

Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Dan Dukungan Keluarga Pasca Edukasi Audiovisual Interaktif Tentang Imunisasi Dasar Di Puskesmas Polara

Suhari^{1*}, Andi Alim², Lina Fitriani³, Ridwan Amiruddin⁴

¹²³Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo, Palopo, Indonesia

⁴Program Studi Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

*Corresponding author: suhariqarira@gmail.com

Abstrak: Penelitian ini bertujuan menganalisis perubahan pengetahuan ibu balita dan dukungan keluarga setelah pemberian *health education* tentang imunisasi dasar berbasis media audiovisual interaktif di UPTD Puskesmas Polara. Penelitian menggunakan desain *pra-and post tes desain with control one-group* pada 72 ibu balita yang dipilih melalui *purposive sampling*. Intervensi diberikan dalam satu sesi terstruktur menggunakan video edukasi yang dilanjutkan dengan diskusi, tanya jawab, dan klarifikasi materi. Pengetahuan ibu dan dukungan keluarga diukur sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Setelah intervensi, proporsi ibu dengan pengetahuan baik meningkat dari 16,7% menjadi 87,5%, sedangkan proporsi ibu yang melaporkan dukungan keluarga dalam kategori mendukung meningkat dari 8,3% menjadi 86,1%. Perbedaan *pretest* dan *posttest* signifikan pada pengetahuan ibu ($Z = -7,126$; $p < 0,001$; $r = 0,840$) dan dukungan keluarga ($Z = -7,452$; $p < 0,001$; $r = 0,878$), dengan *effect size* besar pada kedua luaran. *Health education* berbasis audiovisual interaktif diikuti oleh peningkatan jangka pendek pada pengetahuan ibu dan dukungan keluarga yang dilaporkan responden. Penelitian dengan kelompok kontrol dan pengukuran tindak lanjut diperlukan untuk menilai keberlanjutan perubahan dan memperkuat inferensi kausal.

Kata kunci: edukasi kesehatan, media audiovisual interaktif, imunisasi dasar, pengetahuan ibu, dukungan keluarga

Abstract: Suboptimal basic immunization coverage requires health education approaches that improve maternal understanding while strengthening family support. This study aimed to analyze changes in maternal knowledge and family support following interactive audiovisual-based health education on basic immunization at UPTD Puskesmas Polara. A pre-experimental one-group pretest-posttest design was conducted involving 72 mothers of children under five selected through purposive sampling. The intervention was delivered in one structured session using an educational video followed by discussion, question-and-answer activities, and clarification of the material. Maternal knowledge and family support were assessed before and after the intervention using structured questionnaires. Changes were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The proportion of mothers with good knowledge increased from 16.7% to 87.5%, while the proportion of mothers reporting that their families were supportive increased from 8.3% to 86.1%. The mean categorical knowledge score increased from 1.65 to 2.85 ($Z = -7.126$; $p < 0.001$; $r = 0.840$), while the mean categorical family support score increased from 1.44 to 2.83 ($Z = -7.452$; $p < 0.001$; $r = 0.878$). Interactive audiovisual health education was followed by substantial short-term improvements in maternal knowledge and maternally reported family support. Controlled studies with follow-up measurements are required to evaluate the sustainability of these changes and strengthen causal inference.

Keywords: health education, interactive audiovisual media, basic immunization, maternal knowledge, family support

Pendahuluan

Imunisasi merupakan salah satu upaya preventif yang penting untuk melindungi bayi dan anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Program imunisasi tidak hanya diarahkan pada pemberian vaksin, tetapi juga pada pemerataan akses, peningkatan penerimaan masyarakat, dan penguatan pelayanan imunisasi sebagai bagian dari pelayanan kesehatan primer (World Health Organization, 2020).

