



EFEKTIVITAS PENDIDIKAN MENGGUNAKAN METODE CERAMAH DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DI DESA PASIRWARU TAHUN 2022

Wiwit Nofia¹, Hidayani², Hedy Hardiana³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: WiwitNofia@gmail.com

Article History:

Received: 30-03-2023

Revised: 15-04-2023

Accepted: 29-04-2023

Keywords:

Imunisasi Dasar,
Ceramah, Leaflet

Abstract: Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) Tahun 2018, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Indonesia telah mencapai 93,4%, pencapaian ini sudah melebihi target yang telah ditetapkan yakni 90%, dengan cakupan imunisasi BCG (85%), DPT(64%), Polio (74%), HB1 (91%), HB2(84,4%), HB3 (83,0%), dan Campak (93%). Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Apabila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut karena system imun tubuh mempunyai sistem memori daya ingat, ketika vaksin masuk ke dalam tubuh maka terbentuk antibody untuk melawan vaksin tersebut dari sistem memori akan penyimpanan sebagai pengalaman (Butarbutar, 2018). Dalam penelitian ini penulis menggunakan rancangan Two Group Pre-Test and Post-Test. Tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi dasar dengan metode ceramah menunjukkan hasil peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 8,73 % dengan nilai signifikansi sebesar p value = 0,004 dan nilai t hitung sebesar 3,231. Tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi dasar dengan metode leaflet menunjukkan hasil peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 16,36 % dengan nilai signifikansi sebesar p value = 0,000 dan nilai t hitung sebesar 4,992. Pendidikan kesehatan dengan metode leaflet adalah metode yang paling efektif dengan efek yang besar dengan nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi (pre test) sebesar $48,36 \pm 15,01$ dan sesudah diberikan intervensi (post test) sebesar $64,73 \pm 14,45$ sehingga terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 16,36% dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) imunisasi menyelamatkan jutaan nyawa dan secara luas diakui sebagai salah satu intervensi kesehatan yang paling berhasil dan efektif di dunia. Angka Kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan, hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan angka kematian neonatal (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup, di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan (Yunizar, Asriwati, & Hadi, 2018).

Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) Tahun 2018, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Indonesia telah mencapai 93,4%, pencapaian ini sudah melebihi target yang telah ditetapkan yakni 90%, dengan cakupan imunisasi BCG (85%), DPT (64%), Polio (74%), HB1 (91%), HB2 (84,4%), HB3 (83,0%), dan Campak (93%). Keberhasilan program imunisasi dapat terukur dengan capainya UCI (Universal Child Immunization) desa yang dapat dilihat dari cakupan imunisasi dasar lengkap. Kemenkes RI melaporkan bahwa hasil pencapaian UCI desa secara nasional pada Tahun 2018 yaitu sebesar 82,9% dan belum memenuhi target 100%. Selama Tahun 2016-2020, cakupan UCI desa cenderung mengalami peningkatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya GAIN UCI yang di canangkan sejak tahun 2017 dapat meningkatkan pencapaian cakupan UCI desa dari 78% pada tahun 2017 menjadi 82,9% di tahun 2020.

Data cakupan imunisasi dasar di Provinsi Banten dalam dua terakhir masih sangat rendah dan belum mencapai target nasional sebesar 90%. Distribusi tingkat pengetahuan sebesar 46,1 %, Cakupan kumulatif yaitu pada tahun 2020 hanya mencapai 76,3% dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 84,9% dengan sasaran imunisasi yaitu pada 318.459 bayi yang telah mendapat imunisasi BCG (Bacillus Calmette Guerin) sejumlah 84,32% Hb0 (Hepatitis B) 69,69%, DPT-HB 1 (Difteri Pertusis Tetanus) 76,48%, DPT-HB 3 81,84%, Polio 83,03%, dan Campak 89,28%. sedangkan cakupan imunisasi dasar lengkap baru mencapai 58,4% dari target 79,1%. Banten baru mendekati target cakupan imunisasi dasar lengkap yakni 78,8%.

