Journal : **Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)**
Punerbit : **Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri**
e-ISSN : **2986-3104**
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : **4/ 5/ 2026: Oktober/1297-1308**

OPTIMALISASI KEPATUHAN IMUNISASI RUTIN LENGKAP MELALUI EDUKASI DIGITAL DAN PENDAMPINGAN KADER POSYANDU

Risa Pitriani[1]*, Miratu Megasari[2]
[12]Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Indonesia
[1]risapitriani@htp.ac.id , [2]ratubaik@gmail.com
******Corresponding Author*

Informasi Artikel

Pengajuan	:	10-08-2026
Peninjauan	:	20-08-2026
Revisi	:	21-09-2026
Diterima	:	10-10-2026
Diterbitkan	:	31-10-2026

Kata Kunci:
Imunisasi Rutin Lengkap; Edukasi Digital; Kader Posyandu; Ibu Balita; Kepatuhan Imunisasi.

Abstrak

Imunisasi rutin lengkap merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang penting untuk mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi pada anak. Permasalahan yang masih ditemukan tidak hanya berkaitan dengan pelayanan, tetapi juga pengetahuan ibu, kekhawatiran terhadap reaksi pascaimunisasi, keterbatasan informasi terpercaya, serta belum optimalnya pendampingan dalam pemenuhan jadwal imunisasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu balita dan mendukung kepatuhan imunisasi rutin lengkap melalui edukasi digital dan pendampingan kader Posyandu. Kegiatan menggunakan desain evaluasi satu kelompok dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Sasaran kegiatan terdiri atas 30 ibu balita dan 10 kader Posyandu. Intervensi meliputi edukasi tatap muka, pelatihan kader, pemberian video dan poster digital melalui WhatsApp, pengingat jadwal, serta pendampingan ibu balita. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner 10 butir, sedangkan status imunisasi diverifikasi melalui Buku KIA atau catatan pelayanan imunisasi. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 7,37 ± 1,27 pada pre-test menjadi 8,47 ± 1,07 pada post-test, dengan peningkatan rerata sebesar 1,10 poin dan hasil uji Wilcoxon menunjukkan p = 0,025. Proporsi anak dengan status imunisasi lengkap meningkat dari 73,3% menjadi 96,7%, dengan hasil uji Wilcoxon p = 0,008. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa kombinasi edukasi tatap muka, media digital, pengingat WhatsApp, dan pendampingan kader mendukung peningkatan pengetahuan serta kepatuhan imunisasi rutin lengkap. Keberlanjutan program perlu dilakukan melalui pemantauan Buku KIA, pengingat jadwal secara berkala, dan penguatan kapasitas kader.

How To Cite: Pitriani, R., & Megasari, M. (2026). Optimalisasi kepatuhan imunisasi rutin lengkap melalui edukasi digital dan pendampingan kader Posyandu. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi Ipteks (JPKI2), 4*(5), 1297–1308. https://doi.org/10.59407/jpki2.v4i5.4564

DOI: https://doi.org/10.59407/jpki2.v4i5.4564
This is an open access article under https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Copyright© 2026 by Author. Published by Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri

PENDAHULUAN

Imunisasi rutin merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang penting untuk mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi serta menurunkan risiko kesakitan dan kematian pada anak. Keberhasilan imunisasi tidak hanya bergantung pada ketersediaan vaksin dan pelayanan kesehatan, tetapi juga pada kemampuan keluarga memahami manfaat vaksin, mengikuti jadwal pemberian, mengatasi kekhawatiran terhadap reaksi pascaimunisasi, serta mengakses pelayanan sesuai kebutuhan anak. Bukti dari tinjauan sistematis menunjukkan bahwa peningkatan cakupan imunisasi rutin membutuhkan pendekatan yang mempertimbangkan faktor perilaku, sosial, komunikasi, dan akses pelayanan secara bersamaan (Jain et al., 2024; Parsekar et al., 2024).

