauh lebih murah daripada biaya pengobatan (*cost effective*).

2) Bagi masyarakat

Pemberian imunisasi pada anak di wilayah yang mayoritasnya sudah diimunisasi, maka wilayah tersebut akan terhindar dari resiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

3) Bagi bangsa dan negara

Keberhasilan imunisasi akan memperbaiki kualitas sumber daya manusia (SDM) melalui peningkatan status Kesehatan masyarakat, memperpanjang umur harapan hidup sehat dan produktif (35).

4. Jenis Imunisasi

Kementerian kesehatan (Kemenkes) mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap, yang dimana imunisasi rutin lengkap terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar

saja tidak cukup untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal, jadi perlu diberikan imunisasi lanjutan (36).

a. Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif merupakan pemberian bibit penyakit yang telah dilemahkan yaitu berupa vaksin agar sistem kekebalan tubuh atau imun tubuh dapat merespon secara spesifik dan memberikan suatu ingatan terhadap antigen. Sehingga ketika penyakit muncul maka tubuh dapat mengenali dan meresponnya, adapun contoh imunisasi aktif yaitu imunisasi polio atau campak.

b. Imunisasi Rutin

Imunisasi rutin merupakan imunisasi yang dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan yang terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan.

Selain itu Ferasinta et al., juga memberikan jenis-jenis imunisasi yaitu imunisasi dasar dan imunnisasi lanjutan sebagai berikut (36):

a. Imunisasi dasar

Imunisasi dasar merupakan imunisasi rutin yang diberikan pada bayi sebelum berusia 1 (satu) tahun Imunisasi dasar. Imunisasi dasar berdasarkan indikator cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) yang meliputi HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali dan campak 1 kali pada bayi usia 1 tahun. Terdapat beberapa jenis imunisasi dasar bagi bayi sebagai berikut:

1) Bacillus Calmette Guerin (BCG)

Imunisasi BCG (basillus calmette guerin) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang berat sebab terjadinya penyakit 16 TBC yang primer atau yang ringan dapat terjadi walaupun sudah dilakukan imunisasi BCG. TBC yang berat contohnya adalah TBC pada selaput otak, TBC miller pada seluruh paru-paru, TBC tulang. Vaksin BCG merupakan vaksin yang mengandung kuman TBC yang telah dilemahkan yang diberikan melalui intradermal.

Penyakit Paru-Paru yang menular adalah bisa dicegah dengan Imunisasi BCG. Vaksin BCG tidak mencegah infeksi tuberculosis tetapi hanya sekali untuk bayi yang berumur 0-11 bulan. Adapun cara pemberian Imunisasi BCG lewat suntikan. Vaksin BCG harus dilarutkan terlebih dahulu sebelum di suntikkan, adapun dosis BCG untuk balita yaitu 0,55 cc. Adapun efek samping imunisasi BCG yaitu timbul kemerahan dan berubah jadi pustula, dan luka. Namun luka ini tidak menyebabkan demam.

2) Diphtheria Pertusis Tetanus-Hepatitis'B (DPT-HB)

Imunisasi DPT (Difteria, Pertusis, Tetanus) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Vaksin DPT merupakan

vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya, namun masih dapat merangsang pembentukan zat anti toksoid. Imunisasi DPT-hb-Hib di diberikan 3 kali yaitu bulan 2,3 dan 4 bulan. Langkah pertama untuk bayi yang tidak pernah Imunisasi ini. Jika sudah pertama mendapatkan Imunisasi ini yang pertama lanjut yang kedua sampai pemberian dosis yang ke tiga adapun pemberian vaksin tidak diperbolehkan untuk anak yang ber riwayat alergi berat serta ensefalopati. Pada vaksin sebelumnya, apabila pada pemberian pertama terjadi demam yang cukup tinggi, gerak dan respon yang kurang, serta pergerakan dalam 48 jam, selama 2 jam anak menangis, dan Riwayat kejang dalam 3 hari sesudah Imunisasi DPT, hal inilah yang harus mendapat perhatian khusus.

3) Hepatitis B pada bayi baru lahir

Imunisasi hepatitis B merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis. Kandungan vaksin ini adalah HbsAg dalam bentuk cair. Frekuensi pemberian imunisasi hepatitis sebanyak 3 kali dan penguatnya dapat diberikan pada usia 6 tahun. Untuk diberikan suatu perlindungan dan mengurangi insiden timbulnya penyakit hati kronik dan karsinoma hati. Vaksin Hepatitis B mengandung vaksin DNA rekombinan. Vaksin ini diberikan kepada

seseorang dengan risiko tinggi tertular Hepatitis B adapun dosis vaksin ini diberikan 3 dosis, yaitu pada bulan ke-0, 1 dan 6 atau yang sesuai dengan petunjuk produsen vaksin. Diberikan di lengan atas secara intra muskular.

4) Polio

Imunisasi Polio terbagi (Polio I, II, III, IV) Pada waktu diberikan polio ada syarat yang diperhatikan yaitu jika anak yang menderita defisiensi Imunitas tidak bisa di beri polio. dan tidak terjadi bahaya yang dapat akibat diberi Imunisasi polio untuk anak yang sedang sakit.

5) Campak

Imunisasi campak merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena termasuk penyakit menular. Kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan. Frekuensi pemberian imunisasi campak diberikan hanya 1 kali diberikan melalui subkutan, efek samping yang terjadi adalah ruam dan panas tempat penyuntikan.

b. Imunisasi Lanjutan

Imunisasi lanjutan sangat penting untuk meningkatkan kembali respon imun terhadap vaksin yang sudah semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia. Jika tidak dilakukan imunisasi lanjutan, maka anak beresiko tidak terlindungi saat terkena

penyakit yang seharusnya bisa dicegah, seperti wabah difteri. Jika sedang ada wabah, imunisasi ulang bias langsung diberikan, selain melakukan imunisasi sesuai jadwal dan memberikan imunisasi lanjutan (37).

Imunisasi lanjutan adalah kegiatan untuk menjaga tingkat kekebalan pada anak di bawah usia dua tahun, anak usia sekolah, dan wanita usia subur termasuk ibu hamil. Vaksin DPT-HB-Hib terbukti aman dan memiliki pengaruh yang sangat efektif. munisasi lanjutan diberikan kepada bayi dua tahun yaitu:

- 1) Imunisasi DPT-HB-Hib (imunisasi terhadap penyakit difteri, pertusi, tetanus, hepatitis b, pneumonia dan meningitis) Merupakan imunisasi untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, perkusi, dan tetanus. Pemberian imunisasi lanjutan DPT diberikan pada usia 18 bulan.
- 2) Imunisasi campak, Merupakan imunisasi untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena termasuk penyakit menular. Pemberian imunisasi MR lanjutan adalah saat anak berusia 18 bulan (38).

5. Jadwal Imunisasi

Imunisasi bertujuan untuk melindungi seseorang atau sekelompok masyarakat dari bahaya akibat penyakit tertentu. Dengan imunisasi diharapkan dapat terbentuk zat antibodi dengan kadar protektif yang dapat

melindungi tubuh dari serangan penyakit. Untuk mencapai kadar protektif, imunisasi harus diberikan sesuai jadwal yang telah ditentukan (39).