Profil Dinkes Kabupaten Serang Tahun 2021 menunjukkan bahwa cakupan kumulatif Imunisasi BCG (83,50%), DPT+HB1 (89,38%), DPT2+HB2 (83,25%), Polio (83,53%), IPV (83,53%), Hepatitis B (53,58%), dan Campak (79,83%). (Dinkes Kab.Serang, 2021)

cakupan di Desa Pasirwaru Imunisasi Dasar Lengkap pada Tahun 2021 sesuai program pemerintah ada 5 jenis imunisasi dasar yang wajib diberikan pada bayi yaitu Hb 0 (78,8%), BCG (9,1%), DPT-Hb 1 (76,6%), DPT-Hb 2 (65%), DPT- HB 3 (60%), Polio (45,5%), dan Campak (64,5%), (Puskesmas Mancak, 2021).

Penyebab dari turunnya target cakupan imunisasi dasar lengkap meliputi beberapa faktor yaitu, kekurangan pengetahuan ibu faktor dukungan keluarga, akses layanan kesehatan dan Pendidikan. faktor yang mempengaruhi imunisasi dasar lengkap yaitu pendidikan, pekerjaan, usia, pengalaman, keyakinan dan sosial budaya dalam pemberian imunisasi dasar lengkap (Kemenkes, 2018). Masih banyak anggota keluarga yang pengetahuannya 52% dan Pendidikan kesehatan tentang imunisasi masih sekitar 58%. Jumlah bayi di desa Pasirwaru 102 bayi, sedangkan yang tidak di imunisasi 44 bayi di desa pasirwaru pada Tahun 2021, dan masih banyak masyarakat yang tidak diimunisasi karena informasi yang di dapat dari seseorang tentang suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit akan tetapi masih

banyak pengaruh dari seseorang yang membentuk watak, kepercayaan masyarakat untuk tidak diimunisasi.

Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi, suatu desa/kelurahan telah mencapai target UCI apabila lebih dari 80% bayi didesa/kelurahan tersebut mendapat imunisasi lengkap.

Salah satu upaya preventif atau pencegahan untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita serta mempertahankan status kesehatan bayi dan balita yaitu imunisasi. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kematian bayi dan balita yaitu dengan meningkatkan cakupan imunisasi. Program imunisasi merupakan salah satu cara untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, sehingga anak dapat tumbuh dalam keadaan sehat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan program imunisasi dasar terhadap penyakit yang dicegah.

Keberhasilan program imunisasi pada bayi yaitu rendahnya kesadaran ibu yang mempunyai bayi untuk membawa anaknya diimunisasi (Allo et al.,2019). Hal ini terjadi karena orang tua sibuk bekerja, kurang memiliki waktu sehingga perhatian terhadap kesehatan anak pun berkurang dan perilaku kesehatan juga merupakan faktor dalam menentukan status kesehatan seseorang, juga merupakan wujud dari sikap pengetahuan seseorang yang diaplikasikan dalam suatu keluarga yang di pengaruhi oleh peran seorang ibu. Menurut Teori Lawrence (1980) dalam notoatmodjo, perilaku kesehatan di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi (faktor dari dalam diri individu ini meliputi pengetahuan, sikap,

kepercayaan dan nilai-nilai serta norma yang dianut) serta faktor pendorong seperti keluarga, guru, teman sebaya, petugas kesehatan, tokoh masyarakat.

Peran petugas imunisasi dalam memberikan pengetahuan tentang imunisasi merupakan salah satu tindakan yang paling penting dan paling spesifik untuk mencegah penyakit yaitu dengan memberikan pengetahuan atau penyuluhan kesehatan tentang imunisasi, suksesnya upaya tersebut sangat ditentukan oleh motivasi keluarga dalam memberikan imunisasi kepada anaknya, hal itu tidak terlepas dari bagaimana memberikan sosialisasi tentang imunisasi kepada masyarakat, tersedianya sarana pelayanan imunisasi yang baik dan ramah, dan cara pemberian imunisasi yang aman, oleh karena itu peran petugas imunisasi dalam memberikan promosi pelayanan imunisasi merupakan bagian integral bagi kesehatan. Bahwa masih ada orang tua yang tidak rutin dalam pemberian imunisasi pada bayi dikarenakan sibuknya dalam pekerjaan, kurangnya tingkat pengetahuan, kurangnya dukungan dari keluarga, jarak yang terbatas dan tidak memiliki kemauan dalam memberikan imunisasi.