Keberhasilan imunisasi dasar tidak hanya ditentukan oleh tersedianya vaksin dan fasilitas pelayanan kesehatan. Pemahaman orang tua mengenai manfaat imunisasi, jadwal pemberian, keamanan vaksin, serta penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) merupakan bagian penting dalam mendukung pemanfaatan pelayanan imunisasi secara tepat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Penyelenggaraan program imunisasi di Indonesia juga telah diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Rendahnya cakupan imunisasi pada berbagai wilayah masih berkaitan dengan faktor pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga, persepsi orang tua, serta pelayanan kesehatan yang memengaruhi keputusan membawa anak memperoleh imunisasi secara lengkap (Irmawati, Sulastri, & Fatiyani, 2025).

Pengetahuan ibu memiliki posisi penting karena ibu umumnya terlibat langsung dalam pemeliharaan kesehatan dan pengambilan keputusan sehari-hari mengenai anak. Pemahaman yang memadai mengenai manfaat, jadwal, serta keamanan imunisasi dapat membantu ibu mengambil keputusan berdasarkan informasi yang benar. Selain pengetahuan, dukungan keluarga dapat memengaruhi pelaksanaan imunisasi melalui persetujuan, pemberian informasi, dukungan emosional, penyediaan biaya, dan bantuan transportasi menuju fasilitas pelayanan kesehatan. Pengetahuan ibu, persepsi orang tua, dan dukungan keluarga merupakan faktor yang berkaitan dengan pemanfaatan serta kelengkapan imunisasi dasar pada anak (Fata, Agustina, & Aramico, 2025; Khairuman, Nurdin, & Lismaijar, 2025).

Masalah cakupan imunisasi masih ditemukan di Kabupaten Konawe Kepulauan. Cakupan desa/kelurahan *Universal Child Immunization* mengalami fluktuasi dari 92,71% pada tahun 2019 dan 2020 menjadi 62,51% pada tahun 2021, meningkat menjadi 89,58% pada tahun 2022, kemudian menurun menjadi 36,46% pada tahun 2023. Data program imunisasi UPTD Puskesmas Polara tahun 2025 juga menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap baru mencapai sekitar 60%. Cakupan beberapa jenis imunisasi masih bervariasi, antara lain HB0 sebesar 83%, BCG/Polio 1 sebesar 68%, DPT 3/Polio 4 sebesar 51%, PCV 2 sebesar 36%, IPV 1 sebesar 33%, dan campak sebesar 61,67%.

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Polara berada di Kecamatan Wawonii Tenggara, Kabupaten Konawe Kepulauan, dengan karakteristik wilayah kepulauan. Transportasi, jarak tempuh, kondisi cuaca, serta keterbatasan sarana komunikasi dan informasi dapat memengaruhi akses masyarakat terhadap pelayanan dan informasi kesehatan. Informasi mengenai imunisasi di wilayah tersebut masih banyak diperoleh melalui tenaga kesehatan pada kegiatan Posyandu, sementara pemahaman mengenai manfaat imunisasi, jadwal pemberian, keamanan vaksin, dan KIPI belum merata. Keraguan keluarga terhadap keamanan imunisasi juga masih ditemukan dan dapat memengaruhi keputusan ibu membawa balita memperoleh imunisasi sesuai jadwal.

Pendidikan kesehatan menjadi salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk memperbaiki kesenjangan informasi mengenai imunisasi. Edukasi mengenai imunisasi dasar telah digunakan untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu balita, ibu hamil, dan kelompok masyarakat lain yang berperan dalam pemeliharaan kesehatan anak (Ariyani, Nadia, Tanberika, & Aifa, 2025; Husnah, Julianawati, Olivia, Kumalasari, & Fitriani, 2025).

Media audiovisual memberikan kesempatan untuk menyampaikan informasi melalui kombinasi suara, gambar, teks, dan ilustrasi. Penggabungan video dengan metode edukasi lain telah digunakan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai imunisasi, sedangkan edukasi menggunakan video secara langsung juga menghasilkan perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian materi (Saptawulan, Ensia, & Widuri, 2025).

Penggunaan media buku, booklet, dan leaflet juga menunjukkan bahwa materi pendidikan kesehatan yang disusun secara terstruktur dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai imunisasi dasar (Dellayani, Immawati, & Sari, 2026; Dewi & Permatasari, 2026).

