

**PARENTS' ACCEPTANCE AND ATTITUDES TOWARD
COVID-19 VACCINES FOR CHILDREN**

**PENERIMAAN DAN SIKAP ORANG TUA TERHADAP
VAKSIN COVID-19 UNTUK ANAK**



ANDRI SUHADA YANFAUZI

NIM. 105421102918

Skripsi

Diajukan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

PEMBIMBING

dr. Dara Ugi, M.Kes

21/03/2022

Tang. *Smb. Alumnus*

R/0061/20K/22cp

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2022

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**PENERIMAAN DAN SIKAP ORANG TUA TERHADAP
VAKSIN COVID-19 UNTUK ANAK**

SKRIPSI

Disusun dan disajikan oleh:

ANDRI SUHADA YANFAUZI

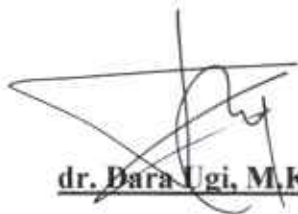
105421102918

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 17 Maret 2022

Menyetujui Pembimbing,



dr. Dara Ugi, M.Kes

PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

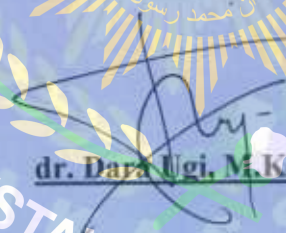
Skripsi dengan judul “PENERIMAAN DAN SIKAP ORANG TUA TERHADAP VAKSIN COVID-19 UNTUK ANAK” telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan, di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 3 Maret 2022

Waktu : 10.00 WITA – Selesai

Tempat : Zoom Meeting

Ketua Tim Penguji


dr. Dara Ugi, M.Kes

Anggota Tim Penguji

Anggota I



dr. Adriyanti Adam, Sp.THT-KL

Anggota II



Dr. Rusli Malli, M.Ag

PERNYATAAN PENGESAHAN
UNTUK MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI PENELITIAN

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : Andri Suhada Yanfauzi
Tempat, Tanggal Lahir : Prafi, 24 Juni 2000
Tahun Masuk : 2018
Peminatan : Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik : dr. Saldy Meirisandy, Sp.PD
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Dara Ugi, M.Kes
Nama Pembimbing AIK : Dr. Rusli Malli, M.Ag

JUDUL PENELITIAN:

**“PENERIMAAN DAN SIKAP ORANG TUA TERHADAP VAKSIN
COVID-19 UNTUK ANAK”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan tahap ujian usulan skripsi, penelitian skripsi dan ujian akhir skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 17 Maret 2022

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Andri Suhada Yanfauzi

Tempat, Tanggal Lahir : Prafi, 24 Juni 2000

Tahun Masuk : 2018

Peminatan : Kedokteran Komunitas

Nama Pembimbing Akademik : dr. Saldy Meirisandy, Sp.PD

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Dara Ugi, M.Kes

Nama Pembimbing AIK : Dr. Rusli Malli, M.Ag



Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

"PENERIMAAN DAN SIKAP ORANG TUA TERHADAP VAKSIN COVID-19 UNTUK ANAK"

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

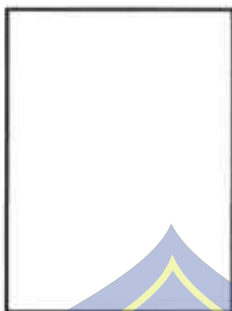
Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 17 Maret 2022

Andri Suhada Yanfauzi

NIM. 105421102918

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Andri Suhada Yanfauzi

Ayah : Haryanto

Ibu : Sri Puji Astuti

Tempat, Tanggal Lahir : Prafi, 24 Juni 2000

Agama : Islam

Nomor Telepon/HP : 082238636266

Email : a.suhada.y@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN:

- SD Inpres 22 Prafi (2006 – 2012)
- SMP Negeri 13 Prafi (2012 – 2015)
- SMA Negeri 1 Prafi (2015 – 2018)
- Universitas Muhammadiyah Makassar (2018 – 2022)

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Undergraduate Thesis, March 2022**

Andri Suhada Yanfauzi¹, Dara Ugi²

¹Student of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Makassar, batch 2018/ email a.suhada.y@gmail.com

²Advisor

PARENTS' ACCEPTANCE AND ATTITUDES TOWARD COVID-19 VACCINES FOR CHILDREN

ABSTRACT

Background: COVID-19 (Coronavirus Disease 2019), is currently a world health problem. This disease is an infectious disease caused by SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). The availability of a COVID-19 vaccine is expected to be the key to controlling the COVID-19 pandemic. For children under the age of 18 years, parents are usually the decision makers regarding vaccinations for their children. Therefore, it is important to understand the acceptance and attitude of parents towards COVID-19 vaccination for their children.

Objective: To find out how the acceptance and attitude of parents towards the COVID-19 vaccine for children.

Method: This study used a descriptive observational research design based on a cross-sectional survey. While the subjects in this study were parents who had children under the age of 18 years. Data collection was carried out by distributing questionnaires via the internet using social media. The number of final samples used in this study were 106 samples.

Results: Predictor analysis of parental acceptance of the COVID-19 vaccine for children showed that the child's age, <6 years (OR=0.053), 6 – 11 years (OR=0.104), whether or not parents had ever encountered a COVID-19 vaccination awareness campaign for adults (OR=13,169), the question whether COVID-19 vaccination is mandatory for children, who answered definitely no (OR=0,006), the level of knowledge of parents about COVID-19 vaccination for children (OR=1,338), and the opinion of parents about the level of danger COVID-19 vaccination for children (OR=0.791).

Conclusions: Several things that can predict parental acceptance of the COVID-19 vaccine for children include: the age of the child, whether or not parents have encountered a COVID-19 vaccination awareness campaign for adults, the question of whether COVID-19 vaccination is mandatory for children, level of knowledge parents about COVID-19 vaccination for children, and parents' opinions about the danger level of COVID-19 vaccination for children.

Keywords: COVID-19 Vaccine; COVID-19; acceptance toward vaccines; attitudes toward vaccines

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**
Skripsi, Maret 2022

Andri Suhada Yanfauzi¹, Dara Ugi²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2018/ email a.suhada.y@gmail.com

²Pembimbing

**PENERIMAAN DAN SIKAP ORANG TUA TERHADAP VAKSIN
COVID-19 UNTUK ANAK**

ABSTRAK

Latar Belakang: COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*), saat ini sedang menjadi masalah kesehatan dunia. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Ketersediaan vaksin COVID-19 diharapkan dapat menjadi kunci untuk mengendalikan pandemi COVID-19. Untuk anak-anak di bawah usia 18 tahun, orang tua biasanya adalah pengambil keputusan mengenai vaksinasi untuk anak-anak mereka. Oleh karena itu, penting untuk memahami penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak.

Tujuan: Untuk mengetahui bagaimanakah penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif observasional berbasis survei *cross-sectional*. Sedangkan yang dijadikan sebagai subjek dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak di bawah usia 18 tahun. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner melalui internet dengan memanfaatkan media sosial. Jumlah sampel akhir yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 106 sampel.

