Jurnal Serambi Kesehatan Nusantara
Vol.1, No.4, Oktober 2026 (*Special Issue*)
e-ISSN: 3124-3061
https://serambisains.com/index.php/JSKN

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Orang Tua Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten

Frisa Mahnizar[1], Khairuman ✉ [1], Rosalia Putri[1]

[1] Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Abulyatama, Indonesia

✉ khairuman_fikes@abulyatama.ac.id

Abstrak: Cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie masih rendah, sehingga diperlukan penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, jumlah anak, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional dan melibatkan 87 responden**.** Analisis dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kepatuhan orang tua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 75 orang (86,2%)**,** jumlah anak kategori keluarga kecil sebanyak 38 orang (43,7%)**,** dan memperoleh dukungan keluarga kurang baik sebanyak 53 orang (60,9%)**.** Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan (p-value=0,006)**,** jumlah anak dengan kepatuhan (p-value=0,005)**,** dan dukungan keluarga dengan kepatuhan (p-value=0,000)**.** Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, jumlah anak, dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie. Peningkatan edukasi kesehatan dan penguatan dukungan keluarga diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan orang tua dalam melengkapi imunisasi anak.

Kata Kunci: Kepatuhan Orang Tua, Imunisasi Dasar Lengkap, Baduta, Dukungan Keluarga

Article Info:
Diterima: 25 Agustus 2026; Disetujui: 4 September 2026; Dipublikasikan Daring: 5 Oktober 2026

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut, tidak akan sakit atau mengalami sakit ringan. (Mely dkk., 2022). Upaya ini dilakukan melalui pemberian vaksin yang mengandung antigen tertentu untuk merangsang sistem imun tubuh membentuk antibodi dan memori imunologis secara spesifik terhadap kuman penyebab penyakit. Selain memberikan perlindungan bagi individu, imunisasi juga berperan

dalam menciptakan kekebalan kelompok *(herd immunity)* apabila cakupannya tinggi, sehingga mampu melindungi masyarakat luas terutama kelompok rentan seperti bayi, lansia, dan individu dengan kondisi kesehatan tertentu (WHO., 2023).

Secara global, cakupan imunisasi masih menghadapi berbagai tantangan dan kesenjangan dalam memberikan perlindungan optimal kepada anak. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF), cakupan global dosis ketiga vaksin difteri, pertusis, dan tetanus (DTP3) mencapai sekitar 85%, sedangkan cakupan imunisasi campak dosis pertama mencapai sekitar 84%. Cakupan tersebut masih berada di bawah target minimal 95% yang diperlukan untuk mencapai kekebalan kelompok (herd immunity). Selain itu, diperkirakan terdapat sekitar 14,3 juta anak yang tergolong *zero-dose children*, yaitu anak yang belum menerima satu pun dosis vaksin. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan dalam akses dan pemanfaatan pelayanan imunisasi di berbagai wilayah dunia. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan cakupan imunisasi serta memastikan setiap anak memperoleh imunisasi secara lengkap dan sesuai jadwal (WHO & UNICEF, 2025).

Di tingkat nasional, Indonesia masih menghadapi permasalahan serupa. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia dan estimasi WHO-UNICEF, Indonesia termasuk negara dengan jumlah anak zero-dose yang relatif tinggi, dengan lebih67 dari satu juta anak belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada periode pascapandemi COVID-19. Data menunjukkan bahwa jumlah anak yang belum diimunisasi lengkap pada tahun 2017-2021 mencapai 1.525.936 anak dan meningkat menjadi 1.879.820 anak pada periode 2018-2023 meskipun telah dilakukan berbagai upaya percepatan melalui program BIAN, penguatan advokasi, sosialisasi, serta monitoring (Suwartin dkk., 2022). Dalam rangka Pekan Imunisasi Dunia tahun 2025, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kembali menegaskan pentingnya cakupan imunisasi lengkap dengan mencatat bahwa sebanyak 1.356.367 anak di Indonesia tidak menerima imunisasi dasar lengkap pada periode 2019-2023. Hal ini menunjukkan bahwa capaian imunisasi nasional masih belum merata dan belum sepenuhnya memenuhi target yang ditetapkan (Kemenkes RI. 2025).

Pada tingkat provinsi, Aceh masih memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap yang rendah dibandingkan target nasional 95%. Tahun 2023 cakupan berada di bawah 50%, dan pada tahun 2024 hanya mencapai 25,88%, sehingga menempatkan Aceh sebagai salah satu provinsi dengan capaian terendah di Indonesia. Rendahnya cakupan ini meningkatkan risiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan dipengaruhi oleh keterbatasan akses layanan, kondisi geografis, serta faktor pengetahuan dan persepsi orang tua terhadap imunisasi (Kemenkes R1, 2024).

