



Hubungan Kepercayaan Pasien dan Kualitas Pelayanan dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang

Geda Lilova Maja Nanda^{1*}, Nelli Roza², Huzaima³

¹Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Indonesia

² Program Studi Sarjana Keperawatan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Indonesia

³Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Indonesia

gedalilovamaja12ap@gmail.com¹, nelliroza011201@gmail.com², huzaima.imha@gmail.com³

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

Korespondensi penulis: nelliroza101201@gmail.com*

Abstract. *Background:* The global under-five mortality rate in 2021 is 38 deaths per 1000 live births. Andersen's theory consists of three main components that influence the use of health services, namely predisposing characteristics, enabling resources, need and health service use. *Objective:* To determine the relationship between patient trust and service quality with complete basic immunization in Sekanak Raya Village. *Method:* This research is a quantitative study, with an analytical observational design with a cross sectional approach. The population in this study were mothers who had children in Sekanak Raya Village. Data collection tools use observation sheets and questionnaires. Data analysis used the chi-square test. *Results:* The majority of underdog mothers who believe in complete basic immunization status are 15 people (100%), while the underdog mothers who assess the quality of service are good with complete basic immunization status are 18 people (100%). The results of the chi square statistical test for patient confidence obtained a p-value of $0.022 < 0.05$; and for service quality, the p value was $0.004 < 0.05$. *Conclusion:* There is a significant relationship between patient trust and quality of service with complete basic immunization in Sekanak Raya Village, UPTD Working Area, Puskesmas, Rear Padang, Batam City in 2024.

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

Abstrak. Latar Belakang: Angka kematian balita secara global pada tahun 2021 adalah 38 kematian per 1000 kelahiran hidup. Teori Andersen terdiri dari tiga komponen utama yang mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan yaitu *predisposing characteristics, enabling resources, need dan health service use*. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan kepercayaan pasien dan kualitas pelayanan dengan imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Sekanak Raya. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan rancangan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki baduta di Kelurahan Sekanak Raya. Alat pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Analisa data menggunakan uji *chi-square*. Hasil: Sebagian besar ibu baduta yang percaya dengan status imunisasi dasar lengkap yaitu 15 orang (100%), sedangkan ibu baduta yang menilai kualitas pelayanan baik dengan status imunisasi dasar lengkap yaitu 18 orang (100%). Hasil uji statistik chi square untuk kepercayaan pasien diperoleh nilai p-value $0,022 < 0,05$; dan untuk kualitas pelayanan diperoleh nilai p value $0,004 < 0,05$. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan pasien dan kualitas pelayanan dengan imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024.

Kata kunci: Kepercayaan pasien, kualitas pelayanan dan Imunisasi Dasar Lengkap

1. LATAR BELAKANG

Pemberian Imunisasi merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang terbukti paling hemat biaya. Imunisasi tidak hanya melindungi individu tetapi juga masyarakat dengan memastikan perlindungan komunitas, yang disebut herd immunity. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang

Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), yang diperkirakan menyebabkan 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya. Penyakit menular yang termasuk dalam PD3I antara lain hepatitis B, tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak, rubella, meningitis, dan pneumonia (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*). Penyebab kematian terbanyak pada balita kelompok usia 12-59 bulan di Indonesia adalah pneumonia (12,5%). Penyebab lainnya, yaitu diare, kelainan kongenital, demam berdarah, penyakit saraf, COVID-19, PD3I, dan tenggelam, cedera, kecelakaan, dan lain-lain (Profil Kemenkes RI, 2022).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan kematian pada balita yaitu dengan meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap. Program imunisasi di Indonesia bertujuan untuk menurunkan prevalensi penyakit dan angka kematian yang dapat dicegah dengan imunisasi, yang dikenal dengan PD3I (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 memiliki 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 menunjukkan bahwa masih ada sebagian kecil anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap. 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 studi pendahuluan yang dilakukan 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 kerangka konseptual yang menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi 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. Jika layanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan harapan, maka kualitas pelayanan dianggap baik dan memuaskan. Namun, jika layanan yang diberikan melebihi harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dianggap sebagai kualitas yang ideal (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.

Hasil penelitian (Sari et al., 2022) dengan judul “Hubungan Peran Tenaga Kesehatan, Minat Ibu, dan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Pemberian Imunisasi Booster Campak Rubella di Puskesmas Pagar Gunung” didapatkan hasil ada hubungan antara peran tenaga kesehatan, minat ibu dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pemberian imunisasi booster campak. Penelitian yang dilakukan (Ismail et al., 2023) dengan judul “Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Puskesmas Manisa Kabupaten Sidrap”, Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan kepercayaan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah Puskesmas Manisa, Kecamatan Baranti, Kabupaten Sidrap pada tahun 2022. Temuan-temuan ini relevan untuk mengetahui peran kualitas pelayanan dan kepercayaan pasien dengan Imunisasi Dasar Lengkap. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dan kepercayaan pasien dengan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang.

