Empiricism Journal
https://journal-center.litpam.com/index.php/empiricism
email: empiric.journal@gmail.com

Vol. 7, No 3, Sep. 2026
e-ISSN: 2745-7613
pp. 3742-3756

Persepsi Orang Tua terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak: A Literature Review

Moh Renaldi Putra Romadhoni*, & Shrimarti Rukmini Devy
Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM, Universitas Airlangga, Jl. Dr. Ir. H. Soekarno, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia 60115.
Email Korespondensi: moh.renaldi.putra-2023@fkm.unair.ac.id

Abstrak

Imunisasi dasar merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang efektif untuk mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), namun keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh persepsi orang tua sebagai pengambil keputusan utama. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) nasional tercatat meningkat menjadi 90,6% pada tahun 2024, tetapi kesenjangan antarwilayah masih tinggi, dan hasil penelitian mengenai peran persepsi orang tua terhadap kelengkapan imunisasi masih beragam. Tinjauan literatur ini bertujuan menganalisis dan mensintesis bukti empiris dari sepuluh penelitian (2022–2025) mengenai hubungan antara persepsi orang tua dan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur naratif dengan penelusuran artikel melalui Google Scholar dan Garuda berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan, kemudian dianalisis secara tematik. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa enam dari sepuluh penelitian melaporkan hubungan signifikan antara persepsi orang tua, terutama persepsi manfaat dan persepsi hambatan dalam kerangka Health Belief Model (HBM), dengan kelengkapan imunisasi dasar, sementara empat penelitian lainnya menemukan bahwa faktor pendidikan, pekerjaan, atau kepuasan pelayanan lebih dominan dibandingkan persepsi. Temuan kualitatif turut menyoroti hambatan sosial-budaya seperti keraguan terhadap kehalalan vaksin dan misinformasi di media sosial. Dapat disimpulkan bahwa persepsi orang tua merupakan determinan penting namun bersifat multifaktorial, sehingga strategi peningkatan cakupan imunisasi perlu mengintegrasikan edukasi berbasis HBM, pendekatan sosial-budaya, dan penguatan kualitas layanan kesehatan.

Kata kunci: *Health Belief Model*; Imunisasi Dasar; Kelengkapan Imunisasi; Perilaku Kesehatan; Persepsi Orang Tua.

Parents' Perceptions Regarding the Completeness of Children's Basic Immunizations: A Literature Review

Abstract

Basic immunization is an effective public health intervention for preventing vaccine-preventable diseases (VPDs); however, its success is heavily influenced by the perceptions of parents, who act as the primary decision-makers. While national coverage for Complete Basic Immunization (IDL) rose to 90.6% in 2024, significant regional disparities persist, and research findings regarding the role of parental perceptions in immunization completeness remain varied. This literature review aims to analyze and synthesize empirical evidence from ten studies (2022–2025) concerning the relationship between parental perceptions and the completeness of basic childhood immunization. A narrative literature review method was employed, involving article searches via Google Scholar and Garuda based on established inclusion and exclusion criteria, followed by thematic analysis. The review results indicate that six of the ten studies reported a significant association between parental perceptions, specifically perceived benefits and perceived barriers within the Health Belief Model (HBM) framework, and immunization completeness, whereas four studies found that factors such as education, occupation, or service satisfaction played a more dominant role than perceptions. Qualitative findings also highlighted socio-cultural barriers, such as concerns regarding the "halal" status of vaccines and the impact of social media misinformation. It is concluded that parental perception is a crucial yet multifactorial determinant; therefore, strategies to increase immunization coverage must integrate HBM-based education, socio-cultural approaches, and efforts to strengthen the quality of healthcare services.

Keywords: *Basic Immunization, Health Behavior, Health Belief Model, Immunization Completeness, Parental Perception.*

How to Cite: Romadhoni, M. R. P. ., & Devy, S. R. (2026). Persepsi Orang Tua terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak: A Literature Review. *Empiricism Journal*, *7*(3), 3742-3756. https://doi.org/10.36312/ej.v7i3.6463

https://doi.org/10.36312/ej.v7i3.6463

Copyright© 2026, Romadhoni & Devy.
This is an open-access article under the CC-BY-SA License.

PENDAHULUAN

Imunisasi dasar merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), mengurangi

risiko kesakitan dan kematian anak, serta meningkatkan perlindungan kesehatan masyarakat. Pemberian imunisasi sesuai jadwal pada masa bayi dan awal kehidupan anak berperan penting dalam membentuk perlindungan terhadap berbagai penyakit infeksi yang berpotensi menimbulkan komplikasi serius. Meskipun manfaat imunisasi telah dibuktikan secara ilmiah, keberhasilan program imunisasi tidak hanya bergantung pada ketersediaan vaksin dan fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh keputusan orang tua untuk menerima dan melengkapi imunisasi anak (Hikmah & Purwati, 2025; Brewer et al., 2017). Keputusan tersebut berkaitan dengan pengetahuan, persepsi risiko penyakit, keyakinan terhadap keamanan dan manfaat vaksin, serta pengaruh lingkungan sosial dan akses pelayanan kesehatan (Larson et al., 2014; MacDonald, 2015). Dengan demikian, pemahaman terhadap persepsi orang tua menjadi aspek penting dalam menjelaskan kesenjangan antara ketersediaan layanan imunisasi dan pemanfaatannya oleh masyarakat.

Cakupan imunisasi anak di Indonesia menunjukkan kemajuan, tetapi masih menghadapi kesenjangan dalam pemerataan dan kelengkapan pemberian vaksin. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 90,6% pada tahun 2024, meskipun capaian antarwilayah masih bervariasi (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Sementara itu, indikator imunisasi baduta lengkap pada tahun 2025 dilaporkan mencapai 76,9%, yang menunjukkan bahwa pencapaian program perlu dinilai berdasarkan kelompok usia dan indikator imunisasi yang digunakan (Kementerian Kesehatan RI, 2026). Data WHO dan UNICEF memperlihatkan bahwa estimasi cakupan dosis ketiga vaksin difteri, tetanus, dan pertusis (DTP3) di Indonesia meningkat dari 78% pada tahun 2024 menjadi 82% pada tahun 2025. Namun, jumlah anak yang belum menerima dosis pertama vaksin yang mengandung DTP (*zero-dose children*) masih diperkirakan mencapai 657.000 anak pada tahun 2025 (WHO & UNICEF, 2026). Perbedaan capaian tersebut menunjukkan bahwa peningkatan cakupan nasional belum sepenuhnya menjamin pemerataan perlindungan imunisasi bagi seluruh anak, terutama pada kelompok masyarakat yang sulit dijangkau atau memiliki hambatan dalam mengakses layanan.

