

Jurnal Kebidanan Sorong
Vol 5 No 2 Agustus 2026
eISSN : 2807-7059

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAN KADER POSYANDU DENGAN STATUS IMUNISASI DPT-HB-HIB PADA BAYI

Herlina Dwi Nurani¹, Gumiarti²
¹⁻² Poltekkes Kemenkes Malang

Email Korespondensi : lina.ahmadsyah@gmail.com

Artikel History

Dikirim, Juni 25 th, 2026

Diterima, Agustus 23 th, 2026

Diterbitkan, Agustus 26 th, 2026

ABSTRACT

Immunization is a government priority program to prevent infectious diseases and reduce morbidity and mortality among children. However, the DPT-HB-Hib immunization coverage in Kemuning Lor Village has drastically decreased from 68.1% in 2022, 71.9% in 2023, to 35% in 2024. This study aims to analyze the relationship between family support and the role of posyandu cadres with the DPT-HB-Hib immunization status of babies aged 5 to <12 months. This quantitative study with a cross-sectional design was conducted from September 2024 to June 2025 in Kemuning Lor Village. The study population consisted of 82 mothers with babies aged 5 to <12 months, with a sample of 68 respondents selected using a simple random sampling technique. Data were collected using questionnaires and observation sheets/maternal and child health books for immunization status. Data analysis was carried out using the Chi-Square correlation test. The results showed that most respondents had unsupportive families (63.2%), rated the role of posyandu (integrated health post) cadres as adequate (41.2%), and had babies with incomplete DPT-HB-Hib immunization status (69.1%). The Chi-Square correlation test indicated a significant relationship between family support and immunization status ($p < 0.001$). Conclusion: There is a significant relationship between family support and the role of posyandu cadres with the DPT-HB-Hib immunization status in babies. It is recommended that posyandu cadres strengthen their outreach and community mobilization efforts, especially for babies who have not received complete immunizations.

Keywords: Family Support; Community Health Workers; DPT-HB-Hib Immunization; Infant Immunization Status.

ABSTRAK

Imunisasi merupakan program prioritas pemerintah dalam mencegah penyakit menular serta menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak. Namun, cakupan imunisasi DPT-HB-Hib di Desa Kemuning Lor mengalami penurunan drastis dari 68,1% pada tahun 2022, 71,9% pada tahun 2023, hingga menjadi 35% pada tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan peran kader posyandu dengan status imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi usia 5 sampai <12 bulan. Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional ini dilaksanakan pada bulan September 2024 s.d Juni 2025 di Desa Kemuning Lor. Populasi

penelitian berjumlah 82 ibu yang memiliki bayi usia 5 sampai <12 bulan, dengan sampel sebanyak 68 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner, serta lembar observasi/buku KIA untuk status imunisasi. Analisis data menggunakan uji korelasi Chi-Square. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden memiliki keluarga yang tidak mendukung (63,2%), menilai peran kader posyandu dalam kategori cukup (41,2%), dan memiliki bayi dengan status imunisasi DPT-HB-Hib tidak lengkap (69,1%). Uji korelasi Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi ($p < 0,001$). Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan peran kader posyandu dengan status imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi. Disarankan bagi kader posyandu untuk memperkuat fungsi penyuluhan dan penggerakan masyarakat, khususnya terhadap bayi yang belum mendapatkan imunisasi lengkap.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga; Kader Kesehatan Masyarakat; Imunisasi DPT-HB-Hib; Status Imunisasi Bayi..

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu program prioritas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam upaya mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) serta menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak. Program ini menjadi komitmen nyata pemerintah untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak (Kemenkes RI, 2023). Secara ideal, pengelolaan program imunisasi diselenggarakan secara komprehensif dan merata melalui optimalisasi peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), dan fasilitas pelayanan kesehatan primer lainnya guna memantapkan cakupan pelayanan yang efektif dan efisien. Namun, sampai saat ini penyelenggaraan imunisasi bayi dan balita yang sudah berjalan di lapangan masih belum mencapai target yang diharapkan oleh pemerintah (Maulana, 2020). terdapat kesenjangan yang signifikan antara target nasional dan realisasi cakupan imunisasi di lapangan. Kesenjangan ini berdampak langsung pada munculnya risiko penurunan kekebalan kelompok (*herd immunity*), yang memicu potensi Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular seperti difteri, pertusis, dan tetanus pada anak.

