Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 8016-8021 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Vaksin DPT-HB-Hib Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron

Rahilah [1]*, Zulliati [2], Nur Lathifah [3], Laurensia Yunita [4]
[1,2,3,4] Universitas Sari Mulia
E-mail Korespondensi: madani.st25@gmail.com *

Abstrak

Vaksin DPT-HB-Hib merupakan salah satu imunisasi dasar yang berperan penting dalam melindungi bayi dari penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan infeksi *Haemophilus influenzae* tipe b. Berdasarkan data periode Januari–Mei 2026 dengan jumlah sasaran 280 bayi, rata-rata cakupan hanya 14,3% untuk DPT-HB-Hib1, 11,4% untuk DPT-HB-Hib2, dan 8,9% untuk DPT-HB-Hib3, serta masih terdapat desa dengan cakupan 0%. Salah satu faktor yang diduga memengaruhi kelengkapan pemberian vaksin adalah dukungan keluarga. Tujuan penelitian enganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian vaksin DPT-HB-Hib pada anak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengaron Tahun 2026. Metode Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia 2 tahun – 5 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengaron dengan jumlah sampel sebanyak 61 responden yang dipilih menggunakan teknik *Purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga, kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Dari 27 orang yang mendapat dukungan keuarga, terdapat 85% yang mendapatkan imunisasi lengkap dan dari 34 responden yang tidak mendapat dukungan, terdapat 82,3% yang tidak lengkap imunisasi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *ρ value* = 0,001 (p < 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian vaksin DPT-HB-Hib pada bayi. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian vaksin DPT-HB-Hib pada anak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengaron Tahun 2026. Semakin baik dukungan keluarga, semakin tinggi kemungkinan bayi memperoleh vaksin DPT-HB-Hib secara lengkap. Diperlukan upaya inovatif untuk meningkatkan dukungan keluarga dalam melengkapi imunisasi dasar bayi sesuai jadwal.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Imunisasi, Vaksin DPT-HB-Hib

Abstract

DPT-HB-Hib vaccine is one of the basic immunizations that plays an important role in protecting infants from diphtheria, pertussis, tetanus, hepatitis B, and Haemophilus influenzae type b infections. However, immunization coverage remains suboptimal. Based on data from January to May 2026, with a target population of 280 infants, the average immunization coverage was only 14.3% for DPT-HB-Hib1, 11.4% for DPT-HB-Hib2, and 8.9% for DPT-HB-Hib3, with some villages still reporting 0% coverage. One factor suspected of influencing the completeness of DPT-HB-Hib vaccination is family support. The Objective To analyze the relationship between family support and DPT-HB-Hib vaccination among childerns in the working area of UPTD Puskesmas Pengaron in 2026. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The study population consisted of mothers who had children aged 2–5 years in the working area of UPTD Puskesmas Pengaron, with a total sample of 61 respondents selected using purposive sampling. Data were collected using a family support questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. The 27 respondents who supported immunization, 85% had children who received complete immunization. In contrast, among the 34 respondents who did not support immunization, 82.3% had children who received incomplete immunization. The Chi-Square test showed a ρ value of 0.001 (p < 0.05), indicating a significant relationship between family support and DPT-HB-Hib vaccination among infants. There was a significant relationship between family support and DPT-HB-Hib vaccination among infants in the working area of UPTD Puskesmas Pengaron in 2026. The better the family support, the higher the likelihood that infants would receive complete DPT-HB-Hib vaccination. Innovative efforts are needed to improve family support in completing infants' basic immunization according to the recommended schedule.

Keywords: *Family Support, Immunization, DPT-HB-Hib Vaccine*

1. PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang efektif dalam mencegah penyakit menular, kecacatan, dan kematian pada anak. Meskipun cakupan imunisasi secara global terus ditingkatkan, masih terdapat jutaan anak yang belum memperoleh imunisasi secara lengkap(Yulistian & Tarigan, 2025). Di Indonesia, cakupan imunisasi dasar lengkap juga masih belum optimal dan belum merata, sehingga anak tetap berisiko mengalami *Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi* (PD3I)(Damanik, 2021). Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya peningkatan partisipasi keluarga dalam pemenuhan imunisasi anak.

