



Pengaruh Kepercayaan dan Mutu Pelayanan terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap di Sekanak Raya

Geda Lilova Maja Nanda¹, Nelli Roza^{2*}, Huzaima³

¹⁻³Institut Kesehatan Mitra Bunda, Indonesia

Email: gedalilovamaja12ap@gmail.com¹, nellyroza011201@gmail.com²,
huzaima.imha@gmail.com³

Alamat Kampus: Jl. Seraya No.1, Kampung Seraya, Batu Ampar, Batam City, Riau Islands 29454

Korespondensi penulis: nellyroza011201@gmail.com*

Abstract. Background: In 2021, there were 38 deaths for every 1000 live births in the world's under-five population. Predisposing factors, enabling resources, need, and health service usage are the three primary elements that make up Andersen's theory and have an impact on health care utilisation. Goal: To ascertain how patient trust and service quality relate to Sekanak Raya Village's whole basic immunisation program. Method: This study is quantitative in nature and uses a cross-sectional, analytical observational methodology. The mothers who had children in Sekanak Raya Village made up the study's population. Tools for gathering data include questionnaires and observation sheets. In data analysis, the chi-square test was employed. Result: The findings indicate that 15 out of 100 underdog moms believe in complete basic immunisation status, whereas 18 out of 100 underdog mothers believe that the quality of service is good with complete basic immunisation status. For patient confidence, the chi square statistical test yielded a p-value of $0.022 < 0.05$, whereas for service quality, the p-value was $0.004 < 0.05$. In Sekanak Raya Village, UPTD Working Area, Puskesmas, Rear Padang, Batam City, total basic immunisation quality and patient trust are significantly correlated in 2024.

Keywords: Complete Basic Immunization, Patient Trust, Service Quality.

Abstrak. Latar belakang: Pada tahun 2021, terdapat 38 kematian untuk setiap 1000 kelahiran hidup pada populasi balita di dunia. Faktor predisposisi, sumber daya pendukung, kebutuhan, dan penggunaan layanan kesehatan adalah tiga elemen utama yang membentuk teori Andersen dan berdampak pada pemanfaatan layanan kesehatan. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara kepercayaan pasien dan kualitas pelayanan dengan program imunisasi dasar di Desa Sekanak Raya. Metode: Penelitian ini bersifat kuantitatif dan menggunakan metodologi observasional analitik potong lintang. Para ibu yang memiliki anak di Desa Sekanak Raya menjadi populasi penelitian. Alat untuk mengumpulkan data termasuk kuesioner dan lembar observasi. Dalam analisis data, digunakan uji chi-square. Hasil: Temuan menunjukkan bahwa 15 dari 100 ibu yang tidak percaya percaya pada status imunisasi dasar lengkap, sedangkan 18 dari 100 ibu yang tidak percaya percaya bahwa kualitas pelayanan baik dengan status imunisasi dasar lengkap. Untuk kepercayaan pasien, uji statistik chi square menghasilkan nilai p-value sebesar $0,022 < 0,05$, sedangkan untuk kualitas pelayanan, nilai p-value sebesar $0,004 < 0,05$. Di Kelurahan Sekanak Raya, Wilayah Kerja UPTD Puskesmas, Padang Belakang, Kota Batam, kualitas pelayanan imunisasi dasar lengkap dan kepercayaan pasien berkorelasi signifikan pada tahun 2024.

Kata kunci: Imunisasi Dasar Lengkap, Kepercayaan Pasien, Kualitas Pelayanan

1. LATAR BELAKANG

Dari semua intervensi kesehatan masyarakat, imunisasi terbukti paling hemat biaya. Imunisasi tidak saja memproteksi individu namun tentunya masyarakat dengan membangun perlindungan kolektif yang dikenal sebagai kekebalan kelompok (herd immunity). Antara dua hingga tiga juta orang meninggal setiap tahun dikarenakan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), meskipun imunisasi dapat mengurangi atau menghilangkan angka ini. Yang termasuk dalam kelompok penyakit menular yang dikenal sebagai PD3I adalah hepatitis B, tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, polio, rubella, campak, pneumonia,

meningitis, dan rubella. (Kemenkes RI, 2022). Angka kematian balita sekitar 10 juta anak-anak di bawah usia 5 tahun meninggal secara global pada tahun 2000, setara dengan Under Five Mortality Rate (U5MR) sebesar 76 kematian per 1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian global dan kematian balita berkurang setengahnya pada tahun 2021. Namun, 5 juta anak pada tahun 2021 meninggal secara tragis sebelum mencapai usia 5 tahun. Hampir setengah (47%) dari kematian tersebut sekitar 2,3 juta terjadi pada bulan pertama kehidupan (*World Health Organization*, 2022). Pada anak-anak di Indonesia yang berusia antara satu hingga lima setengah tahun, pneumonia menyumbang 12,5% dari seluruh kematian. Sejumlah faktor lain dapat berkontribusi terhadap hal ini, seperti masalah pencernaan, cacat lahir, demam berdarah, gangguan neurologis, COVID-19, PD31, dan berbagai bentuk cedera dan kecelakaan (Profil Kemenkes RI, 2022).

Meningkatkan akses terhadap vaksin dengan spektrum lengkap adalah satu dari berbagai rancangan dalam mengurangi angka kematian bayi. Penurunan angka kejadian dan kematian dikarenakan penyakit yang bisa dikurangi melalui imunisasi (PD3I) adalah orientasi dari program vaksinasi di Indonesia (Tribakti et al., 2023). Cakupan imunisasi dasar lengkap menurut Profil Kesehatan Nasional tahun 2022 meningkat mencapai 99,6% (target nasional 90%) (Profil Kemenkes RI, 2022). Provinsi Kepulauan Riau mempunyai 6 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Lingga, Kabupaten Natuna, Kota Batam, Kabupaten Bintan, Kota Tanjung Pinang dan Kabupaten Kepulauan Anambas. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2022, cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 90%. Kota Batam merupakan Kabupaten/Kota dengan capaian terendah yaitu 87,5% dari target nasional 90% (Profil Kesehatan Kepulauan Riau, 2022). Meskipun capaian imunisasi di Kota Batam sudah cukup tinggi (87,5%), masih ada kesenjangan sebesar 2,5% dibandingkan dengan target nasional 90%. Hal ini memperlihatkan kalau tetap terdapat sebagian kecil anak yang belum memperoleh imunisasi sepenuhnya. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten/Kota Batam tahun 2023, dari 21 Puskesmas terdapat 5 puskesmas yang memiliki cakupan rendah pada tahun 2023 diantaranya Puskesmas Belakang Padang (33,7%), Puskesmas Bulang (42,1%), Puskesmas Sei Panas (42,3%), Puskesmas Batu Aji (45,6%) dan Puskesmas Tanjung Sengkuang (46,6%) (Laporan Seksi Imunasi, 2024).

