LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya, Azra Amatullah Zahrah, mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Surakarta Program Studi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, akan mengadakan uji media *booklet* dengan judul "*Sosialisasi Imunisasi Campak sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Campak pada Balita melalui Media Booklet*" pada tahun akademik 2025/2026. Saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam proyek ini dengan memberikan saran dan masukan terhadap materi dan desain *booklet*. Saya mengucapkan terima kasih atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu sebagai responden.

Bogor, 10 Juli 2026



Azra Amatullah Zahrah

Lampiran 2. Dokumentasi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ibu Fatmah

Umur : 33 tahun

Alamat : Ke Bojong GU Rt 04/09

Pendidikan : S1

menyatakan bersedia menjadi responden dalam uji media booklet sebagai luaran Tugas Akhir yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Surakarta Program Studi Sarjana Kebidanan Tahun 2025/2026, yang berjudul *"Sosialisasi Imunisasi Campak sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Campak pada Balita melalui Media Booklet"*.

Saya membuat surat pernyataan ini secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari pihak mana pun.

Solo, 11 Juli 2026

Responden

( )



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Mamah

Umur : 36

Alamat : Kadipiro

Pendidikan : SMA

menyatakan bersedia menjadi responden dalam uji media booklet sebagai luaran Tugas Akhir yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Surakarta Program Studi Sarjana Kebidanan Tahun 2025/2026, yang berjudul *"Sosialisasi Imunisasi Campak sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Campak pada Balita melalui Media Booklet"*.

Saya membuat surat pernyataan ini secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari pihak mana pun.

Solo, 11 Juli 2026

Responden

(Mamah)



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Jenah

Umur : 42

Alamat : Gemandala

Pendidikan : SMA

menyatakan bersedia menjadi responden dalam uji media booklet sebagai luaran Tugas Akhir yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Surakarta Program Studi Sarjana Kebidanan Tahun 2025/2026, yang berjudul *"Sosialisasi Imunisasi Campak sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Campak pada Balita melalui Media Booklet"*.

Saya membuat surat pernyataan ini secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari pihak mana pun.

Solo, 11 Juli 2026

Responden

(Jenah)



Lampiran 3. Revisi Naskah

LEMBAR REVISI NASKAH SEBELUM UJIAN KIE

NO	HALAMAN	BAB	YANG TERTULIS	YANG SEBENARNYA
1.	-	-	Laporan Tugas Akhir	Laporan KIE
2.	-	-	NIDN	NIDN.
3.	Hal i	Sampul	Azra Amatullah Zahrah	AZRA AMATULLAH ZAHRAH
4.	Hal vi	Kata Pengantar	Spasi 1.0	Spasi 1.5
5.			1. Dr. Dyah Rahmawati RBU, S.Kep.Ns., M.Kep selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Surakarta. 2. Bdn., Sri Kustiyati, SST., M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta.	1. Dr. Dyah Rahmawatie RBU, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Surakarta. 2. Bdn. Sri Kustiyati, SST., M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta.
6.	Hal viii	Ringkasan	Azra Amatullah Zahrah, Sri Handayani	Azra Amatullah Zahrah[1], Sri Handayani[2]
7.			**Latar Belakang:** Kasus campak di Indonesia meningkat drastis, dari 3.309 kasus (2024) menjadi 11.094 kasus (2025), akibat cakupan imunisasi dosis kedua yang baru mencapai 81,6%, masih di bawah target herd immunity 95%. Rendahnya cakupan ini dipicu oleh *vaccine hesitancy*, 60% orang tua ragu soal kehalalan vaksin dan 75% khawatir efek samping. **Tujuan:** Menyusun media *booklet* berisi informasi komprehensif tentang imunisasi campak (definisi penyakit, jenis vaksin, jadwal, manfaat, penanganan KIPI) untuk mengurangi keraguan orang tua dan mendukung target eliminasi campak nasional. **Metode:** *Booklet* dikembangkan menggunakan model ADDIE (*Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation*), berukuran A5, 20 halaman,	**Latar Belakang:** Kasus campak di Indonesia meningkat drastis, dari 3.309 kasus (2024) menjadi 11.094 kasus (2025), akibat cakupan imunisasi dosis kedua yang baru mencapai 81,6%, masih di bawah target *herd immunity* 95%. Rendahnya cakupan ini dipicu oleh *vaccine hesitancy* dengan 60% orang tua ragu soal kehalalan vaksin dan 75% khawatir efek samping. Media *booklet* dipilih karena mampu menyajikan informasi secara komprehensif, dapat disimpan dan dibaca ulang di rumah tanpa memerlukan perangkat elektronik, sehingga cocok menjangkau orang tua di wilayah dengan akses internet terbatas dan mendukung pemahaman secara mandiri. **Tujuan:** Menyusun media *booklet* berisi informasi komprehensif tentang imunisasi campak (definisi penyakit, jenis vaksin, jadwal,

