

FAKTOR DETERMINAN PENOLAKAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DALAM PERSPEKTIF KEPERAWATAN KOMUNITAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS X KOTA PAYAKUMBUH

Aida Eliza*, Mustopa, Febrian Rahmat Suwandi

Program Studi Magister Keperawatan Universitas Prima Nusantara
Jl. Kusuma Bhakti No.99, Kubu Gulai Banchah, Kec. Mandiangin Koto Selayan,
Kota Bukittinggi, Sumatera Barat

e-mail : aidaeliza045@gmail.com

Artikel Diterima : 14 Juli 2026, Direvisi : 27 Agustus 2026, Diterbitkan : 3 September 2026

ABSTRAK

Pendahuluan Tingginya Penolakan terhadap imunisasi menjadi tantangan serius dalam upaya pencapaian target cakupan imunisasi nasional. penolakan imunisasi dipengaruhi beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketersediaan vaksin, dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat. Dalam perspektif keperawatan komunitas penting untuk mengidentifikasi faktor determinan yang mendasari penolakan tersebut untuk mendukung intervensi yang dapat serta meningkatkan cakupan angka imunisasi. **Tujuan** Penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh tahun 2025 serta mengidentifikasi faktor yang paling dominan terhadap penolakan imunisasi. **Metode:** penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cros sectional* Studi yaitu menggunakan analisa univariat, bivariat dan Multivariat dengan sampel sebanyak 87 orang ibu yang menolak anaknya untuk diimunisasi. **Hasil:** Berdasarkan data yang ada dalam naskah, hasil bivariat menunjukkan hubungan signifikan untuk pengetahuan ($p=0,004$), sikap ($p=0,001$), kepercayaan ($p=0,002$), ketersediaan vaksin ($p=0,037$), dukungan keluarga ($p=0,001$), dan dukungan tokoh masyarakat ($p<0,001$), sedangkan keterjangkauan sumber daya kesehatan ($p=0,250$) dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,054$) tidak signifikan. **Diskusi:** pentingnya peran perawat komunitas dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat melalui pendekatan yang komunikatif, dan kolaboratif. Program imunisasi kedepan agar melibatkan tokoh masyarakat, serta mengembangkan strategi edukasi yang sesuai dengan nilai norma lokal untuk meningkatkan penerimaan imunisasi dalam komunitas.

Kata Kunci: refusal of immunization; knowledge; attitudes; beliefs; family support; community leaders; community nursing

ABSTRACT

Introduction The high level of immunization refusal is a serious challenge in achieving the national immunization coverage target. Immunization refusal is influenced by several factors such as knowledge, attitudes, beliefs, vaccine availability, family support, and community leaders' support. In a community nursing perspective, it is important to identify the determinant factors underlying the refusal to support interventions that can also increase the coverage of immunization rates. **The purpose** of this study was to analyze the factors related to the refusal of complete basic immunization in mothers in the working area of the Tarok Health Center, Payakumbuh City in 2025 and to identify the most dominant factors for immunization refusal. **Method:** quantitative research with a cross-sectional approach. The study used univariate and bivariate, multivariate analysis with a sample of 87 mothers who refused to have their children immunized. Results: Based on the data in the manuscript, the bivariate results showed a significant relationship for knowledge ($p = 0.004$), attitudes ($p = 0.001$), beliefs ($p = 0.002$), vaccine availability ($p = 0.037$), family support ($p = 0.001$), and community leaders' support. ($p < 0.001$), while the accessibility of health resources ($p = 0.250$) and support from health workers ($p = 0.054$) were not significant. **Discussion:** The importance of the role of community nurses in improving public health literacy through a communicative and collaborative approach. Future immunization programs should involve community leaders and develop educational strategies that are in line with local norms to increase immunization acceptance in the community..

Keywords: determinants, health education, basic immunization, community nursing, immunization refusal

PENDAHULUAN

Kesehatan balita ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usia serta kondisi kesehatan yang optimal. Kondisi tersebut perlu dipertahankan melalui pemenuhan gizi seimbang, imunisasi lengkap, kebersihan diri dan lingkungan, istirahat yang cukup, stimulasi perkembangan, serta pemantauan kesehatan secara rutin melalui Posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang efektif dalam mencegah penyakit menular dan menurunkan risiko kesakitan serta kematian pada anak. WHO menegaskan bahwa imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling berhasil dalam mencegah penyakit dan kematian yang dapat dicegah dengan vaksin. Namun, cakupan imunisasi global masih menghadapi kesenjangan. Pada tahun 2024, cakupan global pemberian tiga dosis vaksin difteri, tetanus, dan pertusis (DTP3) mencapai sekitar 85%, sedangkan cakupan dosis pertama vaksin campak

mencapai 84%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat jutaan anak yang belum memperoleh perlindungan imunisasi secara optimal. Di Indonesia, cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 94,9% pada 2022, meski masih terdapat kesenjangan antar wilayah. Sumatera Barat melaporkan cakupan 61,3%, sementara Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh hanya mencapai 52,2%, yang menunjukkan masih adanya tantangan signifikan dalam mencapai target nasional. Rendahnya cakupan imunisasi meningkatkan risiko penyakit seperti difteri, pertusis, campak, dan polio, serta melemahkan kekebalan kelompok yang dapat memicu KLB dan membebani sistem kesehatan.