Hasil temuan sebelumnya yang dibuat di UPTD Puskesmas Belakang Padang melihat data sekunder didapatkan capaian Imunisasi Dasar Lengkap tahun 2023 yaitu 34% dengan sasaran 617 bayi. Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang terdapat 6 Desa/Kelurahan di yaitu Kelurahan Kasu, Kelurahan Tanjung Sari, Kelurahan Sekanak Raya, Kelurahan Pulau Terong, Kelurahan Pemping, dan Kelurahan Pecong. Data jumlah baduta

tertinggi didapatkan dari UPT Puskesmas Belakang Padang tahun 2023 yaitu Kelurahan Sekanak Raya dengan 92 baduta.

Berdasarkan Teori Andersen (1995) atau "*Behavioral Model of Health Services Use*" yang dikembangkan oleh Ronald M. Andersen adalah sebuah rancangan konseptual yang menguraikan pengaruh yang berdampak pada penggunaan layanan kesehatan. Teori Andersen terdiri dari tiga komponen utama yang mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan yaitu *predisposing characteristics* (*demographic, social structure, health belief*), *enabling resources* (*family, community*), *need* (*perceived, evaluated*) dan *health service use*. Seseorang akan menggunakan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang telah diuraikan dalam teori Andersen. Menurut teori anderson, need akan dirasakan melalui penilaian seseorang terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya (Andersen, 1995).

Kualitas pelayanan kesehatan dapat dikaitkan dengan komponen *enabling resources* dan *need* yaitu aksesibilitas dan ketersediaan, kompetensi dan profesionalisme dan lingkungan fisik. Kualitas layanan didefinisikan sebagai tingkat kualitas yang diharapkan memenuhi kebutuhan pelanggan. Layanan yang baik dan menyenangkan didefinisikan sebagai layanan yang memenuhi atau melampaui standar yang diantisipasi. Di sisi lain, kualitas layanan menjadi sempurna jika melampaui apa yang diharapkan klien (Mulyawan, 2017). Kualitas pelayanan dibentuk oleh beberapa dimensi. Dimensi kualitas pelayanan tersebut disingkat RATER yaitu *reliability, assurance, tangibles, empathy, responsiveness* (Sudirman et al., 2023). Kualitas pelayanan berhubungan dengan pelayanan yang tepat dan terpercaya, kemampuan dan keramahan tenaga kesehatan, sikap dalam melayani klien, sigap dalam memberikan pelayanan serta kelengkapan sarana prasarana.

Kualitas layanan kesehatan yang tinggi sangat penting dalam membangun dan menjaga kepercayaan pasien. Kepercayaan pasien dapat dikaitkan dengan komponen *predisposing characteristics* dan *need* dalam teori Andersen yaitu kepercayaan terhadap tenaga kesehatan dan kepercayaan terhadap sistem kesehatan. Kepercayaan adalah harapan mendalam seseorang terhadap orang lain selama proses komunikasi. Dua hal yang baik terjadi ketika seseorang (klien) membangun hubungan interpersonal yaitu kepercayaan membantu seseorang (klien) merasa lebih aman dan aman, tidak merasa sendirian, dan merasa bahwa orang lain peduli terhadapnya. Kepercayaan juga menciptakan suasana saling mendukung. Ini sangat penting bagi masing-masing pihak (Mundakir, 2016). Melihat penjelasan yang sudah dijabarkan, dapat disintesis bahwa kepercayaan pasien dalam konteks pelayanan kesehatan merujuk pada keyakinan pasien terhadap kompetensi, niat baik, dan integritas dari tenaga kesehatan yang merawat mereka. Kepercayaan ini mencakup beberapa aspek, termasuk kepercayaan pada

informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, kepercayaan pada kemampuan klinis mereka, dan keyakinan bahwa tenaga kesehatan bertindak untuk kepentingan terbaik pasien tanpa motif tersembunyi.

Temuan studi (Sari et al., 2022) yang berjudul “Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Minat Ibu, dan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Pemberian Imunisasi Booster Campak Rubella di Puskesmas Pagar Gunung” didapatkan hasil adanya kaitan pada peranan tenaga kesehatan, peminatan ibu serta kompetensi layanan kesehatan pada delegasi imunisasi booster campak. Studi yang dibuat (Ismail et al., 2023) dengan judul “Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap”, Tingkat kepatuhan bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Manisa, Kecamatan Baranti, Kabupaten Sidrap pada tahun 2022 dalam menerima imunisasi dasar yang direkomendasikan terbukti berkorelasi secara signifikan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu. Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting untuk memahami hubungan antara kepercayaan terhadap penyedia layanan kesehatan dan tingkat imunisasi dasar lengkap. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana UPTD Puskesmas Belakang Padang Wilayah Kerja Desa Sekanak Raya berhubungan dengan kualitas layanan mereka dan bagaimana kepercayaan pasien terhadap mereka dalam hal Imunisasi Dasar Lengkap.

2. KAJIAN TEORITIS

Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi adalah proses yang bertujuan membangun kekebalan tubuh terhadap serangan mikroorganisme seperti bakteri dan virus yang menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut masuk ke dalam tubuh kita. Ini melindungi tubuh kita dari infeksi dan membantu mencegah penyakit tersebut menular kepada orang lain (Tribakti et al., 2023). Setiap bayi yang baru lahir antara usia 0 dan 11 bulan harus menerima serangkaian vaksinasi dasar lengkap, yang meliputi satu dosis BCG, satu dosis Hepatitis B, tiga dosis DPT-HB-HiB, empat dosis polio tetes atau vaksin polio oral (OPV), satu dosis suntikan polio atau vaksin polio tidak aktif (IPV), dan satu dosis campak rubella (Kemenkes RI, 2022). Imunisasi sangat penting bagi kesehatan karena memiliki beberapa tujuan yang berdampak pada kesehatan secara individual dan masyarakat secara keseluruhan. Melakukan imunisasi membuat tubuh lebih tahan terhadap penyakit menular, yang mengurangi kemungkinan terkena penyakit tersebut. Imunisasi juga terbukti membantu mencegah penyakit menular. Delegasi imunisasi di balita dapat mereduksi morbiditas serta mortalitas penyakit menular. Akibatnya, imunisasi adalah langkah penting untuk menjaga kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan, karena membantu

mencegah penyebaran penyakit menular yang dapat membahayakan kehidupan manusia dan kesehatan mereka (Tribakti et al., 2023).