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) jadwal imunisasi dasar lengkap pada bayi sebagai berikut (40):

a. Vaksin Hepatitis B (HB)

Vaksin hepatitis B (HB) monovalen disuntikkan intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 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 tetapi tidak dihitung sebagai dosis primer, berikan tambahan 3 dosis vaksin (total 4 dosis). 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 HBIG masih dapat diberikan sampai 7 hari. Bayi perlu diperiksa anti-HBs pada usia 9-12 bulan. Jika dosis terakhir terlambat tes dilakukan 1-2 bulan setelah dosis terakhir.

b. Vaksin BCG

Vaksin BCG disuntikan 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.

c. 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 dan minimal 2x IPV, sesuai panduan Kemenkes pada usia 4 dan 9 bulan. Pemberian OPV pada bayi dari ibu HIV atau bayi HIV lihat Sari Pediatr.

d. Vaksin DTP

Vaksin DTwP atau DTaP disuntikan intramuskular, dapat diberikan mulai usia 6 minggu. DTaP 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 atau pada BIAS SD murid kelas 1 (DT/DTaP), kelas 2 (Td/Tdap), kelas 5 (Td/Tdap).

e. Vaksin IPV

Bayi paling sedikit harus mendapat satu dosis vaksin IPV (inactivated polio vaccine) bersamaan (simultan) dengan OPV-3 saat pemberian DTP-3.

f. Vaksin Campak (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 MMR mulai usia 12-15 bulan, dosis kedua 5-7 tahun. MMRV diberikan pada usia 2 tahun atau lebih untuk mengurangi risiko kejang demam

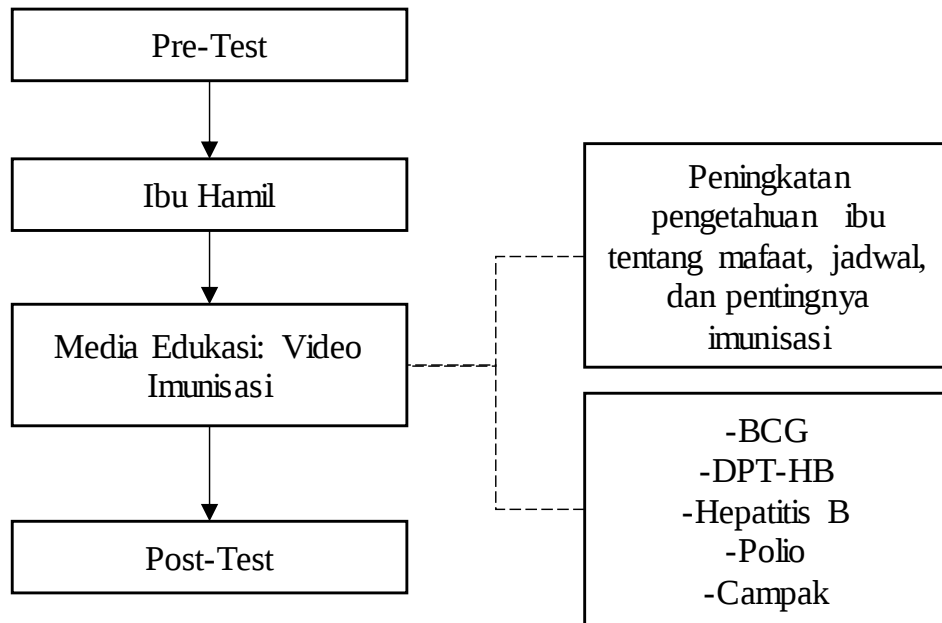
Untuk memastikan setiap individu mendapatkan vaksinasi yang tepat waktu, penting untuk memiliki jadwal imunisasi yang teratur dan sesuai dengan rekomendasi dari otoritas kesehatan. Berikut jadwal imunisasi dasar lengkap (41):

Umur	Bulan													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	18
Jenis Vaksin	Tanggal pemberian dan para petugas													
Hepatitis B (<24 jam)														
BCG														
Polio Tetes 1														
DPT-HB-Hib 1														
Polio Tetes 2														
Rotavirus 1														
PCV 1														
DPT-HB-Hib 2														
Polio Tetes 3														
Rotavirus 2														
PCV 2														
DPT-HB-Hib 3														
Polio Tetes 4														
IPV 1														
Rotavirus 3														
Campak-rubella (MR)														
IPV 2														
Japanese Encephalitis (JE)														
PCV 3														
DPT-HB-Hib Lanjutan														
Campak-rubella (MR) Lanjutan														

Ket :

- Usia Tepat Pemberian Imunisasi
- Usia yang masih diperbolehkan untuk melengkapi imunisasi bayi dan baduta
- Usia pemberian imunisasi bayi dan baduta yang belum lengkap
- Usia yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi

Gambar 2.1 Jadwal Imunisasi Dasar Lengkap

D. Kerangka Teori

Kemenkes (2020) dan Bybee (2006) (42)

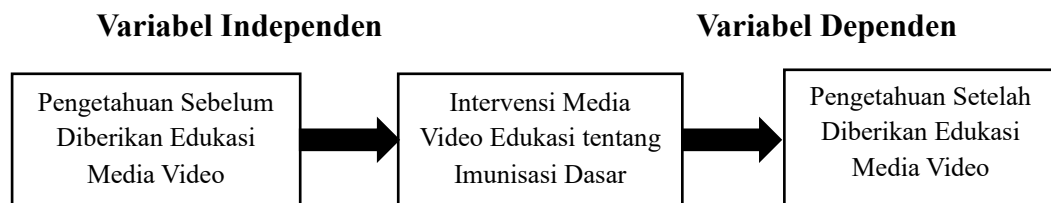
Gambar 2.2 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Penelitian ini fokus pada efektivitas media video edukasi dalam peningkatan Kepatuhan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Tahun 2026. Kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

H_a :

1. Terdapat pengaruh media video edukasi terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Media Video (Variabel Independen)	Media audio visual tentang imunisasi dasar dengan durasi 4 menit dan diberikan 2x pada responden. Materinya antara lain Pengertian imunisasi, Tujuan imunisasi, Manfaat imunisasi,	-	-	-	-

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
		Jenis dan waktu pemberian imunisasi dasar, Tempat memperoleh imunisasi, dan Efek samping imunisasi dan penanganannya				
2	Dependen: Pengetahuan Ibu	Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	Rata-rata pengetahuan sebelum intervensi edukasi media video	Rasio (6,74)
3	Dependen: Pengetahuan Ibu	Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	Rata-rata pengetahuan sesudah intervensi edukasi media video	Rasio (12,87)

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Pre eksperimen (non equivalent control group design)* semua dengan pendekatan *pre dan post test accidental sampling control*, yang bertujuan untuk melihat pengaruh media video terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar (43).

Pada penelitian dilakukan, kelompok intervensi bertujuan untuk menilai kepatuhan imunisasi dasar balita.



Gambar 4.1 Skema Rancangan Penelitian

Keterangan :

01: Tes awal

X : Perlakuan (Pemberian Media Video Edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar)

02 : Tes Akhir

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Surian Tahun 2026 sebanyak 269 responden.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik

purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (43)

Dalam penelitian ini sampel yang diambil dari kelompok eksperimen ibu hamil. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus *slovin* berikut:

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{269}{1 + 269 (0,2)^2}$$

$$n = \frac{269}{1 + 10,76}$$

$$n = \frac{269}{11,76}$$

$n = 22,8$ dibulatkan menjadi 23 responden

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang dicari

N = Ukuran populasi

e = Nilai *margin of error* (Besar kesalahan) dari ukuran populasi

Pemilihan sampel berdasarkan pada kriteria-kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu yang memiliki bayi atau anak usia 0–12 bulan (sasaran imunisasi dasar lengkap).
2. Ibu hamil yang bersedia di teliti atau menjadi responden.
3. Berdomisili di wilayah kerja puskesmas Surian

4. Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik, dan dapat membaca serta menulis

b. Kriteria Eksklusi

1. Ibu yang tidak bersedia di teliti atau menjadi responden
2. Berdomisili di luar wilayah kerja puskesmas Surian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Surian. Waktu Penelitian di bulan Januari s/d Februari 2026 dan selesai.

D. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam penelitian yang dilakukan adalah (44):

1. *Ethical Clearence*

Penelitian ini mendapat persetujuan etik dari Komisi Universitas Prima Nusantara.