Perawat komunitas memiliki peran penting sebagai edukator, advokat, dan fasilitator untuk meningkatkan pengetahuan dan penerimaan masyarakat terhadap imunisasi. Selain itu, perawatan setelah imunisasi seperti kompres dingin, pemberian ASI lebih sering, istirahat cukup, dan pemantauan efek samping

menjadi bagian penting dalam menjaga kenyamanan balita. Dalam perspektif keperawatan komunitas, pendekatan promotif dan preventif diperlukan untuk mengatasi penolakan imunisasi dan memperkuat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Penolakan imunisasi terjadi karena banyak nya orangtua dari anak yang masih belum mengetahui apa itu dampak imunisasi terhadap kesehatan anak, mereka menganggap dampak imunisasi seperti demam pada anak merupakan hal yang beresiko dan itu terjadi setelah anak di imunisasi, akibat dari kurangnya pengetahuan dan dampak imunisasi salah satunya demam menjadikan sikap orangtua ragu untuk membawa anaknya untuk imunisasi, keyakinan akan isi vaksin yang diberikan juga mempengaruhi orangtua untuk menolak imunisasi (Khasanah & Padmawati, 2019)

Dampak yang terjadi ketika orangtua menolak anaknya untuk di imunisasi yaitu program pemerintah untuk meningkatkan kesehatan anak tidak akan berjalan dengan baik (Wardaya et al., 2024). Orangtua yang menolak anaknya untuk imunisasi juga akan berdampak bagi kesehatan anak, kematian akibat tereserang penyakit tuberkulosis, poliomyelitis, campak, hepatitis B, difteri pertussis dan tetanus, serta mengurangi angka kejadian KLB (Wella Bil Bariyah & Nadra Alkaff, 2022).

Pengetahuan Imunisasi menurut Wawan (2021) adalah pemahaman mengenai tujuan, manfaat, jenis-jenis vaksin, serta pentingnya jadwal imunisasi untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit infeksi pada seseorang, seperti yang dijelaskan oleh Kementerian Kesehatan RI. Imunisasi bekerja dengan merangsang sistem kekebalan tubuh untuk membentuk antibodi, sehingga tubuh mampu melawan dan mengalahkan patogen penyakit di kemudian hari. Dan sikap adalah Sikap imunisasi mengacu pada pandangan atau perasaan seseorang terhadap proses imunisasi yang dapat bersifat positif, negatif, atau netral, yang

kemudian memengaruhi perilaku dalam menerima atau menolak pemberian vaksinasi. Sikap positif umumnya mendorong seseorang untuk melakukan imunisasi lengkap, sementara sikap negatif dapat menghambat atau menolaknya, seperti yang terlihat pada beberapa penelitian tentang ibu dan pemberian imunisasi pada anak balita (Wawan 2021)

Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis faktor determinan penolakan imunisasi dasar lengkap dengan mengintegrasikan pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketersediaan vaksin, keterjangkauan sumber daya kesehatan, dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat, dan dukungan petugas kesehatan dalam perspektif keperawatan komunitas. Pendekatan tersebut memungkinkan identifikasi faktor yang paling dominan dalam penolakan imunisasi, khususnya peran dukungan tokoh masyarakat sebagai faktor sosial yang dapat memengaruhi pembentukan norma dan keputusan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh

Aspek sosial budaya, termasuk nilai dan norma lokal serta pengaruh tokoh masyarakat, juga sangat menentukan penerimaan imunisasi. Di samping itu, faktor ekonomi dan aksesibilitas layanan, seperti jarak fasilitas kesehatan, transportasi, ketersediaan vaksin, serta pemerataan tenaga kesehatan turut memengaruhi kelancaran pelaksanaan imunisasi. Kualitas sistem pelayanan kesehatan, termasuk kompetensi petugas dan sistem pencatatan yang baik, menjadi elemen penting untuk mendukung keberhasilan program imunisasi. Dalam perspektif keperawatan komunitas, upaya mengatasi penolakan imunisasi membutuhkan pendekatan yang holistik melalui pengkajian komunitas, identifikasi faktor predisposisi, serta intervensi yang sesuai dengan karakteristik masyarakat. Pemahaman menyeluruh mengenai faktor penyebab penolakan imunisasi dan strategi intervensi yang tepat diharapkan mampu

meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap dan mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional.

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut, penelitian mengenai faktor determinan penolakan imunisasi dasar lengkap penting dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan ibu dalam menerima atau menolak imunisasi. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tarok, Kelurahan Ompang Tanah Sirah, Kota Payakumbuh, yang memiliki karakteristik masyarakat yang beragam dari aspek sosial, ekonomi, dan budaya. Kondisi tersebut menjadi penting untuk dikaji karena faktor pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketersediaan vaksin, dukungan keluarga, serta dukungan tokoh masyarakat dapat memengaruhi penerimaan imunisasi di tingkat komunitas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh serta mengidentifikasi faktor yang paling dominan dalam penolakan imunisasi

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif -analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap. Populasi penelitian adalah 87 ibu yang memiliki balita dan tidak memberikan imunisasi dasar lengkap. Seluruh populasi dijadikan sampel dengan teknik *total sampling*. Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Tarok, Kelurahan Ompang Tanah Sirah, Kota Payakumbuh, pada bulan September–Oktober 2025 karena daerah ini memiliki angka penolakan imunisasi yang cukup tinggi. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya yang diuji dengan *alfa crombach* sebesar 0,961 diadaptasi dari

beberapa penelitian sebelumnya, meliputi kuesioner pengetahuan, sikap, kepercayaan, keterjangkauan sumber daya kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan.