Hasil: Analisis prediktor penerimaan orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak menunjukkan bahwa umur anak, <6 tahun (OR=0,053), 6 – 11 tahun (OR=0,104), pernah tidaknya orang tua menemukan kampanye kesadaran vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa (OR=13,169), pertanyaan apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak yang menjawab pasti tidak (OR=0,006), tingkat pengetahuan orang tua tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak (OR=1,338), dan pendapat orang tua tentang tingkat bahaya vaksinasi COVID-19 bagi anak (OR=0,791).

Kesimpulan: Beberapa hal yang dapat menjadi faktor prediksi penerimaan orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak diantaranya yaitu: umur anak, pernah tidaknya orang tua menemukan kampanye kesadaran vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa, pertanyaan apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak, tingkat pengetahuan orang tua tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak, dan pendapat orang tua tentang tingkat bahaya vaksinasi COVID-19 bagi anak.

Kata Kunci: Vaksin COVID-19; COVID-19; penerimaan terhadap vaksin; sikap terhadap vaksin

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya milik Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Pencipta langit dan bumi. Semoga shalawat dan salam selalu dilimpahkan kepada junjungan kita Rasulullah Muhammad Shallallahu 'Alaihi Wasallam, beserta keluarga, dan para sahabatnya.

Alhamdulillah menjadi kebahagiaan bagi penulis, atas nikmat, berkat, dan karunia-Nya, sehingga pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Penerimaan dan Sikap Orang Tua terhadap Vaksin COVID-19 untuk Anak". Penulisan skripsi ini dikerjakan demi memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Program Studi S1 Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak sekali memperoleh dukungan, bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, secara khusus penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besanya kepada:

1. Kedua orang tua penulis, Ibu Sri Puji Astuti dan Bapak Haryanto yang tak henti memberi kekuatan dan dukungan baik moral dan materi serta doa untuk penulis menjalani hari-hari di tanah rantau dan menjadi motivasi terbesar penulis dalam menyelesaikan pendidikan.
2. Adik kandung penulis, Adik Jihan Zahira Shofa yang senantiasa selalu memberikan dukungan, menyemangati serta selalu berdoa untuk penulis selama ini.

3. Saudara, kakak dan adik penulis, terima kasih banyak sudah memberikan nasihat, dukungan, serta motivasinya untuk penulis selama ini.
4. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh ilmu pengetahuan di Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp.GK(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, serta segenap dosen-dosen dan staf karyawan yang telah memberikan bimbingan dan bantuan dalam proses perkuliahan maupun dalam penyelesaian proposal.
6. Ibunda Juliani Ibrahim selaku Pembina organisasi Medical Ar-Razi Research Community Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar sekaligus koordinator blok penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberi pengetahuan tentang penelitian dan senantiasa memberi masukan kepada penulis.
7. dr. Dara Ugi, M.Kes selaku pembimbing skripsi penulis yang senantiasa selalu sabar membimbing penulis, meluangkan waktu untuk memberikan sangat banyak saran, masukan dan arahan kepada penulis. Mohon maaf jika selama ini merepotkan dok, terima kasih banyak atas bimbingan dan perhatian yang telah diberikan kepada penulis.
8. dr. Saldy Meirisandy, Sp.PD selaku pembimbing akademik penulis yang telah memberikan semangat dan motivasi selama proses perkuliahan dan dalam menyelesaikan penelitian ini.

9. Teman-teman sepembimbing, Rezki Ainun Jariah dan Ramadhan Fadhlurrahman Sururama. Terima kasih sudah berjuang bersama, saling menyemangati dan membantu satu sama lain.
10. Teman-teman FILOQUINON yang sama-sama berjuang dari semester awal, terimakasih atas segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis, semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu menyertai setiap langkah-langkah kalian menuju kebaikan dan kesuksesan.
11. Serta terima kasih untuk semua pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan tugas akhir yang tidak bisa disebutkan satu per satu.

Sebagaimana karya manusia pada umumnya, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis dengan senang hati akan menerima kritik maupun saran yang bersifat membangun dari para pembaca. Penulis berharap skripsi ini dapat menjadi tulisan yang bermanfaat melebihi umur penulis. Akhir kata, penulis juga berharap semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala, membalas segala kebaikan pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan penelitian ini.

Makassar, 16 Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI	
PERNYATAAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
RIWAYAT HIDUP	
ABSTRACT	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
BAB I PENDAHULUAN	20
A. Latar Belakang	20
B. Rumusan Masalah	23
C. Tujuan Penelitian	23
1. Tujuan Umum	23
2. Tujuan Khusus	24

D.	Manfaat Penelitian.....	24
1.	Manfaat Teoritis.....	24
2.	Manfaat Praktis.....	24
BAB II TINJAUAN PUSTAKA		25
A.	<i>Coronavirus Disease 2019</i>	25
1.	Definisi	25
2.	Etiologi	25
3.	Patofisiologi.....	26
4.	Faktor Risiko.....	27
5.	Manifestasi Klinis.....	28
6.	Diagnosis.....	28
7.	Penatalaksanaan.....	30
8.	Komplikasi.....	35
9.	Pencegahan.....	35
B.	Vaksin <i>Coronavirus Disease 2019</i>	36
1.	Vaksin inaktif.....	36
2.	Vaksin yang dilemahkan.....	36
3.	Vaksin subunit.....	36
4.	Vaksin berbasis vektor virus.....	37
5.	Vaksin berbasis mRNA	37

6. Vaksin berbasis DNA	37
7. Vaksin peptida sintesis atau epitope	37
C. Penerimaan dan Sikap	37
D. Kajian Keislaman	38
E. Kerangka Teori	44
BAB III KERANGKA KONSEP	45
A. Konsep Pemikiran	45
B. Variabel Penelitian	46
BAB IV METODE PENELITIAN	48
A. Objek Penelitian	48
B. Metode Penelitian	48
C. Teknik Pengambilan Sampel	48
1. Populasi	48
2. Sampel	49
3. Rumus besar sampel	49
D. Teknik Pengumpulan Data	50
E. Teknik Analisis Data	50
F. Etika Penelitian	51
BAB V HASIL PENELITIAN	52
A. Gambaran Umum Populasi/Sampel	52

B. Analisis	52
1. Karakteristik orang tua dan anak	52
2. Riwayat imunisasi, serta sumber informasi	54
3. Sikap orang tua, dan kekhawatiran tentang memvaksinasi anak terhadap COVID-19	57
4. Pengaruh faktor sosiodemografi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak	59
5. Pengaruh riwayat imunisasi, serta sumber informasi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak	62
6. Pengaruh kekhawatiran tentang vaksinasi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak	65
7. Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada faktor sosiodemografi	68
8. Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada riwayat imunisasi, serta sumber informasi	70
9. Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada kekhawatiran tentang vaksinasi	72
10. Korelasi Spearman variabel kuantitatif	74
11. Prediktor penerimaan orang tua untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19	75
BAB VI PEMBAHASAN	79