Di Indonesia, kelengkapan imunisasi anak masih menghadapi berbagai kendala. Analisis berdasarkan Indonesia Family Life Survey menunjukkan bahwa kelengkapan imunisasi anak berkaitan dengan faktor sosial dan ekonomi, termasuk karakteristik keluarga, pendidikan ibu, wilayah tempat tinggal, serta akses terhadap sumber daya kesehatan (Sinuraya et al., 2024). Penelitian mengenai pengalaman pengasuh di Indonesia juga menunjukkan bahwa keyakinan dan pengalaman keluarga dapat memengaruhi penerimaan terhadap imunisasi rutin. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemenuhan imunisasi tidak cukup hanya mengandalkan ketersediaan pelayanan, tetapi membutuhkan komunikasi dan dukungan yang membantu keluarga mengikuti jadwal imunisasi secara konsisten (Randell et al., 2024).

Identifikasi awal di wilayah kerja Puskesmas Sapta Taruna menunjukkan bahwa masih terdapat ibu balita yang membutuhkan penguatan informasi mengenai manfaat imunisasi, jadwal imunisasi rutin lengkap, imunisasi lanjutan, serta reaksi yang umum setelah pemberian vaksin. Cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Sapta Taruna pada tahun 2025 tercatat sebesar 78,9%. Selain itu, ditemukan lima kasus campak dari total kasus campak yang tercatat di Kota Pekanbaru. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya penguatan edukasi dan pemantauan imunisasi pada tingkat keluarga dan komunitas. Ibu balita menjadi sasaran utama karena memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan dan pemenuhan jadwal pelayanan kesehatan anak.

Pengetahuan dan literasi kesehatan merupakan bagian penting dalam proses pengambilan keputusan imunisasi. Orang tua membutuhkan informasi yang akurat mengenai manfaat vaksin, jadwal pemberian, keamanan vaksin, serta reaksi yang umum setelah imunisasi. Informasi yang tidak lengkap dapat meningkatkan persepsi hambatan dan keraguan terhadap vaksin. Zhang et al. (2023) menunjukkan bahwa literasi kesehatan orang tua berkaitan dengan keraguan vaksin dan bahwa persepsi terhadap hambatan vaksinasi menjadi salah satu faktor penting dalam proses pengambilan keputusan. Maamor et al. (2024) juga menunjukkan bahwa keraguan pengasuh terhadap vaksin anak berkaitan dengan persepsi keamanan, keyakinan, kebutuhan informasi, serta ketersediaan dan akses pelayanan. Oleh karena itu, edukasi imunisasi perlu menggunakan informasi yang sederhana, konsisten, dan sesuai dengan kebutuhan orang tua.

Media audiovisual dapat memperkuat penyampaian informasi tersebut. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa edukasi melalui video dapat digunakan untuk mengatasi keraguan terhadap imunisasi anak (Lubis et al., 2022). Penelitian lain menunjukkan bahwa edukasi orang tua melalui film dapat meningkatkan penerimaan imunisasi pada anak (Songol et al., 2023). Temuan tersebut mendukung penggunaan video dalam kegiatan ini karena informasi dapat disampaikan secara visual dan dapat diakses kembali oleh peserta setelah kegiatan tatap muka.

WhatsApp digunakan dalam kegiatan ini sebagai media komunikasi dan pengingat, bukan sebagai pengganti pelayanan imunisasi. Pesan digital digunakan untuk menyampaikan kembali materi, mengingatkan jadwal, serta memfasilitasi komunikasi antara ibu, kader, dan tenaga kesehatan. Tinjauan sistematis dan meta-analisis menunjukkan bahwa pengingat melalui telepon seluler berpotensi meningkatkan pengambilan, kelengkapan, dan ketepatan waktu imunisasi rutin anak (Yunusa et al., 2021). Penelitian eksperimental juga menunjukkan bahwa penggunaan pengingat seluler dapat meningkatkan kelengkapan dan ketepatan waktu imunisasi rutin anak

(Yunusa et al., 2024). Dengan demikian, pengingat digital dapat membantu keluarga menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam tindakan nyata.

Pendampingan kader Posyandu menjadi komponen penting untuk memperkuat penggunaan media digital. Kader memiliki kedekatan dengan keluarga sasaran dan dapat membantu menyampaikan informasi dasar, mengingatkan jadwal, memantau status imunisasi, serta mengarahkan ibu kepada tenaga kesehatan apabila ditemukan masalah yang membutuhkan penjelasan klinis. Ishizumi et al. (2021) menunjukkan bahwa pekerja kesehatan berbasis komunitas dapat berkontribusi dalam memperkuat pemanfaatan pelayanan imunisasi. Alban et al. (2023) juga menunjukkan bahwa tenaga kesehatan komunitas dapat dilibatkan dalam mendukung pelayanan imunisasi rutin setelah memperoleh dukungan dan pelatihan. Penguatan kapasitas tenaga kesehatan dan komunikator vaksin juga penting dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap imunisasi (Uttekar et al., 2023).

