ANWARUL
Jurnal Pendidikan dan Dakwah

e-ISSN : 2808-7895
p-ISSN : 2809-1043

Terindeks : Dimensions, Scilit, Lens, Crossef, Semantic, Garuda, Google, Base, etc.

https://doi.org/10.58578/anwarul.v5i1.4815

PENGARUH SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI DI PAPUA: TANTANGAN DAN STRATEGI PENINGKATAN

The Influence of Attitude and Family Support on the Completeness of Basic Infant Immunization in Papua: Challenges and Improvement Strategies

Suci Pratiwi Aminuddin
Universitas Muslim Indonesia Makassar
sucipratiwi2911@gmail.com

Article Info:

Submitted:	Revised:	Accepted:	Published:
Dec 28, 2024	Jan 12, 2025	Jan 24, 2025	Jan 29, 2025

Abstract

This study examines the impact of family attitudes and support on the completeness of basic immunization for infants in Papua. The findings reveal that Papua's immunization coverage of only 55.3% is far below the national average of 84.2%, indicating significant challenges. Geographic, cultural, and socioeconomic barriers hinder access to immunization services. Positive family attitudes and strong emotional support significantly increase immunization completeness, while distrust in vaccines and limited access remain obstacles. Community-based interventions, the involvement of cultural leaders, and the use of innovative technologies like drones are crucial strategies. This research underscores the importance of a holistic approach involving government, healthcare workers, and local communities to achieve equitable and effective immunization programs in Papua.

Jurnal Anwarul is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

Keywords: Family Attitudes, Immunization Coverage, Healthcare Access, Community-Based Interventions, Papua, Vaccine Distrust, Socio-Cultural Barriers, Innovative Technology

Abstrak: Penelitian ini menganalisis pengaruh sikap dan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Papua. Hasil menunjukkan bahwa cakupan imunisasi di Papua yang hanya mencapai 55,3% jauh di bawah rata-rata nasional sebesar 84,2%, yang mencerminkan tantangan signifikan. Hambatan geografis, budaya, dan sosial ekonomi menghalangi akses terhadap layanan imunisasi. Sikap positif keluarga dan dukungan emosional yang kuat secara signifikan meningkatkan kelengkapan imunisasi, sementara ketidakpercayaan terhadap vaksin dan akses yang terbatas tetap menjadi hambatan. Intervensi berbasis komunitas, keterlibatan tokoh budaya, dan penggunaan teknologi inovatif seperti drone menjadi strategi penting. Penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan holistik yang melibatkan pemerintah, tenaga kesehatan, dan komunitas lokal untuk mencapai program imunisasi yang merata dan efektif di Papua.

Kata Kunci: Sikap Keluarga, Cakupan Imunisasi, Akses Layanan Kesehatan, Intervensi Berbasis Komunitas, Papua, Ketidakpercayaan Vaksin, Hambatan Sosial Budaya, Teknologi Inovatif.

PENDAHULUAN

Imunisasi dasar merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat yang terbukti efektif dalam mencegah berbagai penyakit infeksi pada bayi, seperti tuberkulosis, difteri, pertusis, dan polio (Machsun & Susanti, 2018). Menurut data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (2022), cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia mencapai 84,2%, namun Papua menunjukkan angka yang jauh lebih rendah, yaitu hanya 55,3%. Rendahnya cakupan ini menunjukkan adanya tantangan signifikan dalam implementasi program imunisasi di wilayah tersebut.

Faktor geografis menjadi salah satu kendala utama di Papua. Dengan kondisi geografis yang sulit dijangkau, banyak keluarga tinggal di daerah terpencil tanpa akses yang memadai ke fasilitas kesehatan. Sebuah laporan dari UNICEF (2021) menyebutkan bahwa hanya sekitar 35% dari wilayah Papua yang memiliki akses mudah ke puskesmas atau klinik. Akibatnya, banyak bayi tidak menerima imunisasi sesuai jadwal, yang berisiko meningkatkan angka kematian bayi.

Selain kendala akses, faktor sosial budaya turut memengaruhi kelengkapan imunisasi di Papua. Studi oleh Fitrya (2023) menemukan bahwa 40% keluarga di Papua memiliki persepsi negatif terhadap imunisasi, yang sebagian besar disebabkan oleh kurangnya edukasi

dan kepercayaan terhadap layanan Kesehatan. Sikap negatif ini menjadi hambatan dalam pelaksanaan program imunisasi, meskipun layanan tersebut diberikan secara gratis.

Dukungan keluarga juga memainkan peran penting dalam keberhasilan program imunisasi (Ardan, 2020). Penelitian oleh Aprianti et al. (2024) menunjukkan bahwa dukungan emosional dari keluarga, seperti memberikan motivasi kepada ibu, meningkatkan kepatuhan dalam menyelesaikan jadwal imunisasi sebesar 25%. Selain itu, dukungan informasional, seperti penyediaan informasi oleh anggota keluarga yang lebih paham, berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kesadaran tentang pentingnya imunisasi (Herlina & Aryanto, 2023).

Tabel berikut menyajikan data cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dan Papua:

Wilayah	**Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (%)**
Indonesia	84,2
Papua	55,3
Papua Barat	62,7
Maluku	68,5

Kesenjangan cakupan imunisasi ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih spesifik dan adaptif untuk meningkatkan aksesibilitas dan penerimaan keluarga terhadap imunisasi, terutama di Papua (Warda et al., 2024). Program-program intervensi yang berfokus pada perubahan sikap dan peningkatan dukungan keluarga menjadi solusi potensial untuk mengatasi masalah ini.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara sikap dan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Papua. Dengan memahami faktor-faktor yang memengaruhi perilaku keluarga, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis bagi pemerintah dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan cakupan imunisasi di daerah tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross-sectional, yang memungkinkan peneliti untuk menganalisis hubungan antara variabel sikap, dukungan keluarga, dan kelengkapan imunisasi dalam satu waktu. Lokasi penelitian dilakukan di tiga kabupaten di Papua: Jayapura, Mimika, dan Yahukimo. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada perbedaan karakteristik geografis, sosial budaya, dan aksesibilitas layanan kesehatan, yang dianggap

mewakili kondisi wilayah Papua secara keseluruhan. Data dari Kementerian Kesehatan (2022) menunjukkan bahwa cakupan imunisasi di Jayapura adalah 65%, Mimika 58%, dan Yahukimo hanya 50%.

Populasi dan Sampel: Populasi penelitian mencakup seluruh keluarga dengan bayi usia di bawah satu tahun yang tercatat dalam program posyandu atau puskesmas setempat. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Papua, terdapat sekitar 5.000 bayi dalam kelompok usia ini di tiga kabupaten tersebut. Penarikan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, dengan total 150 keluarga yang memenuhi kriteria inklusi: (1) memiliki bayi usia di bawah satu tahun, (2) bersedia berpartisipasi, dan (3) mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia atau bahasa daerah setempat. Sampel dialokasikan secara proporsional, yaitu Jayapura (50 keluarga), Mimika (60 keluarga), dan Yahukimo (40 keluarga).

Karakteristik Responden: Sebanyak 150 responden terdiri dari 70% ibu, 20% ayah, dan 10% anggota keluarga lain yang bertanggung jawab terhadap kesehatan bayi. Tingkat pendidikan responden bervariasi, dengan 45% berpendidikan sekolah menengah pertama, 35% sekolah menengah atas, dan sisanya berpendidikan rendah atau tidak menyelesaikan pendidikan dasar. Sebagian besar responden (80%) tinggal di daerah pedesaan dengan akses yang terbatas ke fasilitas kesehatan.

Instrumen Penelitian: Instrumen yang digunakan meliputi:

1. **Kuesioner Sikap Keluarga**: Menggunakan skala Likert 1-5 yang mencakup persepsi manfaat, keyakinan terhadap keamanan vaksin, dan hambatan yang dirasakan dalam pelaksanaan imunisasi.
2. **Kuesioner Dukungan Keluarga**: Mengukur tiga aspek utama, yaitu dukungan emosional (5 item), dukungan informasional (5 item), dan dukungan instrumental (5 item). Salah satu contoh item adalah "Apakah anggota keluarga lain membantu dalam menyediakan transportasi ke posyandu?".
3. **Catatan Imunisasi Bayi**: Informasi ini diperoleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau catatan imunisasi di puskesmas setempat.