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	83
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	86
LAMPIRAN.....	92



DAFTAR TABEL

Tabel III.1 Definisi operasional variabel penelitian	46
Tabel V.1 Karakteristik orang tua dan anak	53
Tabel V.2 Riwayat imunisasi, serta sumber informasi tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak	54
Tabel V.3 Sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak, dan kekhawatiran tentang memvaksinasi anak terhadap COVID-19	57
Tabel V.4 Pengaruh faktor sosiodemografi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak	60
Tabel V.5 Pengaruh riwayat imunisasi, serta sumber informasi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak	63
Tabel V.6 Pengaruh kekhawatiran tentang vaksinasi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak	66
Tabel V.7 Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada faktor sosiodemografi	68
Tabel V.8 Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada riwayat imunisasi, serta sumber informasi	70
Tabel V.9 Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada kekhawatiran tentang vaksinasi	73
Tabel V.10 Korelasi Spearman variabel kuantitatif	75
Tabel V.11 Prediktor penerimaan orang tua untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Kerangka teori	44
Gambar III.1 Kerangka konsep pemikiran.....	45
Gambar V.1 Sumber informasi yang digunakan orang tua.....	56
Gambar V.2 Kekhawatiran tentang memvaksinasi anak terhadap COVID-19	59



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*), saat ini sedang menjadi masalah kesehatan dunia. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Pertama kali dilaporkannya penyakit ini pada penghujung tahun 2019 berada di kota Wuhan, China (1)(2). Karena penyebarannya yang meluas hingga berbagai Negara, pada 11 Maret 2020 WHO (World Health Organization) telah menyatakan COVID-19 sebagai pandemi global (3). Berdasarkan *online data* WHO hingga saat ini tanggal 2 September 2021 terkonfirmasi ada 218,2 juta kasus COVID-19 dan 4,5 juta kematian di dunia. Sedangkan di Indonesia sendiri terkonfirmasi ada 4,1 juta kasus COVID-19 dan 133.676 kematian (4).

Penyebaran COVID-19 berlangsung dengan cepat karena mudahnya penularan dari manusia ke manusia melalui droplet ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin (5). Diketahui penyebarannya dapat juga melalui kontak langsung dengan benda terkontaminasi virus, dan kontak dengan hewan berisiko menularkan COVID-19 (6).

Pada awal munculnya wabah COVID-19, hanya sebagian kecil anak yang menderita COVID-19. Anak yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala atau hanya memiliki gejala yang ringan. Namun belakangan ini terjadi peningkatan infeksi pada anak dari data kasus di Amerika Serikat (7).

COVID-19 pada anak walaupun memiliki gejala yang ringan namun dapat berkembang menjadi CMIS/MIS-C. CMIS (*COVID-19 Multisystem Inflammatory Syndrome*) merupakan komplikasi sindrom klinis serius pada anak dengan infeksi COVID-19 (6).

Ketersediaan vaksin COVID-19 diharapkan dapat menjadi kunci untuk mengendalikan pandemi COVID-19. Keberhasilan dari program vaksinasi COVID-19 akan sangat bergantung pada kesediaan masyarakat untuk menerima divaksinasi. Orang tua umumnya khawatir seputar keamanan dan efektivitas vaksin COVID-19 yang 'terburu-buru' dan baru (8).

Untuk anak-anak di bawah usia 18 tahun, orang tua biasanya adalah pengambil keputusan mengenai vaksinasi untuk anak-anak mereka (7). Oleh karena itu, penting untuk memahami penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak (9). Beberapa faktor seperti kecemasan tentang COVID-19, penyakit anak, status vaksinasi, serta status pendidikan orang tua telah mempengaruhi kesediaan orang tua untuk mengizinkan anaknya menerima vaksin COVID-19 (7).

Adanya vaksin COVID-19 menuai tanggapan yang beragam dari masyarakat, mulai dari yang menerima, meragukan, serta menolak vaksinasi. Keraguan masyarakat terhadap vaksin COVID-19 salah satu alasannya karena seringkali COVID-19 dihubungkan dengan anggapan teori konspirasi. Selain itu, adanya kelompok anti-vaksinasi yang turut berpengaruh sehingga mendorong tanggapan masyarakat pada penolakan vaksin COVID-19 (10)(11)(12).

Alasan utama 'pro' vaksinasi, adalah untuk melindungi individu yang divaksinasi, diikuti dengan melindungi orang lain terhadap COVID-19. Sedangkan alasan paling umum penolakan terhadap vaksin COVID-19 karena ketidakpastian seputar keamanan, efektivitas, dan manfaat dari memvaksinasi anak-anak. Kekhawatiran akan keamanan dan efektivitas didorong oleh kekhawatiran bahwa proses pengembangan vaksin yang dipercepat dan masih baru. Masyarakat menganggap vaksinasi kepada yang lebih tua lebih aman dari pada yang lebih muda (8).

Selain dari kekhawatiran terhadap keamanan dan efektivitas vaksin COVID-19, alasan lain penolakan vaksinasi muncul dikarenakan adanya keraguan sifat kehalalan vaksin tersebut. Dalam Islam, seorang muslim dilarang berobat dengan sesuatu yang haram (10). Dari Abu Darda^{ra}, ia berkata bahwa Rasulullah Shallallahu 'Alaihi Wasallam bersabda:

إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالِدَوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوُوا وَلَا تَدَاوُوا بِحَرَامٍ

Terjemahnya:

“Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat bagi setiap penyakit, maka berobatlah dan janganlah berobat dengan yang haram”. (HR. Abu Dawud)

Perlu diketahui juga bahwa dalam kondisi kedaruratan syar'i, suatu perbuatan dapat dibolehkan meskipun pada asalnya perbuatan tersebut diharamkan oleh syariat (10). Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ ۚ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ

Terjemahnya:

"Sesungguhnya Dia hanya mengharamkan atasmu bangkai, darah, daging babi, dan (daging) hewan yang disembelih dengan (menyebut nama) selain Allah. Tetapi barang siapa terpaksa (memakannya), bukan karena menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sungguh, Allah Maha Pengampun, Maha Penyayang" (QS. Al-Baqarah 2: Ayat 173)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang "Penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak."

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diangkat oleh penulis berdasarkan pada uraian latar belakang, yaitu:

Bagaimanakah penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui bagaimana penerimaan orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak.
- b. Untuk mengetahui bagaimana sikap orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan mengenai COVID-19 dan vaksin COVID-19.
- b. Bagi universitas, penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan yang bermanfaat khususnya dibidang kedokteran dan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan dan perspektif baru untuk bersama-sama turut andil dalam penanggulangan pandemi COVID-19.
- b. Bagi kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan upaya penanggulangan pandemi COVID-19 khususnya dalam meningkatkan penerimaan vaksinasi COVID-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Coronavirus Disease 2019*

1. Definisi

COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) yang ditandai sebagai pneumonia atipikal. Awalnya, nama sementara penyakit ini sebagai 2019-nCoV (*2019 novel coronavirus*), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 sebagai COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) (13)(14).