Permasalahan ketidaklengkapan imunisasi juga berkaitan dengan faktor perilaku, sosial, dan psikologis yang memengaruhi keputusan orang tua. Keraguan terhadap vaksin (*vaccine hesitancy*) didefinisikan sebagai keterlambatan penerimaan atau penolakan vaksinasi meskipun layanan vaksinasi tersedia, yang dipengaruhi oleh kepercayaan, persepsi risiko, dan kemudahan memperoleh pelayanan (MacDonald, 2015). Tinjauan sistematis Larson et al. (2014) menunjukkan bahwa determinan keraguan vaksin bersifat kompleks dan berbeda menurut konteks geografis, budaya, serta karakteristik populasi. Di Indonesia, penelitian Yufika et al. (2020) pada 956 orang tua di Aceh dan Sumatera Barat menemukan bahwa 15,9% responden menunjukkan keraguan terhadap vaksinasi anak, terutama berkaitan dengan aspek keamanan dan efektivitas vaksin. Penelitian kualitatif Syiroj et al. (2019) juga mengidentifikasi bahwa ketidaklengkapan imunisasi dipengaruhi oleh keyakinan agama, kekhawatiran terhadap efek samping, rendahnya kepercayaan terhadap penyedia layanan, misinformasi, dan hambatan logistik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keputusan imunisasi tidak dapat dipahami hanya melalui tingkat pengetahuan orang tua, tetapi perlu mempertimbangkan bagaimana mereka menafsirkan manfaat, risiko, serta hambatan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Salah satu pendekatan teoritis yang relevan untuk memahami perilaku tersebut adalah *Health Belief Model* (HBM), yang menjelaskan bahwa tindakan pencegahan kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap ancaman penyakit, manfaat tindakan, hambatan yang dirasakan, dan keyakinan terhadap kemampuan untuk bertindak (Rosenstock et al., 1988; Poltekkes Denpasar, 2018). HBM mencakup enam konstruk utama, yaitu persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived severity*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), isyarat untuk bertindak (*cues to action*), dan efikasi diri (*self-efficacy*). Dalam konteks imunisasi dasar, persepsi kerentanan dan keparahan berkaitan dengan penilaian orang tua terhadap risiko penyakit pada anak, sedangkan persepsi manfaat menggambarkan keyakinan terhadap kemampuan imunisasi dalam memberikan perlindungan kesehatan. Sebaliknya, persepsi hambatan mencakup kekhawatiran terhadap efek samping, keraguan terhadap keamanan vaksin, kendala waktu, biaya transportasi, dan kesulitan memperoleh pelayanan. Isyarat untuk bertindak dapat berupa rekomendasi tenaga kesehatan atau pengingat jadwal imunisasi,

sementara efikasi diri mencerminkan keyakinan orang tua bahwa mereka mampu memenuhi jadwal imunisasi anak (Hikmah & Purwati, 2025; Brewer et al., 2017).

Relevansi HBM dalam memahami perilaku vaksinasi diperkuat oleh kajian psikologi kesehatan yang menunjukkan bahwa persepsi risiko, keyakinan terhadap efektivitas vaksin, dan hambatan yang dirasakan berkaitan dengan keputusan vaksinasi (Brewer et al., 2017). Namun, hubungan antara keyakinan kesehatan dan perilaku vaksinasi tidak selalu sederhana karena keputusan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan situasional. Betsch et al. (2018), melalui pengembangan model *5C psychological antecedents of vaccination*, menjelaskan bahwa perilaku vaksinasi melibatkan kepercayaan terhadap vaksin (*confidence*), rendahnya persepsi ancaman penyakit (*complacency*), hambatan yang dirasakan (*constraints*), kecenderungan mencari dan mengevaluasi informasi (*calculation*), serta tanggung jawab kolektif (*collective responsibility*). Meskipun model 5C memiliki konstruk yang berbeda dari HBM, keduanya menunjukkan pentingnya mempertimbangkan berbagai dimensi psikologis ketika menganalisis penerimaan vaksin. Dalam konteks Indonesia, penelitian Hakim et al. (2026) mengenai persepsi orang tua terhadap vaksinasi campak di wilayah pedesaan juga menunjukkan relevansi konstruk HBM, khususnya persepsi kerentanan dan hambatan, dalam memahami keputusan orang tua untuk memberikan vaksinasi kepada anak.

Selain faktor psikologis individual, konteks sosial-budaya memiliki peran penting dalam membentuk persepsi orang tua terhadap imunisasi. Penelitian Syiroj et al. (2019) menunjukkan bahwa sebagian orang tua yang tidak memberikan imunisasi kepada anak dipengaruhi oleh keyakinan agama, kepercayaan terhadap kekebalan alami, serta informasi yang diperoleh dari jaringan sosial. Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian Jacovetty et al. (2025) di Aceh terhadap 1.689 responden yang menunjukkan bahwa keraguan terhadap vaksin dan kekhawatiran mengenai kehalalan bahan vaksin memiliki hubungan signifikan dengan status kelengkapan imunisasi anak. Penelitian tersebut menemukan bahwa orang tua yang memiliki kekhawatiran terhadap kehalalan bahan vaksin cenderung memiliki kemungkinan lebih rendah untuk melengkapi imunisasi anak dibandingkan orang tua yang tidak memiliki kekhawatiran tersebut. Hal ini sejalan dengan temuan Susanty et al. (2025) yang mengidentifikasi kekhawatiran efek samping, keraguan terhadap kehalalan vaksin, kurangnya dukungan keluarga, serta misinformasi di media sosial sebagai hambatan penerimaan imunisasi. Dengan demikian, persepsi hambatan dalam HBM perlu dipahami tidak hanya sebagai kendala praktis dalam memperoleh layanan, tetapi juga sebagai konstruksi psikologis yang dipengaruhi oleh nilai agama, norma keluarga, kepercayaan sosial, dan lingkungan informasi.

Meskipun berbagai penelitian menunjukkan pentingnya persepsi orang tua, bukti empiris mengenai hubungannya dengan kelengkapan imunisasi dasar masih memperlihatkan hasil yang beragam. Hikmah dan Purwati (2025) menemukan bahwa persepsi manfaat, efikasi diri, dan isyarat untuk bertindak berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 0–24 bulan. Temuan serupa dilaporkan oleh Djaliy et al. (2025), yang mengidentifikasi hubungan signifikan antara persepsi orang tua dan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Namun, Chairiyah dan Setyaningsih (2025) menemukan bahwa persepsi ibu tidak berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi, sementara pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan menunjukkan hubungan yang bermakna. Di sisi lain, Diza et al. (2022), melalui analisis data *Indonesian Family Life Survey*, menemukan bahwa hubungan antara kecenderungan menghindari risiko dan kelengkapan vaksinasi anak secara umum relatif kecil, meskipun ketakutan terhadap ketidakpastian berkaitan dengan kecenderungan menghindari vaksinasi. Perbedaan temuan tersebut menunjukkan bahwa pengaruh faktor psikologis terhadap perilaku imunisasi perlu ditafsirkan berdasarkan konstruk yang diukur, karakteristik responden, serta konteks penelitian.

Ketidakkonsistenan hasil penelitian tersebut mengindikasikan perlunya penelaahan yang lebih mendalam terhadap perbedaan konseptual dan metodologis antarpenelitian. Persepsi, pengetahuan, sikap, kepuasan pelayanan, dan keraguan terhadap vaksin merupakan konsep yang saling berkaitan, tetapi tidak dapat diperlakukan sebagai variabel yang identik. Selain itu, penggunaan instrumen pengukuran yang berbeda dapat menghasilkan variasi dalam penilaian faktor psikologis yang berhubungan dengan perilaku imunisasi. Betsch et al. (2018) menekankan pentingnya penggunaan instrumen yang mampu membedakan berbagai determinan psikologis vaksinasi, sedangkan MacDonald (2015)

menjelaskan bahwa faktor individu, konteks sosial, serta karakteristik layanan vaksinasi perlu dipertimbangkan secara bersamaan. Oleh karena itu, perbedaan signifikansi statistik antarpenelitian tidak secara langsung menunjukkan bahwa persepsi orang tua selalu menjadi faktor dominan atau tidak memiliki pengaruh, tetapi dapat mencerminkan perbedaan definisi operasional, ukuran sampel, karakteristik populasi, dan faktor lain yang diperhitungkan dalam analisis.