Pendekatan tersebut dapat dijelaskan melalui *Health Belief Model*. Edukasi membantu ibu memahami manfaat imunisasi dan risiko penyakit yang dapat dicegah. Informasi mengenai reaksi pascaimunisasi membantu mengurangi persepsi hambatan. Pengingat melalui WhatsApp dan pendampingan kader dapat berfungsi sebagai *cue to action* yang mendorong ibu mengikuti jadwal imunisasi. Pendekatan ini sesuai dengan bukti bahwa intervensi yang mempertimbangkan determinan perilaku dan sosial dapat lebih responsif terhadap hambatan imunisasi dibandingkan intervensi yang hanya memberikan informasi (Jain et al., 2024; Parsekar et al., 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan kombinasi edukasi tatap muka, video, media digital melalui WhatsApp, dan pendampingan kader Posyandu. Pendekatan tersebut bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu mengenai manfaat, keamanan, dan jadwal imunisasi rutin lengkap serta memberikan dukungan praktis agar ibu dapat memenuhi jadwal imunisasi anak. Kegiatan juga bertujuan meningkatkan kapasitas kader dalam menyampaikan informasi dasar imunisasi, memberikan pengingat, memantau status imunisasi, dan menghubungkan keluarga dengan tenaga kesehatan ketika diperlukan.

METODE KEGIATAN

Desain dan Sasaran

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan desain evaluasi satu kelompok dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sapta Taruna, Kota Pekanbaru, Riau. Sasaran kegiatan terdiri atas 30 ibu balita dan 10 kader Posyandu. Peserta dipilih berdasarkan keterlibatan dalam kegiatan Posyandu serta kebutuhan terhadap edukasi dan pendampingan imunisasi. Kegiatan diawali dengan koordinasi bersama pihak Puskesmas dan kader Posyandu untuk mengidentifikasi kebutuhan sasaran serta menentukan mekanisme pelaksanaan.

Bentuk Intervensi

Intervensi terdiri atas empat komponen. Pertama, edukasi tatap muka diberikan kepada ibu balita mengenai manfaat imunisasi, jadwal imunisasi rutin lengkap, imunisasi lanjutan, reaksi yang umum setelah imunisasi, dan sumber informasi kesehatan yang terpercaya. Edukasi menggunakan ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, video edukasi, dan media visual.

Kedua, kader Posyandu memperoleh pelatihan mengenai komunikasi kesehatan, penyampaian informasi imunisasi, penggunaan media digital, pengingat jadwal, dan pencatatan status imunisasi berdasarkan Buku KIA atau catatan pelayanan. Kader juga diarahkan untuk mengenali kondisi yang dapat dijelaskan sesuai kompetensinya dan kondisi yang membutuhkan rujukan kepada tenaga kesehatan.
Ketiga, edukasi digital dilakukan menggunakan video pendek, poster digital, infografis, dan pesan edukasi melalui WhatsApp. Materi digital diberikan setelah sesi tatap muka agar peserta dapat mengakses kembali informasi yang telah disampaikan.
Keempat, pendampingan dilakukan oleh kader melalui komunikasi langsung dan WhatsApp. Pendampingan difokuskan pada ibu yang memiliki anak dengan status imunisasi belum lengkap atau mengalami keterlambatan. Kader memberikan pengingat jadwal dan membantu menghubungkan ibu dengan tenaga kesehatan apabila diperlukan.

Instrumen dan Pengukuran Data

Pengetahuan ibu diukur menggunakan kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Kuesioner terdiri atas 10 pertanyaan yang mencakup manfaat imunisasi, jadwal imunisasi, imunisasi lanjutan, reaksi pascaimunisasi, dan sumber informasi kesehatan. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga total skor berada pada rentang 0 sampai 10.
Instrumen dievaluasi melalui *expert judgment* oleh dua dosen kebidanan dan dilakukan uji coba terbatas kepada lima ibu di luar peserta kegiatan untuk memastikan kejelasan setiap butir pertanyaan.