Berbagai bentuk pendidikan kesehatan telah digunakan untuk meningkatkan pemahaman orang tua mengenai imunisasi dasar. Penggunaan video edukasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua, sedangkan media leaflet maupun kombinasi ceramah, leaflet, dan video juga dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar lengkap (Faradilla, Nina, & Novita, 2023; Qurrotul, Setyawan, Pandu, & Kusuma W, 2023; Saptawulan et al., 2025). Temuan tersebut menunjukkan bahwa media edukasi memiliki potensi dalam memperbaiki aspek kognitif ibu. Namun, sebagian besar intervensi terdahulu masih menempatkan pengetahuan atau sikap sebagai luaran utama sehingga belum sepenuhnya menggambarkan perubahan pada lingkungan pendukung ibu dalam pelaksanaan imunisasi.

Dukungan keluarga merupakan aspek penting karena keputusan dan konsistensi ibu dalam membawa anak memperoleh imunisasi tidak hanya bergantung pada pengetahuan yang dimiliki, tetapi juga pada dukungan dari orang-orang terdekat. Penggunaan media edukasi mengenai imunisasi juga dapat meningkatkan pengetahuan ibu sekaligus memperkuat dukungan pasangan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar (Lestari, Rosita, & Yulianti, 2026; Wasilah, Rusmilawaty, & Dewi, 2022). Meskipun demikian, penelitian yang mengevaluasi perubahan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga secara bersamaan setelah intervensi pendidikan kesehatan masih relatif terbatas. Dukungan keluarga dalam penelitian ini juga dipandang lebih luas, mencakup dukungan emosional, informasional, penghargaan, dan instrumental, bukan hanya dukungan pasangan.

Selain itu, pendekatan edukasi sebelumnya banyak menggunakan media cetak atau audiovisual yang bersifat satu arah, sehingga keterlibatan aktif peserta selama proses pembelajaran masih terbatas. Media audiovisual yang dilengkapi diskusi, tanya jawab, kuis, atau bentuk interaksi lainnya berpotensi meningkatkan keterlibatan peserta, memperkuat pemahaman, dan membantu retensi informasi. Kebutuhan terhadap pendekatan tersebut semakin relevan pada

masyarakat wilayah kepulauan yang memiliki karakteristik geografis serta tantangan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini mengisi kesenjangan tersebut dengan mengevaluasi perubahan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga secara bersamaan melalui *health education* berbasis media audiovisual interaktif dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat kepulauan di UPTD Puskesmas Polara.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis perubahan pengetahuan ibu balita dan dukungan keluarga sebelum dan sesudah pemberian *health education* tentang imunisasi dasar berbasis media audiovisual interaktif di UPTD Puskesmas Polara.

Metode

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *pra-and post tes* desain *with control one-group*. Penelitian dilaksanakan pada 2 Juni sampai 2 Juli 2026 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Polara, Kecamatan Wawonii Tenggara, Kabupaten Konawe Kepulauan, Provinsi Sulawesi Tenggara. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Polara. Sebanyak 72 ibu balita dipilih melalui *purposive sampling* dengan kriteria memiliki balita usia 0–59 bulan, berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Polara, mampu membaca, menulis, dan berkomunikasi dengan baik, bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*, serta mengikuti seluruh rangkaian pretest, intervensi, dan posttest. Responden yang tidak mengikuti seluruh rangkaian penelitian, mengundurkan diri, atau mengalami kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan mengikuti penelitian sampai selesai dikeluarkan dari penelitian. Intervensi diberikan dalam satu sesi terstruktur selama kurang lebih 20–30 menit. Media utama berupa video edukasi berdurasi 6 menit 50 detik yang memuat pengertian dan tujuan imunisasi, manfaat imunisasi, jenis dan jadwal imunisasi dasar, keamanan vaksin, KIPI, tindakan setelah imunisasi, dan peran keluarga dalam mendukung pelaksanaan imunisasi. Pemutaran video dilanjutkan dengan diskusi, tanya jawab, pertanyaan interaktif, dan klarifikasi materi.