2. Perizinan

Perizinan penelitian pada Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dan Puskesmas Surian. Pengambilan data primer dilakukan setelah dinyatakan layak etik dan memperoleh izin dari Dinkes Kabupaten Solok, dan Puskesmas Surian.

3. Otonomi(*Autonomy*)

Prinsip otonomi di dasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan membuat keputusan sendiri. Responden berhak menolak atau menerima setelah mendapat penjelasan dari peneliti tanpa unsur paksaan dari pihak manapun

4. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan dalam penelitian dilakukan diartikan adil terhadap responden dengan menjunjung prinsip-prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

5. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti dalam pengambilan data tidak mencantumkan identitas subjek, tetapi menggunakan kode subjek sebagai keterangan.

6. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga privasi dan kerahasiaan data yang diambil dengan tidak membicarakan data yang diambil kepada orang lain dan hanya data tertentu yang dilaporkan oleh peneliti.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan datanya adalah lembar observasi. Lembar observasi diisi dengan melihat data imunisasi yang ada di buku KIA ibu balita saat penelitian.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer. Data primer diperoleh dari hasil observasi checklist imunisasi dasar balita di wilayah kerja puskesmas Surian Kabupaten Solok. Berikut adalah penjelasan detail prosedur pengumpulan data penelitian:

1. Tahap lapangan (Persiapan)

Tahap pra-lapangan dimulai sejak awal Desember 2025 yaitu dengan melakukan kegiatan berikut.

- a. Menyusun proposal penelitian dan konsultasi dengan pembimbing
- b. Mengurus perizinan penelitian dan *ethical clearence* dari jurusan kebidanan Universitas Prima Nusantara dan dari Puskesmas surian kabupaten Solok.

2. Melakukan kegiatan observasi

Untuk memperoleh gambaran lokasi penelitian, jumlah target penelitian serta memperkenalkan diri pada pihak Puskesmas Surian.

- a. Menentukan jadwal pelaksanaan pengumpulan data
- b. Menentukan populasi yaitu ibu hamil dan mengambil sampel sesuai jumlah sampel minimal menggunakan teknik *Purposive sampling*.
- c. Memberikan kuesioner sebagai pre test pengetahuan ibu hamil.
- d. Memberikan video edukasi tentang imunisasi dasar
- e. Melakukan post test untuk melihat peningkatan pengetahuan ibu
- f. Memasukkan data sampel meliputi inisial responden, umur, pendidikan, status ekonomi serta pengetahuan imunisasi dasar ke dalam format pengumpulan data.
- g. Memindahkan data dari format pengumpulan data lapangan ke dalam master tabel.
- h. Melakukan analisis data hasil yang di peroleh.

3. Tahap Akhir

Tahap akhir dari kegiatan penelitian adalah membuat laporan tertulis tentang hasil penelitian yang telah dilakukan.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Kegiatan dalam proses pengolahan data adalah memeriksa data, memberikan kode dan penyusunan data (45).

a. Memeriksa Data (*Editing*)

Editing merupakan kegiatan untuk mengoreksi data yang tidak jelas agar bila terjadi kekurangan atau kesalahan data dapat dengan mudah terlihat dan segera dilakukan perbaikan.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode atau peng “kodean” yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan untuk memudahkan dalam menginterpretasikan hasil penelitian.

c. *Entry* Data

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database computer.

d. *Processing* (memperoleh data)

Memperoleh data agar dapat dianalisis.

e. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh penelitian.

f. *Cleaning* (pembersihan)

Merupakan bagian pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk memastikan data tersebut ada kesalahan atau tidak.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu menganalisa tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (43). Analisa ini bermanfaat untuk memberi gambaran karakteristik subyek penelitian dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi. Penyajian hasil akan disajikan secara deskriptif.

Analisa deskriptif univariat dalam penelitian akan dilakukan pada tiap variabel penelitian dengan rumus:

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

Keterangan: P = Persentase subjek pada kategori tertentu

f= $\sum$ sampel dengan karakteristik tertentu

n = $\sum$ sampel total

b. Analisis Bivariat

1) Uji T

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji variabel yang diteliti. Apabila data berdistribusi normal, dilakukan uji parametric dengan uji Paired Sampel T-Test pada α 5% (0,05). Namun bila data distribusi tidak normal maka digunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks* Test. Taraf signifikasi 95% (α = 0,05). Pedoman dalam menerima hipotesis apabila (P) < 0,05 maka H_0 di tolak dan H_a diterima dengan maksud ada pengaruh (46).

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden digunakan untuk melihat apakah responden yang dijadikan sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi atau tidak. Untuk lebih jelas dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 5.1.
Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil
di Puskesmas Surian Kabupaten Solok

No	Usia	f	%
1	< 25 Tahun	5	22%
2	25-29 Tahun	8	35%
3	30-34 Tahun	6	26%
4	> 34 Tahun	4	17%
Jumlah		23	100%

Berdasarkan tabel 5.1, diketahui bahwa dari 23 responden, persentase tertinggi berada pada kelompok usia 25-29 tahun yaitu sebanyak 11 orang (48%), diikuti oleh kelompok usia >30 tahun sebanyak 8 orang (35%), dan kelompok usia <25 tahun sebanyak 4 orang (17%).

Tabel 5.2.
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil
di Puskesmas Surian Kabupaten Solok

No	Pendidikan	f	%
1	Rendah	21	92%
2	Tinggi	2	8%
Jumlah		23	100%

Berdasarkan tabel 5.2, menunjukkan bahwa dari 23 responden, mayoritas memiliki latar belakang pendidikan rendah sebanyak 21 orang (92%).

Tabel 5.3.
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil
di Puskesmas Surian Kabupaten Solok

No	Pekerjaan	f	%
1	Tidak Bekerja	15	69%
2	Bekerja	5	21%
	Jumlah	23	100%

Berdasarkan tabel 5.3, sebagian besar responden bekerja sebanyak 15 orang (69%), sedangkan responden yang bekerja sebanyak 5 orang (21%).

B. Analisis Univariat

1. Rerata Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Sebelum Edukasi Media Video

Tabel 5.4
Rata-rata Pengetahuan Ibu Sebelum Edukasi
Media Video Imunisasi Dasar

Variabel	Mean	n	Std. Deviation	Min	Max
Pre-Pengetahuan	6,74	23	1,657	4	11

Berdasarkan tabel 5.4, diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar sebelum dilakukan edukasi media video imunisasi dasar adalah sebesar 6,74 dengan standar deviasi 1,657, serta nilai minimum 4 dan maksimum 11. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, tingkat pengetahuan ibu masih belum optimal.

2. Rerata Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Setelah Edukasi Media Video

Tabel 5.5.
Rata-rata Pengetahuan Ibu Setelah Edukasi
Media Video Imunisasi Dasar

Variabel	Mean	n	Std. Deviation	Min	Max
Post-Pengetahuan	12,87	23	1,217	11	15

Berdasarkan tabel 5.5, diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar setelah dilakukan edukasi media video imunisasi dasar meningkat menjadi 12,87 dengan standar deviasi 1,217 serta nilai minimum 11 dan maksimum 15. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan nilai pengetahuan ibu secara deskriptif setelah dilakukan edukasi menggunakan media video.

C. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *paired T-test* yang bertujuan untuk melihat Pengaruh pemberian makanan tambahan “Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Tahun 2026”. Namun, sebelum melakukan Analisa data peneliti melakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk* untuk mengetahui normal tidaknya distribusi data. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel di bawah ini :

Tabel 5.6.
Uji Normalitas

Variabel	n	Sig.	Keterangan
Pre-Pengetahuan	23	0,177	Normal
Post-Pengetahuan	23	0,052	Normal

Berdasarkan hasil tabel 5.6 diatas, didapatkan bahwa nilai signifikan (*sig*) sebelum dilakukan intervensi pada ibu hamil $0.177 > 0,05$ dan setelah dilakukan intervensi nilai $sig\ 0.052 > 0.05$ maka data dinyatakan berdistribusi normal. Selanjutnya peneliti melakukan analisa bivariat menggunakan uji *paired t-test*. Untuk melihat hasil uji *paired t-test* dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5.7.
Pengaruh Edukasi Video Imunisasi Dasar terhadap
Pengetahuan Ibu

	Variabel	Mean	n	SD	<i>p-Value</i>
Pair 1	Pre-Pengetahuan	6,74	23	1,657	0,000
	Post-Pengetahuan	12,87	23	1,217	

Berdasarkan tabel 5.7, hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu sebelum edukasi adalah 6,74 dan meningkat menjadi 12,87 setelah diberikan edukasi video tentang imunisasi dasar. Diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian media video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Diskusi

1. Rerata Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Sebelum Edukasi Media Video

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar sebelum dilakukan intervensi edukasi media video (*pre-test*) adalah sebesar 6,74 dengan standar deviasi 1,657, nilai minimum 4 dan maksimum 11. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai jadwal, manfaat, dan pentingnya imunisasi dasar masih tergolong rendah atau belum optimal sebelum diberikan edukasi. Rendahnya pengetahuan tersebut dapat memengaruhi pemahaman ibu terhadap pentingnya pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak.

Berdasarkan hasil analisis jawaban pada setiap item pre-test, diketahui bahwa masih terdapat beberapa materi yang belum dipahami dengan baik oleh responden. Hal ini terlihat dari rendahnya jumlah jawaban benar pada beberapa pertanyaan, dimana pertanyaan nomor 2 hanya dijawab benar oleh 4 responden, pertanyaan nomor 15 dijawab benar oleh 6 responden, dan pertanyaan nomor 6 dijawab benar oleh 7 responden. Sementara itu, pertanyaan nomor 8 memiliki jumlah jawaban benar tertinggi yaitu sebanyak 18 responden. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemahaman ibu mengenai materi imunisasi dasar sebelum diberikan edukasi masih belum

merata. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya edukasi kesehatan yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar serta membantu ibu memahami materi imunisasi secara lebih baik..

Secara teoritis, pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" yang diperoleh melalui proses penginderaan terhadap suatu objek melalui indera manusia, terutama mata dan telinga (12). Pengetahuan pada tingkat terendah yaitu "tahu" hanya bersifat mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya (recall) (12). Jika ibu belum pernah terpapar informasi yang tepat dan sistematis mengenai imunisasi, maka hasil "tahu" tersebut akan sangat minimal.

Sehingga apabila Ibu tidak memiliki Pengetahuan yang baik tentang imunisasi dasar yang merupakan imunisasi rutin yang diberikan pada bayi sebelum berusia 1 (satu) tahun. Imunisasi dasar ini meliputi HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali dan campak 1 kali pada bayi usia 1 tahun. Ibu yang tidak tahu hal ini maka akan mengurangi manfaat dari pentingnya imunisasi baik bagi anak, keluarga dan Masyarakat (35).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Seseray (2024) yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi menggunakan media video, tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar masih berada pada kategori rendah hingga sedang (16). Penelitian Ratiyun (2021) juga menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan ibu mengenai imunisasi dapat memengaruhi kesadaran ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap pada anak (17).

Menurut asumsi peneliti, rendahnya pengetahuan ibu saat pre-test dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar masih berada pada kategori pendidikan rendah yaitu pada pendidikan SD dan SMP. Dalam praktik pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan menginterpretasikan informasi kesehatan yang diberikan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung membutuhkan metode penyampaian informasi yang lebih sederhana, jelas, dan mudah dipahami agar informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik.

Menurut asumsi peneliti, tingkat pengetahuan ibu juga dapat dipengaruhi oleh aktivitas sehari-hari serta pengalaman dalam memperoleh informasi kesehatan. Ibu yang lebih banyak berfokus pada kegiatan rumah tangga dan pengasuhan anak dapat memiliki kesempatan yang lebih terbatas untuk memperoleh informasi dari lingkungan sosial yang lebih luas. Selain itu, bertambahnya usia tidak selalu sejalan dengan peningkatan pengetahuan karena pengetahuan juga dipengaruhi oleh pengalaman, motivasi, serta kemudahan dalam mengakses informasi kesehatan.

Menurut asumsi peneliti juga, rendahnya tingkat pengetahuan ibu sebelum intervensi juga dapat dipengaruhi oleh metode edukasi yang sebelumnya diterima. Sebagian ibu belum memperoleh informasi kesehatan melalui media yang menarik dan mudah dipahami sehingga informasi yang diterima belum optimal. Penyampaian informasi secara lisan tanpa penggunaan media pendukung dapat menyebabkan materi sulit dipahami

dan diingat. Oleh karena itu, penggunaan media video edukasi dipandang dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu karena melibatkan unsur visual dan audio sehingga informasi menjadi lebih mudah dipahami dan diingat.

2. Rerata Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Setelah Edukasi Media Video

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar setelah diberikan edukasi media video meningkat menjadi 12,87 dengan standar deviasi 1,217, nilai minimum 11 dan maksimum 15. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu secara deskriptif setelah diberikan intervensi edukasi menggunakan media video. Peningkatan skor ini menggambarkan bahwa media video mampu membantu ibu memahami informasi mengenai imunisasi dasar dengan lebih baik dibandingkan sebelum diberikan edukasi. Selain itu, peningkatan nilai rata-rata yang cukup tinggi menunjukkan bahwa media video mampu memberikan pengalaman belajar yang lebih efektif kepada responden.

Berdasarkan hasil analisis jawaban pada setiap item post-test, terjadi peningkatan jumlah jawaban benar pada hampir seluruh pertanyaan. Hal ini terlihat pada pertanyaan nomor 3 dan nomor 7 yang dijawab benar oleh seluruh responden, sedangkan beberapa pertanyaan lainnya juga menunjukkan peningkatan jumlah jawaban benar dibandingkan sebelum intervensi diberikan. Meskipun masih terdapat beberapa pertanyaan yang belum dijawab benar oleh seluruh responden, hasil tersebut menunjukkan

bahwa pemahaman ibu mengenai materi imunisasi dasar setelah diberikan edukasi media video menjadi lebih merata. Kondisi ini mengindikasikan bahwa media video mampu membantu responden memahami materi imunisasi secara lebih jelas, menarik, dan mudah dipahami sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima dengan lebih baik..

Menurut teori media edukasi, video merupakan salah satu media audiovisual yang menggabungkan unsur suara dan gambar sehingga dapat merangsang indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan (13). Notoatmodjo menyatakan bahwa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran sehingga penggunaan media audiovisual dinilai lebih efektif dalam proses pembelajaran kesehatan (12). Media video juga memiliki kelebihan seperti mampu menampilkan gambar bergerak, suara, ilustrasi, dan animasi yang dapat menarik perhatian serta mempermudah seseorang dalam memahami dan mengingat informasi yang diberikan (25). Selain itu, media audiovisual memberikan pengalaman belajar yang lebih konkret dibandingkan media verbal semata sehingga informasi lebih mudah diserap dan diingat oleh responden.

Maka dengan adanya edukasi kesehatan tentang imunisasi dasar melalui media video ini dapat meningkatkan Pengetahuan ibu. Hal ini karena apabila cakupan Imunisasi yang rendah pada generasi sekarang dapat menyebabkan penyakit semakin meluas pada generasi yang akan datang dan dapat menyebabkan epidemi. Sebaliknya, jika cakupan imunisasi tinggi, penyakit akan dapat dihilangkan dari dunia. Hal ini sudah dibuktikan

dengan dihilangkannya penyakit cacar (smallpox). Manfaat lain imunisasi adalah menghemat biaya Kesehatan dengan menurunnya angka kejadian penyakit biaya kesehatan yang digunakan untuk mengobati penyakit-penyakit tersebut akan berkurang (34).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Qurrotul (2023) yang menyatakan bahwa edukasi melalui video memiliki efektivitas yang tinggi terhadap peningkatan pengetahuan orang tua mengenai imunisasi dasar dibandingkan metode konvensional (15). Penelitian Saseray (2024) juga menunjukkan bahwa penggunaan media video efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar (16). Penelitian Ratiyun (2021) menemukan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada anak (17). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa media video menjadi salah satu metode edukasi yang efektif karena mampu menyampaikan informasi secara lebih menarik, jelas, dan mudah dipahami oleh masyarakat.