LANDASAN TEORI

Pengetahuan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi

Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah konstruksi realitas dari pada kebenaran abstrak. Generasi pengetahuan bukan hanya kumpulan fakta, tetapi proses uni yang sulit untuk disederhanakan atau ditiru penciptaan pengetahuan melibatkan emosi dan sistem kepercayaan (belief system), yang bisa tidak disadari (Fatim dan Suwanti, 2017).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi jika seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera

manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, S, 2012).

Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2014) pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya, kuantitatif atau kualitatif (Notoatmodjo, 2014).

Pendidikan Kesehatan

Definisi Pendidikan Kesehatan

Suatu penerapan konsep pendidikan di dalam bidang di lihat dari segi pendidikan, pendidikan kesehatan adalah suatu pedagogik praktis atau praktek pendidikan. Oleh sebab itu konsep pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Metode pendidikan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sendiri juga metode, matri atau pesennya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau peraga pendidikan. (Notoatmodjo, 2009).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif eksperimental yaitu quasi experimental. Dalam penelitian ini penulis menggunakan rancangan Two Group Pre-Test and Post-Test. Penelitian ini terdiri dari kelompok perlakuan dengan pemberian intervensi mengenai pengetahuan dan pendidikan kesehatan menggunakan media ceramah dan kelompok perlakuan dengan pemberian intervensi mengenai pengetahuan dan pendidikan kesehatan menggunakan leaflet.

Tujuan penelitian eksperimental semu adalah untuk memperoleh informasi yang merupakan perkiraan bagi informasi yang dapat diperoleh dengan eksperimen yang sebenarnya dalam keadaan yang tidak memungkinkan untuk mengontrol dan/ atau memanipulasi semua variabel yang relevan. Peneliti harus dengan jelas mengerti kompromi-kompromi apa yang ada pada validitas internal dan validitas eksternal rancang bangunnya dan berbuat sesuai dengan keterbatasan-keterbatasan tersebut (Setiadi, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 50 orang yang bersedia menjadi responden, dan terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang diberikan intervensi ceramah dan kelompok yang diberikan intervensi leaflet. Deskripsi karakteristik responden dilakukan menggunakan uji distribusi frekuensi dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 5.1 Deskripsi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Ceramah		Leaflet		Total	
		n	%	n	%	n	%
Umur							
1	20-25 tahun	10	40%	9	36%	19	38%
2	26-30 tahun	6	24%	8	32%	14	28%
3	31-35 tahun	9	36%	8	32%	17	34%

Pendidikan							
1	SD	10	40%	5	20%	15	30%
2	SMP	8	32%	11	44%	19	38%
3	SMA	7	28%	9	36%	16	32%
Pekerjaan							
1	Tidak bekerja	19	76%	21	84%	40	80%
2	Bekerja	6	24%	4	16%	10	20%
Jumlah Anak							
1	1-2 anak	17	68%	11	44%	28	56%
2	>2 anak	8	32%	14	56%	22	44%
Total		25	100%	25	100%	50	100%

Sumber: Data Primer Penelitian

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan umur diperoleh 19 orang atau (38%) berumur 20-25 tahun, 14 orang atau (28%) berumur 26-30 tahun, dan 17 orang atau (34%) berumur 30-35 tahun. Deskripsi karakteristik responden berdasarkan pendidikan diperoleh 15 orang atau (30%) menempuh pendidikan SD, 19 orang atau (38%) menempuh pendidikan SMP, dan 16 orang atau (32%) menempuh pendidikan SMA.

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diperoleh 40 orang atau (80%) tidak bekerja dan 10 orang atau (20%) bekerja. Deskripsi karakteristik responden berdasarkan jumlah anak diperoleh 28 orang atau (56%) memiliki 1-2 anak dan 22 orang atau (44%) memiliki lebih dari 2 anak.