Pelaksanaan intervensi menggunakan laptop, LCD proyektor, dan *sound system* agar materi dapat dilihat dan didengar dengan jelas. Pengetahuan ibu diukur menggunakan 10 pertanyaan benar-salah dengan skor total 0–10 dan dikategorikan menjadi baik pada skor 8–10, cukup pada skor 6–7, dan kurang pada skor 0–5. Dukungan keluarga diukur menggunakan 10 pernyataan skala Likert empat poin yang mencakup dukungan emosional, informasional, penghargaan, dan instrumental, kemudian dikategorikan menjadi mendukung, kurang mendukung, dan tidak mendukung. Data dianalisis menggunakan IBM SPSS Statistics versi 25. Uji Kolmogorov–Smirnov menunjukkan data pengetahuan dan dukungan keluarga sebelum maupun sesudah intervensi tidak berdistribusi normal sehingga perbandingan pretest dan posttest dianalisis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Data dianalisis

menggunakan IBM SPSS Statistics versi 25. Uji Kolmogorov–Smirnov menunjukkan data pengetahuan dan dukungan keluarga sebelum maupun sesudah intervensi tidak berdistribusi normal sehingga perbandingan pretest dan posttest dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Besaran perubahan dihitung menggunakan *effect size* $r = |Z| / \sqrt{N}$. Seluruh responden memperoleh informasi mengenai tujuan, manfaat, prosedur, kerahasiaan data, dan hak untuk mengundurkan diri sebelum memberikan persetujuan. Penelitian memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Mega Buana Palopo dengan Nomor 889/UMBP/LPPM-KEPK/V/2026 tanggal 30 Mei 2026.

Hasil dan Pembahasan

Sebanyak 72 ibu balita mengikuti seluruh rangkaian penelitian. Mayoritas responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun sebanyak 52 orang (72,2%), berpendidikan SMA/SMK sebanyak 41 orang (56,9%), dan berstatus sebagai ibu rumah tangga sebanyak 59 orang (81,9%). Karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik ibu balita di UPTD Puskesmas Polara (n = 72)

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia ibu	<20 tahun	7	9,7
	20–35 tahun	52	72,2
	>35 tahun	13	18,1
Pendidikan	SD/SMP	23	31,9
	SMA/SMK	41	56,9
	D3/S1	8	11,2
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	59	81,9
	Bekerja	13	18,1

Karakteristik tersebut menggambarkan bahwa sampel didominasi ibu pada usia reproduktif, berpendidikan menengah, dan tidak bekerja di luar rumah. Distribusi demografi ini penting untuk menggambarkan populasi yang menerima intervensi, tetapi tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa usia, pendidikan, atau pekerjaan menyebabkan keberhasilan edukasi karena hubungan antara karakteristik tersebut dan besarnya perubahan *outcome* tidak dianalisis secara inferensial.

Distribusi pengetahuan ibu menunjukkan pergeseran yang jelas setelah pemberian intervensi, dari dominasi kategori pengetahuan kurang pada pretest menjadi kategori baik pada posttest. Pola perubahan yang serupa terlihat pada dukungan keluarga yang dilaporkan responden, yaitu dari dominasi kategori tidak mendukung sebelum intervensi menjadi kategori mendukung setelah intervensi (Tabel 2).

Peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi mengenai imunisasi juga dijumpai pada berbagai bentuk pendidikan kesehatan, termasuk penggunaan video, kombinasi video dan leaflet, media booklet, serta media leaflet pada ibu yang memiliki bayi atau balita (Qurrotul et al., 2023).

Media yang menggabungkan unsur visual dan auditori memungkinkan informasi mengenai jadwal imunisasi, manfaat vaksin, keamanan imunisasi, dan KIPI disampaikan melalui lebih dari satu bentuk penyajian, sedangkan diskusi dan tanya jawab memberi kesempatan kepada peserta untuk mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Edukasi melalui media audiovisual menghasilkan peningkatan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dan dapat memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan media booklet pada kelompok yang diteliti (Wasilah et al., 2022).