Pada tingkat kabupaten, Kabupaten Pidie menunjukkan permasalahan yang lebih kompleks. Data tahun 2024 mencatat bahwa cakupan Imunisasi Dasar

Lengkap (IDL) di Kabupaten Pidie secara manual sebesar 5,8% dan berdasarkan aplikasi ASIK (Aplikasi Sehat Indonesia Ku) sebesar 5,5%. Sementara itu, cakupan Imunisasi Baduta Lengkap (IBL) secara manual sebesar 2,1% dan melalui aplikasi ASIK sebesar 0,7%, sehingga Kabupaten Pidie berada pada peringkat terakhir di antara kabupaten/kota lain di Acch (Dinkes Aceh., 2024). Angka tersebut masih jauh dari target nasional yang telah ditetapkan (Dinkes Aceh.,2024).

Ada tingkat pelayanan kesehatan dasar, wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat mencakup 29 desa dengan pelaksanaan posyandu sebanyak 12 kali pertahun. Wilayah ini didukung oleh 56 bidan desa, 3 pustu, dan 5 polindes yang tersebar di beberapa desa. Namun demikian, cakupan imunisasi dasar lengkap masih tergolong rendah. Pada tahun 2023 terdapat 22 baduta yang memperoleh imunisasi dasar lengkap, tahun 2024 sebanyak 10 baduta, dan tahun 2025 sebanyak 21 baduta. Secara keseluruhan, capaian imunisasi dalam tiga tahun terakhir (2023-2025) hanya sekitar 6%, yang menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan layanan dan tingkat pemanfaatannya oleh masyarakat.

Rendahnya cakupan imunisasi tersebut tidak terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhi kepatuhan orang tua dalam melengkapi imunisasi dasar anak. Faktor-faktor tersebut meliputi kurangnya pengetahuan dan kesadaran kesehatan, pengaruh mitos vaksin di media sosial, hambatan akses terhadap fasilitas kesehatan, beban ekonomi keluarga, keyakinan pribadi atau agama, kurangnya dukungan keluarga, serta belum optimalnya dukungan lintas sektor dan tenaga kesehatan Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko kejadian penyakit menular pada anak dan menjadi hambatan dalam pencapaian kekebalan kelompok (Kemenkes RI, 2025).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional dan metode potong lintang (cross-sectional) untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden, bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan kepatuhan imunisasi. Peneltian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat, Kecamatan Mutiara Barat, Kabupaten Pidie pada bulan april- mei 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia baduta (0-23 bulan) dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat, Kabupaten Pidie, serta tercatat atau terdaftar pada fasilitas pelayanan kesehatan setempat (puskesmas/posyandu) sebagai sasaran program imunisasi dasar. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 653 baduta di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat, Kabupaten Pidie. Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua (ibu atau ayah) yang memiliki anak baduta (usia 0-23 bulan). Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah teknik purposive sampling, yaitu

pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan pada April-Mei 2026 di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat, Kecamatan Mutiara, Kabupaten Pidie. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki baduta.

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	(F)	%
1.	SMP	7	8,0
2.	SMA	64	73,6
3.	Diploma	6	6,9
4.	Sarjana	10	11,5
Total		87	100.0

Sumber Data Diolah Penulis Pada Tahun 2026

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA**,** yaitu sebanyak 64 responden (73,6%)**.** Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan SMA merupakan tingkat pendidikan yang paling dominan pada responden penelitian. Sementara itu, responden dengan pendidikan Sarjana sebanyak 10 orang (11,5%), SMP sebanyak 7 orang (8,0%), dan Diploma sebanyak 6 orang (6,9%). Dengan demikian, mayoritas responden dalam penelitian ini berpendidikan SMA**.**

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	(F)	%
1.	Remaja (10-25thn)	15	17,2
2.	Dewasa (26-35thn)	61	70,1
3.	Dewasa Akhir (36-45thn)	11	12,6
Total		87	100,0

Sumber Data Diolah Penulis Pada Tahun 2026

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa (26–35 tahun)**,** yaitu sebanyak 61 responden (70,1%)**.** Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa merupakan kelompok usia yang paling dominan dalam penelitian. Selanjutnya, responden usia remaja (10–25 tahun) sebanyak 15 orang (17,2%), sedangkan responden usia dewasa akhir (36–45 tahun) sebanyak 11 orang (12,6%). Dengan demikian, mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada usia 26–35 tahun**.**

2. Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Respondent Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Baik	75	86,2
Kurang Baik	12	13,8
Total	87	100.0

Sumber Data Diolah Penulis Pada Tahun 2026

Berdasarkan table 1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 75 responden (86,2%). Sementara itu, responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 12 responden (13,8%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang imunisasi dasar lengkap.