B. Uji Validitas dan Reliabilitas

Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar. Untuk memperoleh data dari variabel tersebut, peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat ukur atau alat untuk memperoleh jawaban dari responden. Untuk menilai kualitas kuesioner, maka perlu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

Uji Validitas

Uji validitas merupakan pengujian untuk mengetahui valid tidaknya setiap item pernyataan yang digunakan dalam kuesioner. Item dinyatakan valid jika nilai r hitung item lebih dari nilai r tabel. Pengujian dilakukan menggunakan uji *Pearson Correlation* dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 5.2 Hasil Uji Validitas

No	r hit	r tabel	Ket.
1	0.613	0.444	Valid
2	0.472	0.444	Valid
3	0.518	0.444	Valid
4	0.533	0.444	Valid
5	0.641	0.444	Valid
6	0.483	0.444	Valid
7	0.447	0.444	Valid
8	0.482	0.444	Valid
9	0.467	0.444	Valid
10	0.518	0.444	Valid

11 0.483 0.444 Valid

Sumber: Data Primer Penelitian

Hasil uji validitas dengan Korelasi Pearson terhadap angket pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar diperoleh hasil bahwa seluruh item tersebut adalah valid dengan ketentuan nilai r hitung lebih dari r tabel ($r_{hit} > r_{tabel}$) sehingga seluruh item tersebut dapat digunakan di penelitian.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan pengujian untuk mengetahui keseluruhan item pernyataan yang digunakan dalam kuesioner reliabel atau tidak. Pengujian dilakukan menggunakan uji *Cronbach Alpha* dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 5.3 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach Alpha	Batas Nilai	Ket.
Pengetahuan	0.722	0.600	Reliabel

Sumber: Data Primer Penelitian

Hasil uji reliabilitas dengan Cronbach Alpha terhadap angket pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar diperoleh hasil bahwa seluruh item tersebut adalah reliabel dengan ketentuan nilai *Cronbach Alpha* lebih dari 0,600 sehingga seluruh item tersebut dapat digunakan di penelitian.

Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan pengujian untuk mengetahui distribusi data penelitian, yaitu berdistribusi normal atau tidak. Pengujian dilakukan terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar sebelum diberikan intervensi (pre test) dan sesudah diberikan intervensi (post test) pada masing-masing kelompok. Pengujian normalitas dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 5.4 Hasil Uji Normalitas

Kelompok Intervensi	Pengetahuan	Sig.	Syarat	Ket.
Ceramah	Pre test	0.076	> 0.05	Normal
	Post test	0.137	> 0.05	Normal
Leaflet	Pre test	0.395	> 0.05	Normal
	Post test	0.250	> 0.05	Normal

Sumber: Data Primer Penelitian

Hasil uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar diperoleh nilai signifikansi lebih dari 0,05 ($sig > 0,05$) sehingga dinyatakan bahwa data penelitian berdistribusi normal.

Uji Sampel Berpasangan (Paired Sample t-test)

Uji sampel berpasangan merupakan pengujian untuk membandingkan nilai sebelum diberikan intervensi (pre test) dengan nilai sesudah diberikan intervensi (post test). Pengujian dilakukan terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada masing-masing kelompok, yaitu kelompok yang diberikan intervensi ceramah dan kelompok yang

diberikan intervensi leaflet. Pengujian sampel berpasangan dilakukan menggunakan *paired sample t-test* dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 5.5 Hasil *Paired Sample t-test* pada Kelompok Intervensi Ceramah

	N	Rata-rata	Standar deviasi	Perubahan Rata-rata	t hit	Sig.	Ket.
Pre test	25	44.73	15.06	8.73	3.231	0.004	Signifikan
Post test	25	53.45	13.72				

Sumber: Data Primer Penelitian

Deskripsi statistik pada kelompok yang diberikan intervensi ceramah diperoleh rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi (pre test) sebesar $44,73 \pm 15,06$ dan sesudah diberikan intervensi (post test) sebesar $53,45 \pm 13,72$ sehingga terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 8,73. Hasil *paired sample t-test* pada kelompok yang diberikan intervensi ceramah diperoleh nilai t hitung sebesar 3,231 dengan nilai signifikansi sebesar 0,004. Hasil tersebut menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\text{sig} < 0,05$) sehingga dinyatakan intervensi ceramah dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar secara efektif.

Tabel 5.6 Hasil *Paired Sample t-test* pada Kelompok Intervensi Leaflet

	N	Rata-rata	Standar deviasi	Perubahan Rata-rata	t hit	Sig.	Ket.
Pre test	25	48.36	15.01	16.36	4.992	0.000	Signifikan
Post test	25	64.73	14.45				

Sumber: Data Primer Penelitian

Deskripsi statistik pada kelompok yang diberikan intervensi leaflet diperoleh rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi (pre test) sebesar $48,36 \pm 15,01$ dan sesudah diberikan intervensi (post test) sebesar $64,73 \pm 14,45$ sehingga terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 16,36. Hasil *paired sample t-test* pada kelompok yang diberikan intervensi leaflet diperoleh nilai t hitung sebesar 4,992 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Hasil tersebut menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\text{sig} < 0,05$) sehingga dinyatakan intervensi leaflet dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar secara efektif.