Untuk menjalankan program imunisasi yang efektif, dibutuhkan berbagai lokasi khusus yang bertanggung jawab untuk menyediakan imunisasi agar program imunisasi dapat berjalan dengan baik. Posyandu, puskesmas, poskesdes, pustu, polindes, bidan desa, praktek dokter, rumah sakit, RSUD, RSIA, dan BKIA adalah beberapa tempat imunisasi dapat diberikan. Ini penting untuk memastikan bahwa vaksinasi diberikan di tempat yang tepat dan oleh petugas kesehatan yang berpengalaman untuk memastikan bahwa vaksinasi bekerja dengan baik dan pasien selamat (Tribakti et al., 2023).

Kepercayaan

Kepercayaan merupakan fondasi dari sebuah hubungan. Hubungan pada masing-masing pihak ataupun cenderung terbentuk ketika setiap pihak terus percaya. Percaya ini tidak bisa diberikan begitu saja, melainkan harus dibangun dan dibuktikan sejak awal. Kepercayaan adalah kemampuan untuk mengendalikan perilaku orang lain tanpa bergantung pada kemampuan untuk memantau dan mengendalikannya, berdasarkan eksepatasi kalau individu lainnya tentunya membuat kebijakan yang ditentukan terhadap individu yang dipercayainya sebagai kesediaan seseorang untuk merespons secara sensitif (Mulyawan, 2017). Kepercayaan memiliki peran penting karena menjadi landasan bagi kerja sama di masa depan serta memberikan keyakinan bahwa kebutuhan salah satu pihak akan terpenuhi melalui tindakan yang dilakukan oleh pihak lainnya (Wiliana et al., 2019).

Menurut Mulyawan (2017), ada dua faktor yang mempengaruhi kepercayaan. Pertama, ada faktor rasional. Unsur rasional merupakan unsur strategis dan kalkulatif, yaitu orang dapat dipercaya karena mempunyai keahlian khusus atau menduduki jabatan profesional. Pemberi amanah (*trustee*) dapat memperkirakan apakah pemberi amanah (*trustee*) dapat memenuhi permintaan pemberi amanah. Pandangan bahwa munculnya kepercayaan pada umumnya didasarkan pada faktor rasional dan bahwa untuk dapat mempercayai, orang lainnya harus terlebih dahulu dengan asumsi bahwa Anda harus memberikan kredibilitas, memberikan informasi dan pengetahuan tentang hal itu (Mulyawan, 2017).

Faktor kedua adalah faktor relasional, yang juga dikenal sebagai faktor emosional atau moral. Kepercayaan dalam hubungan didasarkan pada etika yang baik serta kebaikan manusia, berakar pada nilai-nilai, motivasi, dan kepentingan bersama yang diakui oleh komunitas. Sebelum memberikan kepercayaan, penting untuk mempertimbangkan komunitas secara keseluruhan, karena perubahan tidak bisa bergantung hanya pada individu. Menurut teori

relasional, kepercayaan dipengaruhi oleh budaya, pengalaman, dan keyakinan terhadap individu yang mampu berkontribusi dalam institusi politik (Mulyawan, 2017).

Kualitas Pelayanan

Kualitas layanan adalah sejauh mana layanan tersebut memenuhi atau melampaui harapan klien dan sejauh mana layanan tersebut berada dalam kendali klien untuk mencapai harapan tersebut. Persepsi masyarakat (klien) atau penerima layanan, dan bukan persepsi penyedia layanan, adalah dasar untuk menentukan kualitas layanan. Karena merekalah yang mengalami dan memanfaatkan layanan, pelanggan adalah pihak yang paling tepat untuk menilai kualitasnya. Layanan yang baik dan memuaskan didefinisikan sebagai layanan yang memenuhi atau melampaui harapan pelanggan. Ketika layanan melampaui apa yang diharapkan, maka layanan tersebut dianggap memiliki kualitas yang optimal. Di sisi lain, layanan dianggap buruk jika tidak sesuai dengan harapan. Oleh karena itu, kapasitas penyedia layanan untuk memenuhi harapan masyarakat sebagai penerima layanan menentukan kualitas layanan (Mulyawan, 2017). Model SERVQUAL (kualitas layanan), yang diciptakan oleh Zeithaml dan Parasuraman, adalah alat yang populer untuk mengevaluasi kualitas layanan kesehatan. Model ini menjadi dasar konsep dalam banyak penelitian dan dikenal dengan dimensi RATER (*reliability, assurance, tangibles, empathy and responsiveness*).

3. METODE PENELITIAN

Studi tersebut termasuk studi *observasional analitik* secara rancangan *cross sectional* yang dibuat di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang. Sampel penelitian adalah 30 ibu yang mempunyai baduta di Kelurahan Sekanak Raya. Teknik penarikan sampel pada studi tersebut ialah *simple random sampling* memakai spin. Informasi primer diperoleh melalui kuesioner dan lembar observasi. Hasil uji validitas pada kuesioner kualitas pelayanan didapatkan 10 item pernyataan layak untuk digunakan dengan hasil uji reliabilitas yaitu reliabel, sedangkan untuk kuesioner kepercayaan pasien didapatkan 16 pernyataan valid atau layak digunakan dengan hasil uji reliabilitas yaitu reliable. Analisa informasi dipakai melalui uji *chi-square* dalam memahami kaitan kualitas pelayanan dan kepercayaan pasien dengan Imunisasi Dasar Lengkap.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

a. Data Umum

Data umum pada penelitian ini berupa karakteristik ibu yang mempunyai baduta. Adapun pendistribusian frekuensi melalui setiap karakteristik ibu yang memiliki baduta sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Baduta Berdasarkan Karakteristik Usia di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