Penyampaian materi yang hanya bersifat satu arah dapat membatasi kesempatan peserta untuk melakukan klarifikasi terhadap kekhawatiran mengenai imunisasi. Kombinasi media dengan komunikasi langsung memberikan ruang bagi peserta untuk menerima informasi sekaligus menanyakan bagian materi yang belum dipahami, sehingga pendidikan kesehatan tidak berhenti pada paparan informasi semata. Pendekatan pendidikan kesehatan yang melibatkan penyampaian informasi secara terstruktur telah digunakan untuk meningkatkan pemahaman orang tua mengenai imunisasi dasar (Akbar et al., 2025).

Tabel 2. Distribusi pengetahuan ibu dan dukungan keluarga sebelum dan sesudah intervensi (n = 72)

Variabel	Kategori	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Pengetahuan ibu	Baik	12 (16,7)	63 (87,5)
	Cukup	23 (31,9)	7 (9,7)
	Kurang	37 (51,4)	2 (2,8)
Dukungan keluarga	Mendukung	6 (8,3)	62 (86,1)
	Kurang mendukung	20 (27,8)	8 (11,1)
	Tidak mendukung	46 (63,9)	2 (2,8)

Dukungan keluarga memiliki relevansi dalam pelaksanaan imunisasi karena ibu dapat memerlukan persetujuan, informasi, bantuan transportasi, pendampingan, serta dukungan emosional ketika anak memperoleh imunisasi atau mengalami reaksi ringan setelah imunisasi. Pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan persepsi orang tua merupakan bagian dari faktor yang dapat berkaitan dengan pelaksanaan dan kelengkapan imunisasi dasar (Fata et al., 2025).

Materi edukasi dalam penelitian mencakup keamanan vaksin, KIPI, tindakan keluarga setelah imunisasi, dan peran keluarga dalam membantu ibu mengikuti jadwal imunisasi. Muatan tersebut relevan dengan dimensi dukungan informasional, emosional, penghargaan, dan instrumental yang diukur menggunakan kuesioner. Edukasi imunisasi melalui media audiovisual maupun media booklet telah digunakan untuk meningkatkan pengetahuan sekaligus dukungan pasangan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar (Lestari et al., 2026).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengukuran pretest dan posttest pada pengetahuan ibu maupun dukungan keluarga. Besaran perubahan pada kedua variabel termasuk kategori besar, dengan perubahan pada dukungan keluarga secara deskriptif sedikit lebih tinggi dibandingkan pengetahuan ibu (Tabel 3).

Tabel 3. Perubahan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga sebelum dan sesudah intervensi

Variabel	Rerata pretest	Rerata posttest	Selisih rerata	Z	p-value	Effect size (r)
Pengetahuan ibu	1,65	2,85	1,20	-7,126	<0,001	0,840
Dukungan keluarga	1,44	2,83	1,39	-7,452	<0,001	0,878

Nilai rerata pada Tabel 3 merupakan rerata skor kategori, bukan rerata skor mentah kuesioner pengetahuan 0–10 atau skor total Likert dukungan keluarga. Pengetahuan dikodekan menjadi kurang = 1, cukup = 2, dan baik = 3, sedangkan dukungan keluarga dikodekan menjadi tidak mendukung = 1, kurang mendukung = 2, dan mendukung = 3. Perbedaan ini diperlukan agar interpretasi nilai 1,65 dan 2,85 pada pengetahuan serta 1,44 dan 2,83 pada dukungan keluarga tidak dipahami sebagai skor mentah instrumen.

Besarnya *effect size* memperlihatkan bahwa perbedaan *pretest-posttest* yang teramati dalam kelompok tidak hanya signifikan secara statistik. Namun, *effect size* pada desain satu kelompok tidak dapat diinterpretasikan sebagai ukuran efek kausal yang telah mengendalikan berbagai faktor eksternal. Desain *one-group pretest-posttest* rentan terhadap pengaruh *history*, *maturation*, *testing effect*, dan *regression to the mean* karena tidak terdapat kelompok kontrol yang mengalami periode pengamatan yang sama tanpa intervensi (Shadish, Cook, & Campbell, 2002).