Menurut asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi media video dapat dipengaruhi oleh cara penyampaian informasi yang sesuai dengan kondisi pendidikan ibu. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemudahan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Penggunaan media video yang memadukan gambar, suara, dan penjelasan visual diduga membantu menyederhanakan materi yang disampaikan sehingga informasi mengenai imunisasi dasar menjadi

lebih mudah dipahami. Penyajian informasi secara visual juga membantu responden memahami materi secara lebih konkret dibandingkan penyampaian informasi secara lisan saja.

Menurut asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh aktivitas sehari-hari ibu serta kesempatan dalam memperoleh informasi kesehatan. Ibu yang lebih banyak berfokus pada kegiatan rumah tangga dan pengasuhan anak sering kali memiliki keterbatasan waktu dalam mengakses informasi kesehatan secara mendalam. Melalui penggunaan media video, informasi dapat disampaikan secara lebih ringkas, menarik, dan terstruktur sehingga membantu ibu memahami materi dengan lebih cepat. Hal tersebut diduga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan meningkatnya pemahaman ibu setelah diberikan intervensi edukasi.

Menurut asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan ibu juga dipengaruhi oleh kemampuan media video dalam menarik perhatian dan meningkatkan minat belajar responden. Pemahaman seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh usia, tetapi juga dipengaruhi oleh metode penyampaian informasi yang digunakan. Penyampaian materi melalui media video memberikan pengalaman belajar yang lebih interaktif dan tidak monoton sehingga responden lebih fokus dalam memperhatikan materi yang disampaikan. Kondisi tersebut diduga menyebabkan informasi mengenai manfaat, jadwal, jenis, serta pentingnya imunisasi dasar lebih mudah dipahami dan diingat oleh ibu.

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai rata-rata pengetahuan ibu sebelum edukasi sebesar 6,74 dan meningkat menjadi 12,87 setelah diberikan edukasi media video tentang imunisasi dasar. Hasil uji statistik menggunakan paired sample t-test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan media video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media video efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai imunisasi dasar. Peningkatan skor pengetahuan setelah intervensi juga menunjukkan bahwa media video mampu menjadi sarana edukasi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan domain kognitif responden.

Teori perilaku kesehatan oleh Lawrence Green (12) menyebutkan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, di mana informasi dan edukasi kesehatan merupakan elemen kunci yang menentukan terbentuknya perilaku patuh terhadap program kesehatan (12). Peningkatan pengetahuan melalui media video ini merupakan langkah awal yang krusial untuk mendorong ibu agar patuh memberikan imunisasi dasar lengkap kepada balitanya.

Pengetahuan ibu yang baik tentang imunisasi sangatlah penting terutama karena akan bisa mengetahui dan merasakan manfaatnya. Manfaat imunisasi dasar sangatlah banyak karena bermanfaat bagi anak, keluarga serta juga negara. Imunisasi bisa mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian pada anak. Bagi Keluarga dapat menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman. Bagi Negara bisa memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara. Imunisasi juga bermanfaat mencegah penyakit pada generasi mendatang

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Seseray (2024) yang menyatakan bahwa edukasi menggunakan media video berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar (16). Penelitian Qurrotul (2023) juga menunjukkan bahwa media video lebih efektif dibandingkan metode konvensional dalam meningkatkan pemahaman orang tua mengenai imunisasi dasar (15). Penelitian Ratiyun (2021) menyebutkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi cenderung lebih sadar dan patuh dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada anak (17). Konsistensi hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa media audiovisual merupakan metode promosi kesehatan yang relevan dan efektif diterapkan untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat.

Menurut asumsi peneliti, adanya pengaruh signifikan media video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu terjadi karena media video mampu memberikan informasi yang lebih menarik, interaktif, dan mudah dipahami dibandingkan metode penyuluhan biasa. Responden dapat melihat langsung visualisasi mengenai manfaat, jadwal, dan pentingnya imunisasi dasar sehingga materi lebih mudah dipahami dan diingat dalam jangka waktu lebih lama. Selain itu, visualisasi tentang penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi memberikan kesan emosional yang kuat sehingga meningkatkan perhatian dan kesadaran ibu terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap. Peneliti juga berasumsi bahwa kesiapan responden dalam menerima informasi baru yang berkaitan dengan kesehatan anak turut mendukung keberhasilan intervensi edukasi menggunakan media video.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil yang diperoleh dari Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Tahun 2026. maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar sebelum diberikan edukasi media video di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026 adalah sebesar 6,74.
2. Rata-rata pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar setelah diberikan edukasi media video meningkat menjadi 12,87.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan penggunaan media video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Surian tahun 2026 dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Surian

Diharapkan pihak Puskesmas dapat mengintegrasikan penggunaan media video edukasi sebagai sarana inovasi promosi kesehatan rutin di ruang tunggu atau saat pelaksanaan Posyandu untuk meningkatkan literasi kesehatan ibu

2. Bagi Profesi kebidanan

Diharapkan tenaga kebidanan dapat menggunakan media video edukasi sebagai alternatif metode penyuluhan kesehatan kepada orang tua balita. Media video dapat diterapkan dalam praktik pelayanan kebidanan karena lebih menarik, mudah dipahami, dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu terkait pentingnya imunisasi dasar lengkap.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk mengembangkan penelitian serupa dengan menambahkan variabel perilaku (praktik) pemberian imunisasi dan menggunakan jumlah sampel yang lebih luas agar hasil penelitian dapat lebih digeneralisasikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari P, Sayuti S, Andri A. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*. 2022;6(1):42–9. doi:10.22437/jkmj.v6i1.16514
2. Fitriani D, others. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan Campak Rubella Pada Balita Usia 18 Bulan Sampai 2 Tahun. *Jurnal Ahmar Metastasis*. 2021;1(2):43–8.
3. Muhoza P, Danovaro-Holliday MC, Diallo MS, Murphy P, Sodha S V, Requejo JH, et al. Routine Vaccination Coverage Worldwide. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2021;70(43):1495–500. doi:10.15585/mmwr.mm7043a1
4. World Health Organization. SDGs Target 3.2: Newborn And Child Mortality [Internet]. 2024. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/indicator-groups/indicator-groupdetails/GHO/sdg-target-3.2-newborn-and-child-mortality>
5. UNICEF Indonesia. 7 Consequences and Risks of Not Getting Your Child Routinely Vaccinated [Internet]. 2021. Available from: <https://www.unicef.org/indonesia/stories/7-consequences-and-risks-not-getting-your-child-routinely-vaccinated>
6. Widyawati. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Baru 58,4%, Kemenkes Dorong Pemda Kejar Target [Internet]. 2021. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211130/3038902/cakupan-imunisasi-dasar-lengkap-baru-584-kemenkes-dorong-pemda-kejar-target/>
7. World Health Organization (WHO). Global Immunization Coverage Report. Geneva; 2025.
8. Indonesia KKR. Profil Kesehatan Indonesia 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2025.
9. Statistik BP. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Padang: Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat; 2025.
10. Indonesia KKR. Profil Kesehatan Solok 2025, data tahun 2024. Solok; 2025.