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). Imunisasi dasar lengkap adalah setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap, yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes atau Oral Polio Vaccine (OPV), 1 dosis polio suntik atau Inactivated Polio Vaccine (IPV) dan 1 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. Pemberian imunisasi pada balita dapat mengurangi

morbiditas dan 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 antara dua pihak atau lebih terbentuk ketika setiap pihak saling mempercayai. Kepercayaan 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 harapan bahwa orang lain akan melakukan tindakan tertentu terhadap orang 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 pelayanan dapat didefinisikan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan klien. Kualitas pelayanan bukanlah dilihat dari sudut pandang pihak penyedia layanan, melainkan berdasarkan persepsi masyarakat (klien) atau penerima layanan. Pelayanan harus dievaluasi oleh klien karena merekalah yang merasakan dan menggunakannya. Kualitas pelayanan dianggap baik dan memuaskan jika layanan yang diterima sesuai dengan harapan pelanggan. Apabila layanan yang diberikan melebihi harapan, maka kualitasnya dipandang sebagai ideal. Sebaliknya, jika layanan yang diterima berada di bawah ekspektasi, kualitas pelayanan dinilai buruk. Oleh karena itu, baik atau buruknya kualitas pelayanan bergantung pada kemampuan penyedia layanan untuk secara konsisten memenuhi harapan masyarakat sebagai penerima layanan (Mulyawan, 2017). Dimensi-dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang sering digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan dikenal dengan model SERVQUAL (*service quality*), yang dikembangkan oleh Zeithaml dan Parasuraman. Model ini menjadi dasar konsep dalam banyak penelitian dan dikenal dengan dimensi RATER (*reliability, assurance, tangibles, empathy and responsiveness*).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian *observasional analitik* dengan rancangan *cross sectional* yang dilakukan di Kelurahan Sekanak Raya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Belakang Padang. Sampel penelitian adalah 30 ibu yang memiliki baduta di Kelurahan Sekanak Raya. Teknik penarikan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* menggunakan spin. Data 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. Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi-square* untuk melihat hubungan 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 memiliki baduta. Adapun distribusi frekuensi dari masing-masing 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 : Pengelompokkan 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 4.2 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 (n)	Persentasi %
1	Tidak Lengkap	6	20,0
2	Lengkap	24	80,0
	Total	30	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar 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

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu baduta yang percaya yaitu 15 orang (50,0%) dan tidak percaya yaitu 15 orang (50,0%). Angka ini menunjukkan

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

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 (n)	Persentasi %
1	Tidak Baik	12	40,0
2	Baik	18	60,0
Total		30	100%

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar menilai kualitas pelayanan baik yaitu 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

Kepercayaan Pasien	Imunisasi Dasar				Total		X ²	P Value	Nilai PR (Prevalance Ratio)
	Lengkap		Tidak 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%			

Belakang Padang Kota Batam Tahun 2024

Hasil uji statistik tabel 4.7 didapatkan bahwa dari 15 ibu baduta yang tidak percaya dengan imunisasi dasar lengkap, masih ada 9 orang yang dengan status imunisasi tidak lengkap. Hal ini 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 hubungan signifikan antara kepercayaan pasien dan status imunisasi dasar lengkap. Data hasil penelitian ini mendukung hipotesis. Hasil *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan nilai PR = 0,600 (95% CI: 0,397-0,907), yang berarti ibu baduta yang tidak percaya pada tenaga kesehatan memiliki 0,6 kali kemungkinan yang lebih rendah untuk memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan 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	X^2	P Value	Nilai RP (Prevalence Ratio)	
	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 berdasarkan tabel 4.8 didapatkan bahwa sebagian besar 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.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai p value = 0,004 (p value < 0,05). Ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dan imunisasi dasar lengkap. Data hasil penelitian ini mendukung hipotesis. Hasil analisis *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan nilai PR = 0,500 (95% CI: 0,284–0,880). Hal ini mengindikasikan bahwa ibu baduta yang menilai kualitas pelayanan kurang baik memiliki pengaruh 0,5 kali lebih kecil terhadap status imunisasi dasar lengkap.