Usia	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
<20 tahun	1	3,3
20-34 tahun	27	90,0
≥35 tahun	2	6,7
Total	30	100%

Sumber : Pengelompokan Usia Ibu (WHO)

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu baduta berusia antara 21-34 tahun yaitu 27 orang (90,0%). Hal ini sesuai dengan kelompok usia reproduktif yang lebih stabil dan mungkin lebih cenderung mengikuti program imunisasi dasar lengkap.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Baduta Berdasarkan Karakteristik Pendidikan di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Pendidikan Dasar	9	30,0
Pendidikan Menengah	20	66,7
Pendidikan Tinggi	1	3,3
Total	30	100%

Sumber : Sistem Pendidikan Nasional (Sisdiknas) 2017

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas ibu baduta berpendidikan menengah yaitu 20 orang (66,7%) dan hanya 1 orang dengan pendidikan tinggi (3,3%). Ibu dengan pendidikan lebih tinggi mungkin lebih cenderung mencari informasi yang dapat meningkatkan kepatuhan terhadap imunisasi.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Ibu Baduta Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Pekerja Keluarga Tak Dibayar (IRT)	24	80,0
Pekerja Mandiri (Pengusaha kecil/UMKM, Petani)	6	20,0
Pekerja Tetap (Karyawan swasta, Pegawai BUMN, ASN/PNS)	0	0
Pekerja Tidak Tetap (Buruh harian, freelance)	0	0
Total	30	100%

Sumber : Survei Ketenagakerjaan

Hasil tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas ibu baduta memiliki pekerjaan IRT (Pekerja Keluarga Tak Dibayar) yaitu 24 orang (80,0%). Ibu bekerja (wirausaha) mungkin memiliki wawasan dan akses lebih mudah untuk mendapatkan informasi atau layanan kesehatan terkait imunisasi.

b. Data Khusus

Analisis univariat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada Baduta di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Imunisasi Dasar Lengkap Baduta di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

No	Imunisasi Dasar Lengkap	Frekuensi	Persentasi
		(n)	%
1	Tidak Lengkap	6	20,0
2	Lengkap	24	80,0
	Total	30	100%

Tabel 4 memperlihatkan kalau mayoritas baduta dengan status imunisasi lengkap yaitu 24 orang (80,0%), ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan terhadap program imunisasi di kalangan baduta cukup tinggi di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang.

Analisis Kepercayaan Pasien di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kepercayaan Pasien di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

No	Kepercayaan Pasien	Frekuensi	Persentasi
		(n)	%
1	Tidak Percaya	15	50,0
2	Percaya	15	50,0
	Total	30	100%

Tabel 5 memperlihatkan kalau ibu baduta yang percaya yaitu 15 orang (50,0%) serta tidak percaya yang adalah 15 orang (50,0%). Angka ini menunjukkan adanya pembagian yang seimbang antara ibu yang percaya dan tidak percaya. Meskipun ibu baduta meragukan keefektifan imunisasi dasar lengkap, mereka tetap mendatangi fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi.

Analisis Kualitas Pelayanan di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

No	Kualitas Pelayanan	Frekuensi	Persentasi
		(n)	%
1	Tidak Baik	12	40,0
2	Baik	18	60,0
	Total	30	100%

Tabel 6 memperlihatkan kalau sebagian besar menilai kualitas pelayanan baik dimana 18 orang (60,0), hal ini menunjukkan mayoritas ibu baduta menilai kualitas pelayanan baik, artinya pelayanan yang diterima memenuhi harapan dan kebutuhan mereka.

Analisis Bivariat

Tabel 7 Hubungan Kepercayaan Pasien dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

Kepercayaan Pasien	Imunisasi Dasar Lengkap				Total		X^2	<i>P Value</i>	Nilai PR (<i>Prevalance Ratio</i>)
	Tidak Lengkap		Lengkap						
	n	%	n	%	n	%			
Tidak Percaya	6	40%	9	60%	15	100%	5,208	0,022	0,600 (0,397- 0,907)
Percaya	0	0	15	100%	15	100%			
Total	6	20%	24	80%	30	100%			

Hasil uji statistik tabel 7 didapatkan bahwa dari 15 ibu baduta yang tidak percaya dengan imunisasi dasar penuh, tetap terdapat 9 orang yang dengan status imunisasi tidak penuh. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa meskipun ibu-ibu tersebut meragukan keefektifan imunisasi dasar lengkap, mereka tetap mengunjungi fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p value = 0,022 (p value < 0,05), yang mengindikasikan kaitan signifikan pada kepercayaan pasien dan status imunisasi dasar lengkap. Data hasil penelitian ini mendukung hipotesis. Hasil *Prevalence Ratio* (PR) memperlihatkan penilaian PR = 0,600 (95% CI: 0,397-0,907), yang dapat diartikan ibu baduta yang tidak percaya pada tenaga kesehatan memiliki 0,6 kali kemungkinan yang lebih rendah untuk menghasilkan imunisasi dasar lengkap yang dikomparasikan dengan ibu baduta yang percaya.

Tabel 8. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

Kualitas Pelayanan	Imunisasi Dasar Lengkap				Total	χ^2	<i>P Value</i>	Nilai RP (<i>Prevelance Ratio</i>)	
	Tidak Lengkap		Lengkap						
	n	%	n	%					N
Tidak Baik	6	50%	6	50%	12	100%	8,342	0,004	0,500 (0,284-0,880)
Baik	0	0	18	100%	18	100%			
Total	6	20%	24	80%	30	100%			

Hasil uji statistik berlandaskan tabel 4.8 didapatkan kalau mayoritas ibu baduta yang menilai kualitas pelayanan tidak baik dengan status imunisasi dasar lengkap yaitu 6 orang (50%), artinya meski ada ketidakpuasan terhadap kualitas pelayanan, 50% ibu baduta tetap berhasil mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan ibu baduta yang menilai kualitas pelayanan baik dengan status imunisasi dasar lengkap yaitu 18 orang (100%). Hal ini menunjukkan penilaian positif terhadap kualitas pelayanan berkorelasi dengan pencapaian status imunisasi yang baik.