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 cakupan imunisasi DPT-HB-Hib di Indonesia masih tergolong cukup rendah, pemerintah menetapkan target cakupan nasional minimal 95%, akan tetapi dari jumlah bayi baru lahir sebanyak 4.348.937 bayi, pencapaian pemberian imunisasi DPT-HB-Hib 3 hanya sebanyak 3.836.769 bayi (88,0%). Pada Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 sebanyak 494.459 bayi yang mendapatkan imunisasi

DPT-HB-Hib 3 dengan prosentase 90,3 %. Untuk Kabupaten Jember sebanyak 29.856 bayi (88,6%) (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2024).

Menurut data Puskesmas Arjasa Bulan Desember Tahun 2024, capaian imunisasi DPT-HB-Hib 3 sebanyak 59,97% dari 620 bayi dengan target Universal Child Immunization sebesar 100%. Capaian imunisasi paling rendah terdapat di Desa Kemuning Lor sebanyak 35% dari 128 bayi. Jumlah ini menurun dari semula tahun 2023 sebanyak 71,9% dari 114 bayi dan tahun 2022 sebanyak 68,1% dari 116 bayi. Imunisasi dasar DPT-HB-Hib bermanfaat menekan resiko terserang penyakit difteri, pertusis, tetanus, Hepatitis B, pneumonia serta meningitis. Bila tubuh telah menerima vaksin DPT-HB-Hib daya tahan tubuhnya akan menjadi lebih kuat ketika ada bakteri atau virus menyebabkan penyakit tersebut masuk kedalam tubuh. Dengan demikian, potensi penularan ke orang lain juga dapat ditekan.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor determinan utama dalam keberhasilan pencapaian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Dukungan ini mencakup dorongan psikologis, pemberian informasi mengenai manfaat vaksinasi, pemberian izin, pengingat jadwal, hingga fasilitasi akses ke sarana pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suami, orang tua, mertua, maupun kerabat dekat (Igiany, 2020). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan imunisasi dapat dijelaskan melalui *Health Belief Model* (HBM) dan Teori Perilaku *PRECEDE-PROCEED*. Dalam kerangka *PRECEDE-PROCEED*, dukungan keluarga berperan sebagai *enabling factor* (faktor pemungkin) dan *reinforcing factor* (faktor penguat) yang membentuk, memfasilitasi, serta memperkuat niat dan tindakan ibu untuk mengimunitasikan bayinya. Sementara itu, merujuk pada HBM, persepsi ibu terhadap kerentanan dan keseriusan penyakit (*perceived susceptibility and severity*) sering kali dipengaruhi oleh keyakinan kolektif keluarga. Keluarga yang memberikan informasi tepat dan dukungan emosional secara aktif akan meningkatkan persepsi manfaat (*perceived benefits*) dan mereduksi hambatan (*perceived barriers*) yang dirasakan ibu—seperti kekhawatiran akan Efek Samping Pasca Imunisasi (KIPI) maupun kendala transportasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Handayani, 2021) dukungan keluarga adalah domain yang sangat penting dalam pemberian imunisasi. Dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi tingkat perilaku pemberian imunisasi pada anak dibawah 2 tahun.

Kader mempunyai peran dalam mendukung keberhasilan imunisasi. Hal ini dikarenakan kader mempunyai peran untuk menumbuhkan pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan serta nilai-nilai pentingnya imunisasi pada keluarga. Sejalan dengan hasil penelitian Siregar & Lubis, (2021) bahwa adanya hubungan peran kader posyandu dengan status imunisasi ($p = 0,0014 < 0,05$).