2. Etiologi

COVID-19 disebabkan oleh SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Terdapat 4 protein permukaan mayor pada virus ini, yaitu spike protein (S), envelope protein (E), membrane protein (M), dan nucleocapsid protein (N). Spike protein (S) dapat berikatan dengan reseptor ACE2 (*reseptor Angiotensin-Converting Enzyme 2*). Reseptor ACE-2 banyak ditemukan pada sel tubuh manusia meliputi saluran pernapasan, ginjal, usus halus, dan sistem saraf pusat, sehingga virus ini memiliki cellular tropism terhadap sel manusia (15).

Penularan SARS-CoV-2 dari orang yang terinfeksi ke orang lain dapat melalui droplet dan saliva saat seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin serta transmisi airborne ketika bernapas, berbicara, atau menjalani *aerosol-generating procedure*. Median masa inkubasi infeksi SARS-CoV-

2 yaitu 5,2 hari. Umumnya mulai menunjukkan gejala dalam 11,5 – 15,5 hari setelah terpapar virus. Periode jendela tersebut yang mendasari anjuran karantina mandiri selama 14 hari setelah terpapar virus (15).

3. Patofisiologi

Ketika SARS-CoV-2 masuk kedalam tubuh, ia akan berinteraksi dengan reseptor ACE-2 kemudian melepaskan RNA nya ke dalam sel epitel. Virus ini akan bereplikasi dan dapat menyebar ke sel disekitarnya dari saluran hidung ke area alveolar paru-paru. Pertukaran gas dimediasi oleh alveoli, namun karena infeksi dari SARS-CoV-2 terjadi defek vaskuler sehingga terjadi peningkatan permeabilitas dan kebocoran. Hal ini dapat menyebabkan edema paru, *Disseminated Intravascular Coagulation* (DIC), iskemia paru, gagal napas hipoksia, dan kerusakan paru progresif. Ia juga dapat masuk ke pembuluh darah dan menyebar ke bagian tubuh yang lainnya termasuk otak, saluran pencernaan, jantung, ginjal, dan hati, sehingga dapat menyebabkan perdarahan otak, gangguan saraf, stroke iskemik, koma, kelumpuhan, dan akhirnya kematian. Kerentanan dan keparahan infeksi SARS-CoV-2 sangat dipengaruhi oleh komorbiditas seperti hipertensi, diabetes, penyakit paru, termasuk juga usia dan respon imun bawaan (16).

Saat awal masuknya SARS-CoV-2, ia berikatan dengan reseptor ACE-2 di epitel hidung kemudian melakukan replikasi dan propagasi lokal. Pada tahap ini individu yang terinfeksi belum menampilkan gejala namun virus sudah dapat dideteksi melalui tes usap hidung. Meskipun

masih dalam fase asimtomatis, individu tersebut dapat menularkan ke orang lain (17).

Selanjutnya virus akan menyebar dari epitel hidung ke saluran pernapasan bagian atas. Pada tahap ini terjadi respon imun yang lebih besar melibatkan pelepasan CXCL-10, IFN- β dan IFN- λ dari sel yang terinfeksi. Kemudian akan bermanifestasi dengan gejala demam, malaise dan batuk kering. Sebagian besar pasien yang terinfeksi tidak berkembang melampaui fase ini karena respon imun tubuh yang meningkat mampu menahan penyebaran infeksi (17).

Beberapa pasien COVID-19 dapat berkembang sampai menginfeksi saluran pernapasan bagian bawah. Virus menginvasi dan memasuki sel epitel alveolus tipe 2 kemudian bereplikasi. Sel yang terinfeksi dapat mengalami apoptosis dan melepaskan partikel virus, sehingga kemudian akan menginfeksi sel epitel alveolus tipe 2 yang berdekatan. Kerusakan yang lebih lanjut dapat menjadi sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS). Mayoritas pasien COVID-19 meninggal karena hal ini (16)(17).

4. Faktor Risiko

Beberapa faktor risiko dari infeksi COVID-19 yaitu laki-laki perokok aktif. Pasien yang ada penyakit bawaan termasuk hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskuler diketahui terdapat peningkatan reseptor ACE-2. Kemudian pada lanjut usia yang memiliki komorbiditas diketahui lebih berisiko terkena COVID-19. Pengguna (ARB) *Angiotensin*

Receptor Blocker berisiko tinggi terkena Covid-19. Pada pasien kanker karena keadaan immunosupresif sistemik yang disebabkan kemoterapi dan pembedahan, menjadi lebih rentan terhadap infeksi. Hal ini menyebabkan pasien kanker memiliki risiko tinggi terkena COVID-19 dan prognosisnya buruk. Faktor risiko yang paling penting adalah kontak langsung dengan penderita COVID-19, termasuk tinggal serumah dengan penderita, riwayat bepergian ke tempat pandemik, serta tenaga medis juga termasuk risiko tinggi terkena COVID-19 (18).

5. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis pada COVID-19 paling sering yaitu demam, batuk kering, fatigue, dispnea, dan myalgia. Dapat juga disertai dengan gejala lainnya seperti batuk berdahak, rhinorrhea, nyeri dada, mual, muntah, diare, nyeri kepala, ageusia, dan anosmia (15).

Pasien dengan gejala yang ringan biasanya dapat sembuh dalam waktu kurang lebih 1 minggu. Namun apabila gejala berat dapat mengalami gagal napas progresif akibat dari virus yang telah merusak alveolar dan akan menyebabkan kematian. Kasus kematian terbanyak adalah pasien lanjut usia yang memiliki komorbiditas seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus, hipertensi, dan parkinson (18).

6. Diagnosis

Beberapa metode yang dapat digunakan untuk mendiagnosis COVID-19 sebagai berikut:

- a. Tes Molekuler (Amplifikasi Asam Nukleat)

1) RT-PCR

RT-PCR adalah proses transkripsi balik RNA, dalam hal ini RNA SARS-CoV-2, menjadi DNA komplementer (cDNA) dan kemudian merancang primer dan probe fluorofor-quencher untuk mengamplifikasi bagian-bagian tertentu dari cDNA dan memperoleh hasil kuantitatif tentang keberadaan SARS-CoV-2.

2) RT-LAMP

RT-LAMP adalah metode deteksi cepat dan tepat untuk SARS-CoV-2, dan telah terbukti menjadi metode yang cocok untuk skrining virus skala besar.

3) SHERLOCK

Uji SHERLOCK merupakan metode yang sangat spesifik dan sensitif didasarkan pada penggunaan amplifikasi asam nukleat dengan *clustered regularly interspaced short palindromic repeats* (CRISPR)/*CRISPR-associated system* (Cas) *enzymology* untuk mendeteksi asam nukleat target secara spesifik.

b. *Immunoassays*

Immunoassays adalah tes biokimia yang dikembangkan untuk mendeteksi keberadaan dan konsentrasi biomarker tertentu menggunakan antigen atau antibodi.