Temuan pengujian *Chi-Square* memperlihatkan bahwa penilaian p value = 0,004 (p value < 0,05). Ini mengindikasikan adanya kaitan yang drastis antara kualitas pelayanan dan imunisasi dasar penuh. Data temuan studi ini mendukung hipotesis. Hasil analisis *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan nilai PR = 0,500 (95% CI: 0,284–0,880). Keadaan tersebut mengindikasikan kalau ibu baduta yang menilai kualitas pelayanan kurang baik memiliki pengaruh 0,5 kali lebih kecil terhadap status imunisasi dasar lengkap.

Pembahasan

Imunisasi dasar lengkap

Temuan studi menunjukkan bahwa mayoritas status imunisasi dasar lengkap pada baduta di Kelurahan Sekanak Raya mencapai 80% (24 dari 30 baduta) yang telah menerima imunisasi dasar lengkap. Ini memperlihatkan kalau sebagian besar baduta telah mendapatkan imunisasi sesuai dengan standar yang ditetapkan. Meskipun demikian, 20% dari baduta di wilayah ini masih belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Hasil ini sejalan dengan informasi Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2022 yang mencatat cakupan imunisasi dasar lengkap di Batam mencapai 87,5%, yang menunjukkan bahwa 12,5% anak masih belum memperoleh imunisasi dasar lengkap.

Data ini mendukung temuan studi yang dibuat Girmay & Dadi yang mencatat cakupan imunisasi lengkap di wilayah Ethiopia yang serupa, yakni sekitar 77,4% di kawasan dengan akses terbatas (Girmay & Dadi, 2019). Disisi lain, studi yang dibuat Tesfa et al di Ethiopia juga menemukan variasi signifikan dalam cakupan imunisasi, dengan angka tertinggi di Addis

Ababa mencapai 83% (Tesfa et al., 2023). Penurunan cakupan imunisasi seperti ini menunjukkan perlunya upaya tambahan untuk mencapai target imunisasi dasar lengkap, terutama di daerah dengan tingkat cakupan rendah.

Usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu merupakan faktor penting yang mempengaruhi keputusan ibu untuk mendapatkan imunisasi atau mengunjungi fasilitas kesehatan. Hal ini didukung oleh penelitian Tamirat & Sisay di Ethiopia menemukan bahwa cakupan imunisasi lengkap di Ethiopia jauh lebih rendah dari target global. Kepala rumah tangga perempuan dan tempat tinggal di pedesaan berasosiasi negatif dengan imunisasi lengkap. Sebaliknya, pendidikan ibu yang lebih tinggi, pekerjaan, status ekonomi menengah dan kaya, tindak lanjut ANC, dan persalinan di fasilitas kesehatan berasosiasi positif dengan imunisasi lengkap pada anak berumur 12–23 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pendidikan kesehatan dan perluasan layanan ke daerah terpencil diperlukan untuk meningkatkan akses imunisasi (Tamirat & Sisay, 2019). Berdasarkan temuan ini, diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan dan kepercayaan pasien yang dapat meningkatkan imunisasi dasar lengkap pada baduta.

Kepercayaan Pasien

Kedua kelompok menunjukkan tingkat kepercayaan yang sama terhadap penyedia layanan kesehatan, menurut penelitian ini. Menurut data, keputusan seseorang untuk memanfaatkan layanan kesehatan secara signifikan dipengaruhi oleh tingkat kepercayaan mereka terhadap tenaga kesehatan. Temuan tersebut sesuai pada studi yang dibuat Dhagarra et al di India memperlihatkan kalau hasil survei terhadap 416 pasien di pusat kesehatan primer di New Delhi, India, mengungkapkan bahwa manfaat yang dirasakan, kemudahan penggunaan, kepercayaan, dan kekhawatiran privasi merupakan faktor prediktor penting dalam penerimaan teknologi oleh pasien dalam layanan kesehatan. Penelitian ini memberikan kontribusi empiris terhadap pemahaman mengenai pengaruh kepercayaan dan kekhawatiran privasi terhadap penerimaan (Dhagarra et al., 2020).

Di samping itu, temuan studi tentunya konsisten pada temuan Ramadhani & Sediawan yang menjelaskan kalau kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan adalah aspek penting dalam hubungan antara pasien dan penyedia layanan. Meskipun terdapat ketidakpercayaan, pasien sering kali tetap mencari perawatan karena mereka mempercayai bahwa tenaga kesehatan akan bertindak untuk kepentingan terbaik mereka dan memberikan perawatan yang dibutuhkan. Ini menunjukkan bahwa kebutuhan mendesak akan perawatan sering kali dapat mengatasi keraguan terhadap profesional kesehatan (Ramadhani & Sediawan, 2022).

Temuan tersebut juga sesuai pada studi yang dibuat Zhao et al di Tiongkok memperlihatkan kalau hanya 28% responden yang sangat mempercayai sistem layanan kesehatan di Tiongkok. Responden yang lebih percaya pada orang lain di masyarakat, lebih mempercayai pemerintah daerah, serta lebih puas dengan pengalaman mereka terhadap sistem layanan kesehatan dan asuransi kesehatan, cenderung memiliki tingkat kepercayaan yang lebih tinggi terhadap sistem layanan kesehatan di negara tersebut. Selain itu, responden yang melaporkan kebahagiaan yang lebih tinggi, kondisi kesehatan yang lebih baik, dan sikap positif terhadap keadilan sosial juga cenderung lebih mempercayai sistem layanan kesehatan di Tiongkok (Zhao et al., 2019).

Kualitas Pelayanan

Temuan tersebut memperlihatkan kalau mayoritas menilai kompetensi layanan baik, yang berarti bahwa pelayanan yang diterima sejalan pada harapan serta apa yang dibutuhkan mereka. Hasil penelitian memperlihatkan kalau kualitas pelayanan kesehatan yang baik memainkan peran yang sangat penting dalam mendorong penggunaan layanan kesehatan oleh individu. Ketika pelayanan yang diberikan memenuhi harapan pasien, baik dari segi keandalan, empati, maupun fasilitas yang tersedia, individu akan lebih cenderung untuk menggunakan layanan tersebut secara teratur.

Temuan ini sesuai pada studi yang dibuat KhanMohammadi et al dalam studi *A Healthcare Service Quality Assessment Model Using a Fuzzy Best–Worst Method with Application to Hospitals with In-Patient Services*. Penelitian ini menemukan bahwa rumah sakit dan pusat kesehatan menghadapi berbagai masalah dalam menyediakan layanan berkualitas tinggi selama pandemi Covid-19, yang berdampak pada peningkatan ketidakpuasan pasien. Bahkan rumah sakit dengan skor tertinggi dalam kualitas layanan masih jauh dari ekspektasi pasien dan ahli. Penelitian ini menyoroti pentingnya perhatian, akurasi, keterampilan, dan ketepatan waktu dalam menilai kualitas layanan kesehatan selama krisis (KhanMohammadi et al., 2023).