Analisis data dilakukan melalui tiga tahap. Pertama, analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel. Kedua, analisis bivariat menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi 0,05 untuk melihat hubungan antara faktor-faktor determinan dengan penolakan imunisasi. Ketiga, analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh, dengan melihat nilai p-value dan statistik Wald pada setiap *step* analisis. Variabel dengan p-value < 0,05 dan nilai Wald tinggi akan dipertahankan sebagai variabel yang berpengaruh

HASIL

Hasil penelitian yang telah dilakukan di kelurahan Ompang Tanah Sirah Kota Payakumbuh, berupa tabel analisa univariat, tabel analisa bivariat, dan tabel analisa multivariat, untuk memudahkan peneliti dalam menginterpretasikan hasil penelitian dalam tabel maka peneliti mengacu penafsiran data sebagai berikut

A. Analisis Univariat

Tabel 1 :

Distribusi frekuensi karakteristik ibu pada penolakan imunisasi dasar lengkap dalam perspektif keperawatan komunitas di kelurahan Ompang Tanah Sirah kota Payakumbuh

Rentang umur	f	%
20-30	33	38
31-40	45	52
41-50	9	10
Pendidikan		
SD	4	4,6
SMP	11	12,6
SMA	47	54
D3	4	4,6
S1	21	21,4
Pekerjaan		
IRT	75	86,2
PNS	2	2,3

POLRI	1	1,1
Pedagang	2	2,3
Guru	2	2,3
Swasta	6	5,7

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar 45 (52%) responden direntang umur 31-40 tahun, dapat diketahui bahwa sebagian besar 47 (54%) responden berpendidikan SMA, dan dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden 75 (86,2%) memiliki pekerjaan sebagai sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 2 :
Distribusi Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penolakan Imunisasi Dasar Lengkap

Variabel	Kategori	f	%
Pengetahuan ibu	Tinggi	35	40,2
	Rendah	52	59,8
Sikap ibu	Positif	33	37,9
	Negatif	54	62,1
Kepercayaan ibu	Tinggi	28	32,2
	Rendah	59	67,8
Ketersediaan vaksin	Tersedia	51	58,6
	Tidak tersedia	36	41,4
Keterjangkauan sumber daya kesehatan	Mudah	62	71,3
	Sulit	25	28,7

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 87 ibu yang menolak membawa anaknya untuk imunisasi dasar lengkap, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang imunisasi (59,8%), dan hanya 40,2% yang memiliki pengetahuan tinggi. Sikap ibu juga didominasi sikap negatif yaitu sebesar 62,1%, sementara yang bersikap positif hanya 37,9%. Dari aspek kepercayaan, mayoritas ibu memiliki tingkat kepercayaan yang rendah terhadap imunisasi (67,8%), sedangkan yang memiliki kepercayaan tinggi hanya 32,2%.

Ketersediaan vaksin di wilayah penelitian tergolong cukup baik, di mana 58,6% responden menyatakan vaksin tersedia, namun masih terdapat 41,4% yang melaporkan ketidaktersediaan vaksin. Akses terhadap sumber daya kesehatan juga relatif baik dengan 71,3% ibu menyebutkan bahwa akses layanan mudah dijangkau, sementara 28,7% merasa akses masih sulit.

Dari sisi dukungan sosial, sebagian besar ibu mengaku kurang mendapatkan dukungan keluarga (66,7%), dan hanya 33,3% yang memperoleh dukungan baik dari keluarga. Dukungan tokoh masyarakat tergolong cukup baik (57,5%), tetapi masih ada 42,5% ibu yang menganggap dukungan dari tokoh masyarakat kurang. Dukungan petugas kesehatan terlihat lebih baik, dengan 69% ibu menyatakan petugas memberikan dukungan yang baik dalam proses imunisasi. Sementara itu, tingkat penolakan imunisasi pada ibu menunjukkan bahwa 71,3% berada pada kategori penolakan rendah, namun tetap terdapat 28,7% yang memiliki tingkat penolakan tinggi, yang menunjukkan masih adanya kelompok ibu yang benar-benar menolak imunisasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat terkait dengan Faktor-Faktor dominan yang Berhubungan dengan Penolakan Imunisasi Dasar Lengkap. Hasil analisis menunjukkan bahwa beberapa faktor memiliki hubungan yang signifikan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap pada ibu balita dalam perspektif keperawatan komunitas. Pertama, pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan penolakan imunisasi ($p=0,004$), di mana ibu dengan pengetahuan rendah lebih banyak menolak imunisasi dibandingkan yang berpengetahuan tinggi. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar terbentuknya perilaku kesehatan; semakin rendah pengetahuan seseorang maka semakin tinggi

kemungkinan munculnya perilaku negatif terhadap program kesehatan. Selain itu, sikap ibu juga menunjukkan hubungan yang sangat kuat ($p=0,000$), di mana sikap negatif cenderung mendorong ibu menolak pemberian imunisasi kepada anaknya. Sikap yang tidak mendukung ini biasanya terbentuk dari persepsi risiko, pengalaman buruk sebelumnya, serta pengaruh lingkungan. Dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.
Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penolakan Imunisasi Dasar Lengkap