Tabel 2. Distribusi Respondent Berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah Anak	Frekuensi(n)	Persentase(%)
Keluarga Kecil = 1	38	43,7
Keluarga Ideal = 2-3	37	42,5
Keluarga Besar = >3	12	13,8
Total	87	100.0

Sumber Data Diolah Penulis Pada Tahun 2026

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah anak dalam kategori keluarga kecil (1 anak), yaitu sebanyak 38 responden (43,7%). Selanjutnya, responden dengan kategori keluarga ideal (2–3 anak) sebanyak 37 orang (42,5%), sedangkan kategori keluarga besar (>3 anak) sebanyak 12 orang (13,8%). Dengan demikian, kategori jumlah anak yang paling dominan dalam penelitian ini adalah keluarga kecil dengan 1 anak.

Tabel 3. Distribusi Respondent Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Baik	34	39,1
Kurang Baik	53	60,9
Total	87	100,0

Sumber Data Diolah Penulis Pada Tahun 2026

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga yang kurang baik, yaitu sebanyak 53 responden (60,9%). Sementara itu, responden yang memperoleh dukungan keluarga baik sebanyak 34 responden (39,1%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki dukungan keluarga yang kurang baik.

3. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 1. Distribusi Respondent Berdasarkan Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan OrangTua Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Pengetahuan	Kepatuhan					p-value
	Tidak Patuh	%	Patuh	%	Total	
Baik	47	50,9	28	24,1	75	0,006
Kurang Baik	12	8,1	<5	3,9	12	
Total	59	59,0	28	28,1	87	

Sumber Data Diolah Penulis Pada Tahun 2026

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan baik berada pada kategori tidak patuh, yaitu sebanyak 47 responden (50,9%), sedangkan yang patuh sebanyak 28 responden (24,1%). Pada responden dengan pengetahuan kurang baik, sebanyak 12 responden (8,1%) tidak patuh dan terdapat kurang dari 5 responden (3,9%) yang patuh. Hasil uji statistik menunjukkan p-value = 0,006 (p < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie.

Tabel 2. Distribusi Respondent Berdasarkan Hubungan Jumlah Anak Dengan Kepatuhan OrangTua Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Jumlah Anak	Kepatuhan					p-value
	Tidak Patuh	%	Patuh	%	Total	
Keluarga Kecil	19	25,8	19	12,2	38,0	
Keluarga Ideal	29	25,1	8	11,9	37,0	0,005
Keluarga Besar	11	8,1	<5	3,9	12,0	
Total	59	59,0	28	28,0	87	

Sumber Data Diolah Penulis Pada Tahun 2026

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa responden dengan kategori keluarga kecil (1 anak) memiliki jumlah tidak patuh dan patuh yang sama, yaitu masing-masing 19 responden. Pada kategori keluarga ideal (2–3 anak), sebanyak 29 responden tidak patuh dan 8 responden patuh, sedangkan pada kategori keluarga besar (>3 anak), sebanyak 11 responden tidak patuh dan kurang dari 5 responden

patuh. Hasil uji statistik menunjukkan p-value = 0,005 (p < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan kepatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie.

Tabel 3. Distribusi Respondent Berdasarkan Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan OrangTua Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Dukungan Keluarga	Kepatuhan					p-value
	Tidak Patuh	%	Patuh	%	Total	
Baik	6	23,1	28	10,9	34	
Kurang Baik	53	35,9	<5	17,1	53	0,000
Total	59	34,0	28	53,0	87	

Sumber Data Diolah Penulis Pada Tahun 2026

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa responden yang memperoleh dukungan keluarga baik sebanyak 6 responden (23,1%) tidak patuh dan 28 responden (10,9%) patuh. Sementara itu, pada responden dengan dukungan keluarga kurang baik, sebanyak 53 responden (35,9%) tidak patuh dan kurang dari 5 responden (17,1%) patuh. Hasil uji statistik menunjukkan p-value = 0,000 (p < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie, dengan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,006 (p < 0,05). Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan kepatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie, dengan p-value = 0,005 (p < 0,05). Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie, dengan p-value = 0,000 (p < 0,05).

Puskesmas dan tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan promosi kesehatan, penyuluhan, serta edukasi mengenai manfaat dan jadwal imunisasi dasar lengkap. Selain itu, pemantauan dan pengingat jadwal imunisasi perlu dilakukan secara berkala untuk meningkatkan kepatuhan orang tua dan cakupan imunisasi. Orang tua diharapkan meningkatkan pengetahuan, mencari informasi dari sumber

terpercaya, dan mematuhi jadwal imunisasi anak. Dinas Kesehatan diharapkan memperkuat sosialisasi, monitoring, dan kerja sama dengan puskesmas serta kader kesehatan. Peneliti selanjutnya diharapkan menambahkan variabel lain dan menggunakan sampel serta wilayah penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, M. Q., Dewi, M. K., & Nurainih. (2022). *Hubungan Pengetahuan Orang Tua, Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan dan Peran Petugas Kesehatan terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap pada Baduta Mariyah*. 01, 178–184. https://doi.org/10.53801/sjki.v1i4.52

Ananta, R., Baihaqi, N., Sari, F. K., Byandra, N., Hasna, S. H., W, A. R., Zakiyya, R., Haitsami,
F., Gamar, I., Kristiani, A. D., Amanda, N. N., Setyawan, R. E., Sidiq, K. A., Hamidah, N.