Pembahasan

Dari hasil uji statistik diatas yang dilakukan oleh peneliti terhadap 50 responden mengenai Efektivitas Pendidikan Menggunakan Ceramah Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Di Desa Pasarwiru Tahun 2022, maka peneliti akan membahas pembahasan penelitian sebagai berikut :

Keterbatasan Penelitian

- a. Responden mengalami kegelisahan dalam proses pengambilan data.
- b. Belum banyak referensi yang terkait dengan penelitian yang saya teliti.
- c. Penelitian ini masih memiliki kelemahan dan banyak keterbatasan yang harus diperbaiki dalam penelitian masa yang akan datang.
- d. Adanya responden yang merasa malas mengisi kuisisioner dan mendengarkan ceramah.

2. Pembahasan Penelitian

a. Gambaran Karakteristik Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar.

Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 50 ibu yang memilikianak untuk

imunisasi dasar yang melakukan kunjungan di Puskesmas Kecamatan Mancak. Sampel dibagi kedalam dua kelompok yaitu 25 responden menjadi kelompok perlakuan ceramah dan 25 reponden menjadi kelompok leaflet. Pada penelitian ini, karakteristik ibu dilihat dari usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak.

1. Usia

Usia mempunyai pengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin menurun kemampuan seseorang dalam menerima informasi (Notoadmodjo, 2017). Berdasarkan hasil uji univariat karakteristik responden berdasarkan umur diperoleh 19 orang atau (38%) berumur 20-25 tahun, 14 orang atau (28%)

berumur 26-30 tahun, dan 17 orang atau (34%) berumur 30-35 tahun.

Pada usia tersebut, seorang wanita termasuk kedalam kelompok usia dewasa muda. Pada usia ini, individu dituntut untuk menjalani peran baru di tempat kerja, rumah, dan masyarakat, serta mengembangkan minat, nilai-nilai, dan sikap terkait peran tersebut. Pada tahap ini, seseorang memiliki tingkat kematangan dan kemampuan yang lebih dalam berpikir dan bekerja sehingga pengetahuannya akan semakin berkembang (Kozier, 2010 dalam Kusumawati, 2021).

ii. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsungseumur hidup (Notoadmodjo, 2017). Tingkat pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan pendidikan formal yang terakhir dimilikioleh responden. Berdasarkan uji univariat pendidikan diperoleh 15 orangatau (30%) menempuh pendidikan SD, 19 orang atau (38%) menempuhpendidikan SMP, dan 16 orang atau (32%) menempuh pendidikan SMA. Menurut Notoadmodjo (2017) semakin tinggi pendidikan seseorang makasemakin tinggi juga kemampuan seseorang termasuk kemampuan dalam menerima informasi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukanoleh Susanti, dkk (2016). Pada penelitian ini, sebagian besar respondendengan pendidikan tinggi mengalami peningkatan pengetahuan pemberianimunisasi dasar setelah diberikan informasi melalui media leaflet.

2. Pekerjaan

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Menurut Kurniati dalam Widayanti dan Maryatun (2018), status pekerjaan seseorang dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan. Ibu yang mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memiliki banyak waktu yang luang, hal tersebut tentu dapat membuat ibu bisa mendapatkan lebih banyak pengetahuan melalui media seperti TV, radio, media cetak, selain itu dapat juga diperoleh melalui lingkungan sosial seperti tetangga. Berdasarkan uji univariat pekerjaan diperoleh 40 orang atau (80%) tidak bekerja dan 10 orang atau (20%) bekerja. Selain memiliki kesempatan lebih dalam menambah pengetahuan tentang imunisasi dasar.

3. Jumlah Anak

Hasil uji univariat jumlah anak diperoleh 28 orang atau (56%) memiliki 1-2 anak dan 22 orang atau (44%) memiliki lebih dari 2 anak. Yang berarti masyarakat sudah menjalankan kepatuhan dari pemerintah tentang 2 anak lebih baik.

b. Efektivita Media Ceramah terhadap Perubahan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar.