Variabel	KTG	Penolak an Tinggi f (%)	Penolak an Rendah f (%)	P- valu e
Pengetahuan	Tinggi	16 (45,7)	19 (54,2)	0,00 4
	Rendah	9 (17,3)	43 (82,7)	
Sikap	Baik	18 (54,5)	15 (45,5)	0,00 1
	Kurang	7 (13)	47 (87)	
Kepercayaan	Baik	15 (53,6)	13 (46,4)	0,00 2
	Kurang	10 (16,9)	49 (83,1)	
Ketersediaan vaksin	Tersedia	19 (37,3)	32 (62,7)	0,03 7
	Tidak tersedia	6 (16,7)	30 (83,3)	
Keterjangkauan fasilitas kesehatan	Mudah	10 (32,3)	42 (67,7)	0,25 0
	Sulit	5 (20)	20 (80)	
Dukungan keluarga	Baik	15 (51,7)	14 (48,3)	0,00 1
	Kurang	10 (17,2)	48 (82,8)	
Dukungan tokoh masyarakat	Baik	24 (48)	26 (52)	0,00 0
	Kurang	1 (2,7)	36 (97,3)	
Dukungan petugas kesehatan	Baik	21 (35)	39 (65)	0,05 4

Kepercayaan ibu juga terbukti berhubungan signifikan dengan penolakan imunisasi ($p=0,002$). Ibu yang memiliki kepercayaan kurang terhadap imunisasi cenderung meragukan keamanan dan manfaat vaksin, sehingga lebih rentan untuk menolaknya. Ketersediaan vaksin pun menjadi faktor penting dengan nilai $p=0,037$, yang menunjukkan bahwa ketika vaksin tidak tersedia secara rutin atau terjadi kekosongan, ibu lebih cenderung menghindari atau tidak melanjutkan imunisasi. Namun, berbeda dengan variabel lainnya, keterjangkauan fasilitas kesehatan tidak memiliki hubungan signifikan ($p=0,250$), sehingga akses jarak atau kemudahan menuju fasilitas kesehatan bukan menjadi faktor utama dalam keputusan ibu.

Dukungan keluarga turut menjadi faktor signifikan ($p=0,001$); keluarga yang tidak memberikan dukungan lebih banyak memengaruhi ibu untuk menolak imunisasi. Demikian pula, dukungan tokoh masyarakat menunjukkan hubungan yang sangat kuat ($p=0,000$), di mana tokoh masyarakat yang kurang mendukung dapat memperkuat stigma atau informasi keliru mengenai imunisasi. Sementara itu, dukungan petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p=0,054$), meskipun terlihat tren bahwa ibu dengan dukungan petugas yang baik lebih sedikit melakukan penolakan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa penolakan imunisasi dasar dipengaruhi oleh gabungan faktor internal (pengetahuan, sikap, kepercayaan) dan faktor eksternal (ketersediaan vaksin, dukungan keluarga, serta tokoh masyarakat). Oleh karena itu, intervensi keperawatan komunitas perlu difokuskan pada peningkatan literasi kesehatan, penguatan hubungan dengan masyarakat, serta memastikan kelancaran rantai pasok vaksin untuk mengurangi angka penolakan imunisasi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penolakan imunisasi dasar lengkap pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang berasal dari individu maupun lingkungan sosial. Berdasarkan analisis bivariat, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketersediaan vaksin, dukungan keluarga, dan dukungan tokoh masyarakat dengan penolakan imunisasi. Sementara itu, keterjangkauan sumber daya kesehatan dan dukungan petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa keputusan ibu dalam menerima atau menolak imunisasi tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan pelayanan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh pemahaman, sikap, kepercayaan, serta dukungan dari lingkungan terdekat.

Mayoritas ibu dalam penelitian ini berada pada usia produktif (31–40 tahun), yang secara teori memiliki kemampuan kognitif dan emosional yang matang untuk memahami informasi kesehatan. Usia dewasa berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik, termasuk dalam memahami pentingnya imunisasi (Notoatmodjo, 2014). Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2019) yang menyatakan bahwa ibu usia produktif lebih mudah menerima imunisasi karena kematangan berpikir dan pengalaman mengasuh. Namun demikian, pengetahuan ibu tentang imunisasi masih bervariasi. Pengetahuan yang baik akan mendorong perilaku kesehatan yang lebih stabil dan bertahan lama, sedangkan pengetahuan rendah menyebabkan keraguan atau penolakan imunisasi (Kholila, 2022; Notoatmodjo, 2018). Penelitian Sari dan Wulandari (2022) juga menunjukkan bahwa ibu berpengetahuan baik memiliki peluang lebih besar untuk melengkapi imunisasi anaknya.