Kader posyandu dan bidan wilayah di Desa Kemuning lor telah melakukan kegiatan sweeping door to door untuk memenuhi capaian imunisasi. Beberapa tahun lalu dibantu dengan anggota Polisi Sektor Arjasa dan Koramil Arjasa terjadi peningkatan capaian imunisasi. Namun pada saat efek samping paska imunisasi terjadi kembali, beberapa keluarga menolak keras pemberian imunisasi kembali pada bayinya hingga akhirnya terjadi penurunan capaian imunisasi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan di Desa Kemuning Lor, wilayah kerja Puskesmas Arjasa, Kecamatan Arjasa, Kabupaten Jember, pada September 2024 hingga Juni 2025, dengan pengumpulan data pada Januari–Februari 2025. Populasi penelitian adalah 82 ibu yang memiliki bayi usia 5 bulan sampai <12 bulan, dengan sampel 68 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan *margin of error* 5% dan dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki bayi usia 5 bulan sampai <12 bulan, memiliki Buku KIA dan tercatat dalam kohort bayi, tinggal bersama keluarga, mampu membaca dan menulis, serta bersedia menjadi responden; sedangkan kriteria eksklusi meliputi bayi dengan gangguan imunitas, tidak tercatat dalam kohort bayi, atau pindah dari Desa Kemuning Lor selama penelitian. Instrumen penelitian berupa kuesioner dukungan keluarga sebanyak 16 butir dengan skala Guttman dan kuesioner peran kader posyandu sebanyak 12 butir dengan skala Likert, serta *checklist* status imunisasi berdasarkan Buku KIA dan Register Kohort Bayi. Uji validitas dilakukan pada 10 responden di Desa Candijati dengan nilai r tabel 0,631 dan seluruh butir dinyatakan valid; reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,951 untuk kuesioner dukungan keluarga dan 0,953 untuk kuesioner peran kader. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Malang dengan nomor DP.04.03/F.XXI.30/00191/2025. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Dari 68 responden, sebagian besar ibu berusia 20–35 tahun (45,6%), berpendidikan SD/ sederajat (41,1%), tidak bekerja (92,6%), dan memiliki jarak rumah ke posyandu 1–3 km (55,9%). Sebagian besar suami berusia 20–35 tahun (70,6%), sedangkan kader posyandu mayoritas berusia 20–35 tahun (65,5%), berpendidikan SD/ sederajat (60,0%), tidak bekerja (80,0%), dan telah menjadi kader >5 tahun (85,6%). Hal ini dapat dilihat pada beberapa table di bawah ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu di Desa Kemuning Lor Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2025

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
< 20 Tahun	20	29,4
20-35 Tahun	31	45,6
> 35 Tahun	17	25,0
Total	68	100

Data Primer : September 2024 – Juni 2025

Berdasarkan data pada tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik usia responden yaitu <20 tahun sebanyak 20 orang (29,4%), usia 20-35 tahun sebanyak 31 orang (45,6 %) dan usia >35 tahun sebanyak 17 orang (25%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu di Desa Kemuning Lor Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2025

Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
SD/ Sederajat	28	41,1
SMP/ Sederajat	21	30,9
SMA/ Sederajat	18	26,5
Perguruan Tinggi	1	1,5
Total	68	100

Data Primer : September 2024 – Juni 2025

Berdasarkan data pada tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir ibu meliputi Sekolah Dasar (SD) sebanyak 28 orang (41,1%), Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 21 orang (30,1%), Sekolah Menengah Atas (SMA) sebesar 18 orang (26,5%) serta Perguruan Tinggi sebanyak 1 orang (1,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Usia Kader Posyandu di Desa Kemuning Lor Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2025

Usia Kader	Jumlah (n)	Persentase (%)
< 20 Tahun	1	1,8
20 – 35 Tahun	36	65,5
> 35 Tahun	18	32,7
Total	55	100

Data Primer : September 2024 – Juni 2025

Berdasarkan data yang diperoleh dalam tabel 3 menunjukkan bahwa usia kader posyandu <20 tahun sebanyak 1 orang (1,8%), usia 20-35 tahun sebanyak 36 orang (65,5%) dan usia >35 tahun sebanyak 18 orang (32,7%).