Vaksin DPT-HB-Hib merupakan salah satu imunisasi dasar penting yang memberikan perlindungan terhadap difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan *Haemophilus influenzae* tipe b(Damanik, 2021). Berdasarkan data cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pengaron periode Januari–Mei 2026 dengan sasaran 280 bayi, cakupan rata-rata DPT-HB-Hib1 sebesar 14,3%, DPT-HB-Hib2 sebesar 11,4%, dan DPT-HB-Hib3 sebesar 8,9%. Penurunan cakupan dari dosis pertama hingga dosis ketiga menunjukkan adanya *drop out immunization* dan menggambarkan bahwa pemenuhan imunisasi masih menjadi permasalahan di wilayah tersebut. Selain itu, ditemukannya dua kasus pertusis di wilayah kerja Puskesmas Pengaron menunjukkan bahwa risiko penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi masih terdapat di masyarakat.

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi pemberian imunisasi adalah dukungan keluarga. Dukungan berupa motivasi, informasi, perhatian, bantuan emosional, dan instrumental dapat membantu ibu dalam mengambil keputusan serta meningkatkan kepatuhan membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sebaliknya, rendahnya dukungan keluarga dapat memperkuat keraguan dan kekhawatiran ibu terhadap efek samping imunisasi, seperti demam, nyeri, dan rewel setelah pemberian vaksin(Rizqullah, 2021). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan keterlibatan anggota keluarga dalam pengambilan keputusan kesehatan berhubungan dengan kelengkapan imunisasi anak.

Studi pendahuluan terhadap 10 ibu yang datang ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pengaron menunjukkan bahwa 6 ibu tidak berani membawa anaknya mendapatkan vaksin DPT-HB-Hib karena khawatir anak mengalami demam setelah imunisasi, sementara sebagian ibu juga menyatakan kurang memperoleh dorongan dari anggota keluarga. Hanya 4 ibu yang menyatakan bahwa imunisasi DPT-HB-Hib anaknya telah lengkap. Temuan tersebut menunjukkan adanya permasalahan persepsi dan dukungan keluarga yang berpotensi memengaruhi pemberian imunisasi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengaron Kabupaten Banjar pada 23 Juli–3 Agustus 2026. Populasi penelitian berjumlah 65 ibu yang memiliki anak usia 2–5 tahun, dengan sampel 61 responden yang dipilih menggunakan *purposive sampling*.

Variabel independen adalah dukungan keluarga, yang diukur menggunakan kuesioner 15 item, sedangkan variabel dependen adalah pemberian vaksin DPT-HB-Hib, yang dinilai berdasarkan catatan imunisasi pada buku KIA/KMS. Instrumen telah dinyatakan valid dan reliabel. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan Chi-Square dengan α=0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. Distribusi Karakteristik Responden Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Usia		
≤ 20 Tahun	0	0
21 – 35 Tahun	60	98,4
>35 Tahun	1	1,6
Total	**61**	**100**
Pendidikan Ibu		
Sekolah Dasar (SD)	42	68,9
Sekolah Menengah (SMP-SMA)	17	27,9
Sekolah Tinggi	2	3,3
Total	**61**	**100**
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	56	91,8
Pegawai Negeri Sipil	2	3,3
Swasta	1	1,6
Petani	2	3,3
Total	**61**	**100**
Alamat		
Desa Pengaron	24	39,4
Desa Mengkauk	27	44,3
Desa Maniapun	10	16,4
Total	**61**	**100**
Usia Anak		
24 - 35 Bulan	58	95,1
36-47 Bulan	3	4,9
48 – 60 Bulan	0	0
Total	**61**	**100**

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas ibu berusia 21–35 tahun sebanyak 60 orang (98,4%), berpendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 42 orang (68,9%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 56 orang (91,8%). Berdasarkan alamat, mayoritas responden berasal dari Desa Mengkauk sebanyak 27 orang (44,3%), sedangkan berdasarkan usia anak, mayoritas memiliki anak berusia 24–35 bulan sebanyak 58 orang (95,1%).