			dibuat dengan Canva dan Adobe Photoshop, kemudian diujicobakan kepada tiga responden. **Hasil:** Uji coba menunjukkan *booklet* dinilai lengkap, mudah dipahami, dan meningkatkan pengetahuan serta sikap positif responden terkait keamanan, kehalalan (merujuk Fatwa MUI No. 33/2018), dan pentingnya imunisasi campak dua dosis. **Kesimpulan:** *Booklet* berhasil disusun dan siap didaftarkan sebagai HKI, diharapkan mendukung peningkatan cakupan imunisasi campak menuju *herd immunity* 95% serta eliminasi campak nasional. **Kata Kunci:** Campak, Imunisasi, Keraguan Vaksin, Balita, Model ADDIE	manfaat, penanganan KIPI) guna mengurangi keraguan orang tua terhadap imunisasi campak. **Metode:** *Booklet* disusun melalui tiga tahap, yaitu identifikasi masalah, pengumpulan materi, dan eksekusi desain menggunakan aplikasi Canva dan Adobe Photoshop. **Hasil:** Luaran KIE berupa *booklet* berukuran A5 setebal 20 halaman, berisi penjelasan penyakit campak, jenis dan jadwal imunisasi, penanganan KIPI, klarifikasi Fatwa MUI, serta pola hidup sehat pascaimunisasi. *Booklet* telah diuji cobakan kepada tiga responden dan direvisi sesuai masukan. **Kesimpulan:** *Booklet* berhasil disusun dan siap didaftarkan sebagai HKI. **Kata Kunci:** Campak, Imunisasi, Keraguan Vaksin, Balita
8.	Hal ix	*Summary*	***Background:*** *Measles cases in Indonesia have increased drastically, from 3,309 cases (2024) to 11,094 cases (2025), due to second-dose immunization coverage that has only reached 81.6%, still below the 95% herd immunity target. This low coverage is driven by vaccine hesitancy, with 60% of parents doubting the halal status of the vaccine and 75% worried about side effects.* ***Objective:*** *To develop a booklet containing comprehensive information on measles immunization (disease definition, vaccine types, schedule, benefits, and management of AEFI/Adverse Events Following Immunization) to reduce parental hesitancy and support the national measles elimination target.* ***Methods:*** *The booklet was developed using the ADDIE model (Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation), in A5 size, 20 pages, created using Canva*	***Background:*** *Measles cases in Indonesia have increased drastically, from 3,309 cases (2024) to 11,094 cases (2025), due to second-dose immunization coverage that has only reached 81.6%, still below the 95% herd immunity target. This low coverage is driven by vaccine hesitancy, with 60% of parents doubting the halal status of the vaccine and 75% worried about side effects. A booklet was chosen because it can present comprehensive information and can be stored and reread at home without requiring electronic devices, making it suitable for parents in areas with limited internet access and supporting independent understanding.* ***Objective:*** *To develop a booklet containing comprehensive information on measles immunization (disease definition, vaccine types, schedule, benefits, and management of AEFI) to reduce parental hesitancy toward measles immunization.*

			and Adobe Photoshop, then tested on three respondents. ***Results:*** *The trial showed that the booklet was rated as comprehensive and easy to understand, and improved respondents' knowledge and positive attitudes regarding safety, halal status (referring to MUI Fatwa No. 33/2018), and the importance of two-dose measles immunization.* ***Conclusion:*** *The booklet was successfully developed and is ready to be registered for intellectual property rights (IPR), and is expected to support increased measles immunization coverage toward 95% herd immunity as well as national measles elimination.* ***Keywords:*** *Measles, Immunization, Vaccine Hesitancy, Toddlers, ADDIE Model*	***Methods:*** *The booklet was developed through three stages, problem identification, material collection, and design execution using Canva and Adobe Photoshop.* ***Results:*** *The KIE output was an A5-size, 20-page booklet covering measles disease information, vaccine types and schedule, AEFI management, clarification of MUI Fatwa, and healthy post-immunization practices. The booklet was tested on three respondents and revised based on their feedback.* ***Conclusion:*** *The booklet was successfully developed and is ready to be registered for intellectual property rights (IPR).* ***Keywords:*** *Measles, Immunization, Vaccine Hesitancy, Toddlers*
9.	Hal 1	I	Penambahan kerangka teori faktor perilaku	Perubahan perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan orang tua terhadap jadwal imunisasi, dapat dijelaskan melalui teori Lawrence Green yang membagi determinan perilaku menjadi faktor predisposisi seperti pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin seperti akses layanan kesehatan, dan faktor penguat seperti dukungan tenaga kesehatan dan keluarga (Safran dkk., 2025).
10.			Media *booklet* dikembangkan sebagai sarana Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang komprehensif bagi orang tua balita untuk mengatasi krisis informasi tersebut. *Booklet* dipilih karena mampu menyajikan informasi secara lengkap, mulai dari pengertian penyakit campak, jenis vaksin, jadwal pemberian, manfaat imunisasi, hingga penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dalam format	Media *booklet* dikembangkan sebagai pelengkap upaya edukasi yang telah ada dengan menyajikan informasi yang lebih komprehensif, mulai dari pengertian penyakit campak, jenis vaksin, jadwal pemberian, manfaat imunisasi, hingga penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dalam format yang dapat disimpan dan dibaca ulang. Perpaduan teks dan gambar yang relevan dalam *booklet*

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>yang dapat disimpan dan dibaca ulang (Anggraeni dkk., 2022). Perpaduan teks dan gambar yang relevan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan mendorong perubahan perilaku jangka panjang (Darmayanti dkk., 2023).
Luaran tugas akhir ini berupa media booklet yang bertujuan memberikan pemahaman yang benar kepada orang tua guna mengurangi vaccine hesitancy, sekaligus mendukung upaya pemerintah dalam meningkatkan cakupan imunisasi campak dan mewujudkan target eliminasi campak nasional. Bagi tenaga dan kader kesehatan, booklet berfungsi sebagai alat bantu penyuluhan yang mudah dipahami dalam kegiatan posyandu maupun konseling individual. Bagi penulis, booklet ini menjadi wujud pengaplikasian ilmu dan pengembangan kompetensi di bidang KIE kesehatan.</td>
<td>terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan mendorong perubahan perilaku jangka panjang (Darmayanti dkk., 2023).
Luaran laporan KIE ini berupa media booklet yang bertujuan memberikan pemahaman yang benar kepada orang tua guna mengurangi vaccine hesitancy, sekaligus mendukung target eliminasi campak nasional. Bagi tenaga dan kader kesehatan, booklet berfungsi sebagai alat bantu penyuluhan pada kegiatan posyandu maupun konseling individual. Sementara bagi penulis selanjutnya, luaran ini dapat menjadi rujukan atau dasar pengembangan media KIE serupa.</td>
</tr>
<tr>
<td>11.</td>
<td>Hal 8</td>
<td>II</td>
<td>Berdasarkan rekomendasi IDAI, jadwal imunisasi campak di Indonesia adalah sebagai berikut. Dosis pertama diberikan pada usia 9 bulan. Dosis kedua diberikan pada usia 18 bulan sebagai imunisasi lanjutan untuk memastikan perlindungan yang optimal. Dosis ketiga diberikan kepada anak kelas 1 SD melalui program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) (Hadinegoro dkk., 2024).</td>
<td>Berdasarkan rekomendasi IDAI, jadwal imunisasi campak dalam program imunisasi nasional di Indonesia dapat dilihat pada tabel berikut (Hadinegoro dkk., 2024).
Tabel 4.1 Jadwal Imunisasi Campak
<table>
<tr><th>Dosis</th><th>Usia Pemberian</th><th>Keterangan</th></tr>
<tr><td>Dosis 1</td><td>9 bulan</td><td>Imunisasi dasar membentuk kekebalan awal</td></tr>
<tr><td>Dosis 2</td><td>18 bulan</td><td>Imunisasi lanjutan (booster) meningkatkan efektivitas perlindunga</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