Interpretasi terhadap perubahan dukungan keluarga juga memerlukan kehati-hatian. Kuesioner dukungan keluarga diisi oleh ibu, sehingga nilai yang diperoleh menggambarkan dukungan keluarga sebagaimana dilaporkan oleh responden. *Posttest* dilakukan setelah rangkaian intervensi selesai dan tidak terdapat pengukuran lanjutan beberapa minggu atau bulan kemudian. Oleh sebab itu, kenaikan skor dukungan keluarga lebih tepat dipahami sebagai perubahan laporan responden pada pengukuran segera pascaintervensi dan belum dapat dianggap sebagai bukti bahwa perilaku keluarga telah berubah secara permanen.

Penggunaan *purposive sampling* juga membatasi generalisasi hasil karena tidak seluruh anggota populasi mempunyai peluang yang sama untuk dipilih menjadi responden. Selain itu, penggunaan kuesioner *self-report* memungkinkan munculnya *social desirability bias* dan *recall bias*. Keterbatasan tersebut menjadi penting terutama pada pengukuran dukungan keluarga karena responden dapat memberikan jawaban yang dianggap sesuai dengan pesan kesehatan yang baru diperoleh setelah mengikuti sesi edukasi.

Walaupun memiliki keterbatasan metodologis, perubahan yang konsisten pada kedua *outcome* memberikan dasar bagi pemanfaatan media audiovisual interaktif sebagai media pendukung promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas. Edukasi imunisasi melalui media audiovisual, video, leaflet, dan penyuluhan kesehatan telah digunakan untuk memperbaiki pengetahuan masyarakat mengenai imunisasi (Faradilla et al., 2023).

Permasalahan imunisasi bersifat multifaktorial sehingga penyampaian informasi kepada

ibu perlu ditempatkan bersama upaya mengatasi hambatan keluarga, persepsi terhadap vaksin, serta akses dan pelayanan kesehatan (Irmawati et al., 2025).

Pemanfaatan media audiovisual interaktif di wilayah kepulauan dapat membantu petugas menyampaikan materi yang relatif seragam mengenai manfaat imunisasi, jadwal pemberian, keamanan vaksin, KIPI, dan keterlibatan keluarga. Video sebaiknya tetap dikombinasikan dengan komunikasi dua arah karena pertanyaan dan kekhawatiran setiap ibu dapat berbeda. Integrasi media tersebut ke dalam kegiatan Posyandu, kelas ibu balita, dan pelayanan imunisasi dapat dipertimbangkan sebagai strategi pendidikan kesehatan, tetapi efektivitas program secara lebih kuat perlu dievaluasi menggunakan kelompok pembanding dan periode pengamatan yang lebih panjang.

Kesimpulan

Pemberian *health education* tentang imunisasi dasar berbasis media audiovisual interaktif diikuti oleh peningkatan jangka pendek pada pengetahuan ibu balita dan dukungan keluarga yang dilaporkan responden di UPTD Puskesmas Polara. Media audiovisual yang dipadukan dengan diskusi dan tanya jawab dapat dipertimbangkan sebagai media pendukung edukasi imunisasi di Puskesmas dan Posyandu. Karena penelitian tidak menggunakan kelompok kontrol dan hanya melakukan pengukuran segera setelah intervensi, penelitian lanjutan dengan kelompok pembanding, pengukuran tindak lanjut, dan luaran perilaku diperlukan untuk menilai keberlanjutan perubahan dan memperkuat inferensi kausal.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada UPTD Puskesmas Polara, petugas program imunisasi, kader Posyandu, pemerintah setempat yang memfasilitasi pelaksanaan kegiatan, serta seluruh ibu balita yang telah berpartisipasi dalam penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Universitas Mega Buana Palopo atas dukungan akademik dan fasilitasi kelayakan etik selama pelaksanaan penelitian.