b. Variabel Penelitian

Pada variabel penelitian, sebagian besar keluarga tidak memberikan dukungan terhadap pemberian imunisasi DPT-HB-Hib (63,2%), peran kader posyandu berada pada kategori cukup (39,7%), dan status imunisasi DPT-HB-Hib bayi sebagian besar tidak lengkap (69,1%). Hal ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Imunisasi DPT-HB-Hib Pada Bayi di Desa Kemuning Lor Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2025

Dukungan Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
Mendukung	25	36,8
Tidak Mendukung	43	63,2
Total	68	100

Data Primer : September 2024 – Juni 2025

Tabel 4 menunjukkan dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi yaitu keluarga mendukung sebanyak 25 keluarga (36,8%) dan keluarga tidak mendukung sebanyak 43 keluarga (63,2%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Peran Kader Posyandu terhadap Pemberian Imunisasi DPT-HB-Hib pada Bayi di Desa Kemuning Lor Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2025

Peran Kader	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	20	29,4
Cukup	27	39,7
Kurang	21	30,9
Total	68	100

Data Primer : September 2024 – Juni 2025

Pada Tabel 5 menunjukkan ibu yang menilai peran kader baik sebanyak 20 orang (29,4%), ibu yang menilai peran kader cukup sebanyak 27 orang (39,7%) dan ibu yang menilai peran kader kurang sebanyak 21 orang (30,9%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi DPT-HB-Hib pada Bayi di Desa Kemuning Lor Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2025

Status Imunisasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Lengkap	21	30,9
Tidak Lengkap	47	69,1
Total	68	100

Data Primer : September 2024 – Juni 2025

Dari Tabel 6 menunjukkan status imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi lengkap sebanyak 21 bayi (30,9%). Sedangkan status imunisasi DPT-HB-Hib bayi tidak lengkap sebanyak 47 bayi (69,1%).

2. Analisa Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi DPT-HB-Hib pada Bayi di Desa Kemuning Lor Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2025.

Tabel 7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi DPT-HB-Hib pada Bayi di Desa Kemuning Lor Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2025

Dukungan Keluarga	Status Imunisasi				Total		P-value
	Lengkap		Tidak Lengkap				
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	21	30,9	4	5,9	25	36,8	0,000
Tidak mendukung	0	0	43	63,2	43	63,2	
Total	21	30,9	47	69,1	68	100	

Data Primer : September 2024 – Juni 2025

Pada Tabel 7 menunjukkan hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga kepada ibu dengan status imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi. Keluarga mendukung dan status imunisasi lengkap sebanyak 21 (30,9%). Keluarga mendukung dan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 4 (5,9%), keluarga tidak mendukung dan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 43 (63,2%), keluarga tidak mendukung dan status imunisasi lengkap tidak ada. Hasil uji Chi-square, menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ artinya ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan status imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi di Desa Kemuning Lor wilayah kerja puskesmas Arjasa kabupaten Jember. Hasil koefisien kontingensi sebesar 0,659 menunjukkan bahwa keeratan hubungan tersebut berada pada kategori kuat.

Tabel 8 Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Status Imunisasi DPT-HB-Hib pada Bayi di Desa Kemuning Lor Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2025

Peran Kader Posyandu	Status Imunisasi				Total		<i>P- value</i>
	Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	13	19,1	7	10,3	20	29,4	0,000
Cukup	5	7,3	22	32,4	27	39,7	
Kurang	3	4,4	18	26,5	21	30,9	
Total	21	30,8	47	69,2	68	100	

Data Primer : September 2024 – Juni 2025

Pada Tabel 8 menunjukkan hasil tabulasi silang bahwa peran kader posyandu dengan status imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi. Peran kader baik dan status imunisasi lengkap sebanyak 13 (19,1%) sedangkan peran kader baik dan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 7 (10,3%). Peran kader cukup dan status imunisasi lengkap sebanyak 5 (7,3%) sedangkan peran kader cukup dan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 22 (32,4%). Peran kader kurang dan status imunisasi lengkap sebanyak 3 (4,4%) sedangkan peran kader kurang

dan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 18 (26,5%). Hasil uji analisis menggunakan Chi-Square didapatkan nilai p-value sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ artinya ada hubungan antara variabel peran kader posyandu dengan status imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi. Hasil uji Koefisien Kontingensi didapatkan hasil sebesar 0,431 dinyatakan kekuatan hubungan sedang, yang berarti semakin tinggi peran kader posyandu maka status imunisasi semakin lengkap.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi DPT-HB-Hib

Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari suami kepada istri atau dukungan dari saudara, orang tua dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti sehingga hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian imunisasi pada bayinya. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Sejalan dengan dengan penelitian (Handayani, 2021) dukungan keluarga adalah domain yang sangat penting dalam pemberian imunisasi. Dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi tingkat perilaku pemberian imunisasi pada anak dibawah 2 tahun. Ibu yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan ibu yang tanpa dukungan keluarga karena dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

Menurut pendapat peneliti, berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, salah satu penyebab keluarga tidak mendukung ibu dalam pemberian imunisasi pada bayinya karena tingkat pendidikan terakhir suami sebagian besar tidak tamat sekolah dasar (SD), sekolah dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP). pendidikan suami mempengaruhi dukungan terhadap ibu dalam keputusan pemberian imunisasi. suami dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memproses informasi yang benar atau bahkan mudah terpengaruh oleh isu yang tidak akurat dan mitos seputar imunisasi.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Status Imunisasi DPT-HB-Hib

Peran kader posyandu dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: umur, pendidikan, pekerjaan, lama menjadi kader, pengetahuan, dan pelatihan (Septiani et al, 2020). Peran aktif kader posyandu sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program imunisasi, terutama dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat. Kader posyandu berfungsi sebagai penggerak, penyuluh, dan fasilitator dalam kegiatan posyandu, termasuk edukasi dan pendampingan imunisasi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat karakteristik bahwa usia kader posyandu dapat memengaruhi efektivitas dalam pemberian edukasi dan pelaksanaan imunisasi bayi di masyarakat. Hal ini lebih mengarah kepada keterbukaan informasi yang didapat dimana kader dengan usia antara 20 – 35 tahun lebih mudah memahami dan mengakses informasi kesehatan terkini serta lebih fleksibel dalam menggunakan media sosial atau metode komunikasi digital untuk menyampaikan pentingnya imunisasi. Meskipun demikian masih terdapat juga pada rentang usia tersebut yang mendapat hasil kurang dan rentang usia diatasnya (>35 tahun) yang mendapat hasil baik hal ini dimungkinkan terkait dengan pengalaman lama menjadi kader serta pengaruh sosial terkait kepercayaan dari masyarakat yang masih mengutamakan figur senior.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Soumokil et al, 2024) ada hubungan antara peran kader dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 9-12 bulan di posyandu desa Wakasihu bahwa peran kader posyandu sangat penting dalam pelaksanaan program Posyandu. Keaktifan peran kader berhubungan dengan kelancaran operasional posyandu dalam menentukan status imunisasi DPT-HB-Hib secara maksimal. Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Rahayu, S. M., Ensia, M. A., & Evaririn, E. (2021) diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Palangka Raya. Temuan penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Siregar, N., & Lubis, J. (2021) yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Peran Kader Posyandu Dengan Status Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Horpak. Ketika penyediaan layanan kesehatan tidak memadai, misalnya karena peran kader posyandu yang minim, masyarakat kurang menyadari masalah terkait kelengkapan imunisasi (Rara wita et al., 2021).

Menurut opini peneliti, sebagian kecil peran kader posyandu cukup dengan status imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi tidak lengkap. Hal ini dikarenakan meskipun peran kader posyandu sudah tergolong cukup namun hasilnya belum sepenuhnya optimal dalam meningkatkan kelengkapan imunisasi. Kader posyandu terfokus dalam peran pencatatan tetapi tidak fokus terhadap peran penyuluh seperti pemberian edukasi berkala mengenai imunisasi kepada ibu bayi sehingga ibu bayi yang berpendidikan rendah tidak mendapatkan fasilitas edukasi dengan maksimal selama di posyandu.