				n hingga di atas 95%
			Dosis 3	7 tahun (Kelas 1 SD)	Diberikan melalui program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)
12.	Hal 9		Penambahan syarat kesehatan anak yang boleh/tidak boleh diimunisasi	Imunisasi campak pada dasarnya aman diberikan kepada hampir seluruh anak sehat, namun terdapat sejumlah kondisi kesehatan yang menjadi indikasi maupun kontraindikasi pemberiannya. Anak yang boleh diimunisasi (indikasi), antara lain: a. Anak sehat berusia 9 bulan hingga di bawah 15 tahun sesuai jadwal imunisasi nasional. b. Anak dengan keluhan ringan seperti batuk pilek tanpa demam, alergi makanan ringan, atau diare ringan, karena kondisi tersebut bukan merupakan kontraindikasi imunisasi. c. Anak yang sedang menjalani terapi antibiotik untuk infeksi ringan tetap dapat diimunisasi sesuai jadwal (Hadinegoro dkk., 2024). Anak yang tidak boleh atau harus ditunda imunisasinya (kontraindikasi), antara lain: a. Anak dengan demam tinggi atau sakit akut sedang hingga berat. Imunisasi ditunda hingga anak sembuh. b. Anak dengan kondisi imunokompromais berat, seperti infeksi HIV dengan imunosupresi berat, leukemia, limfoma, sedang menjalani kemoterapi, atau mendapat terapi kortikosteroid dosis tinggi

				dalam jangka waktu lama. c. Anak dengan riwayat reaksi anafilaksis atau alergi berat terhadap dosis imunisasi campak sebelumnya atau terhadap komponen vaksin. d. Anak dengan riwayat trombositopenia atau purpura. e. Anak yang baru menerima transfusi darah, plasma, atau immunoglobulin. Imunisasi campak sebaiknya ditunda karena antibodi pasif dapat mengganggu respons pembentukan kekebalan (Do & Mulholland, 2025; Krow-Lucal dkk., 2022).
13.	Hal 12		Demam ringan pascaimunisasi tidak selalu memerlukan obat penurun panas. Rusli dkk. (2025), melalui studi kasus asuhan keperawatan pada balita berusia 26 bulan, melaporkan penurunan suhu tubuh dari 38,4°C menjadi 36,6°C setelah pemberian kompres bawang merah hangat selama 10–15 menit per hari, dikaitkan dengan kandungan minyak atsiri dan flavonoid bawang merah yang bersifat vasodilator sekaligus antipiretik alami. Meski demikian, parasetamol sesuai anjuran tenaga kesehatan tetap menjadi pilihan apabila demamnya anak disertai kerewelan. Siagian (2023) menemukan bahwa mayoritas ibu telah memiliki pengetahuan baik tentang penggunaan parasetamol pascaimunisasi, meskipun penerapannya di lapangan masih rendah akibat kekhawatiran berlebihan terhadap efek samping obat. Pemenuhan gizi dan cairan turut mendukung pemulihan balita pascaimunisasi. Menurut tinjauan literatur Latifah dkk. (2024), pemberian ASI bagi	Demam ringan merupakan reaksi normal pascaimunisasi campak yang menandakan sistem imun sedang membentuk kekebalan, dan umumnya membaik dalam 2–3 hari tanpa penanganan khusus. Berdasarkan rekomendasi IDAI, penanganan demam bersifat suportif dan simptomatik dengan pemberian antipiretik seperti parasetamol sebagai pilihan utama untuk menurunkan demam sesuai anjuran tenaga kesehatan (IDAI, 2023). Orang tua dianjurkan tetap tenang dan memantau kondisi anak, tanpa perlu segera memberikan obat penurun panas apabila demam masih tergolong ringan dan anak tidak rewel berlebihan. Pemenuhan cairan dan nutrisi turut mendukung pemulihan balita pascaimunisasi campak. IDAI (2023) menekankan pentingnya asupan nutrisi dan cairan yang adekuat sebagai bagian dari terapi suportif, termasuk pemberian ASI atau susu formula serta air putih yang cukup, terutama saat anak mengalami demam, guna mencegah dehidrasi dan mendukung proses

			bayi yang masih menyusu perlu diteruskan atau ditingkatkan frekuensinya karena ASI eksklusif mengandung antibodi dan komponen bioaktif yang memperkuat respons imun bayi serta membentuk mikrobiota usus, sehingga anak lebih tahan terhadap infeksi selama masa pemulihan. Orang tua juga dianjurkan memberikan makanan bergizi seimbang dan cairan yang cukup untuk menjaga hidrasi anak, terutama saat demam ringan. Istirahat yang cukup juga dianjurkan agar tubuh balita dapat beradaptasi dengan proses pembentukan kekebalan. Lubis (2025) menegaskan bahwa tenaga kesehatan perlu mengobservasi anak selama 15–30 menit setelah penyuntikan untuk mengantisipasi reaksi anafilaksis, dan pemantauan tersebut sebaiknya dilanjutkan secara mandiri oleh orang tua pada hari-hari berikutnya di rumah. Merujuk pada klasifikasi KIPI, orang tua perlu segera membawa balita ke fasilitas kesehatan apabila timbul reaksi lokal berat, reaksi sistemik berat, kejang, atau tanda kolaps/syok karena kondisi tersebut tergolong KIPI serius yang memerlukan penanganan medis segera (Kementerian Kesehatan RI, 2025a).	pembentukan kekebalan tubuh. Istirahat yang cukup juga dianjurkan agar tubuh balita dapat beradaptasi dengan proses pembentukan kekebalan pascaimunisasi. Sesuai Permenkes Nomor 12 Tahun 2017, tenaga kesehatan diwajibkan melakukan observasi terhadap sasaran imunisasi segera setelah penyuntikan untuk mengantisipasi reaksi anafilaksis yang meskipun sangat jarang terjadi pada vaksin campak (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Krow-Lucal dkk. (2022) turut menegaskan bahwa reaksi serius seperti anafilaksis dan trombositopenia pascaimunisasi vaksin campak tergolong sangat jarang, sehingga pemantauan pascaimunisasi tetap penting dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun secara mandiri oleh orang tua pada hari-hari berikutnya di rumah. Merujuk pada klasifikasi KIPI, orang tua perlu segera membawa balita ke fasilitas kesehatan apabila timbul reaksi lokal berat, reaksi sistemik berat, kejang, atau tanda kolaps/syok karena kondisi tersebut tergolong KIPI serius yang memerlukan penanganan medis segera (Kementerian Kesehatan RI, 2025a).
14.	Hal 13		Penambahan teori faktor perilaku	**D. Teori Faktor Perilaku** Perubahan perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan orang tua terhadap jadwal imunisasi campak, dapat dijelaskan melalui teori Lawrence Green yang dikenal dengan model *PRECEDE-PROCEED*. Teori ini menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor utama, yaitu

				faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Rendahnya cakupan imunisasi campak pada umumnya tidak lepas dari ketiga faktor tersebut, di mana faktor predisposisi terdiri atas tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, dan sikap ibu, faktor pemungkin meliputi keterjangkauan lokasi imunisasi serta sarana dan prasarana kesehatan, serta faktor penguat berupa dukungan tenaga kesehatan maupun keluarga (Safran dkk., 2025). Faktor predisposisi merupakan faktor yang mendasari atau mendorong terbentuknya motivasi seseorang untuk berperilaku, antara lain berupa pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, dan tingkat pendidikan ibu. Penelitian Safran dkk. (2025) pada status imunisasi campak lanjutan anak usia 20–59 bulan menemukan bahwa tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan status imunisasi tersebut, di mana ibu dengan pengetahuan baik memiliki proporsi anak terimunisasi lengkap jauh lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang. Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan suatu perilaku atau motivasi terlaksana, meliputi ketersediaan dan keterjangkauan sarana serta prasarana kesehatan, seperti jarak ke fasilitas kesehatan, ketersediaan vaksin, serta kemudahan akses terhadap layanan imunisasi. Penelitian Rahayu dkk. (2026) menemukan bahwa waktu tempuh menuju fasilitas kesehatan tidak berhubungan

				signifikan dengan pemberian imunisasi campak pada balita, berbeda dengan faktor pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan yang justru terbukti berhubungan signifikan. Temuan ini mengindikasikan bahwa keterjangkauan akses saja belum cukup mendorong kepatuhan imunisasi tanpa disertai penguatan pengetahuan dan dukungan sosial di sekitar ibu. Faktor penguat merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku, yang umumnya bersumber dari sikap dan perilaku tenaga kesehatan, dukungan keluarga, serta dukungan tokoh masyarakat atau kader. Sejalan dengan hal tersebut, Muslim dkk. (2024) dalam penelitiannya di Puskesmas Banda Raya menemukan bahwa dukungan suami berhubungan signifikan dengan pemberian imunisasi campak pada balita usia 9–24 bulan, meskipun penelitian tersebut tidak secara eksplisit menggunakan kerangka teori Green.
15.	Hal 16		**2. Pengembangan *Booklet* dengan Model ADDIE** Penyusunan *booklet* sebagai media edukasi kesehatan menggunakan model yang terdiri atas lima tahap berurutan, yaitu *Analysis*, *Design*, *Development*, *Implementation*, dan *Evaluation* (ADDIE). Tahap pertama, *Analysis* atau analisis, mengidentifikasi kebutuhan sasaran, karakteristik pembaca, dan konten yang perlu disampaikan. Tahap kedua, *Design* atau perancangan, merancang tata letak, gambar, bahasa, dan alur informasi *booklet*. Tahap ketiga, *Development* atau	Dihapus

			pengembangan, menghasilkan prototipe *booklet* yang kemudian divalidasi oleh ahli materi dan ahli media. Tahap keempat, *Implementation* atau penerapan, mendistribusikan *booklet* kepada sasaran disertai sesi edukasi. Tahap kelima, *Evaluation* atau evaluasi, mengukur efektivitas intervensi melalui tes pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pelaksanaan (Victoria dkk., 2025).	
16.	Hal 19	III	Luaran berupa *booklet* ini merupakan karya pengembangan adaptif berdasarkan integrasi berbagai literatur ilmiah terkini mengenai imunisasi, epidemiologi campak, dan pengembangan media edukasi kesehatan. Pembuatan media ini didasari oleh beberapa tinjauan literatur dan penelitian sebelumnya: 1. Penelitian oleh Anggraeni dkk. (2022) membuktikan bahwa edukasi menggunakan media *booklet* efektif memperkuat cakupan imunisasi dasar lengkap pada ibu yang memiliki bayi dan balita di Indonesia, sementara Fitrianingsih dkk. (2024) dalam penelitian kuasi-eksperimen membuktikan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua balita tentang imunisasi dasar. 2. Studi oleh Darmayanti dkk. (2023) dan Sefrina & Imanah (2023) yang mengkaji efektivitas media *booklet* dalam menyampaikan informasi kesehatan yang kompleks, menunjukkan bahwa kombinasi teks dan gambar yang relevan	Luaran berupa *booklet* ini merupakan media yang disusun berdasarkan integrasi berbagai literatur ilmiah terkini. Penulis telah menelusuri *booklet* sejenis yang pernah dikembangkan dan dipublikasikan sebelumnya, tetapi tidak menemukan *booklet* dengan topik, cakupan isi, maupun sasaran yang identik dengan *booklet* ini. Meskipun demikian, penulis menemukan sejumlah penelitian yang membahas *booklet* sebagai media edukasi pada topik kesehatan lain, yang validitas medianya dinilai secara deskriptif. Berikut beberapa penelitian tersebut: 1. Victoria dkk. (2025) mengembangkan *booklet* digital hipertensi yang menilai aspek *understandability* dan *actionability* media, disertai uji keterbacaan pada sasaran usia produktif. 2. Santos dkk. (2023) memvalidasi *booklet* promosi kesehatan bagi penderita diabetes melitus di tengah pandemi COVID-19 melalui penilaian isi (*content*) dan tampilan (*appearance*), tanpa melibatkan pengukuran pengetahuan pasien sebelum dan sesudah intervensi.