Sejumlah tinjauan literatur sebelumnya telah mengidentifikasi berbagai determinan kelengkapan imunisasi dasar, tetapi belum memberikan penekanan yang sama terhadap pemetaan konstruk persepsi orang tua dalam kerangka HBM. Dalimawati et al. (2023), melalui tinjauan terhadap lima belas artikel, mengidentifikasi faktor ekonomi, pendidikan, dukungan keluarga, karakteristik ibu, serta ketersediaan vaksin sebagai determinan kelengkapan imunisasi dasar. Sementara itu, Kusvitasari dan Yuliantie (2022) lebih menekankan perubahan pelaksanaan imunisasi dasar selama pandemi COVID-19, termasuk gangguan pelayanan dan tantangan pemenuhan imunisasi. Kajian Ayumaruti dan Anshari (2023) mengenai vaksinasi *human papillomavirus* (HPV) telah memperlihatkan pentingnya sintesis pengetahuan, persepsi, dan motivasi masyarakat dalam memahami perilaku vaksinasi. Meskipun demikian, ketiga kajian tersebut memiliki fokus dan ruang lingkup yang berbeda dari kebutuhan untuk membandingkan secara khusus hubungan persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar anak berdasarkan konstruk HBM serta konteks sosial-budaya Indonesia.

Berdasarkan uraian tersebut, kesenjangan penelitian (*research gap*) dalam kajian ini terletak pada belum memadainya sintesis yang secara khusus membedakan konstruk persepsi orang tua, membandingkan konsistensi hasil penelitian mengenai kelengkapan imunisasi dasar, dan menelaah kemungkinan sumber perbedaan temuan berdasarkan karakteristik metodologis serta konteks sosial-budaya. Kebaruan (*novelty*) kajian ini terletak pada penggunaan HBM sebagai kerangka interpretatif untuk mengintegrasikan bukti empiris yang beragam, sekaligus mengidentifikasi bagaimana hambatan psikologis, sosial-budaya, dan pelayanan kesehatan berkaitan dengan perilaku imunisasi anak di Indonesia. Oleh karena itu, tinjauan literatur ini bertujuan menganalisis dan menyintesis hasil penelitian mengenai hubungan persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar anak, mengidentifikasi konstruk persepsi yang paling sering menunjukkan hubungan signifikan, serta menjelaskan perbedaan temuan berdasarkan karakteristik penelitian dan faktor kontekstual. Hasil kajian diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan strategi promosi kesehatan dan intervensi imunisasi yang lebih kontekstual, terarah, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *narrative literature review* untuk menganalisis dan menyintesis temuan penelitian mengenai hubungan persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Pendekatan ini digunakan untuk mengidentifikasi pola hubungan, perbedaan hasil penelitian, serta faktor psikologis, sosial-budaya, dan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kelengkapan imunisasi. Sintesis dilakukan secara naratif dengan menggunakan *Health Belief Model* (HBM) sebagai kerangka interpretatif dalam memahami dimensi persepsi orang tua yang dilaporkan pada penelitian terpilih.

Strategi Penelusuran Literatur

Penelusuran artikel dilakukan melalui Google Scholar dan Garuda (Garba Rujukan Digital), serta penelusuran tambahan pada repositori jurnal kesehatan masyarakat nasional. Pencarian literatur menggunakan kombinasi kata kunci dalam bahasa Indonesia, yaitu “persepsi orang tua”, “imunisasi dasar”, “kelengkapan imunisasi”, dan “pengetahuan ibu imunisasi”, serta padanan bahasa Inggris, yaitu “parental perception” dan “immunization completeness”. Kata kunci tersebut dikombinasikan menggunakan operator Boolean AND dan OR untuk mengidentifikasi penelitian yang relevan dengan fokus kajian. Penelusuran diarahkan pada artikel yang membahas hubungan persepsi, pengetahuan, sikap, dan faktor terkait dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Artikel yang ditemukan selanjutnya

diseleksi berdasarkan kesesuaian judul, abstrak, isi penelitian, dan kriteria kelayakan yang telah ditetapkan.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

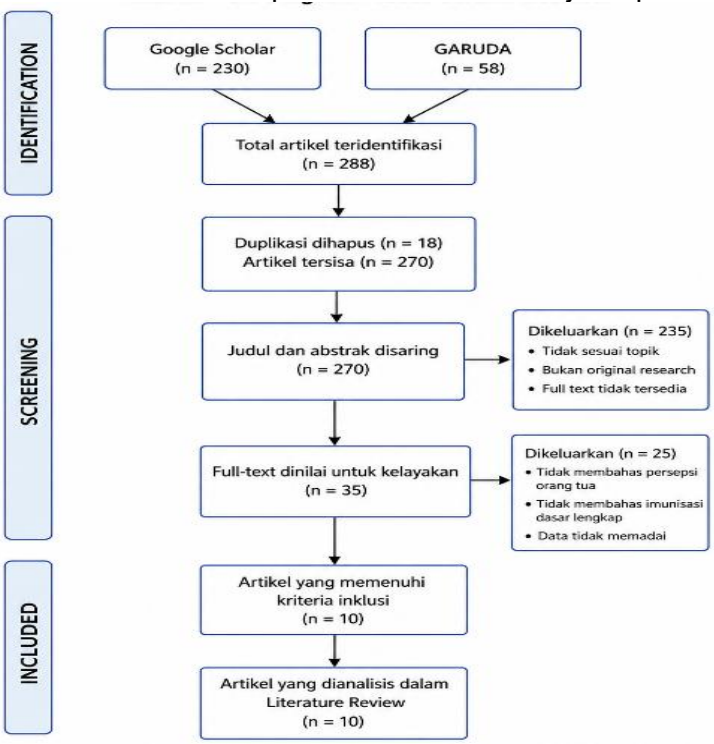
Kriteria inklusi dan eksklusi ditetapkan untuk menentukan kelayakan sumber literatur berdasarkan tahun publikasi, bahasa, relevansi topik, dan jenis sumber. Penelitian primer menjadi sumber utama dalam sintesis hasil, sedangkan publikasi ilmiah lain dan dokumen resmi digunakan untuk mendukung landasan teori serta pembahasan kontekstual. Kriteria seleksi literatur disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Tahun publikasi	Publikasi Tahun 2021-2026	Sebelum 2021 (terdapat beberapa yang termasuk dalam pengecualian)
Bahasa	Indonesia atau inggris	Selain indonesia dan inggris
Topik	Hubungan antara persepsi, pengetahuan, sikap, atau kepuasan orang tua terhadap kelengkapan imunisasi dasar	Penelitian yang tidak relevan dengan topik dan tujuan kajian
Jenis sumber	Artikel jurnal ilmiah, laporan riset, dokumen regulasi resmi (*full text*)	Sumber tidak resmi, berita, atau dokumen yang tidak dapat diverifikasi

Proses Seleksi Literatur

Seleksi literatur dilakukan secara bertahap melalui identifikasi artikel, penghapusan duplikasi, penyaringan judul dan abstrak, serta penilaian kelayakan teks lengkap. Berdasarkan diagram seleksi literatur, penelusuran awal mengidentifikasi 288 artikel, yang terdiri atas 230 artikel dari Google Scholar dan 58 artikel dari Garuda. Setelah 18 artikel duplikat dihapus, sebanyak 270 artikel menjalani penyaringan judul dan abstrak. Pada tahap ini, 235 artikel dikeluarkan karena tidak sesuai dengan fokus penelitian, bukan merupakan artikel yang relevan, atau tidak memenuhi persyaratan ketersediaan sumber. Selanjutnya, 35 artikel dinilai berdasarkan teks lengkap, dan 25 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria kelayakan. Dengan demikian, sebanyak sepuluh artikel dinyatakan memenuhi kriteria dan digunakan dalam sintesis literatur. Tahapan seleksi artikel disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram Proses Seleksi Literatur

Ekstraksi dan Analisis Data

Sebanyak sepuluh artikel yang memenuhi kriteria dipetakan dalam bentuk matriks ekstraksi data yang memuat judul, penulis dan tahun publikasi, tujuan penelitian, metode, serta hasil temuan utama. Ekstraksi dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik penelitian, variabel yang dianalisis, dan temuan yang berkaitan dengan persepsi orang tua serta kelengkapan imunisasi dasar anak.