11. Surian P. Data Sekunder. Surian; 2025.
12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
13. Arsyad A. Media Pembelajaran. Jakarta: Rajagrafindo Persada; 2019.
14. Dale E. Audio-Visual Methods in Teaching. New York: Dryden Press; 1969.
15. Qurrotul S, Setyawan MH, Pandu M, K. WJ. Efektivitas Edukasi Melalui Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Bandarharjo. In: Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat. 2023.
16. Seseray YI, Supadmi W, Suwantika AA. Pengaruh Edukasi Video tentang Vaksinasi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Orang Tua di Kota Jayapura, Provinsi Papua. Jurnal Farmasi Klinik Indonesia. 2024;13(3):120–31.
17. Ratiyun RS, Pawiliyah, Rahmawati I, Hilda. The Relationship Between Knowledge Of Pregnant Women In The Third Trimester With The Level Of Anxiety In Dealing With Childbirth. In: Al Insyirah International Scientific Conference on Health. 2021.
18. Tumurang MN. Promosi Kesehatan. Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2018.
19. Smeltzer SC, Bare G. Brunner and Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing. Philadelphia: Lippincott; 2018.
20. Machfoedz I, Suryani E. Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan. Yogyakarta: FitraMaya; 2018.
21. Solang SD, Losu N, Tando NM. Promosi Kesehatan. Bogor: In Media; 2016.
22. Astriani DA, Wicaksono F, Pratama A. Penyuluhan Dengan Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Stunting. Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat. 2023;1(2).
23. Kurniasari E, Wardani DS, Putri R, Jannah M. Efektifitas Edukasi Menggunakan Media Audio Visual Dan E-Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Di Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health). 2023;14(1).

24. Benny P. Media dan Teknologi dalam Pembelajaran. Kencana; 2017.
25. Rini WNE. Pengaruh Penggunaan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2019. Jurnal Kesmas Jambi. 2020;4(1):23–7.
26. Ariga S. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat Berkualitas di Lingkungan Rumah. Edu Society. 2022;2(3).
27. Widianita RD. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita. At-Tawassuth. 2023;8(1).
28. Pakpahan M, others. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
29. Irwan. Etika dan Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Absolute Media; 2020.
30. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Revisi 2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
31. Hardianti. Buku Ajar Imunisasi. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan; 2015.
32. Sari FI, Ciselia D, Afrika E. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Puskesmas Srikaton Tahun 2023. Jurnal Ilmiah OBSGIN. 2024;16(1).
33. Lisnawati L. Generasi Sehat Melalui Imunisasi. Jusirmen, editor. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2021.
34. Proverawati. Imunisasi dan Vaksinasi. Yogyakarta: Nuha Offset; 2017.
35. Aprilianto K, Frisilia M,, Ovany R. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng. . Jurnal Sistem Medik. 2024;11(2).
36. Ferasinta, Dompas R, Nurnainah RR. Konsep Dasar Keperawatan Anak. 1st ed. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini; 2021.
37. Nurmalina S, Afiah, Harmia E. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Lanjutan Dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan. Indonesian Journal of Science. 2025;1(6).

38. Nasution EY. Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap. Jakarta: PT Inovasi Pratama Internasional; 2022.
39. Achmadia FU. Imunisasi Mengapa Perlu. Jakarta: Buku Kompas; 2017.
40. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jadwal Imunisasi Anak Umur 0–18 Tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2023. Jakarta: IDAI; 2023.
41. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
42. Bybee RW, et al. The BSCS 5E Instructional Model: Origins and Effectiveness. 2006.
43. Notoadmojo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). Rineka Cipta. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2018. PubMed PMID: 25246403.
44. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2021.
45. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. 5th ed. Salemba Medika; 2020.
46. Sugiyono. Sugiyono Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. 2018. PubMed PMID: 25246403.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Gantt Chart

JADWAL PENELITIAN PENGARUH MEDIA VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SURIAN TAHUN 2026

No	Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul Proposal																								
2	ACC Judul Proposal																								
3	Pengambilan Data Awal																								
4	Konsul BAB I-IV beserta lampiran																								
5	Seminar Proposal																								
6	Perbaikan Porposal																								
7	Penelitian																								
8	Konsultasi Skripsi																								
9	Sidang Skripsi																								
10	Perbaikan Skripsi																								
11	Pengumpulan Skripsi																								

Bukittinggi, April 2026

Pembimbing

Peneliti

Lady Wizia, S.Keb, Bd, M.Keb

Pitra Dilawati

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Lampiran 2. Kisi-kisi Kuesioner

KISI-KISI KUESIONER

Variabel	Indikator	Pertanyaan		Jumlah
		Positif	Negatif	
Pengetahuan tentang Imunisasi Dasar	Pengertian imunisasi	1, 3	2	3
	Tujuan imunisasi	4, 6	5	3
	Manfaat imunisasi	7, 9	8,10	4
	Jenis dan waktu pemberian imunisasi dasar	11, 13	12, 14	4
	Tempat memperoleh imunisasi	15, 17	16	3
	Efek samping imunisasi dan penanganannya	18, 20	19	3
Total		12	8	20

Sumber: Kemenkes (2020) dan Hasanah (2020)

Lampiran 3. Materi Video

MATERI VIDEO

Pembuka

Imunisasi merupakan cara sederhana dan efektif untuk melindungi bayi dan balita dari penyakit berbahaya.

Video ini akan membahas pengertian, tujuan, manfaat, jenis dan jadwal imunisasi dasar, tempat pelayanan imunisasi, serta efek samping dan penanganannya.

Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah pemberian vaksin untuk membantu tubuh membentuk kekebalan terhadap penyakit. Dengan imunisasi, tubuh anak dapat mengenali kuman penyebab penyakit dan melawannya sebelum menyebabkan penyakit berat. Imunisasi diberikan untuk mencegah penyakit, bukan saat anak sudah sakit.

Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi adalah melindungi bayi dan balita dari penyakit menular yang berbahaya. Imunisasi membantu menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Manfaat Imunisasi

Imunisasi memberikan banyak manfaat bagi anak, keluarga, dan masyarakat.

d. Bagi Anak

Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.

e. Bagi Keluarga

Menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.

f. Bagi Negara

Memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara. Imunisasi juga bermanfaat mencegah penyakit pada generasi mendatang

Jenis dan Waktu Pemberian Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar terdiri dari beberapa jenis yang harus diberikan sesuai usia dan jadwal tertentu. Pemberian imunisasi sesuai jadwal sangat penting agar kekebalan tubuh anak terbentuk secara optimal. Imunisasi dasar sebaiknya dilengkapi sebelum anak berusia satu tahun.

No	Jenis Imunisasi Dasar	Fungsi Imunisasi	Waktu Pemberian
1	Hepatitis B (HB 0)	Mencegah penularan virus hepatitis B yang dapat menyebabkan kerusakan hati kronis sejak bayi.	0–24 jam setelah lahir
2	BCG	Melindungi bayi dari tuberkulosis (TBC) berat seperti TBC otak dan TBC milier.	Usia 0–1 bulan
3	Polio	Mencegah penyakit polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan permanen pada anak.	Usia 0 bulan (lahir), 2, 3, dan 4 bulan
4	DPT-HB-Hib	Melindungi anak dari difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, hepatitis B, dan infeksi <i>Haemophilus influenzae</i> tipe B.	Usia 2, 3, dan 4 bulan
5	Campak	Mencegah penyakit campak yang dapat menimbulkan komplikasi serius seperti pneumonia dan radang otak.	Usia 9 bulan

Tempat Memperoleh Imunisasi

Imunisasi dasar dapat diperoleh di fasilitas kesehatan resmi seperti posyandu, puskesmas, klinik, dan rumah sakit. Imunisasi harus diberikan oleh tenaga kesehatan yang terlatih agar aman dan efektif.

Efek Samping Imunisasi dan Penanganannya

Setelah imunisasi, anak dapat mengalami efek samping ringan seperti demam atau kemerahan di tempat suntikan. Efek ini merupakan hal yang normal dan biasanya akan hilang dengan sendirinya. Jika orang tua merasa khawatir, segera konsultasikan dengan tenaga kesehatan.