Rendahnya pengetahuan dan sikap negatif menjadi gambaran pentingnya

pendekatan keperawatan komunitas untuk mengatasi penolakan imunisasi akibat ketidaktahuan masyarakat. Penelitian (Lila Apriani¹, 2024) memperkuat temuan ini dengan hasil bahwa pengetahuan dan sikap terhadap imunisasi tidak hanya ditentukan oleh pendidikan, tetapi juga oleh intensitas penyuluhan dan komunikasi dari tenaga kesehatan. Begitu pula hasil penelitian (Wulandari et al., 2025) di Yogyakarta menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi masih dapat memiliki sikap negatif akibat pengaruh informasi yang salah di media sosial serta faktor kepercayaan agama yang keliru dalam memaknai vaksin.

Bila ditinjau dari jenis pekerjaan, mayoritas ibu adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 86,2%, sedangkan sisanya bekerja di sektor formal seperti PNS, guru, atau swasta. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu memiliki waktu lebih banyak di rumah dan berinteraksi dalam lingkup sosial yang terbatas. Berdasarkan teori (Diana Taneo, 2023) dalam model *Precede-Proceed*, pekerjaan termasuk dalam faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan. Orang yang bekerja di lingkungan dengan akses informasi lebih luas cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap praktik kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dominasi ibu rumah tangga berbanding lurus dengan tingginya sikap negatif terhadap imunisasi. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh terbatasnya paparan informasi resmi dan kuatnya pengaruh sosial dari lingkungan sekitar, termasuk opini masyarakat yang keliru tentang imunisasi. Penelitian (A. Kartika & Damayanti, 2025) menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki sikap lebih positif terhadap imunisasi dibandingkan ibu rumah tangga karena mereka lebih banyak terpapar informasi dari media massa dan rekan kerja. Hasil serupa juga ditemukan oleh (Wulandari et al., 2025) di Padang, yang menyebutkan bahwa ibu rumah tangga lebih rentan terhadap misinformasi dan rumor negatif

seputar vaksin dibandingkan ibu yang aktif secara sosial atau profesional (Dwi Ghunayanti Novienda & Mochammad Bagus, 2020)

a. Hubungan pengetahuan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap dalam perspektif keperawatan komunitas

Dari hasil analisis tersebut maka didapatkan nilai p-value <0.05 yaitu 0.004, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap dalam perspektif keperawatan komunitas. Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan seseorang baik secara melihat, mendengar terhadap suatu informasi melalui panca indra seperti mata dan telinga (Notoatmodjo, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muzaffar, Saipullah 2024 yaitu mengatakan bahwa dari 100 responden terdapat 28 responden yang berpengetahuan baik mayoritas lengkap dalam pemberian imunisasi dasar sebanyak 22 responden dan dari 72 responden yang berpengetahuan kurang mayoritas tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar sebanyak 70 responden. (Muzaffar, Saipullah, 2024)

Asumsi peneliti bahwa rendahnya pengetahuan ibu akan mendorong sikap menolak yang tinggi bagi ibu karena ketidaktauan akan pentingnya imunisasi untuk kesehatan anak dan imunisasi juga dapat menjaga sistem di dalam komunitas masyarakat untuk mencapai angka sejahtera.

b. Hubungan sikap dengan penolakan imunisasi dalam perspektif keperawatan komunitas

Hasil analisis tersebut didapatkan nilai p value sebesar $0.000 < p \text{ value } 0.05$ yang berarti ada hubungan sikap ibu dengan penolakan imunisasi. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoatmodjo, 2014). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri et al., 2022 mengatakan bahwa Hasil penelitian didapat, ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dengan nilai $P(\text{Sig}) 0.000 (< 0,05)$.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri dan Fitriani (2021) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara sikap ibu dengan kepatuhan terhadap imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki, di mana ibu yang memiliki sikap positif cenderung lebih patuh dalam memberikan imunisasi. Penelitian lain oleh Rahman dan Dewi (2020) juga menemukan bahwa sikap negatif seringkali muncul akibat kurangnya pemahaman tentang manfaat imunisasi, kekhawatiran terhadap efek samping, serta pengaruh isu-isu negatif di media sosial. Selain itu,

Asumsi peneliti, hasil hubungan yang signifikan ini menggambarkan bahwa peningkatan pengetahuan yang baik sebelumnya dapat memengaruhi pembentukan sikap positif terhadap imunisasi. Sikap ibu yang terbuka terhadap informasi kesehatan menunjukkan adanya kesiapan untuk menerima program imunisasi yang dianjurkan pemerintah. Peneliti berasumsi bahwa intervensi edukatif berbasis komunitas yang melibatkan tokoh masyarakat, kader posyandu, dan perawat komunitas akan berpengaruh besar dalam mengubah sikap negatif menjadi positif, sehingga dapat menurunkan angka penolakan imunisasi dasar lengkap di masyarakat.

- c. Hubungan kepercayaan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap dalam perspektif keperawatan komunitas

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,000 ($<0,005$) menandakan adanya hubungan yang sangat signifikan antara kepercayaan ibu dengan penolakan imunisasi dasar lengkap. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat kepercayaan ibu terhadap tenaga kesehatan, pemerintah, maupun efektivitas imunisasi, maka semakin tinggi kecenderungan untuk menolak imunisasi bagi anaknya. Secara konseptual, kepercayaan merupakan faktor psikososial yang berperan penting dalam penerimaan perilaku kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maja Nanda et al., 2024 yang mengatakan bahwa hubungan antara kepercayaan pasien dengan imunisasi dasar lengkap signifikan, dengan nilai korelasi ($\alpha=0,05$) yang diperoleh dari hasil uji chi-square dan batas kemaknaan = 0.05 diperoleh *p-value* = $0.022 < 0.05$. Artinya, hasil ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kepercayaan pasien dan imunisasi dasar lengkap.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. (2024) yang menunjukkan bahwa rendahnya kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah dan tenaga Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap meningkatnya penolakan imunisasi dasar di beberapa wilayah Indonesia.