Data kemudian dianalisis secara tematik dengan membandingkan kesamaan dan perbedaan temuan antarpenelitian. Hasil penelitian dikelompokkan berdasarkan tiga kategori, yaitu: (1) penelitian yang menemukan hubungan signifikan antara persepsi orang tua dan kelengkapan imunisasi dasar; (2) penelitian yang tidak menemukan hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut; dan (3) penelitian deskriptif atau kualitatif yang menggambarkan persepsi, pengetahuan, sikap, maupun hambatan imunisasi tanpa menguji hubungan statistik secara langsung.

Penelitian yang mengukur pengetahuan, sikap, atau kepuasan pelayanan tanpa mengukur persepsi secara langsung dianalisis sebagai bukti kontekstual, sehingga hasilnya tidak disamakan dengan hubungan antara persepsi orang tua dan kelengkapan imunisasi. Selanjutnya, temuan yang berkaitan dengan persepsi orang tua diinterpretasikan menggunakan konstruk HBM, khususnya persepsi manfaat, persepsi hambatan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri, sesuai dengan informasi yang tersedia dalam setiap artikel. Sintesis juga mempertimbangkan perbedaan desain penelitian, karakteristik responden, serta konteks sosial-budaya dan pelayanan kesehatan untuk menjelaskan kemungkinan sumber variasi temuan. Hasil analisis disajikan secara deskriptif-naratif tanpa penggabungan ukuran efek secara statistik (*meta-analysis*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan proses penelusuran dan seleksi literatur, diperoleh sepuluh artikel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan relevan dengan tujuan kajian. Secara umum, penelitian yang ditinjau membahas hubungan persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar anak, serta faktor terkait lainnya, seperti pengetahuan, sikap, kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, dan hambatan sosial-budaya. Hasil penelitian menunjukkan adanya variasi temuan mengenai hubungan faktor-faktor tersebut dengan kelengkapan imunisasi, sehingga diperlukan sintesis untuk mengidentifikasi pola hubungan, perbedaan hasil, dan kemungkinan faktor yang melatarbelakanginya. Karakteristik dan temuan utama dari sepuluh artikel yang dianalisis disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Sintesis Literatur Persepsi Orang Tua terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak

Judul	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode	Hasil Temuan
Analisis Persepsi Orang Tua Terhadap Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 0–24 Bulan di Puskesmas Semboro Kabupaten Jember	Ismiatul Hikmah & Anik Purwati (2025)	Menganalisis hubungan persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar anak usia 0–24 bulan.	Kuantitatif analitik, cross-sectional, purposive sampling, kuesioner berdasarkan Health Belief Model, analisis Chi-square.	Sebagian besar responden memiliki persepsi positif dan cakupan imunisasi lengkap sebesar 77,5%. Persepsi manfaat, efikasi diri, dan isyarat bertindak berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi. Persepsi manfaat menjadi faktor paling dominan.
Hubungan Persepsi Orang Tua	Ilfa Ilham Djaliy, Katrina Feby Lestari,	Menganalisis hubungan persepsi orang	Kuantitatif korelasional dengan desain	Sebanyak 53,1% ibu memiliki persepsi positif.

Judul	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode	Hasil Temuan
tentang Imunisasi dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita di Desa Buntongi Kecamatan Ampana Kota	Sintong Hutabarat (2025)	tua dengan kelengkapan imunisasi dasar balita.	cross-sectional, total sampling, 32 ibu, uji Chi-square.	Analisis menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar (p=0,000).
Analisis Karakteristik Ibu, Pengetahuan, Persepsi dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar: Studi Cross-Sectional	Royani Chairiyah & Widanarti Setyaningsih (2025)	Menganalisis hubungan karakteristik ibu, pengetahuan, dan persepsi terhadap kelengkapan imunisasi dasar.	Kuantitatif cross-sectional, 115 responden di Puskesmas Simpang Empat, analisis bivariat.	Pendidikan, pekerjaan, agama, berat lahir bayi, dan pengetahuan berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi. Persepsi ibu tidak berhubungan signifikan.
Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Ibu tentang Imunisasi Dasar terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi	Ahmad Redho, Rahmaniza, Gusnalia (2024)	Menganalisis hubungan pengetahuan dan persepsi ibu terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dasar.	Cross-sectional, purposive sampling, 91 responden. Analisis hubungan menggunakan uji statistik.	Pengetahuan ibu dan persepsi ibu berhubungan signifikan dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar (p=0,000). Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik, persepsi positif, dan patuh memberikan imunisasi.
Pengetahuan dan Kesadaran Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap: Studi Cross-sectional	Nurul Muchlisa & Aynun Abdi Putri Bausad (2022)	Menilai pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0–24 bulan.	Cross-sectional, purposive sampling, 43 ibu di Kabupaten Bulukumba.	Sebanyak 69% ibu memiliki pengetahuan baik dan 64,7% memiliki sikap positif terhadap imunisasi. Penelitian menyarankan peningkatan edukasi mengenai dukungan agama terhadap imunisasi dan kesadaran untuk tetap membawa anak imunisasi sesuai jadwal.
Pandangan Masyarakat	Revi Ruth Susanty,	Menganalisis pandangan	Penelitian deskriptif	Persepsi masyarakat masih

Judul	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode	Hasil Temuan
terhadap Imunisasi pada Anak Usia 0–12 Bulan di Wilayah Kerja Aceh Singkil	Marina Azzahra Nasution, Fauziyah Harahap, Syahmi Edi, Herbert Sipahutar (2025)	masyarakat mengenai pemberian imunisasi pada anak.	dengan wawancara dan dokumentasi.	cenderung negatif. Hambatan utama meliputi kekhawatiran efek samping, isu kehalalan vaksin, kurangnya dukungan keluarga, serta pengaruh informasi yang salah di media sosial. Disarankan edukasi intensif dan pelibatan tokoh masyarakat.
Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak	Reihan Ananta Noor Baihaqi dkk. (2024)	Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak di Kecamatan Kenjeran Surabaya.	Cross-sectional, purposive sampling, 145 responden, kuesioner valid dan reliabel.	Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan tinggi. Namun, tidak ditemukan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar (p=0,127). Peneliti menyarankan penelitian faktor lain yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi.
Faktor yang Berhubungan dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 12–23 Bulan di Kabupaten Temanggung Tahun 2018 dan 2019	Nugraheni Dwi Arisanti, Martini, Retno Hestiningsih, Lintang Dian Saraswati (2022).	Menganalisis faktor hubungan antara kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12–23 bulan di Kabupaten Temanggung pada tahun 2018 dan 2019.	cross-sectional berulang (repeated cross-sectional) dengan data sekunder, Sampel terdiri dari 498 responden pada tahun 2018 dan 199 responden pada tahun 2019.	Cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 91,4% pada tahun 2018 dan 91,5% pada tahun 2019. kemudian pengetahuan ibu tidak berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi pada kedua tahun penelitian (2018: p=0,165; 2019: p=0,059). Persepsi ibu berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi pada tahun 2018 (p=0,039) dan 2019 (p=0,000). Sikap