Tabel 2. Distribusi Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mendukung	27	44,3
Tidak Mendukung	34	55,7
Total	61	100%

Sebagian besar memperoleh dukungan keluarga yang tidak mendukung terhadap pemberian vaksin DPT-HB-Hib, yaitu sebanyak 34 responden (55,7%).

Tabel 3. Distribusi Pemberian Vaksin DPT-HB-Hib di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron

Pemberian Vaksin DPT-HB-Hib	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lengkap	29	47,5
Tidak Lengkap	32	52,5
Total	61	100%

Sebagian besar anak mendapatkan pemberian vaksin DPT-HB-Hib dalam kategori tidak lengkap, yaitu sebanyak 32 responden (52,5%).

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga Pemberian Vaksin DPT-HB-Hib di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaron

Dukungan Keluarga	Pemberian Vaksin DPT-HB-Hib				Total		ρ *value*
	Lengkap		Tidak Lengkap				
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	23	85	4	15	27	100	0,001
Tidak Mendukung	6	17,7	28	82,3	34	100	
Jumlah	29	47,5	32	52,5	61	100	

Secara keseluruhan, dari 61 responden terdapat 29 responden (47,5%) yang mendapatkan vaksin DPT-HB-Hib secara lengkap dan 32 responden (52,5%) yang mendapatkan vaksin secara tidak lengkap.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai ρ value = 0,001 (ρ < 0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

Pembahasan

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan Sekolah Dasar (68,9%)**,** diikuti pendidikan SMP–SMA (27,9%)**,** sedangkan responden dengan pendidikan perguruan tinggi hanya 3,3%**.** Hasil ini menunjukkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh ibu dengan tingkat pendidikan dasar. Temuan ini sejalan dengan penelitian R. Damanik et al. (2021) yang melaporkan bahwa mayoritas ibu di wilayah pedesaan memiliki tingkat pendidikan dasar. Penelitian Maria et al. (2021) juga menjelaskan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat terkait pemberian imunisasi. Menurut peneliti, meskipun sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar, ibu tetap dapat memperoleh informasi mengenai imunisasi melalui penyuluhan petugas kesehatan, kader posyandu, maupun media informasi lainnya. Oleh karena itu, rendahnya pendidikan formal tidak selalu menjadi hambatan apabila ibu memperoleh edukasi kesehatan secara berkelanjutan.

Karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa hampir seluruh responden merupakan ibu rumah tangga (91,8%)**,** sedangkan sebagian kecil bekerja sebagai pegawai negeri sipil, petani, dan karyawan swasta. Hasil ini sejalan dengan penelitian Puspariny et al. (2021) yang menyatakan bahwa mayoritas ibu balita berstatus sebagai ibu rumah tangga sehingga memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengasuh anak dan menghadiri kegiatan posyandu. Penelitian Zen et al. (2021) juga menemukan karakteristik yang serupa pada penelitian mengenai imunisasi dasar. Menurut peneliti, status sebagai ibu rumah tangga memungkinkan ibu lebih sering mendampingi anak dalam memperoleh pelayanan kesehatan, namun hal tersebut belum tentu menjamin kelengkapan imunisasi apabila tidak didukung oleh pengetahuan yang memadai, dukungan keluarga, serta kesadaran untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Dengan demikian, karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi oleh ibu usia reproduksi 21–35 tahun, berpendidikan Sekolah Dasar, berstatus sebagai ibu rumah tangga, serta sebagian besar berdomisili di Desa Mengkauk. Sementara itu, karakteristik anak didominasi oleh usia 24–35 bulan. Karakteristik tersebut memberikan gambaran bahwa responden penelitian berasal dari kelompok masyarakat yang masih aktif memanfaatkan pelayanan kesehatan dasar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengaron sehingga relevan untuk menilai hubungan dukungan keluarga dengan pemberian vaksin DPT-HB-Hib.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 61 responden, sebagian besar memperoleh dukungan keluarga yang tidak mendukung terhadap pemberian vaksin DPT-HB-Hib, yaitu sebanyak 34 responden (55,7%)**,** sedangkan responden yang memperoleh dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 27 responden (44,3%)**.** Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh keluarga belum memberikan dukungan yang optimal kepada ibu dalam melaksanakan pemberian vaksin DPT-HB-Hib pada anak.