- d. Hubungan ketersediaan vaksin dengan penolakan imunisasi dasar lengkap dalam perspektif keperawatan komunitas

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara ketersediaan vaksin dengan penolakan imunisasi dasar lengkap, dibuktikan dengan *p-value* sebesar 0,037 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Temuan

ini selaras dengan teori Health Belief Model yang menekankan bahwa perilaku kesehatan, termasuk keputusan imunisasi, dipengaruhi oleh persepsi hambatan dan manfaat yang dirasakan individu.

“Menurut teori *Health Belief Model*, perilaku sehat atau perilaku pemberian imunisasi pada anak ditentukan oleh faktor persepsi individu, apakah seseorang menilai ada hambatan atau manfaat dalam melakukan tindakan kesehatan tersebut”. Penelitian Sandrina Akbar (2024) menyimpulkan bahwa “untuk mendukung kepercayaan dan keyakinan individu, paparan informasi dan isyarat untuk bertindak seperti pesan-pesan kesehatan mampu menakutkan individu terkait risiko kesehatan dan meningkatkan kecenderungan untuk melakukan perilaku kesehatan”. Selain faktor ketersediaan vaksin, penelitian oleh Abdul Rahim dkk (2024) juga menyoroti peran dukungan keluarga dan lingkungan sebagai determinan penting dalam penerimaan imunisasi oleh ibu. Asumsi peneliti yang mendasari analisis ini adalah semakin terbatas ketersediaan vaksin, semakin tinggi kemungkinan terjadinya penolakan imunisasi dasar lengkap dalam masyarakat, yang dipengaruhi pula oleh persepsi individu serta dukungan sosial di sekitarnya

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti et al., 2023 yang mengatakan bahwa adanya hubungan antara ketersediaan vaksin yaitu nilai *p-value* <0.05 .

- e. Hubungan keterjangkauan sumberdaya kesehatan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap

Hasil penelitian menunjukkan *p-value* sebesar 0,2 yang lebih besar dari 0,05, menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara keterjangkauan sumberdaya kesehatan dengan penolakan imunisasi dasar

lengkap. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa meskipun sarana dan tenaga kesehatan relatif mudah dijangkau oleh masyarakat, keputusan orang tua untuk menolak imunisasi lebih dipengaruhi oleh faktor lain di luar aspek keterjangkauan.

Penolakan imunisasi sering kali dikaitkan dengan persepsi, pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial yang dimiliki keluarga serta pengaruh budaya dan mitos terkait imunisasi (Fatmawati, D., 2023). Ketersediaan fasilitas atau tenaga kesehatan yang mudah diakses saja tidak cukup mengubah perilaku penolakan, karena sikap dan persepsi negatif mengenai imunisasi lebih menentukan keberhasilan penerimaan imunisasi dasar lengkap

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasnidar & Danni, 2021 dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan memberikan imunisasi di puskesmas pembantu desa manili utara yang mengatakan tidak ada hubungan jarak tempat pelayanan terhadap ketidakpatuhan memberikan imunisasi dengan nilai $p\text{-value } 0.448 > 0.005$.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Sari et al. (2024) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Puskesmas Kecamatan Jatiasih, dengan nilai $p = 0.002$. Penelitian tersebut menegaskan bahwa keluarga, terutama suami dan orang tua, memiliki pengaruh besar terhadap keputusan ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi.

Dari hasil penelitian didapatkan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0.000 < 0.005$, artinya ada hubungan dukungan tokoh masyarakat dengan penolakan imunisasi. Penelitian ini sejalan dengan Masyudi et al., 2023 Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan diketahui bahwa dari 42 responden

yang menyatakan tokoh agama berperan, sebanyak 66,7% (28 orang) memberikan imunisasi yang lengkap pada balita dan dari 53 responden yang menyatakan tokoh agama tidak berperan, hanya 34% (18 orang) yang memberikan imunisasi lengkap pada balita. Sejalan dengan Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nita dan Adelia (2019) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara peran tokoh masyarakat dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dengan $p\text{ value } 0.005$.

Berdasarkan hasil tersebut, asumsi peneliti adalah bahwa dukungan tokoh masyarakat menjadi faktor kunci dalam menurunkan penolakan imunisasi karena masyarakat cenderung meniru perilaku dan pandangan tokoh yang mereka anggap memiliki otoritas moral dan sosial. Tokoh masyarakat tidak hanya berperan sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai pembentuk opini publik. Apabila tokoh masyarakat menunjukkan sikap positif terhadap imunisasi, maka akan terbentuk norma sosial yang mendukung pelaksanaan imunisasi dasar lengkap.