Berdasarkan hasil uji *paired sample t-test* pada kelompok yang diberikan intervensi ceramah diperoleh nilai t hitung sebesar 3,231 dengan nilai signifikansi sebesar nilai p value = 0,004. Hasil tersebut menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,005 ($\text{sig} < 0,005$) sehingga dinyatakan intervensi ceramah dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar secara efektif.

Nursalam dkk (2018) mengatakan pengetahuan adalah hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Efendy (2019) mengatakan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga seperti poster, buklet, leaflet, slide atau informasi yang berupa tulisan dan informasi yang berbentuk suara seperti ceramah, penyuluhan atau video yang membantu menstimulasi penginderaan dalam proses pembelajaran.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarwani dkk (2014) mengenai pengaruh ceramah terhadap pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit talasemia di kecamatan Pukencen dan kecamatan Sumbang kabupaten Banyumas yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberi ceramah tentang talasemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Munawaroh dkk (2015) mengenai efektifitas metode ceramah dan leaflet dalam peningkatan pengetahuan remaja tentang seks bebas di SMA Negeri Ngrayun Ponorogo, menyimpulkan bahwa ada tingkat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang seks bebas dan metode ceramah lebih efektif daripada metode leaflet terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang seks bebas di SMA Negeri Ngrayun.

Peneliti berasumsi bahwa pemberian pengetahuan imunisasi dasar dengan metode ceramah hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah cukup efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar, dapat dilihat dengan kenaikan pengetahuan rata-rata ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan diperoleh rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi (pre test) sebesar $44,73 \pm 15,06$ dan sesudah diberikan intervensi (post test) sebesar $53,45 \pm 13,72$ sehingga terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 8,73%, hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah memiliki efektifitas yang baik.

c. Efektivitas Media Leaflet terhadap Perubahan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar.

Berdasarkan hasil uji *paired sample t-test* pada kelompok yang diberikan intervensi leaflet diperoleh nilai t hitung sebesar 4,992 dengan nilai signifikansi sebesar nilai p value = 0,000. Hasil tersebut menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,005 ($\text{sig} < 0,005$) sehingga dinyatakan intervensi leaflet dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar secara efektif.

Sukmaningtyas (2018) juga mengungkapkan bahwa dari pemberian penyuluhan kesehatan imunisasi ini adanya pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar lengkap pada bayi sebelum usia 1 tahun. Peningkatan pengetahuan berdampak positif kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi/anak. Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang diterima serta kemampuan ibu dalam memahami informasi yang diberikan termasuk informasi pemberian imunisasi dasar pada bayi. Tingkat pengetahuan ibu akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu untuk lebih menyadari bahwa pentingnya pemberian imunisasi dasar, sehingga akan meningkat tingkat kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar.

Penelitian ini sesuai dengan teori Lawrence Green, faktor-faktor yang

mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya. Seorang ibu mau membawa anaknya ke posyandu, karena tahu bahwa di posyandu akan dilakukan penimbangan anak untuk dan anaknya akan memperoleh imunisasi untuk pencegahan penyakit. Tanpa adanya pengetahuan dan sikap, ibu tersebut mungkin tidak akan membawa anaknya ke posyandu (Nototadmodjo, 2017). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Septiarini, yang menyatakan ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi dengan hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai Asymp. Sig (2-tailed) 0,000 yang artinya terdapat pengaruh bermakna penyuluhan terhadap pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan ($p < 0,005$).