Menurut Muslim & Firdaus (2025) dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya dalam bentuk dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dukungan tersebut berperan penting dalam membantu individu mengambil keputusan dan mempertahankan perilaku kesehatan. Dalam konteks imunisasi, dukungan keluarga dapat berupa pemberian informasi, mengingatkan jadwal imunisasi, menemani ibu membawa anak ke fasilitas kesehatan, memberikan bantuan biaya maupun transportasi, serta memberikan motivasi agar imunisasi anak tetap lengkap sesuai jadwal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Latifatul Kandini et al. (2023) yang menemukan bahwa sebagian besar ibu yang tidak memperoleh dukungan keluarga memiliki kecenderungan untuk tidak melengkapi imunisasi anak. Penelitian Irene et al. (2020) juga menyatakan bahwa kurangnya keterlibatan anggota keluarga, khususnya suami dan keluarga inti, menjadi salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya kepatuhan ibu dalam membawa anak untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Sebaliknya, ibu yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki motivasi lebih tinggi dalam memenuhi kebutuhan kesehatan anak, termasuk pemberian imunisasi dasar lengkap.

Menurut peneliti, tingginya proporsi keluarga yang tidak mendukung dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pengetahuan keluarga mengenai manfaat vaksin DPT-HB-Hib, masih adanya kekhawatiran terhadap efek samping imunisasi, kesibukan anggota keluarga, maupun kurangnya keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan anak. Selain itu, budaya pengasuhan yang masih menganggap imunisasi sebagai tanggung jawab ibu semata juga dapat menyebabkan rendahnya dukungan yang diberikan keluarga. Padahal, dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan motivasi ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dan melengkapi jadwal vaksinasi anak. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi yang tidak hanya ditujukan kepada ibu, tetapi juga melibatkan seluruh anggota keluarga, terutama suami, agar tercipta dukungan yang lebih optimal terhadap program imunisasi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 61 responden, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian vaksin DPT-HB-Hib di wilayah kerja Puskesmas Pengaron tahun 2026 (*p-value* = 0,001). Implikasi bagi Puskesmas adalah meningkatkan edukasi tentang imunisasi dengan melibatkan keluarga, mengoptimalkan peran kader posyandu, serta melakukan pemantauan dan tindak lanjut terhadap anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap sesuai jadwal.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1] Damanik, R. K. (2021). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG REAKSI KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI DPT DENGAN TINDAKAN PEMBERIAN IMUNISASI DPT. *Jurnal Keperawatan Priority*, *4*(2). https://doi.org/10.34012/jukep.v4i2.1828

[2] Defilza, N. G., Neherta, M., & Deswita, D. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Whatsapp Tentang Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) dan Kipi (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *21*(3). https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1714

[3] Meliyanti, F., & Heryanto, E. (2025). DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI IMUNISASI PENTAVALEN LANJUTAN. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *15*(1). https://doi.org/10.52047/jkp.v15i1.357

[4] Nadila, T. G. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga, Ekonomi dan Pengetahuan terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Usia 12 Bulan pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, *2*(1). https://doi.org/10.53801/jipki.v2i1.45

[5] Nisa, M., Sugesti, R., & Wulandari, R. (2024). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Sikap Ibu Pra-nikah dengan Pelaksanaan Imunisasi Tetanus Toksoid (TT Catin). *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, *3*(3). https://doi.org/10.53801/sjki.v3i3.199

[6] Rizqullah, N. (2021). Hubungan Status Imunisasi Dasar terhadap Pneumonia pada Pasien Balita Rawat Inap di RSIA Respati Tasikmalaya. *Bandung Conference Series: Medical Science*, *1*(1). https://doi.org/10.29313/bcsms.v1i1.98

[7] Yulistian, & Tarigan, E. (2025). Analisis Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesioanal (MPKP): Literatur Review. *278 | JKSP*, *8*(1).