Di samping itu, temuan ini juga sesuai pada studi yang dibuat Getahun et al dengan judul *Healthcare Professionals Perceptions Towards the Determinants of Effective Emergency Health Care Services in Public Health Centres of Addis Ababa Ethiopia*. Keseluruhan peserta studi, 76,3% memiliki persepsi positif terhadap efektivitas pusat kesehatan masyarakat dalam memberikan layanan kesehatan darurat. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pelatihan, implementasi layanan ICT, ketersediaan sumber daya, dan dukungan manajemen berpengaruh pada persepsi positif terhadap efektivitas layanan darurat (Getahun et al., 2024).

Terakhir, hasil ini didukung oleh penelitian Sanil & Eminer yang berjudul *An Integrative Model of Patients' Perceived Value of Healthcare Service Quality in North Cyprus*. Penelitian ini menunjukkan bahwa penerimaan layanan kesehatan sangat berperan dalam meningkatkan persepsi nilai kualitas layanan. Aksesibilitas dan keterjangkauan layanan, meskipun penting, ternyata kurang efektif dalam memediasi kualitas yang dirasakan (Sanil & Eminer, 2021).

Hubungan Kepercayaan Pasien dengan Imunisasi Dasar Lengkap

Temuan studi tersebut memperlihatkan kalau kaitan pada kepercayaan pasien terkait imunisasi dasar lengkap signifikan, dengan nilai korelasi ($\alpha=0,05$) yang diperoleh dari temuan pengujian *chi-square* serta limitasi kemaknaan = 0,05 didapatkan *p-value* = 0,022 < 0,05. Artinya, hasil ini mengindikasikan adanya kaitan yang signifikan pada kepercayaan pasien dan imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kepercayaan terhadap tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan tingkat vaksinasi. Misalnya, penelitian oleh Moucheraud et al di Kenya mengungkapkan bahwa anak-anak dari orang tua yang lebih percaya pada tenaga kesehatan memiliki kemungkinan lebih rendah untuk melewati dosis vaksin, sementara kekhawatiran tentang efek samping vaksin meningkatkan kemungkinan dosis yang terlewat. Penelitian ini mendukung temuan bahwa kualitas pelayanan yang lebih berpusat pada pasien juga terkait erat dengan kepatuhan terhadap vaksinasi (Moucheraud et al., 2024).

Penelitian oleh Ebi et al di Swiss menemukan bahwa orang tua yang ragu terhadap vaksin cenderung memiliki tingkat kepercayaan yang lebih rendah terhadap penyedia layanan kesehatan mereka dan lebih sering mencari informasi dari sumber lain. Orang tua juga menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih rendah terhadap layanan kesehatan dibandingkan dengan orang tua yang tidak meragukan vaksinasi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan terhadap penyedia layanan kesehatan dapat memengaruhi keputusan orang tua dalam memberikan vaksinasi, dengan mereka yang lebih percaya cenderung lebih patuh pada jadwal imunisasi yang dianjurkan (Ebi et al., 2022).

Penelitian oleh Wang et al di Amerika Serikat juga memperlihatkan kalau faktor-faktor seperti usia lanjut, jenis kelamin perempuan, level pendidikan yang cenderung tinggi, serta gaji yang lebih tinggi berhubungan dengan kemungkinan yang lebih besar untuk menggunakan layanan imunisasi. Selain itu, tingkat kepercayaan terhadap dokter yang lebih tinggi juga berhubungan dengan pemanfaatan layanan imunisasi yang lebih besar (Wang et al., 2022). Disisi lain, penelitian oleh Perinet et al di Kanada menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan vaksinasi antara 1-6 bulan meliputi jenis kelamin

perempuan, kelahiran di luar Kanada, dan lokasi tempat tinggal. Sementara itu, keterlambatan vaksinasi antara tujuh hingga 18 bulan lebih sering terjadi pada mereka yang berasal dari keluarga orang tua tunggal, lahir di luar Kanada, dan tinggal di yurisdiksi tertentu, yang mengindikasikan adanya hambatan potensial. Hubungan antara keyakinan orang tua dan keterlambatan vaksinasi menyoroti bahwa keraguan terhadap vaksinasi dapat berkontribusi pada keterlambatan imunisasi campak di Kanada (Périnet et al., 2019).

Kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan merupakan sebuah konsep relasional yang menunjukkan keyakinan bahwa layanan kesehatan yang dapat diandalkan akan memberikan manfaat positif bagi individu maupun komunitas. Dengan terlibat dalam layanan kesehatan yang terpercaya, kita juga berkontribusi dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Salah satu contohnya adalah vaksinasi, yang memainkan peran krusial dalam pengendalian penyakit dan secara signifikan mengurangi angka kematian di seluruh dunia (Gille, 2023). Walaupun belum terdapat definisi yang disepakati secara universal, keraguan terhadap vaksin dapat dijelaskan sebagai perilaku yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat kepercayaan terhadap vaksin atau penyedia layanan, rasa puas diri (merasa tidak memerlukan vaksin atau kurang menghargai manfaatnya), serta kemudahan akses. Kelompok individu yang mengalami keraguan terhadap vaksin bersifat heterogen, dengan tingkat kebimbangan yang bervariasi terkait jenis vaksin tertentu maupun vaksinasi secara keseluruhan (*European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)*, 2017). Keraguan terhadap vaksin dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk kepercayaan terhadap vaksin itu sendiri, layanan vaksinasi, dan pembuat kebijakan yang mewakili sistem kesehatan.

Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Imunisasi Dasar Lengkap

Temuan studi tersebut memperlihatkan kalau pada kualitas layanan dengan imunisasi dasar lengkap signifikan, pada nilai korelasi ($\alpha=0,05$) yang diperoleh dari temuan pengujian *chi-square* serta limitasi kemaknaan = 0,05 didapatkan *p-value* = 0,004 < 0,05. Artinya, hasil ini mengindikasikan adanya kaitan yang signifikan pada kualitas pelayanan dan imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini menekankan pentingnya kualitas pelayanan dalam meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap imunisasi, yang pada gilirannya berdampak pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Mulyawan, 2017).