No	Efek Samping Imunisasi Dasar	Penanganan
1	Demam ringan	Berikan ASI lebih sering, pakaikan pakaian tipis, dan dapat diberikan obat penurun panas sesuai anjuran petugas kesehatan.
2	Nyeri di tempat suntikan	Lakukan kompres dingin pada area suntikan dan hindari pemijatan.
3	Kemerahan dan bengkak	Kompres dingin dan lakukan observasi, biasanya hilang dalam 1–3 hari.
4	Anak rewel atau menangis	Tenangkan anak, gendong, dan berikan ASI atau makanan sesuai usia.
5	Benjolan kecil di bekas suntikan (BCG)	Tidak perlu diobati, jangan dipencet, dan jaga kebersihan area suntikan.
6	Nafsu makan menurun sementara	Berikan ASI atau makanan sedikit tetapi sering.
7	Reaksi berat (sangat jarang) seperti kejang atau alergi berat	Segera bawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Penutup

Imunisasi adalah investasi kesehatan bagi anak dan masa depan keluarga. Lengkapi imunisasi dasar anak sesuai jadwal dan anjuran tenaga kesehatan

Lampiran 4. Permohonan *Informed Consent***PERMOHONAN INFORMED CONSENT**

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Pitra Dilawati

Nim : 41004615201117

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Tahun 2026” untuk mengetahui Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar sebelum dan sesudah diberikan Edukasi Media Video di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Kabupaten Solok. Sehubungan dengan hal tersebut saya mohon partisipasi Ibu untuk menjadi responden dengan mengisi kuisioner yang diberikan dengan benar dan sukarela dimana jawaban yang diberikan akan dirahasiakan. Atas partisipasi dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Surian, 2026

Peneliti

Pitra Dilawati

Lampiran 5. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti mengenai “Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan ibu tentang Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Tahun 2026”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demi persetujuan ini saya tanda-tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Surian, 2026

Responden

Lampiran 6. Kuesioner Penelitian

A. Karakteristik Responden

Isilah biodata diri anda sesuai dengan kolom yang telah disediakan, Berilah tanda check (✓) pada kolom jawaban jika sesuai. Jawablah pertanyaan berikut sesuai dengan kepatuhan imunisasi dasar balita.

1. Usia Ibu :
2. Pendidikan :

a. SD	c. SMA	e. Lainnya
b. SMP	d. S1	
3. Pekerjaan:

a. Ibu rumah tangga	c. Karyawan Swasta	e. Tani
b. Pegawai Negeri	d. Wirausaha	f. Lainnya

B. Kuesioner Pengetahuan

Petunjuk pengisian :

- 1) Bacalah pernyataan di bawah ini dengan teliti.
 - 2) Berilah tanda silang (X) pada kuesioner terkait imunisasi dibawah
 - 3) Data ini akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian. Pengisian kuesioner ini tidak akan berpengaruh pada penilaian puskesmas.
-
1. Apa yang dimaksud dengan imunisasi?
 - a. Upaya untuk menyembuhkan penyakit
 - b. Upaya untuk menimbulkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu
 - c. Upaya yang dilakukan agar bayi tetap sehat
 2. Berikut adalah manfaat imunisasi, kecuali?
 - a. Menimbulkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu
 - b. Menjamin anak tidak terkena penyakit
 - c. Melindungi kelompok masyarakat di sekitarnya
 3. Tujuan utama pemberian imunisasi pada anak adalah
 - a. Mengobati penyakit yang sudah dialami anak
 - b. Meningkatkan daya tahan tubuh agar terhindar dari penyakit tertentu
 - c. Membuat anak cepat tumbuh dan bertambah berat badan

4. Berikut adalah imunisasi dasar yang diberikan kepada bayi sebelum usia 1 tahun, kecuali:
 - a. HB0, BCG, DPT-HB-Hib, Polio tetes
 - b. BCG, DPT-HB-Hib, Polio suntik, Campak Rubella
 - c. Hepatitis A, BCG, DPT-HB-Hib, Polio tetes, PCV
5. Imunisasi yang diberikan segera setelah bayi lahir dan biasanya diberikan di tempat persalinan adalah:
 - a. BCG
 - b. HB0
 - c. Polio
6. Imunisasi BCG berguna untuk mencegah penyakit:
 - a. Polio
 - b. Tuberkulosis (TBC)
 - c. Pneumonia
7. Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dapat diberikan mulai usia:
 - a. 1 bulan
 - b. 2 bulan
 - c. 3 bulan
8. Berikut reaksi umum yang mungkin terjadi setelah pemberian imunisasi:
 - a. Demam, kemerahan, dan bengkak di area penyuntikan
 - b. Bayi malas menyusu dan sering tidur
 - c. Batuk dan pilek
9. Berikut tindakan yang harus dilakukan jika bayi demam setelah pemberian imunisasi, kecuali:
 - a. Menyusui sesering mungkin
 - b. Memberikan obat penurun panas sesuai dosis
 - c. Memberikan kompres dingin
10. Penyakit pertusis (batuk 100 hari) dapat dicegah dengan pemberian imunisasi:
 - a. PCV
 - b. Rotavirus
 - c. DPT-HB-Hib
11. Penyakit yang ditandai dengan kelumpuhan layu dapat dicegah melalui imunisasi:
 - a. Rotavirus
 - b. Polio
 - c. DPT-HB-Hib

12. Infeksi yang jika terjadi pada ibu hamil di trimester pertama berisiko menyebabkan kelainan pada janin adalah:
 - a. Campak
 - b. Rubella
 - c. Tetanus
13. Berikut ini merupakan penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, kecuali:
 - a. Difteri, campak, tetanus
 - b. Pneumonia, diare, polio
 - c. Malaria, demam berdarah (DBD), hepatitis A
14. Imunisasi DPT-HB-Hib berfungsi untuk melindungi dari penyakit:
 - a. Campak Rubella
 - b. Difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, serta infeksi Hib
 - c. Diare
15. Penyakit yang ditandai dengan adanya lapisan berwarna abu-abu di tenggorokan yang mudah berdarah dan dapat menghambat saluran pernapasan adalah:
 - a. Difteri
 - b. Pneumonia
 - c. Pertusis

(Sumber: Sari, 2025)

Lampiran 7. Karakteristik Responden

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pre-test	Post-test	Selisih
1	RI	PR	22	SMA	Ibu Rumah Tangga	5	12	7
2	RW	PR	35	SMA	Ibu Rumah Tangga	6	14	8
3	DR	PR	29	S1	Wirausaha	6	13	7
4	SR	PR	25	SMA	Ibu Rumah Tangga	5	12	7
5	NS	PR	26	SMP	Ibu Rumah Tangga	4	11	7
6	YS	PR	36	SD	Ibu Rumah Tangga	6	12	6
7	N	PR	23	SD	Ibu Rumah Tangga	6	12	6
8	RA	PR	31	SMP	Lainnya	7	12	5
9	KAP	PR	26	SD	Wirausaha	8	14	6
10	TGD	PR	24	SMA	Ibu Rumah Tangga	6	12	6
11	AS	PR	32	SD	Ibu Rumah Tangga	4	11	7
12	MM	PR	34	SMP	Ibu Rumah Tangga	8	14	6
13	NY	PR	39	SMA	Ibu Rumah Tangga	7	11	4
14	EV	PR	35	SMA	Ibu Rumah Tangga	9	15	6
15	Y	PR	23	SD	Ibu Rumah Tangga	6	13	7
16	JSH	PR	28	DIII	Ibu Rumah Tangga	11	14	3
17	VOC	PR	30	SMA	Ibu Rumah Tangga	7	14	7
18	RS	PR	33	SD	Ibu Rumah Tangga	8	14	6
19	NS	PR	26	SD	Ibu Rumah Tangga	7	13	6
20	KYP	PR	31	SD	Ibu Rumah Tangga	6	12	6
21	EWS	PR	24	SMP	Ibu Rumah Tangga	8	15	7
22	SW	PR	28	SMP	Wirausaha	6	13	7
23	RY	PR	28	SMP	Wirausaha	9	13	4