Peneliti berasumsi bahwa pemberian pengetahuan imunisasi dasar dengan metode leaflet hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode leaflet efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar, dapat dilihat dengan hasil rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi (pre test) sebesar $48,36 \pm 15,01$ dan sesudah diberikan intervensi (post test) sebesar $64,73 \pm 14,45$ sehingga terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 16,36, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode leaflet memiliki efektifitas yang baik. Namun dalam edukasi dengan memberikan leaflet perlu diperhatikan bahwa ada faktor lain yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 50 responden mengenai Efektivitas Pendidikan Menggunakan Ceramah Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Di Desa Pasarwiru Tahun 2022 diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi dasar dengan metode ceramah menunjukkan hasil peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 8,73 % dengan nilai signifikansi sebesar $p \text{ value} = 0,004$ dan nilai t hitung sebesar 3,231.
2. Tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang imunisasi dasar dengan metode leaflet menunjukkan hasil peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 16,36 % dengan nilai signifikansi sebesar $p \text{ value} = 0,000$ dan nilai t hitung sebesar 4,992.
3. Pendidikan kesehatan dengan metode leaflet adalah metode yang paling efektif dengan efek yang besar dengan nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi (pre test) sebesar $48,36 \pm 15,01$ dan sesudah diberikan intervensi (post test) sebesar $64,73 \pm 14,45$ sehingga terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 16,36% dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar.
4. Yang memiliki pendidikan kesehatan yang mana leaflet lebih besar dan baik dibandingkan dengan metode ceramah.

SARAN

1. Bagi pelayanan kesehatan
Bagi pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas diharapkan lebih meningkatkan promosi kesehatan dengan cara penyuluhan atau cara pendidikan kesehatan lain tentang imunisasi dasar. Puskesmas dapat bekerja sama dengan masyarakat dalam melaksanakan promosi kesehatan.

2. Bagi masyarakat
Hendaknya selalu mengikuti segala bentuk penyuluhan yang diselenggarakan oleh petugas kesehatan. Agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat dalam kehidupan sehari-hari.
3. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Pada peneliti selanjutnya diharapkan lebih memperhatikan aspek- aspek kemungkinan yang dapat mengganggu dan menghambat pelaksanaan pendidikan kesehatan seperti waktu kedatangan responden, kebisingan, tata ruang dan lainnya.
 - b. Disarankan pada penelitian selanjutnya melakukan evaluasi dan observasi setelah beberapa hari diberikan pendidikan kesehatan untuk melihat sejauh mana pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku responden.
 - c. Perlu adanya penelitian yang menghubungkan antara pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan perilaku responden.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Azijah, I. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Desa Tunggaljaya Sumur Pandeglang Tahun 2016. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 8(1), 8.
- [2] Muklati, A. H., & Rokhaidah, R. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Difteri pada Balita. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 1-20.
- [3] Manurung, O. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DENGAN KEPATUHAN IBU MEMBAWA BALITA IMUNISASI DI DUSUN V KECAMATAN TANAH JAWA KABUPATEN SIMALUNGUN. *Excellent Midwifery Journal*, 5(1), 1-12.
- [4] Harahap, E. D. (2019). Faktor yang memengaruhi perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di desa Situmbaga kecamatan Halongonan Timur kabupaten Padang Lawas Utara (Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).
- [6] Mulyani, S., Shafira, N. N. A., & Haris, A. (2018). Pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. *JAMBI MEDICAL JOURNAL" Jurnal Kedokteran dan Kesehatan"*, 6(1), 45-55.
- [7] Pramodya, R. D., & Nirmala, S. A. (2015). Pengaruh Penyuluhan Mengenai Imunisasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu di Desa Sukarapih Kec. Sukasari. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(2).
- [8] Dayani, T. M. (2018). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 0-11 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purnama Pontianak Selatan. *Jurnal ProNers*, 4(1).
- [9] Aswan, Y. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Posyandu Desa Sigumuru Kecamatan Angkola Barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 3(3), 78-82.
- [10] Syukri, M. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dan Pengetahuan Terhadap Sikap Orang Tua Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*, 1(2), 41-48.
- [11] Riyanto, D. A. (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dasar

- dengan perilaku pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di kampung Cantilan kelurahan Kagungan kecamatan Kasemen kota Serang tahun 2013. Bandung: Jurnal Kesehatan Sekolah Tinggi Kesehatan Borromeus.
- [12] Syukri, M. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dan Pengetahuan Terhadap Sikap Orang Tua Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*, 1(2), 41-48.
- [13] Chandra & Yateri. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan, pekerjaan, kepercayaan dan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada batita di posyandu di wilayah kerja puskesmas alalak selatan. Kalimantan Selatan : *Jurnal ilmiah pendidikan dan sosial*, Vol 3, No 2.
- [15] Notoatmodjo, 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta. Rineka Cipta.
- [16] Notoatmodjo, 2017. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.