			dalam *booklet* mampu merangsang peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap yang berkelanjutan pada sasaran dengan berbagai tingkat pendidikan. 3. Penelitian oleh Nuraenah dkk. (2025) yang membuktikan bahwa *booklet* cetak lebih unggul dibandingkan *e-booklet* dalam hal keterbacaan tanpa ketergantungan pada perangkat elektronik, serta studi oleh Victoria dkk. (2025) yang merekomendasikan model ADDIE sebagai kerangka pengembangan media edukasi kesehatan yang tervalidasi secara ilmiah. Persamaan proyek ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada penggunaan media *booklet* sebagai sarana promosi kesehatan imunisasi. Namun, perbedaan utama sekaligus nilai keaslian dari karya ini adalah fokusnya pada integrasi konten yang komprehensif dan kontekstual dalam satu media, yaitu informasi ilmiah penyakit campak, mekanisme kerja imunisasi campak, jadwal imunisasi campak, klarifikasi Fatwa MUI terkait kehalalan vaksin, serta panduan praktis penanganan KIPI ringan di rumah yang disesuaikan dengan konteks budaya dan kebutuhan masyarakat Kota Bogor. Penulis menjamin bahwa *booklet* ini murni hasil pengembangan mandiri dan bukan merupakan hasil plagiasi dari karya orang lain.	Kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa *booklet* telah dikembangkan sebagai media edukasi kesehatan, namun keduanya diterapkan pada topik hipertensi dan diabetes, bukan imunisasi. *Booklet* imunisasi yang selama ini dipublikasikan umumnya divalidasi dari sisi efektivitas terhadap pengetahuan dan sikap sasaran melalui desain *pre-post test*. Penulis menjamin bahwa *booklet* ini murni merupakan hasil pengembangan mandiri dan bukan hasil plagiasi dari karya orang lain.
17.	Hal 21		Desain *booklet* dikembangkan secara bertahap menggunakan model ADDIE. Tahap analisis dilakukan dengan mengidentifikasi kebutuhan sasaran, yakni orang tua balita di Kota Bogor yang mengalami keraguan vaksin akibat miskonsepsi dan	*Booklet* dikembangkan melalui tiga tahapan utama. Tahap pertama, identifikasi masalah, dilakukan dengan menelaah data epidemiologi dan akar permasalahan rendahnya cakupan imunisasi campak dosis kedua, yaitu tingginya

			kurangnya informasi. Tahap perancangan mencakup penyusunan *storyboard*, pemilihan palet warna yang menarik dan bersifat klinis (seperti biru muda dan hijau yang identik dengan program imunisasi), serta perancangan alur informasi yang logis. Pembuatan dilakukan secara digital menggunakan aplikasi desain grafis seperti Canva atau Adobe Photoshop dan dilanjutkan dengan tahap layouting yang memastikan keseimbangan antara teks dan gambar agar mudah dipahami oleh berbagai kalangan.	angka *vaccine hesitancy* akibat keraguan soal kehalalan vaksin dan kekhawatiran efek samping, serta minimnya media edukasi yang komprehensif dan dapat dibaca ulang oleh orang tua di rumah. Tahap kedua, pengumpulan materi, dilakukan dengan menghimpun dan menyeleksi sumber informasi dari literatur ilmiah terkini, pedoman resmi (Pedoman Imunisasi IDAI, rekomendasi WHO, Permenkes Nomor 12 Tahun 2017), serta Fatwa MUI Nomor 33 Tahun 2018 untuk memastikan konten *booklet* akurat dan sesuai kebutuhan sasaran. Tahap ketiga, eksekusi/desain, dilakukan dengan menyusun tata letak, tipografi, dan ilustrasi *booklet* menggunakan aplikasi Canva untuk *layout* dan susunan teks, serta Adobe Photoshop untuk pengolahan gambar dan elemen visual pendukung. Hasil rancangan awal ini kemudian diuji cobakan kepada tiga responden untuk memperoleh masukan sebelum *booklet* difinalisasi.
18.	Hal 22		Isi materi dalam *booklet* disusun secara sistematis mengikuti alur yang logis, meliputi: a. Sampul: Judul *booklet*, ilustrasi balita yang sehat dan aktif, serta logo institusi. b. Daftar Isi. c. Pendahuluan: Definisi penyakit campak, data epidemiologi terkini di Indonesia dan dunia, serta urgensi pencegahan melalui imunisasi. d. Mengenal Imunisasi Campak: Pengertian imunisasi, jenis vaksin yang digunakan di Indonesia, dan jadwal imunisasi campak yang	Isi materi dalam *booklet* disusun secara sistematis mengikuti alur yang logis, meliputi: a. Sampul: Judul *booklet* "Kenali dan Cegah Campak: Yuk, Lindungi si Kecil dari Campak!", nama penulis, serta ilustrasi balita yang sehat dan aktif. a. Daftar Isi. b. Pendahuluan: Definisi penyakit campak beserta cara penularannya, data epidemiologi terkini di Indonesia dan dunia, komplikasi berbahaya yang dapat ditimbulkan (pneumonia, ensefalitis, kebutaan, hingga SSPE),

			disertai alasan pentingnya dosis kedua untuk mencapai efektivitas proteksi lebih dari 97%. e. Penanganan KIPI dan Menjawab Keraguan Umum: Jenis KIPI ringan yang mungkin muncul dan penjelasan Fatwa MUI yang membolehkan penggunaan vaksin MR berdasarkan kondisi darurat syar'iyyah bagi masyarakat Muslim. f. Pola Hidup Sehat Pascaimunisasi: Panduan praktis bagi orang tua tentang perawatan balita setelah imunisasi, meliputi penanganan demam ringan, pemberian ASI/cairan dan gizi seimbang, istirahat cukup, serta tanda bahaya yang mengharuskan kunjungan ke fasilitas kesehatan. g. Daftar Pustaka: Referensi ilmiah dan regulasi pendukung materi.	urgensi penanganan sejak dini, alasan balita menjadi kelompok paling rentan, serta tahapan perkembangan gejala campak. c. Mengenal Imunisasi Campak: Pengertian imunisasi, jenis vaksin (MR dan MMR) yang digunakan di Indonesia beserta tingkat efektivitasnya, jadwal pemberian imunisasi campak dalam bentuk tabel, serta konsep kekebalan kelompok (*herd immunity*). d. Syarat dan Keamanan Imunisasi: Kriteria kondisi kesehatan anak yang boleh dan yang sebaiknya ditunda imunisasinya, tingkat keamanan vaksin, serta jenis reaksi ringan yang dapat muncul pascaimunisasi. e. Menjawab Keraguan Orang Tua: Klarifikasi kekhawatiran terhadap efek samping vaksin dan penjelasan Fatwa MUI Nomor 33 Tahun 2018 tentang kebolehan penggunaan vaksin MR bagi masyarakat Muslim. f. Pendampingan Pascaimunisasi: Panduan praktis perawatan balita setelah imunisasi, meliputi penanganan demam ringan, pemenuhan cairan dan nutrisi, istirahat cukup, pemantauan kondisi anak, serta tanda bahaya yang mengharuskan kunjungan ke fasilitas kesehatan. g. Penutup: Ajakan kepada orang tua untuk segera melengkapi imunisasi campak anak, disertai pencantuman sumber rujukan (Kementerian Kesehatan RI, WHO, IDAI, dan penelitian