Referensi

- Akbar, A. U., Ayutaningrum, A. D., Mirnawati, K., Paembonan, I. N., Kaltsum, S. N., Adrian, A., ... Manyullei, S. (2025). Efektivitas penyuluhan kesehatan tentang imunisasi dasar lengkap pada ibu baduta, ibu hamil, dan wanita usia subur di Desa Garassikang, Kabupaten Jeneponito. *Ahsana: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 30–36. <https://doi.org/10.59395/ahsana.v3i1.378>
- Ariyani, D., Nadia, F., Tanberika, F. S., & Aifa, W. E. (2025). Pengaruh edukasi imunisasi dasar lengkap terhadap pengetahuan ibu balita di Desa Kumantan wilayah Puskesmas Bangkinang Kabupaten Kampar. *Journal of Midwifery*, 13(2), 89–98. <https://doi.org/10.37676/jm.v13i2.10466>
- Dellayani, N. M. W., Immawati, I., & Sari, S. A. (2026). Implementasi pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar anak bawah lima tahun (balita) di Puskesmas Ganjar Agung. *Jurnal Cendikia Muda*, 6(3), 476–483.
- Dewi, T. C. K., & Permatasari, I. (2026). Edukasi leaflet sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan imunisasi dasar. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 10(1), 112–122.

- <https://doi.org/10.36341/jomis.v10i1.7284>
Faradilla, I. T., Nina, N., & Novita, A. (2023). Pengaruh media promosi leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada anak di Posyandu RW 08 Desa Bojongkulur Kabupaten Bogor tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(6), 567–572. <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i6.38789>
- Fata, M., Agustina, A., & Aramico, B. (2025). Analisis pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng dengan desain studi mix methods. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(2), 1637–1648. <https://doi.org/10.54082/jupin.1520>
- Husnah, R., Julianawati, T., Olivia, D. C., Kumalasari, F., & Fitriani, F. (2025). Pendidikan kesehatan tentang imunisasi dasar lengkap bagi orang tua. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 3(4), 952–957. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v3i4.301>
- Irmawati, I., Sulastri, S., & Fatiyani, F. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja UPTD Puskesmas Samudera Aceh Utara. *Journal Seulanga*, 2(2), 63–78. <https://doi.org/10.30867/journalseulanga.v2i2.1192>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairuman, K., Nurdin, A., & Lismaijar, L. (2025). Hubungan persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 9–12 bulan di Desa Keubon Baro Kecamatan Simpang Keuramat. *Public Health Journal*, 2(4), 123–129. <https://doi.org/10.62710/4wefhb62>
- Lestari, S. S., Rosita, D., & Yulianti, E. (2026). The effect of booklets on husbands' knowledge and support regarding basic immunization. *MEDICA (International Medical Scientific Journal)*, 8(1), 30–36. <https://doi.org/10.53770/medica.v8i1.761>
- Qurrotul, S., Setyawan, M. H., Pandu, M., & Kusuma W, J. (2023). Efektivitas edukasi melalui video terhadap pengetahuan dan sikap orang tua terhadap imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Bandarharjo. *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat*, 1, 173–178. <https://doi.org/10.26714/pskm.v1iOktober.252>
- Saptawulan, E., Ensia, M. A., & Widuri, P. D. (2025). Pengaruh promosi kesehatan dengan metode ceramah kombinasi media leaflet dan video terhadap pengetahuan ibu dan balita tentang imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Pahandut pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Pahandut tahun 2024. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 11(1), 44–52. <https://doi.org/10.33084/jsm.v11i2.9677>
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and Quasi-Experimental Designs for Generalized Causal Inference*. Houghton Mifflin.
- Wasilah, M., Rusmilawaty, R., & Dewi, V. K. (2022). Efektivitas promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu dan dukungan suami tentang imunisasi. *Mahakam Midwifery Journal*, 7(1), 47–61. <https://doi.org/10.35963/mmj.v7i1.181>
- World Health Organization. (2020). *Immunization Agenda 2030: A Global Strategy to Leave No One Behind*.