5. PEMBAHASAN

Imunisasi dasar lengkap

Hasil penelitian 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 menunjukkan bahwa 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 data 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 penelitian yang dilakukan oleh Girmany & Dadi yang mencatat cakupan imunisasi lengkap di wilayah Ethiopia yang serupa, yakni sekitar 77,4% di kawasan dengan akses terbatas (Girmany & Dadi, 2019). Disisi lain, penelitian yang dilakukan oleh 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 di antara anak-anak berusia 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

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan menunjukkan pembagian yang seimbang antara kedua kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan seseorang terhadap tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam keputusan individu untuk menggunakan layanan kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhagarra et al di India menunjukkan bahwa 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).

Selain itu, hasil penelitian juga konsisten dengan temuan Ramadhani & Sediawan yang menjelaskan bahwa 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).

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhao et al di Tiongkok menunjukkan bahwa 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

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas menilai kualitas pelayanan baik, yang berarti bahwa pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan dan kebutuhan mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 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.

Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh 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).

Selain itu, temuan ini juga sejalan dengan penelitian oleh 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

Hasil penelitian menunjukkan 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 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 melewatkan 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 menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti usia lanjut, jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, dan pendapatan 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 menyoroiti 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

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara kualitas pelayanan 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* = 0,004 < 0,05. Artinya, hasil ini

mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara 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).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berperan penting dalam meningkatkan tingkat vaksinasi. Misalnya, penelitian yang dilakukan Summan et al menunjukkan faktor-faktor 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 berpenghasilan rendah dan 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).

Penelitian yang dilakukan oleh 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).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian 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. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 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).

Kualitas pelayanan merupakan hasil dari interaksi berbagai elemen, seperti sistem pelayanan, sumber daya manusia yang memberikan layanan, strategi yang digunakan, dan pelanggan (customers). Mencapai pelayanan yang berkualitas sering kali menjadi tantangan karena penyedia layanan tidak selalu memahami cara memberikan pelayanan yang baik. Kendala ini dapat muncul akibat kurangnya kompetensi atau pelatihan yang memadai. Namun, kualitas pelayanan tidak semata-mata ditentukan oleh faktor sumber daya manusia (Mulyawan, 2017).

Model *Servqual* mengidentifikasi lima jenis kesenjangan yang dapat mempengaruhi kualitas layanan, dan jika tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan ketidakpuasan pelanggan. Kesenjangan ini mencakup perbedaan antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen (*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 dan penyampaian 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 antara layanan yang dirasakan 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.

6. KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan signifikan antara 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 mengucapkan terima kasih kepada UPTD Puskesmas Belakang Padang, pembimbing dan seluruh pihak yang telah membantu penelitian ini.

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(February), 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., Wingeier, B., Krüerke, D., Huber, B. M., Merten, S., & 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). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053267>
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2017). Catalogue of interventions addressing vaccine hesitancy. In *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 He. *What Is Public Trust in the He*.

<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), December). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260258>
- Ismail, A. N., Ikhran Hardi, & 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>
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id.*
- 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(July), 100241. <https://doi.org/10.1016/j.health.2023.100241>
- Laporan Seksi Imunisasi. (2024). *Laporan Seksi Imunisasi*.
- Morgan, C. J., Saweri, O. P. M., Larme, N., Peach, E., Melepie, P., Au, L., Scoullar, M. J. L., Reza, M. S., Vallely, L. M., McPake, B. I., & 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., Glenn, B., Golub, G., & 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(December 2023), 100523. <https://doi.org/10.1016/j.jvacx.2024.100523>
- Mulyawan, R. (2017). Birokrasi dan Pelayanan Publik. In *Unpad Press* (Vol. 4, Issue 1).
- Mundakir. (2016). *Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. 1–246.
- 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 and Immunotherapeutics*, 14(4), 868–874. <https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1412899>
- Profil Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id.* <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Profil Kesehatan Kepulauan Riau. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2022*. 2.
- 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>

- Sanlı, 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.
- Sudirman, Yanuarti, R., Oktarianita, Fajrini, F., & Widiastuti, S. K. (2023). Manajemen Mutu. In *Gunadarma University* (Issue 7).
- 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 January), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279399>
- Tribakti, I. N., Noflidaputri, R., Diniayuningrum, A., Aji, R., Adlia, R., Arihta, S., Menik, S., Sri, K., Hidayati, A., & Jayatmi, I. (2023). *Vaksin Dan Imunisasi Pt Global Eksekutif Teknologi* (Vol. 1). 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*.
- 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 and Policy*, 24(1), 37–43. <https://doi.org/10.1177/1355819618799113>