Kepatuhan imunisasi dinilai berdasarkan status imunisasi anak yang tercatat pada Buku KIA atau catatan pelayanan imunisasi. Status dikategorikan menjadi lengkap atau sesuai jadwal dan belum lengkap atau terlambat berdasarkan jadwal imunisasi yang berlaku pada saat kegiatan. Kemampuan kader dievaluasi melalui observasi terhadap kemampuan menyampaikan informasi, menggunakan media digital, memberikan pengingat, dan melakukan pencatatan status imunisasi.

Analisis Data

Data pengetahuan dianalisis secara deskriptif menggunakan rerata dan simpangan baku. Perbedaan skor pre-test dan post-test dianalisis menggunakan *Wilcoxon signed-rank test* karena data tidak memenuhi asumsi normalitas. Nilai p <0,05 ditetapkan sebagai batas signifikansi statistik.

Data kepatuhan imunisasi dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase sebelum dan sesudah intervensi. Perubahan proporsi kepatuhan digunakan untuk menggambarkan capaian kegiatan. Analisis tidak digunakan untuk menyatakan hubungan kausal karena kegiatan menggunakan desain satu kelompok tanpa kelompok kontrol.

Etika Pelaksanaan

Sebelum kegiatan dilaksanakan, peserta memperoleh penjelasan mengenai tujuan, tahapan, manfaat, prosedur evaluasi, serta penggunaan data kegiatan. Keikutsertaan peserta bersifat sukarela setelah memperoleh persetujuan. Data peserta digunakan untuk kepentingan evaluasi kegiatan dan pelaporan ilmiah tanpa mencantumkan identitas pribadi peserta.

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/1297-1308

Alur Pelaksanaan

Identifikasi kebutuhan → koordinasi dengan Puskesmas dan kader → pre-test → edukasi tatap muka → pelatihan kader → distribusi video dan media digital → pendampingan melalui WhatsApp → post-test → pemantauan Buku KIA atau catatan imunisasi → analisis evaluasi.

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Peserta

Kegiatan melibatkan 30 ibu balita sebagai sasaran utama dan 10 kader Posyandu sebagai pendamping. Seluruh ibu balita memiliki data lengkap sehingga tidak terdapat data hilang dalam analisis. Sebanyak 17 ibu (56,7%) berada pada kelompok usia <20 tahun atau >35 tahun dan 13 ibu (43,3%) berada pada kelompok usia 20–35 tahun. Seluruh peserta memiliki pendidikan kategori tinggi, yaitu SMA atau perguruan tinggi. Sebagian besar ibu tidak bekerja, yaitu 23 orang (76,7%), sedangkan 7 orang (23,3%) bekerja.



Gambar 1. Ibu Balita beserta Kader Posyandu

Karakteristik peserta tersebut menunjukkan bahwa kelompok sasaran relatif homogen dari sisi pendidikan sehingga perubahan pengetahuan lebih relevan dikaitkan dengan pelaksanaan edukasi dan pendampingan.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Balita Peserta Kegiatan

Karakteristik	Kategori	N	%
Usia ibu	<20 tahun atau >35 tahun	17	56,7
	20–35 tahun	13	43,3
Pendidikan ibu	Rendah (SD, SMP)	0	0,0
	Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	30	100,0
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	23	76,7
	Bekerja	7	23,3
Total		**30**	**100,0**

Perubahan Pengetahuan Ibu Balita

Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pre-test dan post-test terhadap 30 ibu balita. Sebelum intervensi, 22 ibu (73,3%) berada pada kategori pengetahuan tinggi dan 8 ibu (26,7%) berada pada kategori pengetahuan rendah. Setelah intervensi, jumlah ibu dengan pengetahuan tinggi meningkat menjadi 27 orang (90,0%), sedangkan ibu dengan pengetahuan rendah menurun menjadi 3 orang (10,0%). Dengan demikian, terdapat peningkatan proporsi pengetahuan tinggi sebesar 16,7 poin persentase.