1) Tes Serologi

Berbeda dengan tes molekuler yang mendeteksi genom SARS-CoV-2, tes serologi mendeteksi respons imun tubuh pada

individu yang membawa SAR-CoV-2, untuk mengukur keberadaan dan kadar antibodi dalam darah.

2) Tes Antigen

Tes ini berguna untuk mendeteksi keberadaan antigen virus dan oleh karena itu dapat diterapkan untuk mendeteksi infeksi saat ini yang sedang dihadapi pasien, tetapi tidak dapat memberikan informasi apa pun mengenai infeksi masa lalu. Tes antigen ini memerlukan waktu sekitar 15-20 menit sehingga cocok untuk skrining massal.

c. CT scan

CT scan dada adalah tes non-invasif tanpa rasa sakit untuk diagnosis pneumonia dan penyakit pernapasan lainnya yang dilakukan oleh ahli radiologi yang dapat memberikan hasil yang cepat dan mudah dilakukan (19).

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan untuk pasien COVID-19 berdasarkan buku *COVID-19 Clinical management: living guidance 25 January 2021* yang disusun oleh WHO (*World Health Organization*) terangkum sebagai berikut:

a. Penatalaksanaan COVID-19 ringan: pengobatan simptomatik

WHO merekomendasikan agar pasien yang diduga atau dikonfirmasi COVID-19 ringan diisolasi untuk mencegah penularan virus sesuai dengan jalur perawatan COVID-19 yang telah ditetapkan.

Hal ini dapat dilakukan di fasilitas kesehatan COVID-19 yang ditunjuk, fasilitas masyarakat atau di rumah (isolasi mandiri).

Selain itu direkomendasikan untuk diberikan pengobatan simptomatik seperti antipiretik untuk demam dan nyeri, nutrisi yang cukup dan rehidrasi yang tepat.

Kemudian beritahu pasien tentang tanda dan gejala komplikasi yang harus segera ditangani. Pasien dengan faktor risiko penyakit parah harus dipantau secara ketat, mengingat kemungkinan risiko perburukan.

Terapi antibiotik atau profilaksis tidak boleh digunakan pada pasien dengan COVID-19 ringan.

b. Penatalaksanaan COVID-19 sedang: pengobatan pneumonia

WHO merekomendasikan agar pasien yang diduga atau dikonfirmasi COVID-19 (pneumonia) sedang diisolasi untuk mencegah penularan virus. Pasien dengan penyakit sedang mungkin tidak memerlukan intervensi darurat atau rawat inap; namun, isolasi diperlukan untuk semua kasus suspek atau terkonfirmasi.

Untuk pasien dengan gejala COVID-19 dan faktor risiko untuk berkembang menjadi penyakit parah yang tidak dirawat di rumah sakit, WHO menyarankan penggunaan pemantauan oksimetri nadi di rumah sebagai bagian dari paket perawatan, termasuk pendidikan pasien dan penyedia dan tindak lanjut yang sesuai (bersyarat).

Untuk pasien yang diduga atau dikonfirmasi COVID-19 sedang, antibiotik tidak boleh diresepkan kecuali ada kecurigaan klinis terhadap infeksi bakteri.

WHO merekomendasikan pemantauan ketat pasien COVID-19 dengan tanda atau gejala sedang. Penyediaan mekanisme untuk tindak lanjut yang ketat dalam kasus kebutuhan meningkatkan perawatan medis harus tersedia.

c. Penatalaksanaan COVID-19 berat: pengobatan pneumonia berat

WHO merekomendasikan pasien dengan COVID-19 parah dapat dirawat dan dilengkapi dengan oksimeter nadi, sistem oksigen yang berfungsi dan antarmuka pengiriman oksigen sekali pakai (nasal kanula, masker Venturi, dan masker dengan kantong penampung).

Selain itu WHO merekomendasikan pemberian terapi oksigen tambahan segera untuk setiap pasien dengan tanda-tanda darurat selama resusitasi yaitu menargetkan $SpO_2 \geq 94\%$ dan untuk setiap pasien tanpa tanda-tanda darurat dan hipoksemia (yaitu pasien hipoksemia stabil) yaitu menargetkan $SpO_2 > 90\%$ atau $\geq 92-95\%$ pada wanita hamil.

Pantau pasien secara ketat untuk tanda-tanda perburukan klinis, seperti gagal napas progresif cepat dan syok dan segera tanggap dengan intervensi perawatan suportif.

Gunakan manajemen cairan dengan hati-hati pada pasien COVID-19 tanpa hipoperfusi jaringan dan responsif cairan.

d. Penatalaksanaan COVID-19 kritis: sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS)

WHO merekomendasikan pengenalan segera dari kegagalan pernapasan hipoksemia akut progresif ketika pasien dengan gangguan pernapasan gagal merespons terapi oksigen standar dan persiapan yang memadai untuk memberikan dukungan oksigen/ventilasi lanjutan.

WHO juga merekomendasikan bahwa intubasi endotrakeal dapat dilakukan oleh penyedia terlatih dan berpengalaman dengan menggunakan tindakan pencegahan melalui udara.

Selain itu WHO merekomendasikan penerapan ventilasi mekanis menggunakan volume tidal yang lebih rendah (4-8 mL/ kg berat badan yang diperkirakan, dan tekanan inspirasi yang lebih rendah (tekanan plateau < 30 cmH₂O).

Pada pasien dewasa dengan ARDS berat ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 150$) direkomendasikan ventilasi tengkurap selama 12–16 jam per hari.

Gunakan strategi manajemen cairan konservatif untuk pasien ARDS tanpa hipoperfusi jaringan dan respons cairan.

e. Penatalaksanaan COVID-19 kritis: syok septik

Kenali syok septik pada orang dewasa ketika infeksi dicurigai atau dikonfirmasi dan vasopresor diperlukan untuk mempertahankan tekanan arteri rata-rata (MAP) ≥ 65 mmHg dan laktat ≥ 2 mmol/L, tanpa adanya hypovolemia

Kenali syok septik pada anak dengan hipotensi apapun (SBP < 5th persentil atau > 2 SD di bawah normal untuk usia) atau dua atau lebih dari berikut ini: perubahan status mental; bradikardia atau takikardia (HR < 90 bpm atau > 160 bpm pada bayi dan HR < 70 bpm atau > 150 bpm pada anak-anak); pengisian kapiler berkepanjangan (> 2 detik) atau denyut nadi lemah; takipnea; kulit berbintik-bintik atau dingin atau ruam petekie atau purpura; peningkatan laktat; oliguria; hipertermia atau hipotermia

Dalam resusitasi untuk syok septik pada orang dewasa, berikan 250-500 mL cairan kristaloid sebagai bolus cepat dalam 15-30 menit pertama. Pada resusitasi syok septik pada anak, berikan 10-20 mL/kg cairan kristaloid sebagai bolus dalam 30-60 menit pertama. Resusitasi cairan dapat menyebabkan kelebihan volume, termasuk kegagalan pernapasan, terutama dengan ARDS. Jika tidak ada respons terhadap pemuatan cairan atau muncul tanda-tanda kelebihan volume (misalnya distensi vena jugularis, ronki pada auskultasi paru, edema paru pada pencitraan, atau hepatomegali), maka kurangi atau hentikan pemberian cairan. Langkah ini sangat penting pada pasien dengan gagal napas hipoksemia. Jangan gunakan kristaloid hipotonik, pati atau gelatin untuk resusitasi.