Judul	Penulis/Tahun	Tujuan	Metode	Hasil Temuan
				ibu hanya berhubungan signifikan pada tahun 2018 (p=0,000), sedangkan pada tahun 2019 tidak signifikan (p=0,164). Keyakinan ibu juga hanya berhubungan signifikan pada tahun 2018 (p=0,000), namun tidak pada tahun 2019 (p=0,302).
Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Status Kesehatan Anak: Kajian pada Imunisasi Dasar	Syahadatina & Donal Anjar Simanjuntak (2025)	Menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap ibu, serta status kesehatan anak terhadap imunisasi dasar.	Survei menggunakan kuesioner Likert 21 item, uji reliabilitas (Cronbach Alpha 0,894), analisis korelasi Pearson.	Ditemukan hubungan positif yang sangat kuat antara pengetahuan ibu, sikap ibu, dan status kesehatan anak (r=0,813–0,905; p<0,001). Penelitian mendukung Health Belief Model bahwa pengetahuan membentuk sikap positif yang meningkatkan perilaku imunisasi.
Kepuasan Ibu Balita terhadap Pelayanan Kesehatan dengan Kelengkapan dan Ketepatan Waktu Imunisasi Dasar	Alyn Kristiani & Ernawati (2022)	Mengetahui hubungan kepuasan ibu terhadap pelayanan imunisasi dengan kelengkapan dan ketepatan waktu imunisasi dasar.	Studi analitik cross-sectional, purposive sampling, 37 responden di Puskesmas Grogol Petamburan.	Sebanyak 67,6% ibu puas terhadap pelayanan imunisasi dan 64,9% anak telah mendapatkan imunisasi lengkap. Namun, tidak ditemukan hubungan signifikan antara kepuasan ibu dan kelengkapan maupun ketepatan waktu imunisasi (p=1,000).

Hubungan Signifikan Antara Persepsi Orang Tua Terhadap Kelengkapan Imunisasi

Mayoritas penelitian yang ditinjau (enam dari sepuluh studi) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi, pengetahuan, atau sikap orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar anak. Pada sebuah penelitian yang dilakukan di Puskesmas Semboro, Jember, ditemukan bahwa persepsi manfaat (*perceived benefits*), efikasi diri, dan

isyarat bertindak, berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi, dengan persepsi manfaat sebagai faktor paling dominan pada 77,5% responden yang telah mengimunisasi anaknya secara lengkap (Hikmah & Purwati, 2025). Temuan serupa dilaporkan oleh Djaliy, Lestari, dan Hutabarat (2025) di Desa Buntongi, Ampana, yang mendapati hubungan signifikan antara persepsi orang tua dengan kelengkapan imunisasi (p=0,000), meski hanya 53,1% ibu yang memiliki persepsi positif. Redho, Rahmaniza, dan Gusnalia (2024) turut mengonfirmasi bahwa tingkat pengetahuan dan persepsi ibu berhubungan signifikan dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi (p=0,000). Temuan-temuan tersebut sejalan dengan hasil tinjauan sistematis Malik et al. (2023), yang menunjukkan bahwa intervensi perilaku, termasuk rekomendasi tenaga kesehatan dan upaya mengurangi hambatan praktis, dapat meningkatkan penerimaan vaksinasi.

Penelitian Arisanti, Martini, Hestiningsih, dan Saraswati (2022) yang menganalisis data sekunder cakupan imunisasi Kabupaten Temanggung pada dua periode (2018 dan 2019) memberikan temuan yang menarik: dari empat variabel yang diuji (pengetahuan, persepsi, sikap, dan keyakinan), hanya persepsi ibu yang secara konsisten berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi pada kedua tahun (p=0,039 dan p=0,000), sementara sikap dan keyakinan hanya signifikan pada tahun 2018 dan pengetahuan tidak signifikan pada kedua periode. Konsistensi ini menguatkan posisi persepsi sebagai prediktor yang relatif stabil dibandingkan variabel kognitif atau afektif lainnya. Sejalan dengan hal tersebut, Syahadatina dan Simanjuntak (2025) menemukan korelasi positif yang sangat kuat antara pengetahuan ibu, sikap ibu, dan status kesehatan anak terkait imunisasi (r=0,813–0,905; p<0,001), mendukung asumsi HBM bahwa pengetahuan membentuk sikap positif yang selanjutnya mendorong perilaku imunisasi yang baik. Pola ini juga sejalan dengan temuan pada konteks vaksinasi lain di Indonesia, studi berbasis HBM terhadap persepsi orang tua tentang vaksinasi campak di pedesaan Sumenep turut menegaskan bahwa dimensi persepsi tertentu berhubungan dengan pengambilan keputusan vaksinasi orang tua, meski kekuatan hubungan antar-dimensi HBM dapat berbeda tergantung karakteristik responden. Pentingnya pengukuran persepsi secara spesifik juga didukung oleh Opel et al. (2011), yang mengembangkan instrumen *Parent Attitudes about Childhood Vaccines* (PACV) untuk mengidentifikasi keraguan orang tua terhadap vaksinasi anak berdasarkan dimensi sikap dan keyakinan yang terukur.

Perbedaan hubungan yang signifikan sebagian besar dapat dijelaskan oleh kesamaan karakteristik desain pada kelima studi ini, seluruhnya menggunakan instrumen yang secara eksplisit mengoperasionalkan dimensi-dimensi HBM (persepsi manfaat, hambatan, efikasi diri) dan dilaksanakan pada populasi dengan lokasi layanan kesehatan yang relatif tunggal dan homogen (satu puskesmas atau satu wilayah kecil), sehingga variasi akses layanan yang biasanya menjadi variabel pengganggu (*confounding*) berkurang perannya dan variasi persepsi menjadi variabel yang lebih menonjol dalam menjelaskan perbedaan kelengkapan imunisasi. Penyebab lain yang mendasari pola ini adalah ukuran sampel yang relatif kecil hingga sedang (32–91 responden pada empat dari lima studi), yang memungkinkan hubungan psikologis individual tertangkap lebih jelas tanpa “tertutupi” oleh heterogenitas struktural yang biasanya muncul pada sampel besar dan lintas wilayah. Implikasinya, intervensi promosi kesehatan yang berfokus pada penguatan persepsi manfaat, efikasi diri, dan isyarat bertindak, misalnya melalui konseling personal, pengingat jadwal, dan testimoni manfaat imunisasi, berpotensi paling efektif diterapkan pada konteks pelayanan yang relatif seragam seperti tingkat puskesmas atau desa. Efektivitas strategi tersebut didukung oleh Harvey et al. (2015), yang menemukan bahwa pengingat jadwal dan edukasi orang tua dapat meningkatkan penerimaan imunisasi anak, serta Jacobson Vann et al. (2018), yang melaporkan bahwa sistem pengingat dan pemanggilan kembali (*reminder and recall*) berpotensi meningkatkan proporsi individu yang menerima imunisasi. Secara lebih luas, pola besar yang dapat ditarik dari kelompok temuan ini adalah bahwa di antara berbagai variabel psikologis dalam kerangka HBM, persepsi manfaat dan efikasi diri tampak sebagai prediktor yang paling *robust* dan *replicable* lintas konteks lokal, sebagaimana ditunjukkan oleh konsistensi temuan Arisanti dkk. pada dua titik waktu berbeda, sehingga kedua konstruk ini layak dijadikan target utama dalam desain intervensi berbasis HBM.