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/1297-1308

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori pengetahuan	Pre-test n (%)	Post-test n (%)	Perubahan
Rendah	8 (26,7)	3 (10,0)	-16,7
Tinggi	22 (73,3)	27 (90,0)	+16,7
Total	**30 (100,0)**	**30 (100,0)**	0

Analisis skor menunjukkan bahwa rerata pengetahuan meningkat dari 7,37 ± 1,27 pada pre-test menjadi 8,47 ± 1,07 pada post-test. Peningkatan rerata mencapai 1,10 poin, sedangkan median meningkat dari 8,00 menjadi 9,00. Hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan Z = -2,236 dengan *p* = 0,025. Nilai tersebut menunjukkan adanya perbedaan skor pengetahuan yang bermakna secara statistik setelah intervensi. Meskipun demikian, perubahan skor individual terutama terjadi pada sebagian peserta, sedangkan sebagian peserta lainnya mempertahankan skor yang sama.



Gambar 2. Pemberian Edukasi, Pre-test dan Post-test Imunisasi Rutin Lengkap

Tabel 3. Perbandingan Skor Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Edukasi

Pengukuran	n	Rerata ± SD	Median (IQR)	Z	*p*-value
Pre-test	30	7,37 ± 1,27	8,00 (6,00–8,00)		
Post-test	30	8,47 ± 1,07	9,00 (8,00–9,00)	-2,236	0,025
Perbedaan	30	+1,10	+1,00		

Peningkatan pengetahuan dapat dijelaskan melalui pendekatan promosi kesehatan dan *Health Belief Model*. Materi edukasi mencakup manfaat imunisasi, jadwal imunisasi rutin lengkap, imunisasi lanjutan, reaksi yang umum setelah imunisasi, dan sumber informasi yang terpercaya. Penyampaian materi melalui tatap muka kemudian diperkuat dengan video dan WhatsApp sehingga peserta dapat mengakses kembali informasi setelah kegiatan.

Temuan ini sejalan dengan Lubis et al. (2022) yang menunjukkan bahwa video edukasi dapat digunakan untuk mengatasi keraguan terhadap imunisasi anak. Songol et al. (2023) juga menunjukkan bahwa edukasi kepada orang tua menggunakan media film dapat meningkatkan penerimaan imunisasi. Hasil tersebut mendukung penggunaan

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/1297-1308

media audiovisual karena video dapat menyampaikan informasi secara visual dan dapat diputar kembali oleh peserta.

Dari perspektif *Health Belief Model*, edukasi dapat meningkatkan pemahaman mengenai manfaat imunisasi dan risiko penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi. Informasi mengenai reaksi pascaimunisasi juga dapat membantu mengurangi persepsi hambatan. Selanjutnya, pengingat melalui WhatsApp dan pendampingan kader dapat berfungsi sebagai *cue to action*, yaitu stimulus yang membantu ibu menerapkan informasi dalam tindakan kesehatan. Pendekatan tersebut sejalan dengan bukti bahwa intervensi yang menggabungkan edukasi, pengingat, dan dukungan komunitas dapat membantu meningkatkan pemanfaatan imunisasi rutin (Jain et al., 2024; Parsekar et al., 2024).



Gambar 3. Edukasi Digital melalui Video dan WhatsApp

Perubahan Kepatuhan Imunisasi

Sebelum intervensi, sebanyak 22 anak (73,3%) memiliki status imunisasi lengkap, sedangkan 8 anak (26,7%) memiliki status imunisasi tidak lengkap. Setelah edukasi digital dan pendampingan kader, jumlah anak dengan status imunisasi lengkap meningkat menjadi 29 orang (96,7%), sedangkan anak dengan status imunisasi tidak lengkap menurun menjadi 1 orang (3,3%).

Tabel 4. Distribusi Kepatuhan Imunisasi Sebelum dan Sesudah Pendampingan

Status imunisasi	Pre-test n (%)	Post-test n (%)	Perubahan	*p*-value
Tidak lengkap	8 (26,7)	1 (3,3)	-23,4	0,008
Lengkap	22 (73,3)	29 (96,7)	+23,4	
Total	**30 (100,0)**	**30 (100,0)**	0	

Proporsi anak dengan imunisasi lengkap meningkat sebesar 23,4 poin persentase. Hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan Z = -2,646 dengan p = 0,008. Hasil tersebut menunjukkan adanya perubahan yang bermakna antara status kepatuhan sebelum dan sesudah intervensi. Sebanyak 7 peserta mengalami peningkatan status, sedangkan 23 peserta tidak mengalami perubahan karena telah berada pada kategori lengkap sejak sebelum intervensi.