- f. Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap dalam perspektif keperawatan komunitas

Dari hasil penelitian didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05$, artinya tidak ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan penolakan imunisasi. Sejalan dengan penelitian Hasnidar & Danni, 2021 dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan memberikan imunisasi di puskesmas pembantu desa manili utara. Dukungan petugas merupakan dukungan tenaga kesehatan yang ada di daerah imunisasi tersebut dan dukungan petugas ini dapat memberikan informasi bahwa imunisasi itu penting sehingga tak ada penolakannya Menurut teori

Irwanto dalam tahun 2022 dalam buku psikologi kesehatan bahwa Dukungan petugas kesehatan dalam imunisasi sangat krusial, mencakup edukasi yang jelas, membangun kepercayaan publik, serta memfasilitasi dan mendampingi masyarakat dalam melakukan imunisasi.

Hasil ini berbeda dengan penelitian Putri dan Rahayu (2024) yang menemukan adanya hubungan positif antara dukungan tenaga kesehatan dan peningkatan cakupan imunisasi di wilayah perkotaan. Mereka berpendapat bahwa di wilayah dengan akses informasi dan komunikasi yang baik, dukungan tenaga kesehatan lebih mudah diterima oleh masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian ini, asumsi peneliti adalah bahwa dukungan petugas kesehatan belum berpengaruh secara signifikan terhadap penolakan imunisasi karena interaksi antara tenaga kesehatan dan masyarakat masih bersifat satu arah, informatif, dan belum menyentuh aspek sosial-emosional masyarakat. Masyarakat mungkin menerima informasi imunisasi, tetapi belum percaya sepenuhnya terhadap sumbernya.

2. Analisa multivariat

Hasil analisis multivariat didapatkan hasil multivariat yang paling dominan yaitu variabel sikap dengan nilai 1.905, $p=0.033$, dukungan keluarga dengan nilai $B=2.239$, $p=0.020$, dan dukungan tokoh masyarakat didapatkan nilai $B=4.160$, $p=0.002$. Faktor dominan yang paling ada hubungan yaitu dukungan tokoh masyarakat, karena memiliki nilai B dan $\text{Exp}(B)$ tertinggi.

Dukungan keluarga juga termasuk dalam *cue to action*, dimana menjadi faktor pemicu yang akan mendorong atau menghambat dalam pengambilan keputusan kesehatan. keluarga berperan

penting untuk memberikan motivasi dan dukungan terhadap imunisasi pada ibu, tanpa adanya dukungan keluarga ibu akan ragu untuk membawa anaknya imunisasi. Variabel sikap juga mencerminkan *perceived benefits* teori HBM, dimana ibu yang tidak yakin akan adanya manfaat imunisasi lebih cenderung untuk menolak anaknya untuk diimunisasi. Pada penelitian faktor determinan penolakan imunisasi dasar lengkap dalam perspektif keperawatan komunitas mengaitkan dengan teori *Health Belief Model* dimana dilihat dari persepsi kerentanan dan keparahan, ibu dari anak yang menolak berasumsi bahwa anak mereka sehat tanpa imunisasi dan cenderung tidak memprioritaskan membawa anaknya imunisasi pada fasilitas pelayanan kesehatan terdekat (L. T. D. Putri et al., 2022), (Limbu et al., 2022)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor determinan penolakan imunisasi dasar lengkap dalam perspektif keperawatan komunitas di wilayah kerja Puskesmas Tarok, Kelurahan Ompang Tanah Sirah, Kota Payakumbuh Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa penolakan imunisasi dasar lengkap pada ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari aspek individu maupun lingkungan sosial. Sebagian besar responden berusia 31–40 tahun, berpendidikan SMA, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Kondisi responden menunjukkan bahwa penolakan imunisasi tidak hanya berkaitan dengan karakteristik demografis, tetapi juga dengan pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketersediaan vaksin, serta dukungan sosial.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketersediaan vaksin, dukungan keluarga, dan dukungan tokoh masyarakat memiliki hubungan yang signifikan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap.

Sebaliknya, keterjangkauan sumber daya kesehatan dan dukungan petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap. Temuan ini menunjukkan bahwa kemudahan akses pelayanan kesehatan saja belum cukup untuk meningkatkan penerimaan imunisasi apabila masih terdapat keraguan, sikap negatif, rendahnya kepercayaan, dan kurangnya dukungan dari lingkungan sosial.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan berhubungan dengan penolakan imunisasi dasar lengkap adalah dukungan tokoh masyarakat, diikuti oleh dukungan keluarga dan sikap ibu. Dukungan tokoh masyarakat memiliki nilai koefisien regresi terbesar ($B=4,160$; $p=0,002$), sehingga menunjukkan peran yang paling kuat dibandingkan variabel lainnya dalam model penelitian. Dengan demikian, penolakan imunisasi perlu dipahami sebagai masalah yang tidak hanya berkaitan dengan keputusan individu, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan dukungan masyarakat.

Dalam perspektif keperawatan komunitas, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pendekatan promotif dan preventif melalui peningkatan literasi kesehatan, komunikasi yang efektif, penguatan dukungan keluarga, serta keterlibatan tokoh masyarakat dalam memberikan informasi yang benar mengenai manfaat dan keamanan imunisasi. Pendekatan yang kolaboratif dan sesuai dengan karakteristik sosial budaya masyarakat diharapkan dapat meningkatkan penerimaan imunisasi dasar lengkap dan membantu menurunkan penolakan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Tarok.