Lampiran 8. Master Tabel

No	Nama	Sebelum Intervensi															Total	Pesentase	Kategori	Nama	Setelah Intervensi															Total	Pesentase	Kategori	
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15				
1	RI	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5	33%	Rendah	RI	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	80%	Tinggi		
2	RW	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	40%	Rendah	RW	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	93%	Tinggi	
3	DR	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	40%	Rendah	DR	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	87%	Tinggi	
4	SR	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5	33%	Rendah	SR	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	80%	Tinggi	
5	NS	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	27%	Rendah	NS	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	11	73%	Sedang
6	YS	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	40%	Rendah	YS	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12	80%	Tinggi
7	N	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	6	40%	Rendah	N	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	80%	Tinggi		
8	RA	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	7	47%	Rendah	RA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	12	80%	Tinggi	
9	KAP	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	8	53%	Rendah	KAP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93%	Tinggi	
10	TGD	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	6	40%	Rendah	TGD	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	80%	Tinggi
11	AS	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	27%	Rendah	AS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	11	73%	Sedang	
12	MM	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	8	53%	Rendah	MM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93%	Tinggi
13	NY	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7	47%	Rendah	NY	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	73%	Sedang	
14	EV	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	9	60%	Sedang	EV	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Tinggi
15	Y	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	40%	Rendah	Y	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	87%	Tinggi
16	JSH	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	11	73%	Sedang	JSH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93%	Tinggi
17	VOC	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	7	47%	Rendah	VOC	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93%	Tinggi
18	RS	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	8	53%	Rendah	RS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93%	Tinggi
19	NS	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	47%	Rendah	NS	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	87%	Tinggi
20	KYP	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	6	40%	Rendah	KYP	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	80%	Tinggi
21	EWS	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	8	53%	Rendah	EWS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	Tinggi
22	SW	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	40%	Rendah	SW	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	87%	Tinggi
23	RY	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	9	60%	Sedang	RY	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	87%	Tinggi
Jumlah		10	4	14	9	11	7	10	18	8	12	14	8	11	13	6	155	45%	Rendah	Jumlah	22	20	23	21	22	16	23	21	20	16	20	20	17	17	18	296	86%	Tinggi	
Mean																	6,739			Mean															12,8696				

Lampiran 9. Output SPSS

1.Karakteristik Responden

Frequency Table

		Jenis Kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Perempuan	23	100,0	100,0	100,0

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	< 25 Tahun	5	21,7	21,7	21,7
	25-29 Tahun	8	34,8	34,8	56,5
	30-34 Tahun	6	26,1	26,1	82,6
	> 34 Tahun	4	17,4	17,4	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	8	34,8	34,8	34,8
	SMP	6	26,1	26,1	60,9
	SMA	7	30,4	30,4	91,3
	S1	2	8,7	8,7	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

		Pekerjaan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	18	78,3	78,3	78,3
	Wirausaha	4	17,4	17,4	95,7
	Lainnya	1	4,3	4,3	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre-test	23	100,0%	0	0,0%	23	100,0%
Post-test	23	100,0%	0	0,0%	23	100,0%

2.Deskriptif Statistik

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pre-test	Mean	6,74	,346
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6,02
		Upper Bound	7,46
	5% Trimmed Mean	6,67	
	Median	6,00	
	Variance	2,747	
	Std. Deviation	1,657	
	Minimum	4	
	Maximum	11	
	Range	7	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	,587	,481
	Kurtosis	,701	,935
Post-test	Mean	12,87	,254
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12,34
		Upper Bound	13,40
	5% Trimmed Mean	12,86	
	Median	13,00	
	Variance	1,482	
	Std. Deviation	1,217	
	Minimum	11	
	Maximum	15	
	Range	4	

Interquartile Range	2	
Skewness	,105	,481
Kurtosis	-,965	,935

3.Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-test	,194	23	,025	,940	23	,177
Post-test	,197	23	,021	,915	23	,052

a. Lilliefors Significance Correction

4.Uji Hipotesis

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre-test	6,74	23	1,657	,346
	Post-test	12,87	23	1,217	,254

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre-test & Post-test	23	,703	,000

Lampiran 10. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
DAN TENAGA KERJA

Jl. Raya Solok Padang KM. 07 Koto Baru Solok Provinsi Sumatera barat Kode Pos 27361
 Telepon/Fax (0755) 31447 Laman dpmptspnaker.solokkab.go.id Email dpmptspnaker@solokkab.go.id

Koto Baru, 21 April 2026

Nomor : 000.9/135/IP/DPMPTSPNAKER/IV/2026

Lampiran : -

Perihal : **Izin Penelitian**

Yth.

Kepala Puskesmas Surian

di

Tempat

Berdasarkan Surat dari Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Nomor : 413/UPNB/SP/8.NA/IV/2026 Tanggal 16 April 2026 bersama ini kami terbitkan Izin Penelitian sebagai berikut :

Nama : **PITRA DILAWATI, A.Md.Keb**
 Tempat / Tgl. Lahir : Aie Dingin / 04 Juni 1990
 Alamat : Jorong Koto Baru, Nagari Aie Dingin, Kecamatan Lembah Gumanti, Kabupaten Solok
 Nomor HP : 085324831099
 Judul Penelitian : **"Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Tahun 2026"**
 Lokasi Penelitian : Puskesmas Surian
 Waktu Penelitian : **21 April s/d 21 Mei 2026**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian tidak boleh menyimpang dari maksud sebagaimana tersebut di atas.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud Penelitian dilaksanakan dengan menunjukkan surat keterangan yang berhubungan dengan itu, kepada Pimpinan Instansi setelah tiba ditempat yang dituju dan **melaporkan diri** sebelum meninggalkan daerah Penelitian kepada Pimpinan Instansi dan Bupati Solok.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku termasuk norma, adat dan budaya setempat.
4. Mengirim hasil Penelitian sebanyak **1 (satu)** eksemplar kepada Bupati Solok **Cq. Dinas Penanaman Modal, PTSP dan Tenaga Kerja**.
5. Bila terjadi suatu penyimpangan / pelanggaran terhadap ketentuan tersebut di atas, maka Izin Penelitian ini akan dicabut kembali.

Demikianlah Izin Penelitian diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Tembusan :

1. Bupati Solok di Arosuka
2. Kepala Dinas Kesehatan (DINKES) di Arosuka
3. Kepala Badan Kesbang Pol Kab. Solok di Arosuka
4. Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi di Tempat

Catatan :

1. UU Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
2. Dokumen ini telah di tanda Tangan Secara Elektronik Menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
3. Surat Ini dapat dibuktikan Keasliannya dengan mengakses <https://sisfoizin.solokkab.go.id> atau Scan QRCode





**LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI**

No : 413/UPNB/SP/8.NA/IV/2026
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Bukittinggi, 16 April 2026

Kepada Yth.
Kepala Kesbangpol Kab.Solok
di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama : Pitra Dilawati
NIM : 241004615201117
Semester : II
Program Studi : S1 Kebidanan

Akan melakukan penelitian dengan judul *"Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Tahun 2026"*

Adapun tempat dan waktu penelitian Mahasiswa kami adalah:

Tempat : Puskesmas Surian
Waktu : 16 April - 16 Mei 2026

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



Lady Wizia, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK. 4953769670230352

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara
5. Kepala Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

<http://upnb.ac.id> univ.pnb@gmail.com +62 752 6218242 +62 752 32325

Jl. Kusuma Bhakti No. 99 Gulai Bancah - Bukittinggi, Sumatera Barat

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian