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/1297-1308

Peningkatan kepatuhan menunjukkan bahwa pendampingan tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga memberikan dukungan praktis dalam pemenuhan jadwal imunisasi. Kader memberikan pengingat, memantau status imunisasi, serta mengarahkan ibu kepada pelayanan kesehatan apabila ditemukan imunisasi yang belum lengkap. Kedekatan kader dengan keluarga sasaran memungkinkan komunikasi dilakukan secara lebih berkelanjutan dibandingkan edukasi yang hanya diberikan dalam satu kali pertemuan.

Temuan ini konsisten dengan penelitian mengenai intervensi berbasis telepon seluler. Yunusa et al. (2021) menunjukkan bahwa pengingat melalui telepon seluler berpotensi meningkatkan cakupan, kelengkapan, dan ketepatan waktu imunisasi anak. Yunusa et al. (2024) juga menunjukkan bahwa penggunaan pengingat seluler dapat meningkatkan kelengkapan dan ketepatan waktu imunisasi rutin. Dalam kegiatan ini, WhatsApp digunakan sebagai media komunikasi dan pengingat, sedangkan kader menjadi penghubung antara ibu dan pelayanan kesehatan.

Pendampingan kader juga memiliki relevansi dengan pendekatan berbasis komunitas. Ishizumi et al. (2021) menunjukkan bahwa pekerja kesehatan berbasis komunitas dapat membantu meningkatkan pemanfaatan layanan imunisasi. Alban et al. (2023) juga menunjukkan potensi tenaga kesehatan komunitas dalam mendukung pelayanan imunisasi rutin. Meskipun konteks penelitian tersebut berbeda dengan kegiatan ini, prinsip keterlibatan tenaga komunitas tetap relevan karena kader memiliki akses langsung kepada keluarga sasaran.



Gambar 4. Pendampingan dan Pemantauan Ibu Balita



Gambar 5. Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/1297-1308

Hambatan dan Keberlanjutan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan menghadapi beberapa hambatan. Tidak semua ibu memiliki tingkat pemahaman yang sama mengenai jadwal imunisasi sehingga sebagian peserta membutuhkan penjelasan dan pengingat berulang. Penggunaan media digital juga bergantung pada kemampuan peserta dalam mengakses dan memahami informasi melalui telepon seluler. Selain itu, kader memiliki keterbatasan waktu karena tetap menjalankan kegiatan Posyandu dan aktivitas masyarakat lainnya.

Hambatan tersebut diatasi dengan memberikan materi dalam bentuk sederhana melalui video, poster digital, dan pesan WhatsApp. Kader diarahkan melakukan pemantauan berdasarkan Buku KIA atau catatan imunisasi serta menghubungi ibu yang ditemukan memiliki imunisasi belum lengkap. Pendekatan tersebut membuat proses edukasi tidak berhenti pada kegiatan tatap muka, tetapi berlanjut melalui komunikasi digital dan kegiatan Posyandu.

Keberlanjutan program perlu dilakukan melalui penguatan kapasitas kader, penggunaan daftar pemantauan imunisasi, pengingat jadwal secara berkala, serta koordinasi dengan petugas Puskesmas. Kader perlu memahami batas kewenangannya dalam memberikan informasi. Pertanyaan yang membutuhkan penjelasan klinis harus diarahkan kepada tenaga kesehatan untuk menjaga akurasi informasi dan kepercayaan ibu terhadap pelayanan imunisasi.

Keterbatasan Kegiatan

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain satu kelompok dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga perubahan yang terjadi tidak dapat sepenuhnya dikaitkan dengan intervensi. Kedua, jumlah peserta relatif terbatas dan berasal dari satu wilayah pelayanan sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati. Ketiga, pemantauan kepatuhan imunisasi dilakukan dalam periode terbatas, sedangkan penyelesaian imunisasi rutin mengikuti jadwal usia anak. Keempat, sebagian komponen intervensi bergantung pada akses peserta terhadap telepon dan internet.