				ilmiah terkait).
19.	Hal 26	IV	Hasil wawancara dan uji coba media *booklet* menunjukkan perubahan positif pada pemahaman responden mengenai imunisasi campak. Sebelumnya, sebagian responden mengalami keraguan terkait keamanan, kehalalan vaksin, serta pentingnya imunisasi lengkap. Setelah membaca *booklet*, tingkat pengetahuan responden meningkat secara signifikan meliputi materi penyakit campak, jenis dan manfaat vaksin, jadwal imunisasi, penanganan KIPI, hingga aspek kehalalan berdasarkan Fatwa MUI. Responden menilai isi materi *booklet* bersifat informatif dan mudah dipahami, khususnya terkait pentingnya pemenuhan dua dosis imunisasi pada balita. Media ini juga efektif membangun rasa percaya diri orang tua untuk memberikan imunisasi secara lengkap dan tepat waktu, sekaligus meluruskan miskonsepsi yang beredar. Dengan demikian, edukasi melalui *booklet* terbukti efektif dalam mengintervensi pengetahuan dan sikap orang tua untuk mendukung upaya pencegahan penyakit campak.	Uji coba *booklet* dilakukan terhadap tiga responden ibu yang memiliki balita, yaitu Ny. U (33 tahun, anak bungsu berusia 2 bulan), Ny. M (36 tahun, anak bungsu berusia 50 bulan), dan Ny. J (36 tahun, anak berusia 34 bulan). Secara keseluruhan, ketiga responden menilai isi materi *booklet* sudah baik, lengkap, disertai data pendukung, serta mudah dibaca dan dipahami oleh masyarakat umum. Dari segi desain, dua responden (Ny. M dan Ny. J) menilai pemilihan warna dan gambar nyaman dilihat serta sudah merepresentasikan penyakit campak dengan baik, sementara satu responden (Ny. U) tidak memberikan tanggapan untuk aspek desain. Meskipun penilaian secara umum positif, Ny. U memberikan masukan agar *booklet* menambahkan tiga informasi, yaitu tingkat jaminan perlindungan anak yang telah diimunisasi campak terhadap penularan, pola hidup yang perlu dijalani pascaimunisasi untuk meminimalkan risiko penularan, serta panduan penanganan pertama oleh orang tua apabila anak terkena campak. Menanggapi masukan tersebut, penulis mengklarifikasi bahwa penjelasan mengenai tingkat efektivitas perlindungan vaksin dan pentingnya dosis kedua sebenarnya telah tercantum di dalam *booklet*. Penulis kemudian melakukan perbaikan dengan menambahkan anjuran pola hidup sehat pascaimunisasi, sementara panduan penanganan pertama di rumah sengaja tidak ditambahkan karena dinilai kurang selaras dengan fokus utama *booklet*

				yang berpusat pada pencegahan melalui imunisasi campak, bukan tata laksana penyakit. Adapun dari segi desain, tampilan *booklet* tetap dipertahankan karena tidak terdapat masukan perbaikan dari responden.
20.	Hal 28	V	Proyek luaran *booklet* berjudul "Sosialisasi Imunisasi Campak sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Campak pada Balita melalui Media *Booklet*" telah berhasil disusun. Media edukasi ini dicetak dengan ukuran A5 (14,8 × 21 cm) setebal 20 halaman, serta siap untuk didaftarkan sebagai HKI. *Booklet* ini dirancang sebagai media edukasi bagi masyarakat, khususnya orang tua balita, untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap positif mengenai imunisasi campak lengkap. Melalui peningkatan pemahaman tersebut, luaran ini diharapkan dapat mendukung tercapainya ambang batas kekebalan kelompok (*herd immunity*) sebesar 95% serta target eliminasi campak nasional. Produk ini juga telah melalui tahapan uji coba kepada tiga responden, dengan hasil rancangan yang dinilai menarik, mudah dipahami, sehingga informasi di dalamnya dapat diingat dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.	Proyek luaran *booklet* berjudul "Sosialisasi Imunisasi Campak sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Campak pada Balita melalui Media *Booklet*" telah berhasil disusun dengan ukuran A5 (14,8 × 21 cm) setebal 20 halaman, dan siap untuk didaftarkan sebagai HKI. *Booklet* telah diuji cobakan kepada tiga responden dengan hasil rancangan dinilai menarik dan mudah dipahami. Dengan demikian, tujuan penyusunan media edukasi imunisasi campak bagi orang tua balita dalam proyek ini telah tercapai.
21.			**1. Bagi Masyarakat** Media *booklet* ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat luas, khususnya orang tua balita, mengenai imunisasi campak sebagai upaya pencegahan penyakit campak, sehingga dapat mengurangi keraguan terhadap vaksin (*vaccine hesitancy*) dan mendorong pemberian imunisasi campak lengkap sesuai jadwal yang dianjurkan.	**1. Bagi Masyarakat** Orang tua balita disarankan membaca dan menerapkan informasi dalam *booklet* ini sebagai panduan dalam membawa anak untuk mendapatkan imunisasi campak dosis lengkap sesuai jadwal yang dianjurkan, guna mengurangi keraguan terhadap vaksin (*vaccine hesitancy*). **2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Kader** *Booklet* ini dapat

			2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Kader Media *booklet* ini diharapkan dapat digunakan sebagai alat bantu komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dalam kegiatan posyandu maupun konseling imunisasi, guna meningkatkan pengetahuan orang tua tentang imunisasi campak serta memperkuat pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap, khususnya di wilayah Kota Bogor. **3. Bagi Penulis** Media *booklet* ini diharapkan dapat menjadi wujud pengaplikasian ilmu dan pengembangan kompetensi penulis di bidang KIE kesehatan, khususnya dalam penyusunan media promosi kesehatan.	digunakan sebagai alat bantu KIE dalam kegiatan posyandu maupun konseling imunisasi di wilayah Kota Bogor, serta perlu didistribusikan secara rutin kepada orang tua balita pada saat kunjungan imunisasi untuk memperkuat pelaksanaan program imunisasi dasar lengkap. **3. Bagi Penulis Selanjutnya** *Booklet* ini perlu diuji cobakan pada jumlah responden yang lebih besar dan beragam guna memperoleh evaluasi yang lebih representatif, serta dapat dikembangkan lebih lanjut ke dalam versi digital (*e-booklet*) agar jangkauan distribusinya lebih luas.