Persepsi Orang Tua Tidak Selalu Menjadi Prediktor Signifikan

Di sisi lain, empat penelitian menunjukkan hasil yang berlawanan atau tidak mendukung hubungan signifikan antara persepsi/pengetahuan dan kelengkapan imunisasi. Chairiyah dan Setyaningsih (2025) pada 115 responden di Puskesmas Simpang Empat menemukan bahwa pendidikan, pekerjaan, agama, berat lahir bayi, dan pengetahuan berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi, tetapi persepsi ibu justru tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Baihaqi dkk. (2024) di Kecamatan Kenjeran, Surabaya, dengan sampel yang relatif besar (145 responden), juga tidak menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan kelengkapan imunisasi dasar anak (p=0,127) meskipun mayoritas ibu memiliki pengetahuan tinggi. Demikian pula Kristiani dan Ernawati (2022) di Puskesmas Grogol Petamburan mendapati bahwa kepuasan ibu terhadap pelayanan imunisasi tidak berhubungan signifikan dengan kelengkapan maupun ketepatan waktu imunisasi (p=1,000), walaupun 67,6% ibu menyatakan puas terhadap layanan yang diterima. Hasil tersebut dapat dipahami melalui temuan Kaufman et al. (2018), yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi tatap muka dapat meningkatkan pengetahuan orang tua, tetapi perubahan sikap dan penerimaan imunisasi tidak selalu menunjukkan hasil yang konsisten. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan atau kepuasan pelayanan tidak secara otomatis menjamin kelengkapan imunisasi anak.

Perbedaan arah temuan ini sejalan dengan pandangan Kardilah (2025) dalam tinjauan literaturnya bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap merupakan fenomena multifaktorial yang tidak dapat dijelaskan oleh satu variabel psikologis semata, melainkan turut dipengaruhi oleh faktor struktural seperti akses layanan kesehatan, karakteristik demografi, dan kebijakan lokal. Mengapa hasil pada kelompok ini berbeda dari kelompok pertama? Penyebab utamanya terletak pada karakteristik sampel dan konteks penelitian: ketiga studi ini melibatkan jumlah responden yang jauh lebih besar dan heterogen (115–145 responden, kecuali Kristiani dan Ernawati) serta berasal dari wilayah perkotaan dengan variasi sosiodemografi yang lebih luas (tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status ekonomi yang beragam), sehingga faktor struktural memiliki peluang statistik yang lebih besar untuk menyerap varians yang pada sampel kecil dan homogen sebelumnya "terlihat" berasal dari persepsi semata. Penyebab lain adalah kemungkinan adanya fenomena pengetahuan tinggi namun tidak diikuti kelengkapan imunisasi (*knowledge-practice gap*), sebagaimana tampak pada temuan Baihaqi dkk., yang mengindikasikan bahwa hambatan yang dihadapi ibu bersifat lebih struktural, seperti jarak ke fasilitas kesehatan, biaya transportasi, atau ketersediaan vaksin, dibandingkan hambatan kognitif atau persepsi. Tinjauan sistematis Aslam et al. (2022) menunjukkan bahwa penerimaan imunisasi anak di negara berpendapatan rendah dan menengah dipengaruhi oleh hambatan pada sisi permintaan maupun penyediaan layanan, sehingga intervensi yang hanya berfokus pada pengetahuan orang tua belum tentu cukup untuk meningkatkan cakupan imunisasi. Perbedaan instrumen pengukuran persepsi turut berkontribusi: sebagian studi menggunakan kuesioner berbasis konstruk HBM secara utuh, sedangkan sebagian lain hanya mengukur persepsi atau kepuasan secara umum tanpa merinci dimensi-dimensi spesifiknya, sehingga sensitivitas untuk mendeteksi hubungan menjadi berbeda.

Pola Persepsi dan Hambatan Sosial-Budaya

Dua penelitian dengan pendekatan deskriptif memberikan gambaran kontekstual mengenai bentuk konkret persepsi masyarakat. Muchlisa dan Putri Bausad (2022) di Kabupaten Bulukumba menemukan bahwa 69% ibu memiliki pengetahuan baik dan 64,7% memiliki sikap positif terhadap imunisasi, namun tetap merekomendasikan penguatan edukasi terkait dukungan agama terhadap imunisasi. Sementara itu, Susanty, Nasution, Harahap, Edi, dan Sipahutar (2025) melalui wawancara mendalam di Aceh Singkil menemukan bahwa persepsi masyarakat masih cenderung negatif, dengan hambatan utama berupa kekhawatiran efek samping, keraguan terhadap kehalalan vaksin, minimnya dukungan keluarga, serta pengaruh misinformasi di media sosial. Temuan ini diperkuat oleh Murphy et al. (2025), yang mengidentifikasi bahwa kekhawatiran berbasis agama dan keamanan vaksin berkaitan dengan status vaksinasi campak-rubela dan pentavalen pada anak di Aceh. Penelitian tersebut menunjukkan pentingnya mempertimbangkan keyakinan keagamaan dan persepsi keamanan vaksin dalam merancang strategi peningkatan cakupan imunisasi.

Temuan kualitatif ini selaras dengan data nasional yang menunjukkan bahwa penolakan orang tua terhadap imunisasi banyak dipicu oleh kekhawatiran efek samping dan ketidaksesuaian jadwal, serta bahwa hampir separuh kasus anak tidak diimunisasi disebabkan oleh larangan keluarga dan ketidaktahuan jadwal imunisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Mengapa hambatan sosial-budaya seperti isu kehalalan vaksin dan misinformasi baru menonjol pada studi deskriptif-kualitatif, sementara relatif jarang muncul sebagai variabel utama pada studi kuantitatif sebelumnya? Penyebabnya terletak pada perbedaan metodologis mendasar: instrumen kuesioner terstruktur berbasis HBM pada umumnya mengukur persepsi manfaat, hambatan, dan efikasi diri secara generik, tanpa item khusus yang menjaring keraguan berbasis agama atau paparan misinformasi digital, sehingga dimensi hambatan sosial-budaya ini cenderung tidak terukur (*underdetected*) dalam desain survei kuantitatif dan baru terungkap melalui wawancara mendalam yang memberi ruang bagi responden untuk mengungkapkan alasan personal dan kontekstual secara lebih bebas. Dengan kata lain, hambatan ini bersifat laten pada instrumen standar tetapi nyata dan berpengaruh di lapangan. Wilson dan Wiysonge (2020) menemukan bahwa penyebaran disinformasi vaksin melalui media sosial berkaitan dengan meningkatnya keraguan terhadap keamanan vaksin dan menurunnya penerimaan vaksinasi pada tingkat populasi. Sejalan dengan itu, Ruggeri et al. (2024) menekankan perlunya intervensi perilaku yang dirancang secara kontekstual untuk mengurangi dampak misinformasi vaksin di media sosial.