Meskipun demikian, penggunaan Buku KIA atau catatan pelayanan sebagai sumber verifikasi status imunisasi memberikan dasar pengukuran yang lebih objektif dibandingkan hanya menggunakan laporan subjektif ibu. Pemantauan jangka panjang tetap diperlukan untuk mengetahui apakah perubahan pengetahuan dan kepatuhan dapat dipertahankan.

Implikasi Program

Hasil kegiatan memberikan dasar bagi Puskesmas dan kader Posyandu untuk mempertahankan sistem edukasi dan pengingat imunisasi berbasis komunitas. Kelompok WhatsApp dapat digunakan sebagai media komunikasi terjadwal, sedangkan kader dapat menggunakan Buku KIA untuk mengidentifikasi anak yang belum lengkap atau terlambat imunisasi. Materi digital juga dapat digunakan kembali pada kegiatan Posyandu berikutnya.

Keberlanjutan program perlu diarahkan pada tiga kegiatan utama, yaitu pemantauan status imunisasi secara berkala, pengingat jadwal melalui media digital, dan penguatan kapasitas kader melalui pembaruan informasi secara periodik. Pertanyaan yang membutuhkan penjelasan klinis tetap perlu diarahkan kepada tenaga kesehatan.

Journal : Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS (JPKI2)
Punerbit : Yayasan Nuraini Ibrahim Mandiri
e-ISSN : 2986-3104
Volume / Issue / Tahun/ Hal. : 4/ 5/ 2026: Oktober/1297-1308

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi digital dan pendampingan kader Posyandu menunjukkan perubahan positif pada pengetahuan dan kepatuhan imunisasi rutin lengkap. Rerata skor pengetahuan meningkat sebesar 1,10 poin, dari 7,37 ± 1,27 menjadi 8,47 ± 1,07 dengan p = 0,025, sedangkan proporsi anak dengan imunisasi lengkap meningkat dari 73,3% menjadi 96,7% dengan p = 0,008. Kombinasi edukasi tatap muka, video, WhatsApp, pengingat jadwal, dan pendampingan kader dapat digunakan sebagai strategi penguatan kepatuhan imunisasi. Keberlanjutan program perlu dilakukan melalui pemantauan Buku KIA, pengingat digital secara berkala, dan peningkatan kapasitas kader dengan dukungan tenaga kesehatan.

Pernyataan Mengenai Penggunaan Kecerdasan Buatan (Ai)

AI digunakan dalam penyusunan naskah ini untuk membantu perbaikan bahasa, pemeriksaan tata bahasa, dan penyuntingan demi meningkatkan kejelasan serta keterbacaan. Penulis tetap bertanggung jawab penuh atas akurasi, orisinalitas, integritas, dan konten akademis naskah. Seluruh konten yang dibantu oleh AI telah ditinjau dan diverifikasi oleh penulis sebelum naskah diserahkan.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam pelaksanaan kegiatan dan penyusunan artikel ini.

Kontribusi Penulis

Konseptualisasi, Risa Pitriani dan Miratu Megasari; pengumpulan data, Risa Pitriani dan Miratu Megasari; validasi data, Risa Pitriani dan Miratu Megasari; analisis formal, Risa Pitriani dan Miratu Megasari; penulisan draf awal, Risa Pitriani; penulisan, peninjauan, dan penyuntingan, Risa Pitriani dan Miratu Megasari. Seluruh penulis telah membaca dan menyetujui versi akhir naskah ini.

Ucapan Terima Kasih

Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Universitas Hang Tuah Pekanbaru melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Puskesmas Sapta Taruna, kader Posyandu, serta ibu balita yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan dan evaluasi program.