Pada orang dewasa, berikan vasopresor ketika syok berlanjut selama atau setelah resusitasi cairan. Target tekanan darah awal adalah MAP 65 mmHg pada orang dewasa dan peningkatan penanda perfusi.

Pada anak-anak, berikan vasopresor jika tanda-tanda kelebihan cairan terlihat atau yang berikut ini bertahan setelah dua bolus cairan:

- 1) Tanda-tanda syok seperti perubahan status mental;
- 2) bradikardia atau takikardia ($HR < 90$ bpm atau > 160 bpm pada bayi dan $HR < 70$ bpm atau > 150 bpm pada anak-anak);
- 3) Pengisian kapiler berkepanjangan (> 2 detik) atau denyut nadi lemah;
- 4) Takipnea; kulit berbintik-bintik atau dingin atau ruam petekie atau purpura; peningkatan laktat; oliguria berlanjut setelah dua bolus berulang;
- 5) Atau target tekanan darah sesuai usia tidak tercapai (20).

8. Komplikasi

Pada anak-anak yang menderita COVID-19 biasanya memiliki gejala yang ringan, tetapi komplikasi serius dapat terjadi seperti *multisystem inflammatory syndrome in children* (MIS-C) (6)(21). MIS-C dianggap sebagai konsekuensi dari respons hiperinflamasi setelah infeksi SARS-CoV-2 pada individu yang rentan secara genetik. Berbagai laporan pada anak-anak maupun dewasa akibat dari mekanisme infeksi dan pasca infeksi terdapat kemungkinan terhadap gangguan neurologis pusat dan perifer, mulai dari gejala ringan seperti sakit kepala dan anosmia, hingga manifestasi parah seperti stroke, kejang, dan ensefalopati (21).

9. Pencegahan

WHO merekomendasikan untuk tindakan pencegahan penyebaran COVID-19 yaitu melakukan *handy hygiene*, *social distancing*, memakai masker, dan meningkatkan daya tahan tubuh. Untuk meningkatkan daya tahan tubuh, bisa dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi, olah raga, menghindari stress, dan mengkonsumsi suplemen kesehatan. Vaksin juga merupakan salah satu cara yang paling efektif dan ekonomis untuk mencegah penyakit menular (1).

B. Vaksin *Coronavirus Disease 2019*

Vaksin merupakan agen biologis yang dapat menghasilkan respons imun terhadap antigen spesifik yang berasal dari patogen penyebab penyakit menular (22). Vaksin merupakan cara yang paling efektif dan ekonomis untuk mencegah penyakit menular, sehingga pengembangannya untuk memerangi infeksi SARS-CoV-2 sangat diperlukan (1)(2).

Beberapa teknologi pembuatan vaksin sebagai berikut:

1. Vaksin inaktif

Vaksin inaktif merupakan vaksin yang mengandung seluruh atau sebagian kecil dari bakteri atau virus yang telah terbunuh.

2. Vaksin yang dilemahkan

Vaksin hidup yang telah dilemahkan bertujuan untuk menghasilkan respons imunologis terhadap patogen tersebut.

3. Vaksin subunit

Vaksin subunit mencakup satu atau lebih antigen (RBD, S1, dan S2) dengan imunogenisitas kuat yang mampu menstimulasi sistem imun inang secara efisien.

4. Vaksin berbasis vektor virus

Vaksin vektor virus adalah virus hidup (vektor) yang mengekspresikan antigen heterolog. Konsep vaksin vektor virus berbeda dengan vaksin subunit, karena vaksin vektor membantu mencegah penyakit menular dengan menimbulkan respons humoral.

5. Vaksin berbasis mRNA

Vaksin berbasis mRNA mengandung mRNA yang mengkode antigen, yang diterjemahkan di mesin seluler inang dengan vaksinasi.

6. Vaksin berbasis DNA

Vaksin DNA biasanya terdiri dari molekul DNA plasmid yang mengkodekan satu atau lebih antigen.

7. Vaksin peptida sintesis atau epitope

Vaksin ini hanya mengandung fragmen antigen putih tertentu dan biasanya dibuat dengan teknik sintesis kimia (2)(22).

C. Penerimaan dan Sikap

Penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak perlu dipahami karena pengambil keputusan terkait vaksinasi anak-anak mereka ditentukan oleh orang tuanya (7)(9). Kesiediaan orang tua untuk memvaksin anak-anak mereka dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kecemasan tentang COVID-19, penyakit anak, status vaksinasi, serta status pendidikan orang tua (7). Alasan

orang tua bersedia untuk vaksinasi anak-anak mereka umumnya karena untuk melindungi yang divaksinasi serta melindungi orang lain terhadap COVID-19. Sedangkan alasan penolakan terhadap vaksin COVID-19 karena keraguan seputar keamanan, efektivitas, manfaat serta sifat kehalalan vaksin COVID-19 (8)(10).

Dari penelitian sebelumnya terkait penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksin COVID-19 menjadikan sosiodemografi sebagai faktor prediksi yang diteliti terhadap penerimaan vaksin COVID-19, seperti usia, jenis kelamin, pendapatan rumah tangga, pekerjaan, jumlah serta usia anak. Dari hasil penelitian juga orang tua biasanya lebih menerima memvaksin diri mereka sendiri dibanding memvaksin anak-anak mereka (8). Selain itu orang tua yang bekerja sebagai petugas kesehatan juga termasuk yang berpengaruh terhadap penerimaan vaksin COVID-19 untuk anak mereka (7).

D. Kajian Keislaman

Kekhawatiran mengenai sifat kehalalan vaksin COVID-19 merupakan salah satu alasan penolakan terhadap vaksinasi (10). Untuk itu, disini peneliti ingin menyertakan kajian keislaman mengenai vaksin COVID-19.