Temuan studi juga memperlihatkan kalau kualitas pelayanan memiliki peranan dalam meningkatkan tingkat vaksinasi. Misalnya, studi yang dibaut Summan et al menunjukkan pengaruh-pengaruh yang dapat diubah yang menyebabkan rendahnya tingkat vaksinasi di India, yang berkontribusi pada tingginya angka kematian prematur. Meskipun orang tua sering menyebutkan kualitas fasilitas kesehatan yang buruk sebagai alasan tidak memvaksinasi anak-

anak mereka, hubungan antara kualitas fasilitas kesehatan dan tingkat vaksinasi masih jarang diteliti di negara-negara dengan penghasilan rendah serta menengah (LMICs). Di sisi permintaan, akses ke fasilitas kesehatan berperan penting dalam keputusan rumah tangga terkait vaksinasi anak. Lebih dari 24% responden dalam INCHIS menyebutkan alasan seperti kurangnya pengetahuan tentang manfaat vaksin, jadwal vaksinasi, atau jarak ke lokasi vaksinasi; serta kurangnya waktu untuk membawa anak ke tempat vaksinasi. Alasan yang terkait langsung dengan infrastruktur kesehatan, seperti lokasi vaksinasi yang terlalu jauh (9%), fasilitas vaksinasi yang tidak higienis (3%), ketersediaan vaksin yang terbatas (11%), dan kurangnya tenaga kesehatan (ANM) (10%), juga menjadi faktor penghambat vaksinasi (Summan et al., 2022).

Studi yang dibuat Morgan et al di Papua Nugini, dalam studi mereka menemukan terdapat kekuatan dan kelemahan program imunisasi dalam enam kategori yang relevan dengan strategi nasional dan standar global. Ditemukan bahwa layanan imunisasi memiliki staf, peralatan, dan prosedur operasional yang memadai, namun hanya dapat menjangkau setengah hingga dua pertiga dari populasi target. Peningkatan layanan rutin diperlukan dalam beberapa area, seperti pemahaman tentang wilayah sasaran populasi, pelacakan anak yang belum divaksinasi, efisiensi kunjungan penjangkauan, pengetahuan staf mengenai vaksinasi pada bayi baru lahir dan setelah tahun pertama, pengelolaan botol multidosis, serta keterlibatan masyarakat. Banyak rekomendasi lokal untuk memperbaiki rencana nasional, termasuk menyediakan layanan sesuai permintaan yang lebih dapat diandalkan, mengintegrasikan layanan kesehatan keluarga lainnya, dan meningkatkan partisipasi pria (Morgan et al., 2020).

Temuan studi juga diafirmasi dari studi Abebe et al yang menunjukkan cakupan imunisasi campak pada penelitian ini sebesar 71,3%. Alasan utama tidak memanfaatkan layanan imunisasi adalah kurangnya pengetahuan tentang imunisasi, tidak percaya pada imunisasi, takut efek samping dan tempat layanan terlalu jauh. Usia ibu, kesadaran tentang imunisasi campak, pemanfaatan layanan perawatan antenatal dan ketersediaan fasilitas kesehatan merupakan faktor yang berhubungan secara signifikan dengan imunisasi campak. Temuan studi tersebut menunjukkan kalau cakupan imunisasi campak masih rendah. Oleh karena itu perlu diberikan penyuluhan kesehatan tentang campak kepada masyarakat dan ibu serta dilakukan tindakan tambahan lainnya (Abebe et al., 2019).

Banyak faktor, termasuk sistem layanan, sumber daya manusia penyedia layanan, taktik, dan konsumen, yang berinteraksi untuk menentukan kualitas layanan. Karena penyedia layanan tidak selalu memahami dengan baik apa yang dimaksud dengan layanan yang baik, mungkin akan sulit untuk mencapai layanan yang baik. Masalah ini dapat terjadi ketika

pengetahuan atau pelatihan yang diberikan tidak memadai. Namun, pertimbangan SDM bukan satu-satunya yang penting dalam hal keunggulan layanan (Mulyawan, 2017).

Model *Servqual* mengidentifikasi lima jenis kesenjangan yang dapat mempengaruhi kualitas layanan, serta ketika tidak diatur secara baik, bisa menciptakan ketidakpuasan pelanggan. Kesenjangan ini mencakup perbedaan pada harapan konsumen serta sudut pandang manajerial (*Gap between consumer expectation and management perception*), ketidaksesuaian antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas layanan (*Gap between management perception and service quality specification*), perbedaan antara spesifikasi layanan serta pembuatan layanan (*Gap between service-quality specification and service delivery*), ketidaksesuaian antara komunikasi eksternal dan layanan yang diberikan (*Gap between service delivery and external communications*), serta perbedaan pada layanan yang dieksepetasi dan yang diharapkan (*Gap between perceived and expected service*). Semua kesenjangan ini menekankan pentingnya pemahaman dan pengelolaan yang baik terhadap ekspektasi pelanggan serta penerapan standar layanan yang konsisten. Dalam konteks pelayanan kesehatan di Puskesmas, kesenjangan-kesenjangan ini dapat muncul jika manajemen tidak sepenuhnya memahami harapan masyarakat khususnya ibu baduta, fasilitas atau layanan yang diberikan tidak memenuhi standar yang diinginkan, atau komunikasi antara puskesmas dan ibu baduta kurang tepat. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan (Puskesmas dan Posyandu), penting bagi manajemen untuk lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat khususnya ibu baduta, memastikan bahwa fasilitas dan tenaga kesehatan memenuhi standar yang telah ditetapkan, serta memberikan komunikasi yang jelas dan jujur mengenai layanan yang tersedia khususnya imunisasi dasar lengkap. Dengan demikian, pengelolaan kesenjangan ini dapat meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas pelayanan di Puskesmas dan Posyandu.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Adanya kaitan drastis pada kepercayaan pasien dan kualitas pelayanan dengan imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024. UPTD Puskesmas Belakang Padang perlu meningkatkan kepercayaan pasien dan kualitas pelayanan dalam memberikan pelayanan imunisasi dasar lengkap dengan tujuan mensejahterakan kesehatan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengatakan terima kasih pada UPTD Puskesmas Belakang Padang, pembimbing serta setiap kepentingan yang memberikan bantuan pada studi tersebut.