DAFTAR PUSTAKA

Alban, R., Gibson, E., & Payne, J. (2023). Leveraging community health workers as vaccinators: A case study exploring the role of Malawi's Health Surveillance Assistants in delivering routine immunization services. *Human Resources for Health, 21*, 42. https://doi.org/10.1186/s12960-023-00827-3

Ishizumi, A., Sutton, R., Mansaray, M., Parmley, L., Eleeza, O., Kulkarni, S., Sesay, T., Conklin, L., Wallace, A. S., Akinjeji, A., Toure, M., Lahuerta, M., & Jalloh, M. F. (2021). Community health workers' experiences in strengthening the uptake of childhood immunization and malaria prevention services in urban Sierra Leone. *Frontiers in Public Health, 9*, 767200. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.767200

Jain, M., Duvendack, M., Shisler, S., Parsekar, S. S., & Anda Leon, M. D. (2024). Effective interventions for improving routine childhood immunisation in low- and middle-

income countries: A systematic review of systematic reviews. *BMJ Open, 14*(2), e074370. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-074370

Lubis, T. A., Gunardi, H., Herqutanto, Soedjatmiko, S., Satari, H. I., Alatas, F. S., & Pulungan, A. B. (2022). Educational videos to address vaccine hesitancy in childhood immunization. *Vaccine, 40*(41), 5965–5970. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.08.044

Maamor, N. H., Muhamad, N. A., Mohd Dali, N. S., Leman, F. N., Rosli, I. A., Tengku Bahrudin Shah, T. P. N., Jamalluddin, N. H., Misnan, N. S., Mohamad, Z. A., Bakon, S. K., Abdul Mutalip, M. H., Abu Hassan, M. R., & Lai, N. M. (2024). Prevalence of caregiver hesitancy for vaccinations in children and its associated factors: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE, 19*(10), e0302379. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302379

Parsekar, S. S., Vadrevu, L., Jain, M., Menon, S., & Taneja, G. (2024). Interventions addressing routine childhood immunization and its behavioral and social drivers. *Frontiers in Public Health, 12*, 1364798. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1364798

Randell, M., Sheel, M., Dynes, M., Li, M., Danchin, M., Oktarinda, O., Sukesmi, F., Saraswati, L. D., Tinessia, A., Jenkins, K., Dewi, L. A., Saman, S., Yosephine, P., Leask, J., & Wahyono, T. Y. M. (2024). Influence of the COVID-19 pandemic on caregiver beliefs and experiences of routine childhood immunisation in Indonesia. *Vaccine, 42*(4), 812–818. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2024.01.013

Sinuraya, R. K., Alfian, S. D., Abdulah, R., Postma, M. J., & Suwantika, A. A. (2024). Comprehensive childhood vaccination and its determinants: Insights from the Indonesia Family Life Survey (IFLS). *Journal of Infection and Public Health, 17*(3), 509–517. https://doi.org/10.1016/j.jiph.2024.01.007

Songol, A., Amiri-Farahani, L., Haghani, S., Pezaro, S., & Omrani Saravi, S. (2023). Comparing the effect of parental education via both lecture and film upon vaccination uptake for children under one year of age: A cluster randomized clinical trial. *Vaccine, 41*(5), 1067–1073. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.12.012

Uttekar, S., MacDonald, N., Orenstein, W. A., Danchin, M., Blaser, V., Thomson, A., Menning, L., Shimp, L., Rath, B., Limaye, R., Esangbedo, D., Abeyesekera, S., Nielsen, S. M., Mackay, S., Purnat, T., Duraisamy, K., Karthikeyan, V., Siddique, A., & Thacker, N. (2023). Empowering health workers to build public trust in vaccination: Experience from the International Pediatric Association's online Vaccine Trust Course, 2020–2021. *Vaccine, 41*(2), 435–443. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.11.061

Yunusa, U., Garba, S. N., MacDonald, S. E., Bello, U. L., Ibrahim, A. H., Abdulrashid, I., Dalhatu, A., & Ladan, M. A. (2024). Utilization of mobile reminders in improving the completeness and timeliness of routine childhood immunization in Kano Metropolis, Nigeria: A randomized controlled trial. *Journal of Pediatric Health Care, 38*(5), 727–736. https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2024.03.002

Yunusa, U., Garba, S. N., Umar, A. B., Idris, S. H., Bello, U. L., Abdulrashid, I., Mohammed, J., & Ladan, M. A. (2021). Mobile phone reminders for enhancing uptake, completeness and timeliness of routine childhood immunization in low and middle income countries: A systematic review and meta-analysis. *Vaccine, 39*(2), 209–221. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.11.043

Zhang, H., Chen, L., Huang, Z., Li, D., Tao, Q., & Zhang, F. (2023). The effects of parent's health literacy and health beliefs on vaccine hesitancy. *Vaccine, 41*(13), 2120–2126. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2023.02.026