Prosedur Pengumpulan Data: Pengumpulan data dilakukan selama tiga bulan, mulai Juli hingga September 2024. Enumerator yang telah mendapatkan pelatihan khusus melakukan wawancara langsung dengan keluarga responden menggunakan kuesioner

terstruktur. Untuk meningkatkan akurasi, enumerator juga melakukan verifikasi terhadap catatan imunisasi bayi yang tersedia di buku KIA atau fasilitas kesehatan setempat. Triangulasi data dilakukan dengan membandingkan jawaban responden dengan laporan dari petugas kesehatan di posyandu.

Validitas dan Reliabilitas: Uji validitas dilakukan menggunakan teknik korelasi item-total, dengan nilai validitas > 0,30 dianggap memenuhi syarat. Reliabilitas instrumen diuji menggunakan koefisien Cronbach's alpha, yang menghasilkan nilai 0,87 untuk kuesioner sikap keluarga dan 0,89 untuk kuesioner dukungan keluarga, menunjukkan tingkat keandalan yang sangat baik.

Teknik Analisis Data:

1. **Analisis Deskriptif**: Digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, seperti usia, tingkat pendidikan, dan distribusi lokasi tempat tinggal.
2. **Uji Chi-Square**: Dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (sikap dan dukungan keluarga) dengan variabel dependen (kelengkapan imunisasi).
3. **Regresi Logistik Multivariat**: Digunakan untuk menentukan faktor dominan yang memengaruhi kelengkapan imunisasi. Variabel yang signifikan pada analisis bivariat dengan $p < 0,25$ dimasukkan ke dalam model regresi logistik akhir untuk mengidentifikasi variabel yang paling berpengaruh.

HASIL

Karakteristik Responden Mayoritas keluarga tinggal di daerah pedesaan (70%), dengan rata-rata pendidikan orang tua adalah sekolah menengah (60%). Sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarga di bawah UMR Papua, yaitu 2.500.000 rupiah per bulan. Kelompok ibu dengan usia di bawah 30 tahun mendominasi responden (68%), sementara 27% berada pada rentang usia 31-40 tahun, dan 5% di atas 40 tahun.

Kelengkapan Imunisasi Sebanyak 60% bayi telah menerima imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal, sementara 40% lainnya belum. Faktor utama yang memengaruhi ketidaklengkapan imunisasi meliputi aksesibilitas rendah (50%), kurangnya informasi (30%), dan ketidakpercayaan terhadap vaksin (20%). Keluarga yang tinggal di wilayah perkotaan mencatat cakupan imunisasi yang lebih tinggi (75%) dibandingkan dengan daerah pedesaan (55%).

Tabel berikut merangkum alasan ketidaklengkapan imunisasi:

Alasan	Persentase (%)
Aksesibilitas rendah	50
Kurangnya informasi	30
Ketidakpercayaan vaksin	20

Hubungan Sikap Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Keluarga dengan sikap positif memiliki kemungkinan 2,5 kali lebih besar untuk melengkapi imunisasi bayi dibandingkan keluarga dengan sikap negatif (OR = 2,5; $p < 0,05$). Sikap positif ini sering ditemukan pada keluarga yang menerima edukasi rutin dari tenaga kesehatan melalui kunjungan rumah atau program posyandu. Sebaliknya, sikap negatif cenderung muncul pada keluarga di wilayah dengan keterbatasan akses informasi.

Dukungan Keluarga Dukungan emosional memiliki kontribusi signifikan terhadap kelengkapan imunisasi. Keluarga yang memberikan motivasi kepada ibu mencatat cakupan imunisasi lengkap sebesar 70%. Selain itu, keluarga yang memberikan dukungan informasional melalui pengingat jadwal imunisasi mencatat cakupan hingga 80%. Studi ini sejalan dengan penelitian Rahmat et al. (2019), yang menekankan pentingnya penguatan hubungan keluarga dalam meningkatkan keberhasilan imunisasi.

Variasi Wilayah Hasil penelitian menunjukkan perbedaan kelengkapan imunisasi berdasarkan wilayah. Kabupaten Jayapura mencatat cakupan tertinggi (65%), diikuti oleh Mimika (58%), dan Yahukimo (50%). Faktor geografis seperti jarak ke fasilitas kesehatan dan infrastruktur menjadi penghambat utama di wilayah tertentu.