SARAN

1. Pendidikan Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini membuat perawat komunitas lebih nampak perannya di lingkungan masyarakat.

2. Penelitian Keperawatan

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya lebih mendalam lagi membahas tentang keperawatan komunitas, dan penelitian ini memiliki keterbatasan dari segi lokasi dan jumlah responden diharapkan melakukan penelitian di wilayah yang lebih luas

3. Praktik Keperawatan

Dapat memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif yang dapat meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan kepada masyarakat dengan pendekatan kolaboratif, serta menjadi fasilitator untuk membangun kepercayaan masyarakat terhadap imunisasi

KEPUSTAKAAN

- Amelia, M., Susanty, S., & Prasetya, F. (2025). Analysis of User Acceptance of Electronic Medical Record Systems Using the Technology Acceptance Model (TAM). *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 7(2), 244–254. <https://doi.org/10.36590/jika.v7i2.1336>
- Astuti, D., Wigati, A., & Mundriyastutik, Y. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketersediaan Tempat Penyimpanan Dan Pengelolaan Vaksin Imunisasi Dasar Pada Anak. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 38–48. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1588>
- Azwar, S. (2019). *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya* (3rd ed.). Pustaka Pelajar.
- Bariyah, W. B., & Alkaff, N. (2022). Dampak penolakan imunisasi terhadap kesehatan anak dan kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. [Lengkapi nama jurnal, volume, nomor, halaman].
- Fatmawati, D., & Wahyuningsih, S. (2023). Pengaruh + Persepsi+ penolakan+Masyarakat+terhadap+Imunisasi. 1, 1–6.

- Hasnidar, & Danni. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan memberikan imunisasi di Puskesmas Pembantu Desa Manili Utara.
- Irwanto. (2022). *Psikologi kesehatan*. Rineka Cipta
- Kartika, A. P. D., Adi, S., Ratih, S. P., & Gayatri, R. W. (2023). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Indonesia: Literature Review. *Sport Science and Health*, 5(4), 353–363. <https://doi.org/10.17977/um062v5i42023p353-363>
- Khasanah, F., & Padmawati, R. S. (2019). Faktor determinan penolakan imunisasi di Desa Bonjor Kabupaten Temanggung. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(8), 291–299.
- Kholila, K. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Balita Usia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bayung Lincir Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 455. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1809>
- Limbu, Y. B., Gautam, R. K., & Pham, L. (2022). The Health Belief Model Applied to COVID-19 Vaccine Hesitancy: A Systematic Review. *Vaccines*, 10(6), 1–13. <https://doi.org/10.3390/vaccines10060973>
- Maja Nanda, G. L., Nelli Roza, & Huzaima Huzaima. (2024). Hubungan Kepercayaan Pasien dan Kualitas Pelayanan dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(1), 140–159. <https://doi.org/10.57214/jka.v8i1.702>
- Masyudi, Evi Dewi Yani, Namira Yusuf, Husna, & Yulian isafmila. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023*.
- May, S., Rambe, V., & Tahun, O. (2025). Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Jatiasih Tahun 2025. *Research & Learning in Nursing Science Http://Journal. Universitas pahlawan.Ac.Id/Index.Php/Ners*, 9, 2118–2124
- Muzaffar, Saipullah, M. (2024). *Jurnal Promotif Preventif The Relationship of Knowledge and Family Support with the Provision of Complete Basic Immunization in Infants*. 7(2), 260–265
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Rineka Cipta.
- Putri, I., Harahap, L. K. S., & Henniwati, H. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada masa pandemi Covid-19. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(2), 96–103. <https://doi.org/10.30867/femina.v2i2262>
- Putri, I., Harahap, L. K. S., & Henniwati, H. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada masa pandemi Covid-19. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(2), 96–103. <https://doi.org/10.30867/femina.v2i2.262>
- Putri, L. T. D., Faturrahman, Y., & Maywati, S. (2022). Analisis Perilaku Ibu Yang Tidak Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18(1), 355–367. <https://doi.org/10.37058/jkki.v18i1.4724>
- Sari, P., Sayuti, S., & Andri, A. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*,

- 6(1), 42–49.
<https://doi.org/10.22437/jkmj.v6i1.16514>
- Taneo, D. (2023). *Model PRECEDE-PROCEED dalam perubahan perilaku kesehatan masyarakat*. [4(01), 1–7.
<https://doi.org/10.54402/isjnms.v4i01.542>
- Wardaya, E. C. E., Martini, M., Sutiningsih, D., & Hestiningsih, R. (2024). Pola Hubungan Kepercayaan Dengan Penolakan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembarak. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 8–13.
- <https://doi.org/10.14710/jrkm.2024.22164>
- Wawan, A. (2021). *Pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia dalam kesehatan*. Nuha Medika.
- World Health Organization. (2023). *Immunization coverage*. World Health Organization
- Wulandari, et al. (2025). *Hubungan pekerjaan ibu dengan penerimaan imunisasi dasar lengkap di Kota Padang*. [Amanah, 5, 125
- Wella Bil Bariyah, A., & Nadra Alkaff, R. (2022). Gambaran Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Balita Oleh Istri Kyai. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 79–88.