Dalam Islam, seorang muslim dilarang berobat dengan sesuatu yang haram (10). Dari Abu Darda*, ia berkata bahwa Rasulullah Shallallahu 'Alaihi Wasallam bersabda:

إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالِدُّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوَوْا وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ

Terjemahnya:

“Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat bagi setiap penyakit, maka berobatlah dan janganlah berobat dengan yang haram”. (HR. Abu Dawud)

Perlu diketahui juga bahwa dalam kondisi kedaruratan syar'i, suatu perbuatan dapat dibolehkan meskipun pada asalnya perbuatan tersebut diharamkan oleh syariat (10). Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ

Terjemahnya:

"Sesungguhnya Dia hanya mengharamkan atasmu bangkai, darah, daging babi, dan (daging) hewan yang disembelih dengan (menyebut nama) selain Allah. Tetapi barang siapa terpaksa (memakannya), bukan karena menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sungguh, Allah Maha Pengampun, Maha Penyayang." (QS. Al-Baqarah 2: Ayat 173)

Pada tahun 2016, MUI (Majelis Ulama Indonesia) telah mengeluarkan fatwa tentang imunisasi. MUI menjelaskan bahwa vaksin untuk imunisasi wajib menggunakan vaksin yang halal dan suci. Namun, MUI juga membolehkan penggunaan vaksin haram dengan beberapa ketentuan, yaitu digunakan pada kondisi *al-dlarurat* (keterpaksaan) atau *al-hajat* (keterdesakan), belum ditemukan bahan vaksin yang halal dan suci, serta adanya keterangan tenaga medis yang kompeten dan dipercaya bahwa tidak ada vaksin yang halal. (10).

Terkait vaksin COVID-19, berdasarkan fatwa MUI Nomor 02 Tahun 2021 Tentang Produk Vaksin COVID-19 dari *Sinovac Life Sciences Co. Ltd. China* dan *Pt. Bio Farma (Persero)*, dengan pertimbangannya menyatakan hukumnya suci dan halal serta boleh digunakan untuk umat Islam sepanjang terjamin keamanannya menurut ahli yang kredibel dan kompeten (23).

Kemudian fatwa MUI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Hukum Penggunaan Vaksin COVID-19 Prduk *AstraZeneca*, dengan pertimbangannya menyatakan bahwa vaksin COVID-19 produk *AstraZeneca* hukumnya haram karena dalam tahapan proses produksinya memanfaatkan tripsin yang berasal dari babi. Namun MUI juga menyatakan bahwa penggunaan vaksin COVID-19 produk *AstraZeneca* pada saat ini dibolehkan (*mubah*) karena beberapa ketentuan, diantaranya yaitu ada kondisi kebutuhan yang mendesak (*hajah syar'iyah*) yang menduduki kondisi darurat syar'iy (*dlarurah syar'iyah*) (24).

Muhammadiyah juga menyepakati untuk mendukung pelaksanaan vaksinasi sebagai bagian dari upaya penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia, setelah semua kaidah keamanan, keefektifan, dan kehalalan vaksin terpenuhi sesuai standar BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan) dan MUI (Majelis Ulama Indonesia), sebagaimana pernyataan dari Pimpinan Pusat Muhammadiyah (25).

Pengetahuan seseorang mengenai vaksin COVID-19 memiliki kaitan yang penting dengan penerimaannya terhadap vaksin tersebut. Maka perlulah kita berusaha mengetahui terlebih dahulu mengenai vaksin COVID-19 sebelum

memutuskan untuk menolaknya. Contoh saja mencoba untuk mengetahui apa saja manfaatnya dari vaksin COVID-19, dengan begitu kita dapat lebih menerima vaksin COVID-19. Karena sungguh ada perbedaan bagi orang yang mengetahui dan tidak mengetahui. Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

...قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۚ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولَٰؤُا

الْأَلْبَابِ

Terjemahnya:

"... Katakanlah, "Apakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sebenarnya hanya orang yang berakal sehat yang dapat menerima pelajaran." (QS. Az-Zumar 39: Ayat 9)

Dalam islam kita memang diharuskan untuk ridha menerima segala apapun keputusan Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Namun bukan berarti karena hal ini kita tidak berusaha untuk menghadapi pandemi COVID-19 yang sedang terjadi saat ini. Kita dianjurkan untuk berusaha terlebih dahulu sebelum menyerahkan hasil akhirnya kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Vaksin merupakan salah satu bentuk ikhtiar atau usaha yang dilakukan untuk mencegah dari tertularnya COVID-19 (26). Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

...إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ ۚ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ

سُوْءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۚ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِّنْ وَّالٍ

Terjemahnya:

"...Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia." (QS. Ar-Ra'd 13: Ayat 11)

Ditengah pandemi COVID-19 saat ini, yang dimana masyarakat diimbau untuk tetap berada dirumah demi mencegah penularan COVID-19, sehingga dampak positifnya orang tua maupun anak-anak menjadi lebih banyak mendapatkan waktu berkumpul di rumahnya. Hal ini dapat dimanfaatkan untuk memperkuat ikatan kekeluargaan. Selain itu dapat juga dimanfaatkan waktu kebersamaan keluarga untuk meningkatkan iman dan islam, yaitu dengan cara memberikan pendidikan agama islam di dalam keluarga. Terutama anak-anak yang dalam keadaan pandemi saat ini dibatasi pendidikan di sekolahnya, sebaiknya orang tua berinisiatif untuk memberikan pendidikan kepada anak-anaknya, tidak hanya pendidikan umum, tetapi juga pendidikan agama islam (27)(28). Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ
عَلَيْهَا مَلَكَةٌ غُلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Terjemahnya:

"Wahai orang-orang yang beriman! Peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-

malaikat yang kasar, dan keras, yang tidak durhaka kepada Allah terhadap apa yang Dia perintahkan kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan." (QS. At-Tahrim 66: Ayat 6)