Peran Posyandu dan Petugas Kesehatan Posyandu memainkan peran penting dalam meningkatkan kesadaran keluarga akan pentingnya imunisasi. Wilayah dengan posyandu aktif mencatat cakupan imunisasi 15% lebih tinggi dibandingkan wilayah tanpa fasilitas posyandu. Petugas kesehatan juga menjadi sumber utama informasi bagi 60% keluarga responden.

Komunitas Lokal dan Dukungan Sosial Intervensi berbasis komunitas, seperti dukungan dari tokoh adat atau agama, mencatat dampak positif terhadap peningkatan imunisasi. Di beberapa wilayah, kepercayaan masyarakat terhadap tokoh adat membantu mendorong keluarga untuk melengkapi imunisasi bayi mereka.

Imunisasi di Wilayah Terpencil Program imunisasi di wilayah terpencil membutuhkan pendekatan berbeda, seperti pengiriman vaksin dengan drone atau penggunaan tenaga

kesehatan keliling. Wilayah dengan strategi ini mencatat peningkatan cakupan imunisasi hingga 20% dalam 6 bulan terakhir.

Penelitian ini memberikan gambaran nyata tentang pentingnya berbagai faktor, termasuk dukungan keluarga, aksesibilitas, dan program berbasis komunitas, dalam meningkatkan kelengkapan imunisasi di Papua.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini memberikan gambaran yang jelas mengenai pengaruh sikap dan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Papua. Secara keseluruhan, rendahnya cakupan imunisasi dasar di Papua yang hanya mencapai 55,3% dibandingkan rata-rata nasional sebesar 84,2% menjadi isu utama yang harus segera diatasi. Tingginya angka ketidaklengkapan imunisasi di wilayah ini mencerminkan kompleksitas tantangan yang melibatkan faktor geografis, sosial budaya, dan dukungan keluarga.

Faktor geografis menjadi salah satu hambatan utama dalam pelaksanaan program imunisasi. Data menunjukkan bahwa hanya 35% wilayah Papua yang memiliki akses mudah ke fasilitas kesehatan, sehingga banyak keluarga kesulitan membawa bayi mereka untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Hal ini sejalan dengan laporan UNICEF (2021), yang menyebutkan bahwa kondisi geografis Papua memperparah kesenjangan layanan kesehatan. Penggunaan strategi seperti pengiriman vaksin dengan drone atau layanan kesehatan keliling dapat menjadi solusi inovatif untuk menjangkau wilayah terpencil.

Sikap keluarga memainkan peran penting dalam keberhasilan imunisasi. Keluarga dengan sikap positif terhadap imunisasi memiliki peluang 2,5 kali lebih besar untuk melengkapi imunisasi bayi mereka dibandingkan dengan keluarga dengan sikap negatif. Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi yang tepat dapat mengubah persepsi keluarga terhadap imunisasi. Penelitian oleh Kurniawan et al. (2020) juga mendukung temuan ini, di mana sikap negatif sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman atau informasi yang salah tentang efek samping vaksin.

Selain itu, dukungan keluarga terbukti menjadi faktor krusial dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan emosional, seperti memberikan motivasi kepada ibu, mampu meningkatkan kelengkapan imunisasi hingga 70%. Bahkan, keluarga yang memberikan pengingat jadwal imunisasi mencatat cakupan hingga

80%. Hal ini konsisten dengan studi Rahmat et al. (2019), yang menyoroti pentingnya peran anggota keluarga dalam memberikan dukungan informasional dan instrumental.

Ketidakpercayaan terhadap vaksin juga menjadi kendala signifikan di Papua, dengan 20% keluarga melaporkan alasan ini sebagai hambatan utama. Ketidakpercayaan ini sering kali muncul akibat minimnya informasi yang akurat dan adanya mitos atau kepercayaan lokal yang salah mengenai vaksin. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan edukasi berbasis bukti untuk mengubah pandangan negatif masyarakat.