DAFTAR REFERENSI

- Abebe, A. M., Mengistu, T., & Mekuria, A. D. (2019). Measles case, immunization coverage and its determinant factors among 12–23 month children in Bassona Worena Woreda, Amhara Region, Ethiopia, 2018. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4104-8>
- Andersen, R. M. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care. *Journal of Health and Social Behavior*, 1(10), 645–647.
- Dhagarra, D., Goswami, M., & Kumar, G. (2020). Impact of trust and privacy concerns on technology acceptance in healthcare: An Indian perspective. *International Journal of Medical Informatics*, 141, 104164. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104164>
- Ebi, S. J., Deml, M. J., Jafflin, K., Buhl, A., Engel, R., Picker, J., Häusler, J., ... & Tarr, P. E. (2022). Parents' vaccination information seeking, satisfaction with and trust in medical providers in Switzerland: A mixed-methods study. *BMJ Open*, 12(2), e053267. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053267>
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2017). *Catalogue of interventions addressing vaccine hesitancy*. Publications Office of the EU.
- Getahun, G. K., Shewamare, A., Andabob, W. A., Duressa, E. M., & Birhanu, M. Y. (2024). Healthcare professionals' perceptions towards the determinants of effective emergency health care services in public health centres of Addis Ababa, Ethiopia. *African Journal of Emergency Medicine*, 14(4), 240–245. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2024.08.003>
- Gille, F. (2023). *What is public trust in the health system?* <https://doi.org/10.47674/9781447367352>
- Girmany, A., & Dadi, A. F. (2019). Full immunization coverage and associated factors among children aged 12–23 months in Somali Region, Eastern Ethiopia. *International Journal of Pediatrics*, 16(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260258>
- Ismail, A. N., Hardi, I., & Rahman. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap. *Window of Public Health Journal*, 4(6), 913–924. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i6.871>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Pusdatin. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- KhanMohammadi, E., Talaie, H. R., & Azizi, M. (2023). A healthcare service quality assessment model using a fuzzy best–worst method with application to hospitals with in-patient services. *Healthcare Analytics*, 4, 100241. <https://doi.org/10.1016/j.health.2023.100241>
- Laporan Seksi Imunisasi. (2024). *Laporan Seksi Imunisasi*. [Instansi tidak disebutkan].
- Morgan, C. J., Saweri, O. P. M., Larne, N., Peach, E., Melepie, P., Au, L., ... & Beeson, J. G. (2020). Strengthening routine immunization in Papua New Guinea: A cross-sectional provincial assessment of front-line services. *BMC Public Health*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8172-4>

- Moucheraud, C., Ochieng, E., Ogutu, V., Sudhinaraset, M., Szilagyi, P. G., Hoffman, R. M., ... & Njomo, D. (2024). Trust in health workers and patient-centeredness of care were strongest factors associated with vaccination for Kenyan children born between 2017–2022. *Vaccine: X*, 19, 100523. <https://doi.org/10.1016/j.jvacx.2024.100523>
- Mulyawan, R. (2017). *Birokrasi dan pelayanan publik* (Vol. 4, Issue 1). Unpad Press.
- Mundakir. (2016). *Buku ajar komunikasi pelayanan kesehatan*. [Penerbit tidak disebutkan].
- Périnet, S., Kiely, M., De Serres, G., & Gilbert, N. L. (2019). Delayed measles vaccination of toddlers in Canada: Associated socio-demographic factors and parental knowledge, attitudes and beliefs. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 14(4), 868–874. <https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1412899>
- Profil Kesehatan Kepulauan Riau. (2022). *Profil kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.
- Ramadhani, R., & Sediawan, M. N. L. (2022). Kepercayaan pasien terhadap layanan kesehatan: Suatu studi tinjauan sistematis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(2), 71–83. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>
- Sanıl, M., & Eminer, F. (2021). An integrative model of patients' perceived value of healthcare service quality in North Cyprus. *Archives of Public Health*, 79(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00738-6>
- Sari, O. F., Rahmadhani, S. P., & Afrika, E. (2022). Pemberian imunisasi booster campak. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6, [tanpa halaman].
- Sudirman, Yanuarti, R., Oktarianita, F., Fajrini, F., & Widiastuti, S. K. (2023). *Manajemen mutu* (Issue 7). Gunadarma University.
- Summan, A., Nandi, A., Schueller, E., & Laxminarayan, R. (2022). Public health facility quality and child immunization outcomes in rural India: A decomposition analysis. *Vaccine*, 40(16), 2388–2398. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.03.017>
- Tamirat, K. S., & Sisay, M. M. (2019). Full immunization coverage and its associated factors among children aged 12–23 months in Ethiopia: Further analysis from the 2016 Ethiopia Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*, 19(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7356-2>
- Tesfa, G. A., Yehualashet, D. E., Getnet, A., Bimer, K. B., & Seboka, B. T. (2023). Spatial distribution of complete basic childhood vaccination and associated factors among children aged 12–23 months in Ethiopia: A spatial and multilevel analysis. *PLOS ONE*, 18(1), e0279399. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279399>
- Tribakti, I. N., Noflidaputri, R., Diniayuningrum, A., Aji, R., Adlia, R., Arihta, S., ... & Jayatmi, I. (2023). *Vaksin dan imunisasi* (Vol. 1). PT Global Eksekutif Teknologi. <http://www.globaleksekutifteknologi.co.id>
- Wang, M., Li, M., & Dong, X. Q. (2022). The associations between sociodemographic characteristics and trust in physician with immunization service use in U.S. Chinese older adults. *Research on Aging*, 44(2), 164–173. <https://doi.org/10.1177/01640275211011048>

- Wiliana, E., Erdawati, L., & Gunawan, Y. M. (2019). Pengaruh reputasi dan kepercayaan pasien terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat jalan BPJS di Rumah Sakit Annisa Kota Tangerang. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu)*, 1. <https://doi.org/10.31000/sinamu.v1i0.2125>
- World Health Organization. (2022). *Immunization coverage*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Zhao, D., Zhao, H., & Cleary, P. D. (2019). Understanding the determinants of public trust in the health care system in China: An analysis of a cross-sectional survey. *Journal of Health Services Research & Policy*, 24(1), 37–43. <https://doi.org/10.1177/1355819618799113>