Secara keseluruhan, persepsi orang tua khususnya manfaat dan hambatan sebagaimana dikonseptualisasikan dalam *Health Belief Model*, cenderung berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak, namun kekuatan dan signifikansi hubungan tersebut tidak selalu konsisten di seluruh konteks. Faktor sosiodemografi (pendidikan, pekerjaan, agama), faktor sistem pelayanan (kepuasan, akses), serta faktor sosial-budaya lokal (dukungan keluarga, isu kehalalan, misinformasi digital) tampak berperan sebagai variabel yang turut memoderasi atau bahkan mengalahkan pengaruh persepsi individual semata. Tinjauan sistematis Lin et al. (2021) turut menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam membentuk penerimaan vaksin melalui kepercayaan, komunikasi, dan rekomendasi kepada pasien. Hal ini menunjukkan bahwa pembentukan persepsi positif perlu didukung oleh interaksi yang efektif antara orang tua dan penyedia layanan kesehatan.

Kelengkapan imunisasi dasar merupakan hasil interaksi kompleks dan berlapis antara faktor psikologis (persepsi dan pengetahuan orang tua), faktor sosial-budaya (dukungan keluarga, keyakinan agama/kehalalan vaksin, misinformasi digital), dan faktor sistem layanan kesehatan (akses dan kualitas pelayanan), dengan dominasi relatif masing-masing faktor yang bergeser tergantung pada skala populasi, konteks geografis, dan kedalaman instrumen yang digunakan. Dengan kata lain, persepsi orang tua bukanlah determinan yang berdiri sendiri, melainkan simpul (*node*) dalam suatu jejaring determinan yang saling memengaruhi, sehingga pemahaman yang utuh terhadap perilaku imunisasi memerlukan pendekatan yang mengintegrasikan ketiga level faktor tersebut secara simultan, bukan meneliti dan mengintervensinya secara terpisah.

KESIMPULAN

Persepsi orang tua merupakan salah satu determinan penting, meskipun bukan satu-satunya, dalam menentukan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Enam dari sepuluh penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara persepsi (terutama persepsi manfaat dan persepsi hambatan dalam kerangka Health Belief Model) dengan kelengkapan imunisasi, sementara empat penelitian lainnya menunjukkan bahwa faktor lain seperti pendidikan, pekerjaan, kepuasan pelayanan, atau karakteristik sosiodemografi lebih dominan atau bahkan tidak ditemukan hubungan sama sekali dengan persepsi.

Temuan ini mengindikasikan bahwa kelengkapan imunisasi dasar merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor psikologis (persepsi dan pengetahuan orang tua), faktor sosial-budaya (dukungan keluarga, keyakinan agama/kehalalan vaksin), dan faktor sistem layanan kesehatan (akses dan kualitas pelayanan). Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan imunisasi dasar di Indonesia perlu dirancang secara multidimensi, mencakup penguatan edukasi berbasis konstruk Health Belief Model, pelibatan tokoh agama dan masyarakat untuk mengatasi keraguan terkait kehalalan vaksin, penanggulangan misinformasi di media sosial, serta peningkatan kualitas dan aksesibilitas layanan imunisasi

terutama di wilayah dengan cakupan rendah. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan instrumen pengukuran persepsi yang terstandardisasi berbasis HBM serta desain multisite atau longitudinal agar temuan lebih dapat digeneralisasi dan faktor moderator dapat diidentifikasi secara lebih jelas.

REKOMENDASI

Implikasi dari variasi temuan ini bersifat ganda. Pada tataran praktis, hasil ini menegaskan bahwa intervensi yang hanya berfokus pada edukasi untuk mengubah persepsi tanpa memperhatikan konteks sosial-budaya dan kualitas layanan berisiko kurang efektif dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap; sebaliknya, strategi yang efektif perlu bersifat multidimensi dan disesuaikan dengan karakteristik wilayah sasaran, penguatan persepsi manfaat dan efikasi diri pada wilayah dengan akses layanan yang relatif baik, serta penguatan akses, distribusi vaksin, dan pelibatan tokoh agama pada wilayah dengan hambatan struktural dan sosial-budaya yang lebih dominan. Pada tataran metodologis, variasi ini mengimplikasikan perlunya standardisasi instrumen pengukuran persepsi berbasis HBM dalam penelitian-penelitian mendatang, agar temuan antarwilayah dapat diperbandingkan secara lebih valid.

Perlunya pengembangan instrumen pengukuran persepsi yang lebih kontekstual bagi masyarakat Indonesia, dengan menambahkan item spesifik terkait persepsi kehalalan vaksin, kepercayaan terhadap tokoh agama dan masyarakat, serta literasi digital dalam menyaring informasi kesehatan, agar peran dimensi sosial-budaya tidak terus-menerus terlewatkan dalam penelitian kuantitatif. Selain itu, strategi promosi kesehatan perlu melibatkan tokoh agama dan tokoh masyarakat secara aktif, mengingat sumber keraguan berakar pada keyakinan yang tidak cukup diatasi hanya dengan penyampaian informasi medis. Secara lebih luas, pola besar yang dapat disimpulkan adalah bahwa dimensi persepsi hambatan (perceived barriers) dalam kerangka HBM tidak bersifat tunggal, melainkan berlapis yaitu mencakup hambatan praktis (biaya, akses, waktu) yang lebih mudah terukur secara kuantitatif, dan hambatan sosial-budaya-religius (kehalalan, norma keluarga, misinformasi) yang lebih tersembunyi namun berdampak signifikan, khususnya pada konteks masyarakat mayoritas Muslim seperti Indonesia yang jarang dibahas secara spesifik dalam literatur HBM dari negara lain.

DAFTAR PUSTAKA

Arisanti, N. D., Martini, M., Hestiningsih, R., & Saraswati, L. D. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 12-23 Bulan di Kabupaten Temanggung Tahun 2018 dan 2019. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *21*(3), 178-183.

Aslam, F., Ali, I., Babar, Z., & Yang, Y. (2022). Building evidence for improving vaccine adoption and uptake of childhood vaccinations in low- and middle-income countries: A systematic review. *Drugs & Therapy Perspectives, 38*, 133–145. https://doi.org/10.1007/s40267-021-00890-7

Ayumaruti, D., & Anshari, D. (2023). Tinjauan Sistematis terhadap Pengetahuan, Persepsi, Motivasi Masyarakat Tentang Vaksinasi HPV bagi Remaja Putri dan Wanita Usia Subur: Literature Review. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 6(4), 568–581. https://doi.org/10.56338/mppki.v6i4.2988

Betsch, C., Schmid, P., Heinemeier, D., Korn, L., Holtmann, C., & Böhm, R. (2018). Beyond confidence: Development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. *PLOS ONE, 13*(12), e0208601. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208601

Brewer, N. T., Chapman, G. B., Rothman, A. J., Leask, J., & Kempe, A. (2017). Increasing vaccination: Putting psychological science into action. *Psychological Science in the Public Interest, 18*(3), 149–207. https://doi.org/10.1177/1529100618760521

Chairiyah, R., & Setyaningsih, W. (2025). Analysis of Maternal Characteristics, Knowledge, and Perceptions Regarding Basic Immunization Completeness: A Cross-Sectional Study. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, *7*(1), 216–225. https://doi.org/10.36590/jika.v7i1.1136

Dalimawati, D., Najmah, N., & Fajar, N. A. (2023). Determinants of Complete Basic Immunization in Infants in Indonesia : A Literature Review. *Health Information : Jurnal Penelitian*, *15*(2), e1168. Retrieved from https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1168

Diza, F., Nuryakin, C., & Muchtar, P. A. (2022). Parent's risk preference and childhood vaccination: Evidence from Indonesia. *Journal of Public Health Policy, 43*(4), 659–669. https://doi.org/10.1057/s41271-022-00375-5

Djaliy, I. I. (2025). Hubungan Persepsi Orang Tua Tentang Imunisasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Desa Buntongi Kecamatan Ampana Kota. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, *11*(01), 97-107.