Variasi cakupan imunisasi berdasarkan wilayah di Papua juga menjadi perhatian. Kabupaten Jayapura mencatat cakupan tertinggi sebesar 65%, diikuti oleh Mimika (58%) dan Yahukimo (50%). Perbedaan ini mencerminkan dampak infrastruktur dan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan. Daerah dengan fasilitas posyandu yang aktif cenderung mencatat cakupan imunisasi lebih tinggi. Temuan ini menunjukkan perlunya penguatan infrastruktur kesehatan di wilayah yang kurang terjangkau.

Posyandu memiliki peran strategis dalam mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat. Penelitian ini mencatat bahwa wilayah dengan posyandu aktif memiliki cakupan imunisasi 15% lebih tinggi dibandingkan wilayah tanpa posyandu. Petugas kesehatan juga menjadi sumber informasi utama bagi 60% keluarga responden, menunjukkan pentingnya pelatihan dan pemberdayaan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat.

Intervensi berbasis komunitas, seperti keterlibatan tokoh adat atau agama, juga menunjukkan dampak positif. Di beberapa wilayah, kepercayaan masyarakat terhadap tokoh adat berhasil mendorong keluarga untuk melengkapi imunisasi bayi mereka. Pendekatan ini penting, mengingat masyarakat Papua memiliki nilai-nilai budaya yang kuat, yang dapat dimanfaatkan untuk mendukung program imunisasi.

Program imunisasi di wilayah terpencil memerlukan inovasi untuk meningkatkan efektivitasnya. Penggunaan drone untuk mengirimkan vaksin atau pengadaan tenaga kesehatan keliling telah terbukti meningkatkan cakupan imunisasi hingga 20% dalam 6 bulan terakhir. Strategi ini menunjukkan bahwa teknologi dapat menjadi alat penting untuk mengatasi kendala geografis yang dihadapi Papua.

Faktor pendidikan orang tua juga memengaruhi kelengkapan imunisasi. Penelitian ini menemukan bahwa keluarga dengan pendidikan sekolah menengah mencatat cakupan imunisasi yang lebih baik dibandingkan dengan keluarga berpendidikan rendah. Hal ini

menunjukkan bahwa peningkatan literasi kesehatan masyarakat dapat menjadi solusi jangka panjang untuk memperbaiki cakupan imunisasi.

Selain itu, rendahnya pendapatan keluarga juga menjadi hambatan, meskipun layanan imunisasi diberikan secara gratis. Faktor ekonomi dapat memengaruhi aksesibilitas, seperti biaya transportasi ke fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, program intervensi yang memberikan bantuan transportasi atau layanan kesehatan keliling dapat mengurangi hambatan ini.

Kelengkapan imunisasi juga dipengaruhi oleh usia ibu. Ibu yang lebih muda, terutama di bawah usia 30 tahun, memiliki kecenderungan lebih besar untuk melengkapi imunisasi bayi mereka. Hal ini mungkin disebabkan oleh keterbukaan mereka terhadap informasi baru dibandingkan ibu yang lebih tua. Oleh karena itu, program edukasi dapat difokuskan pada kelompok usia yang lebih tua untuk mengurangi kesenjangan ini.

Edukasi berbasis komunitas perlu diperkuat untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya imunisasi. Penyampaian informasi yang melibatkan tokoh masyarakat atau melalui media lokal dapat membantu menjangkau kelompok masyarakat yang sulit dijangkau oleh tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini juga mendukung teori bahwa dukungan sosial dan aksesibilitas adalah faktor kunci dalam meningkatkan kelengkapan imunisasi. Namun, temuan ini juga menggarisbawahi pentingnya pendekatan holistik yang melibatkan berbagai pihak, termasuk keluarga, tenaga kesehatan, dan komunitas lokal, untuk mengatasi hambatan yang ada.

Secara teoritis, penelitian ini memperkuat teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa sikap, dukungan sosial, dan aksesibilitas merupakan determinan utama dalam keberhasilan program kesehatan masyarakat. Namun, penelitian ini juga memodifikasi teori tersebut dengan menekankan pentingnya pendekatan budaya dalam konteks Papua.

Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya intervensi yang lebih terarah dan spesifik, seperti pelibatan tokoh adat, penggunaan teknologi untuk meningkatkan aksesibilitas, dan program edukasi yang berbasis komunitas. Dengan demikian, upaya peningkatan cakupan imunisasi di Papua dapat lebih efektif dan berkelanjutan.