Surakarta, 5 Agustus 2026
Mahasiswa Teruji



(Azra Amatullah Zahrah)

Lampiran 4. Revisi Penguji

LEMBAR REVISI SETELAH UJIAN

Penguji 1: Bdn. Rina Sri Widayati, SKM., S.Keb., M.Kes

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1.	-	-	Ganti istilah "laporan tugas akhir" menjadi "laporan KIE" secara konsisten	Telah direvisi
2.	Hal i	Sampul	Perbaiki kapitalisasi nama mahasiswa di sampul	Telah direvisi
3.	Hal vi	Kata Pengantar	Cek ulang spasi	Telah direvisi
4.	Hal vii	Ringkasan	Pertimbangkan tidak menggunakan istilah "ADDIE". Ganti dengan deskripsi metode sederhana, seperti identifikasi masalah, pengumpulan materi, eksekusi via aplikasi Canva. Jika tetap memakai ADDIE, jelaskan keterbatasan tahap Evaluasi secara jujur	Telah direvisi
5.			Pisahkan bagian Hasil dari Metode	Telah direvisi
6.			Deskripsikan hasil luaran yang berupa ukuran, jumlah halaman, ringkasan isi *booklet*	Telah direvisi
7.			Fokuskan pada tercapainya luaran media (pendaftaran HKI), bukan klaim perubahan perilaku	Telah direvisi
8.	Hal ix	Daftar Isi	Perbaiki format daftar isi. Hanya judul bab yang *bold*, sub-bab tidak *bold*	Telah direvisi
9.	Hal 1	I	Tambahkan kerangka teori faktor perilaku (*predisposing, enabling, reinforcing*)	Telah direvisi
10.			Jelaskan upaya edukasi yang sudah ada di rumah sakit sebelum *booklet* dibuat, agar *booklet* diposisikan sebagai pelengkap	Telah direvisi
11.	Hal 9	II	Tambahkan tabel jadwal dosis imunisasi (dosis 1 & 2 + waktu pemberian)	Telah direvisi
12.			Tambahkan syarat kesehatan anak yang boleh/tidak boleh diimunisasi	Telah direvisi
13.	*Booklet*	-	Sederhanakan ilustrasi agar lebih fokus dan representatif	Telah direvisi
14.			Perjelas alur kotak-panah pada halaman pendampingan pascaimunisasi	Telah direvisi

Surakarta, 5 Agustus 2026
Penguji



(Bdn. Rina Sri Widayati, SKM., S.Keb., M.Kes)

Penguji 2: Dr. Istiqomah Risa Wahyuningsih, SST., M.Kes

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1.	-	-	Perbaiki "laporan tugas akhir" menjadi "laporan KIE"	Telah direvisi
2.			Perbaiki NIDN para dosen	Telah direvisi
3.	Hal vi	Kata Pengantar	Perbaiki nama serta gelar Bu Rektor dan Bu Dekan	Telah direvisi
4.	Hal vii	Ringkasan	Tambahkan angka kecil di samping nama mahasiswa dan nama dosen pembimbing	Telah direvisi
5.			Tambahkan urgensi pemilihan media *booklet* di Latar Belakang	Telah direvisi
6.			Jelaskan tahapan konsep, bukan singkatan. Perbaiki klaim Implementasi (tidak ada batas jumlah responden)	Telah direvisi
7.			Pindahkan info ukuran *booklet* dan hasil uji coba ke bagian Hasil	Telah direvisi
8.	Hal ix	Daftar Isi	Perbaiki format *bold/non-bold*	Telah direvisi
9.	Hal 1	I	Perbaiki typo kata "campak"	Telah direvisi
10.	Hal 18	III	Ganti pembanding dari "penelitian sejenis" menjadi "karya *booklet* sejenis". Jelaskan penulis tidak menemukan *booklet* identik, hanya penelitian yang membahas *booklet* dan valid jika mendeskripsikan bentuk *booklet*, bukan sekadar hasil penelitian	Telah direvisi
11.	Hal 26	IV	Jelaskan responden secara spesifik	Telah direvisi
12.	Hal 27	V	Buat lebih aplikatif, hindari frasa "diharapkan" pada sub-bab Saran	Telah direvisi
13.	Hal 29	Daftar Pustaka	Cek ulang karena hingga 4 halaman, pastikan pakai Mendeley	Telah direvisi
14.	*Booklet*	-	Perkuat konten dengan alasan campak perlu diobati	Telah direvisi

Surakarta, 6 Agustus 2026
Penguji



(Dr. Istiqomah Risa Wahyuningsih, SST., M.Kes)

Penguji 3: Dr. Bdn. Sri Handayani, S.SiT., M.Keb

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1.	Hal vii	Ringkasan	Cantumkan penggunaan aplikasi Canva dan Photoshop dalam bagian Metode	Telah direvisi
2.			Tegaskan bahwa Hasil adalah produk *booklet*, bukan hasil uji coba/pengukuran pengetahuan	Telah direvisi
3.	Hal 11	II	Jangan pakai kasus/teori KIPI dari imunisasi DPT. Cari sumber (jurnal atau buku) yang spesifik membahas KIPI campak/MR agar konsisten dengan topik	Telah direvisi
4.	Hal 27	V	Kesimpulan harus langsung menjawab tujuan (bahwa *booklet* telah tersusun), ditulis singkat dan padat, tanpa penjelasan berlebihan	Telah direvisi
5.	-	-	Perbaiki seluruh *typo* dalam naskah	Telah direvisi

Surakarta, 5 Agustus 2026
Penguji



(Dr. Bdn. Sri Handayani, S.SiT., M.Keb)