Hakim, A. R., Suhendro, P., Denta, A. O., Nur, M., & Hananiyah, B. (2026). Persepsi Orang Tua tentang Vaksinasi Campak berdasarkan Model Keyakinan Kesehatan di Pedesaan Indonesia: Studi Cross-Sectional. *Indonesian Health Science Journal*, *6*(1), 47-54.

Harvey, H., Reissland, N., & Mason, J. (2015). Parental reminder, recall and educational interventions to improve early childhood immunisation uptake: A systematic review and meta-analysis. *Vaccine, 33*(25), 2862–2880. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.085

Hikmah, I. & Purwati, A. (2025). Analisis Persepsi Orang Tua Terhadap Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 0 – 24 Bulan di Puskesmas Semboro Kabupaten Jember. (2025). *Jurnal Multidisiplin West Science*, *4*(12), 2499-2507. https://doi.org/10.58812/jmws.v4i12.2964

Jacobson Vann, J. C., Jacobson, R. M., Coyne-Beasley, T., Asafu-Adjei, J. K., & Szilagyi, P. G. (2018). Patient reminder and recall interventions to improve immunization rates. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2018*(1), CD003941. https://doi.org/10.1002/14651858.CD003941.pub3

Jacovetty, J., Wagner, A. L., Ichsan, I., Yufika, A., Menawati, T., Indah, R., Kairadini, F., Koumpias, A. M., & Harapan, H. (2025). Associations between parental vaccine hesitancy, religion-based vaccine hesitancy, and childhood full vaccination in a cross-sectional study in Aceh, Indonesia, 2023. *Vaccine*, Article 127154. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2025.127154

Kardilah, N. (2025). Gambaran Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Puskesmas Kadungora Garut Tahun 2024. *INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi*, *4*(5), 1096-1106.

Kaufman, J., Ryan, R., Walsh, L., Horey, D., Leask, J., Robinson, P., & Hill, S. (2018). Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2018*(5), CD010038. https://doi.org/10.1002/14651858.CD010038.pub3

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Strategi Komunikasi Nasional Imunisasi 2022–2025. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Pekan Imunisasi Dunia 2025: Ayo Lengkapi Imunisasi untuk Generasi Sehat Menuju Indonesia Emas.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2026). Imunisasi Baduta 2025 Lampaui Target, Cakupan Nasional 76,9 Persen. Diakses melalui InfoPublik.

Kristiani, A., & Ernawati, E. (2022). Kepuasan ibu balita terhadap pelayanan kesehatan dengan kelengkapan dan ketepatan waktu imunisasi dasar. *Tarumanagara Medical Journal*, *4*(1), 16-22.

Kusvitasari, H., & Yuliantie, P. (2022). Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Masa Pandemi Covid-19: Narrative Review. *Journal of Current Health Sciences*, *2*(1), 41–46. https://doi.org/10.47679/jchs.202236

Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M. D., & Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007–2012. *Vaccine, 32*(19), 2150–2159. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.081

Lin, C., Mullen, J., Smith, D., Kotarba, M., Kaplan, S. J., & Tu, P. (2021). Healthcare providers' vaccine perceptions, hesitancy, and recommendation to patients: A systematic review. *Vaccines, 9*(7), 713. https://doi.org/10.3390/vaccines9070713

MacDonald, N. E., & SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine, 33*(34), 4161–4164. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036

Malik, A. A., Ahmed, N., Shafiq, M., Elharake, J. A., James, E., Nyhan, K., Paintsil, E., Melchinger, H. C., Yale Behavioral Interventions Team, Malik, F. A., & Omer, S. B. (2023). Behavioral interventions for vaccination uptake: A systematic review and meta-analysis. *Health Policy, 137*, 104894. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104894

Muchlisa, N., & Bausad, A. A. P. (2022). Pengetahuan dan Kesadaran Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap: Studi Cross-sectional. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, *7*(2), 156-160.

Murphy, A. A., Indah, R., Yufika, A., Ichsan, I., Liansyah, T. M., Harapan, H., Birchok, D., Pogue, J. M., Khairadini, F., & Wagner, A. L. (2025). Understanding the influence of religious and safety concerns on childhood measles and pertussis vaccination: A study conducted in Aceh, Indonesia, 2022. *BMC Infectious Diseases, 25*, 1140. https://doi.org/10.1186/s12879-025-11448-7

Noor Baihaqi, R. A., Sari, F. K., Byandra, N., Hasna, S. H., Zakiyya, R. R., Ibnu Gamar, F. H., ... & Nita, Y. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak. *Jurnal Farmasi Komunitas*, *11*(2).

Opel, D. J., Mangione-Smith, R., Taylor, J. A., Korfiatis, C., Wiese, C., Catz, S., & Martin, D. P. (2011). Development of a survey to identify vaccine-hesitant parents: The Parent Attitudes about Childhood Vaccines survey. *Human Vaccines, 7*(4), 419–425. https://doi.org/10.4161/hv.7.4.14120

Redho, A. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Persepsi Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, *13*(1), 51-63.

Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly, 15*(2), 175–183. https://doi.org/10.1177/109019818801500203

Ruggeri, K., Vanderslott, S., Yamada, Y., Argyris, Y. A., Veckalov, B., Boggio, P. S., Fallah, M. P., Stock, F., & Hertwig, R. (2024). Behavioural interventions to reduce vaccine hesitancy driven by misinformation on social media. *BMJ, 384*, e076542. https://doi.org/10.1136/bmj-2023-076542

Susanty, R. R., Nasution, M. A., Harahap, F., Edi, S., & Sipahutar, H. (2025). Pandangan Masyarakat terhadap Imunisasi pada Anak Usia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Aceh Singkil. *JURNAL BIOSHELL*, *14*(2), 170-178.

Syahadatina, S. & Simanjuntak, D. (2025). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Kesehatan Anak: Kajian Pada Imunisasi Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1). https://doi.org/10.32831/jik.v14i1.911

Syiroj, A. T. R., Pardosi, J. F., & Heywood, A. E. (2019). Exploring parents' reasons for incomplete childhood immunisation in Indonesia. *Vaccine, 37*(43), 6486–6493. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.08.081

Wilson, S. L., & Wiysonge, C. (2020). Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Global Health, 5*(10), e004206. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004206

World Health Organization & UNICEF. (2025, July 15). *Global childhood vaccination coverage holds steady, yet over 14 million infants remain unvaccinated*. https://www.who.int/news/item/15-07-2025-global-childhood-vaccination-coverage-holds-steady-yet-over-14-million-infants-remain-unvaccinated-who-unicef

World Health Organization & UNICEF. (2026, July 20). *More children receive lifesaving vaccines as Indonesia advances immunization coverage and works to close remaining gaps*. UNICEF Indonesia. https://www.unicef.org/indonesia/health/press-releases/more-children-receive-lifesaving-vaccines-indonesia-advances-immunization-coverage

Yufika, A., et al. (2020). Parents' hesitancy towards vaccination in Indonesia: A cross-sectional study in Indonesia. *Vaccine, 38*(11), 2592–2599. https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.01.072