Dari temuan hasil penelitian, peran kader cukup terdapat pula status imunisasi bayi yang lengkap karena kader posyandu tetap menjalankan perannya, walaupun belum maksimal, dalam memberikan edukasi, penyuluhan, dan pemantauan imunisasi. Terdapat beberapa ibu yang tetap merespons positif meskipun kader belum berperan optimal. Ibu bayi sudah memiliki pengetahuan dasar yang baik dan cukup percaya kepada kader karena sebagian besar kader posyandu telah lama menjadi kader posyandu, sehingga mereka tetap melengkapi imunisasi bayinya.

Kualitas peran kader posyandu sangat memengaruhi keberhasilan program imunisasi. Ketika kader aktif, komunikatif, dan terampil dalam menjalin hubungan dengan masyarakat, maka ibu akan lebih termotivasi dan teredukasi dengan baik mengenai pentingnya imunisasi. Sebaliknya, peran kader yang kurang akan berakibat pada minimnya kesadaran masyarakat dan rendahnya cakupan imunisasi. Oleh karena itu, penguatan kapasitas kader melalui pelatihan yang berkelanjutan terkait pelaksanaan imunisasi di posyandu dan pendampingan dari tenaga Kesehatan melalui penekanan kepada standar operasional prosedur pelaksanaan imunisasi di posyandu menjadi langkah penting dalam mendukung tercapainya imunisasi dasar lengkap bagi setiap bayi di masyarakat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dan peran kader posyandu dengan status imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi di Desa Kemuning Lor wilayah kerja Puskesmas Arjasa Tahun 2025 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan peran kader posyandu dengan status imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi. Disarankan bagi keluarga untuk meningkatkan keterlibatan aktif dalam mendampingi kegiatan imunisasi, serta bagi kader posyandu untuk memperkuat fungsi penyuluhan dan penggerakan masyarakat, khususnya terhadap bayi yang belum mendapatkan imunisasi lengkap.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah banyak memberikan bantuan sehingga penelitian ini dapat terselsaikan.

DAFTAR RUJUKAN

- Dinas Kesehatan Jawa Timur, 'Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023' (Dinkes.Jatimprov, 2024), XI, 1–14
<http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI>
- Ensia, Maria Adelheid, 'BANGKIRAI PALANGKA RAYA The Career ' s Role Analyze On Complete Basic Immunization Coverage At Kereng Bangkirai Posyandu , Working Area Of Kereng Bangkirai Health Centre , Palangka Raya Abstrak'
- Handayani, Yuni, 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Di Desa Mumbulsari', 2.2 (2021), pp. 62–66
- Igiany, Prita Devy, 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2.1 (2020), p. 67, doi:10.32585/jikemb.v2i1.818
- Kemendes RI, 'Buku Panduan Pekan Imunisasi Dunia Tahun 2023', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2023, p. 1
<https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/Final_Revisi3_Layout_Buku_Panduan_PID_2023_A4.pdf>
- Maulana, Muhammad Nizar, 'Peran, Petugas Kesehatan, Partisipasi Ibu, Imunisasi Bayi', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3 (2020), pp. 148–63
- Notoadmojo, Soekidjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Rineka Cipta, 2018)
- Ode, La, Ode Alifariki, S Kep Ns, M Kes, Gusti Lestari Handayani, A Per Pend, and others, *Editor*
- Ponidjan, T.S., Suryaningsih, C., Amanupunnyo, A.N., Yuliani, C.F., Momongan, N., Ritawati. AK. et al, 'Bunga Rampai Konsep Dan Masalah Kesehatan Anak' (PT. Media Pustaka Indo, 2024)
- Septiani, Minda, and Zhuhra Mita, 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Batita Di Desa Sangso Kecamatan Samalanga Kabupaten Bireuen', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6.2 (2020), p. 911, doi:10.33143/jhtm.v6i2.1071
- Siregar, Nurhanifah, and Juliana Lubis, 'Peran Kader Posyandu Dengan Status Imunisasi Campak Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Horpak', *Jurnal Education and Development*, 9.4 (2021), pp. 558–60
- Soumokil, Yerry, 'Hubungan Peran Kader Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9 – 12 Bulan Di Posyandu Desa Wakasih', 2.1 (2024)
- Wita, Rara, Elmia Kursani, and Christine Vita, 'faktor-faktor yang berhubungan dengan di puskesmas kuala lahang', 5 (2021), pp. 1097–1104