N., & Nita, Y. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak*. 11(2), 163–169.

Dalimawati, D. (2023). *Determinan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Indonesia: Telaah Pustaka*. 15(2), 1–18.

Darwis, N., Ruslang, & Wardanengsih, E. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tingkat Kecemasan tentang Efek Samping Pemberian Imunisasi Difteri Pertusis Tetanus (DPT) di Posyandu Desa Kajuara*. 6, 22–27.

Dian Pramudita, I. G. A. M., & Saskara, I. A. N. (2024). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Jumlah Anak Dilahirkan pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Karangasem.*

Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Pidie Tahun 2023/2024*. Sigli: Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie.

Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2023*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh.

Fatmawati, D., Wahyuningsih, S., Pesantren, H., & Hasan, Z. (2023). *Pengaruh Persepsi atau Penolakan Masyarakat terhadap Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap*. 1, 1–6.

Fitria, U., Haris, R., Nurdin, A., & Yulia, M. (2025). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Imunisasi Lengkap pada Anak Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Utara.*

Hamdin, H., et al. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita di Puskesmas Alas Kabupaten Sumbawa*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*.

Hamid, A., Sholihah, N. A., & Hasifah, H. (2025). *Imunisasi Dasar pada Balita di Puskesmas Alas*. 6(September), 10078–10085.

Hasriani, et al. (2024). *Persepsi Ibu terhadap Imunisasi dan Pengaruhnya terhadap Kelengkapan Pemberian Imunisasi Anak*. *Indonesian Journal of Health Science*.

I Gusti Ayu Made Dian Pramudita, & Ida Ayu Nyoman Saskara. (2024). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Jumlah Anak Dilahirkan pada Pasangan Usia Subur di Kabupaten Karangasem.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2023). *Laporan Vaksinasi Nasional*. Diakses dari https://www.kemkes.go.id/

Kundu, D., Mondal, A., & Chatterjee, N. (2025). *The Role of E-Learning in Modern Education*. *Journal of Scholastic Engineering Science and Management*, 4(4).

Lademi. (2022). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi.*

Mely, Damanik, R., & Rini, A. Septa. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Jumlah Paritas dan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak di Praktek Mandiri Bidan Mely*. 1(1), 248–256.

Nur Afriza, Lina Handayani, & Sitti Nur Djannah. (2023). *Analisis Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak: Literature Review*. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(9), 1728–1734. https://doi.org/10.56338/mppki.v6i9.3664

Pekan, P., & Dunia, I. (2023). *Panduan Pekan Imunisasi Dunia 2023.*

Putri, A. D., & Sari, Y. P. (2023). *Analisis Faktor Ketidakpatuhan Orang Tua dalam Pemberian Imunisasi Lengkap pada Bayi di Indonesia: Studi Kasus di Wilayah Urban*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 45–58.

Redho, A., Rahmaniza, & Gusnalia. (2024). *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences).* 13, 51–63.

Sari, D. P., & Utami, R. (2024). *Faktor Keluarga terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Baduta di Kelurahan Juata Laut, Tarakan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.

Simamora, L., Pasaribu, R. S., Sianipar, H. Y., Keluarga, D., & Campak, I. (2025). *Analisis Akses Pelayanan dan Peran Keluarga dalam Pelaksanaan Imunisasi Campak di Puskesmas Batu Anam*. 72–78.

Suwartin, Dahmar, & Fitriani. (2022). *Faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di Kelurahan Bugi Kecamatan Sorawolio Kota Baubau*. 16(3), 284–295.

Teup, M. (2023). *Epistemology*. *Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Diakses dari https://plato.stanford.edu/entries/epistemology/

Willyana Syafriyanti, & Anhari Achadi. (2022). *Determinan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak Usia 12–23 Bulan di Indonesia.*

World Health Organization. (2025). *Immunization Coverage*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2024). *WHO–UNICEF Estimates of National Immunization Coverage (WUENIC)*. Geneva: World Health Organization.

Wulandari, & Astuti. (2022). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga*

terhadap Imunisasi Dasar Lengkap.
Yuanita, F., Asrul, M., & Indah, H. (2024). *Kepuasan Ibu Bayi dan Balita di Posyandu Melati 2 Bonto-Bonto Wilayah Kerja Puskesmas Ma' Rang Tahun 2024*. 19, 33–40.