Lampiran 5. Konsultasi Tugas Akhir

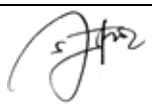
Universitas ‘Aisyiyah Surakarta

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa	:	Azra Amatullah Zahrah
NIM	:	202522004
Judul	:	Sosialisasi Imunisasi Campak sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Campak pada Balita melalui Media *Booklet*
Nama Pembimbing	:	Dr. Bdn. Sri Handayani, S.SiT., M.Keb

No	Hari/ Tanggal	Materi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1	Kamis, 18-12-2025	Membuat 3 judul TA untuk diajukan di pertemuan selanjutnya disertai jurnal pendukung.	Jurnal pendukung harus sesuai dengan judul dan variabel dari TA-nya.	
2	Jumat, 02-01-2026	• Memperbaiki tata bahasa dari ketiga judul yang diajukan. • Menyetujui judul untuk TA. • Membuat kesepakatan waktu bimbingan.	• Tata bahasa terlalu rumit dan harus disederhanakan kembali. • Cari referensi dan masalah, seperti kenapa konsumsi madu penting untuk mengerjakan bab 1. • Waktu bimbingan disepakati sepekan 2 kali.	
3	Rabu, 28-01-2026	Membahas BAB I dan BAB II milik teman via *Zoom*	• Tiap-tiap alinea harus saling berkaitan • Penulisan sitasi harus	

			sesuai ketentuan kampus (Anglia Ruskin University)	
4	Kamis, 29-01-2026	Membahas BAB I dan BAB II milik teman via *Zoom*	• Jurnal yang digunakan adalah 5 tahun terakhir, yaitu tahun 2022-2026. • Buku yang digunakan adalah 10 tahun terakhir, yaitu tahun 2017-2026.	
5	Selasa, 03-03-2026	Membahas BAB I – BAB III milik teman via *Zoom*	• Pada pendahuluan bagian manfaat dan tujuan KIE tidak perlu ada kata-kata 'terhadap' seperti pada skripsi. • Jika melakukan sitasi, tidak perlu bertele-tele, cukup ambil yang berkaitan dengan tema yang diambil pada laporan KIE.	
6	Senin, 09-03-2026	Bimbingan BAB I – BAB III milik pribadi via pesan pribadi *Whatsapp*	• Tambahkan solusi pada judul karena belum bisa dianalisis. • Urgensi dan fokus masalah belum jelas. Tetapkan dulu tema, masalah dan solusi yang ditawarkan.	
7	Selasa, 17-03-2026	Pengajuan ulang judul TA KIE "Penggunaan Madu Murni untuk Alternatif Penanganan Diare Anak Usia Balita melalui Media *Booklet*"	Diare bukan wewenang bidan.	
8	Rabu, 18-03-2026	Pengajuan ulang judul TA KIE "Edukasi Pencegahan Campak dengan Imunisasi MR pada Balita melalui Media *Booklet*"	• Tatanan kalimat diperbaiki menjadi "Sosialisasi Vaksin MR sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Campak pada Balita melalui Media *Booklet*" • Judul disetujui	
9	Rabu, 13-04-2026	Bimbingan BAB I via pesan pribadi *Whatsapp*	• Tambahkan data tempat yang mau diberi sosialisasi. • Perbaikan tata bahasa dan titik-koma • Lanjutkan susun BAB II – BAB III	
10	Sabtu, 02-05-2026	Bimbingan BAB I – BAB III via pesan pribadi *Whatsapp*	• Lengkapi cover dalam, kata pengantar, daftar isi, dll • Beberapa paragraf sederhanakan dengan tatanan SPOK • Tambahkan fenomena keraguan vaksin pada	

			BAB I • Sesuaikan tujuan pada BAB III dengan tujuan BAB I	
11	Jumat, 08-05-2026	Bimbingan BAB I – BAB III via pesan dan luaran *booklet* pribadi *Whatsapp*	Disarankan untuk mengganti 'Imunisasi Campak' pada judul. Kalau menggunakan 'Vaksin MR' pada judul, harus dua-duanya (campak dan rubela) dibahas.	
12	Rabu, 17-06-2026	Bimbingan BAB I – BAB III dan luaran *booklet* via pesan pribadi *Whatsapp*	Silakan disusun BAB I – V.	
13	Kamis, 09-07-2026	Bimbingan BAB I – BAB V dan luaran *booklet* via pesan pribadi *Whatsapp*	• Silakan luaran KIE diujicobakan • Untuk bahasa pada *booklet* gunakan bahasa yang mudah dipahami	
14	Sabtu 25-07-2026	Bimbingan BAB I – BAB V dan luaran *booklet* via pesan pribadi *Whatsapp*	ACC Siapkan maju ujian	

Surakarta, 25 Juli 2026



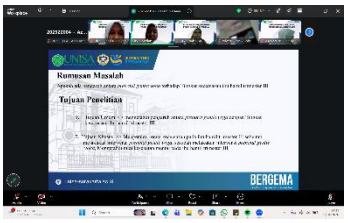
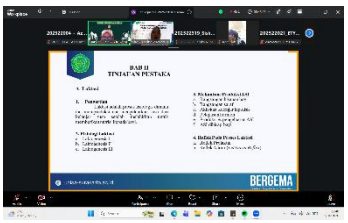
Azra Amatullah Zahrah
NIM 202522004

Lampiran 6. Persyaratan *Audience*

LEMBAR PERSYARATAN SEBAGAI *AUDIENCE* DALAM SEMINAR PROPOSAL

Nama : Azra Amatullah Zahrah

NIM : 202522004

No	Judul Skripsi	Penguji	Bukti SS	Mengetahui Pembimbing
1	Pengaruh *Prenatal Gentle Yoga* dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Islam Aysha Tahun 2026	1. Bdn. Rita Riyanti, SST., M.Kes 2. Bdn. Winarni, S.SiT., MPH 3. Dr. Istiqomah Risa Wahyuningsih, SST., M.Kes		
2	Pentingnya Teknik Menyusui yang Benar sebagai Upaya Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui dengan Media Video	1. Bdn. Kamidah, S.SiT., M.Kes 2. Bdn. Rina Sri Widayati, SKM., S.Keb., M.Kes 3. Dr. Bdn. Sri Handayani, S.Si.T., M.Keb		
3	Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMAN Kabandungan	1. Dr. Bdn. Sri Handayani, S.Si.T., M.Keb 2. Bdn. Enny Yuliaswati, SSiT., M.Keb 3. Yuyun Triani, SST., M.Kes	