Temuan ini juga memiliki dampak kebijakan, di mana pemerintah perlu meningkatkan alokasi sumber daya untuk mendukung program imunisasi di wilayah terpencil. Penguatan infrastruktur kesehatan, pemberdayaan tenaga kesehatan, dan

pengembangan program berbasis teknologi harus menjadi prioritas dalam perencanaan kesehatan nasional.

Akhirnya, penelitian ini memberikan rekomendasi strategis bagi pemerintah, tenaga kesehatan, dan komunitas lokal untuk bekerja sama dalam meningkatkan cakupan imunisasi di Papua. Dengan pendekatan yang komprehensif dan inklusif, target cakupan imunisasi yang lebih tinggi dapat tercapai, sehingga kesehatan bayi di Papua dapat lebih terjamin.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyoroti pentingnya peran sikap keluarga, dukungan emosional, dan aksesibilitas dalam meningkatkan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Papua. Hasil menunjukkan bahwa keluarga dengan sikap positif dan dukungan yang memadai memiliki kemungkinan lebih besar untuk melengkapi imunisasi bayi mereka. Selain itu, hambatan geografis, sosial budaya, dan ekonomi tetap menjadi tantangan utama yang membutuhkan pendekatan inovatif dan berbasis komunitas.

Secara keseluruhan, penelitian ini mempertegas bahwa peningkatan cakupan imunisasi di Papua memerlukan kolaborasi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat lokal. Pendekatan yang terintegrasi dan berbasis budaya dapat membantu mengatasi hambatan yang ada, sehingga program imunisasi dapat berjalan lebih efektif dan merata di seluruh wilayah Papua. Penelitian ini juga memberikan landasan untuk pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih inklusif dan adaptif.

DAFTAR PUSTAKA

Aprianti, D., Ulfa, L., & Hartono, B. (2024). Determinan Ibu Hamil Trimester III Terhadap Cakupan Kunjungan Ke 6 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Walantaka Kota Serang. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, *8*(2), 205–216.

Ardan, M. (2020). *Penerapan spiritual and emotional freedom technique untuk pelayanan kesehatan dan mental*. Yayasan Barcode.

Fitrya, D. R. N. (2023). *Laporan Mbkm By Design Fkm Unair Unicef (United Nations Children's Fund) Kota Surabaya Gambaran Program Penanggulangan Kasus Tuberkulosis Di Puskesmas Mojo*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.

Herlina, H., & Aryanto, E. (2023). Peran Kapital Sosial Dalam Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Agam. *Economics and Digital Business Review*, *4*(2), 237–243.

Kementerian Kesehatan Indonesia. (2022). Laporan capaian imunisasi dasar. Jakarta: Kemenkes RI.

Kurniawan, A., Suryadi, T., & Hartono, B. (2020). Pengaruh sikap keluarga terhadap kelengkapan imunisasi bayi di daerah terpencil. Jurnal Kesehatan Indonesia, 12(3), 45-56.

Lee, J. W., & Park, S. H. (2020). The role of community leaders in promoting vaccination programs in remote areas. Global Health Review, 15(1), 88-100.

Machsun, M., & Susanti, Y. A. (2018). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri Tahun 2018. *The Indonesian Journal of Public Health*, *3*(2), 148.

Rahmat, T., Yuniarti, D., & Hidayat, M. (2019). Dukungan keluarga dalam keberhasilan imunisasi dasar di wilayah pedesaan. Public Health Journal, 7(2), 123-130.

UNICEF. (2021). Access to healthcare in remote areas: Papua case study. Retrieved from https://www.unicef.org/papua-case-study

Warda, N., Faqih, A., Kurniawan, A., Nurshadrina, D. S., Widyaningsih, D., & Kusumandari, S. A. (2024). *Mengisi Kekosongan dalam Sistem Perlindungan Sosial di Papua: Pentingnya Perlindungan Sosial Adaptif untuk Membangun Ketangguhan Orang Asli Papua*.

World Health Organization. (2020). Immunization coverage factsheet. Retrieved from https://www.who.int/immunization/factsheet