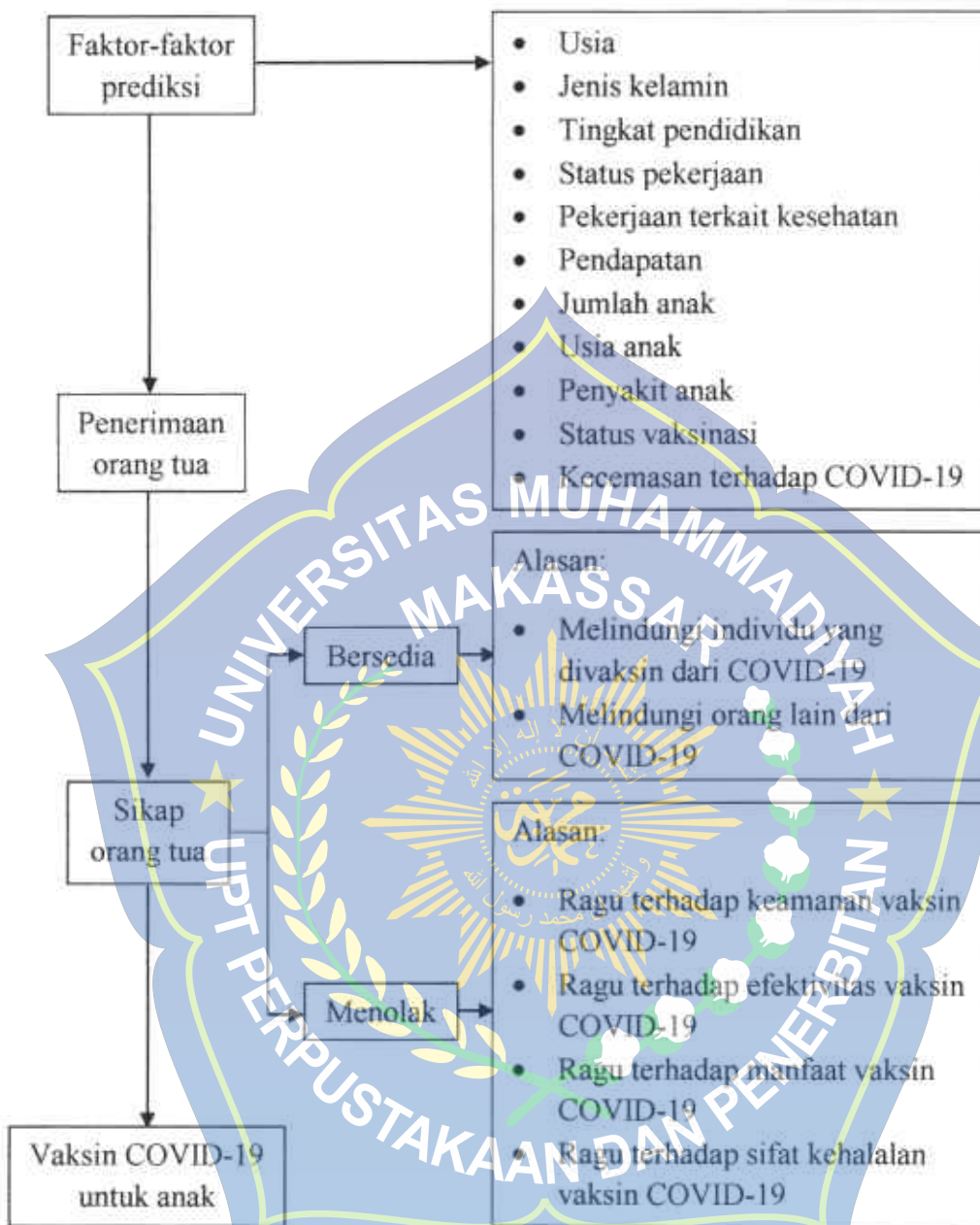
Sebagai bentuk etika kepada Allah, saat kita sakit itu datangnyanya dari diri kita sendiri dan tidak mengatakan bahwa sakit itu pemberian dari Allah, walaupun sesungguhnya sakit dan kesembuhan itu datang dari Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Manusia hanya dapat berusaha untuk mengobati penyakit, akan tetapi yang memberikan kesembuhan adalah Allah (29). Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِتَ الَّذِينَ
أُولَئِكَ أَصْحَابُ الْأَنْفُسِ الَّتِي
كَانَتْ فِي جَهَنَّمَ سَاقِطِينَ

Terjemahnya:

"dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku," (QS. Asy-Syu'ara' 26: Ayat 80)

E. Kerangka Teori



Gambar II.1 Kerangka teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Konsep Pemikiran

Berdasarkan uraian dari latar belakang, tujuan penelitian, dan tinjauan pustaka maka dapat dibuat pemetaan dari variabel yang akan diteliti sebagai berikut:



Gambar III.1 Kerangka konsep pemikiran

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini yaitu penerimaan orang tua dan sikap orang tua serta definisi operasionalnya adalah sebagai berikut:

Tabel III.1 Definisi operasional variabel penelitian

Penerimaan Orang Tua	
Definisi Operasional	Suatu anggapan persetujuan responden (orang tua) terhadap vaksin COVID-19 untuk anak
Alat Ukur	Kuesioner
Cara Ukur	Memberikan pertanyaan mengenai penerimaan responden (orang tua) terhadap vaksin COVID-19 untuk anak dengan 3 tingkat respons (menerima, netral, tidak menerima)
Hasil Ukur	• Menerima • Netral • Tidak menerima
Skala Ukur	Kategorik

Sikap Orang Tua	
Definisi	Suatu tindakan pendirian responden (orang tua) terhadap vaksin
Operasional	COVID-19 untuk anak
Alat Ukur	Kuesioner
Cara Ukur	Memberikan pertanyaan mengenai sikap responden (orang tua) terhadap vaksin COVID-19 untuk anak dengan skala likert 5 poin (5 = sangat setuju, 4 = setuju, 3 = netral, 2 = tidak setuju, 1 = sangat tidak setuju)
Hasil Ukur	• Bersedia • Netral • Menolak
Skala Ukur	Kategorik

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Dalam penelitian ini, objek penelitian yang diteliti yaitu penerimaan orang tua, sikap orang tua, serta faktor-faktor prediksi penerimaan terkait vaksin COVID-19 untuk anak. Sedangkan yang dijadikan sebagai subjek dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak di bawah usia 18 tahun.

Di tengah pandemi COVID-19 ini peneliti memanfaatkan internet, dengan cara menggunakan media sosial untuk mengumpulkan data. Responden penelitian diminta untuk menyampaikan kuesioner kepada kontak atau kenalan mereka. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2021-Januari 2022.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif observasional berbasis survei *cross sectional*. Deskriptif observasional merupakan suatu desain penelitian yang tujuannya untuk memperoleh gambaran mengenai suatu fenomena. Sehingga dengan desain penelitian ini, peneliti dapat memperoleh gambaran mengenai bagaimanakah penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak.

C. Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi target pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *snowball sampling*, yaitu suatu teknik untuk menentukan sampel yang dimulai dari sampel yang awalnya kecil, kemudian sampel ini memilih teman-temannya untuk dijadikan sampel, hingga menjadi besar. Diibaratkan seperti bola salju yang menggelinding semakin besar.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Orang tua yang memiliki anak di bawah usia 18 tahun.
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

3. Rumus besar sampel

Rumus besar sampel untuk penelitian deskriptif kategorik sebagai berikut:

$$n = \frac{Z\alpha^2 PQ}{d^2}$$

$Z\alpha$ = deviat baku alfa

P = proporsi kategori variabel yang diteliti

Q = $1 - P$

d = presisi

$$n = \frac{Z\alpha^2 PQ}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,1^2}$$

$$n = 96,04$$

Maka besar sampel minimal dari penelitian ini adalah 97 sampel.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner melalui internet dengan memanfaatkan media sosial. Kemudian responden diminta untuk menyampaikan kuesioner kepada kontak atau kenalan mereka untuk menjadi responden penelitian ini. Sehingga data yang terkumpul akan semakin banyak.

E. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data akan menggunakan analisis univariat, yaitu masing-masing variabel akan dianalisis untuk mengetahui karakteristik setiap variabel tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat ini akan menyajikan data dengan distribusi frekuensi dan persentase.

Analisis bivariat akan dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dan perbedaan rata-rata antara kelompok kategori variabel yang diuji. Untuk mengetahui hubungan antara variabel ordinal menggunakan *Uji Chi-Square* dan *Uji Cramer's V*. Korelasi antara variabel kuantitatif menggunakan *Uji Korelasi Spearman*. Kemudian untuk mengetahui perbedaan rerata antara 2

kelompok kategori menggunakan *Uji Mann Whitney*, dan pada variabel yang memiliki lebih dari 2 kelompok kategori menggunakan *Uji Kruskal Wallis*.

Selanjutnya analisis multivariat juga akan dilakukan pada variabel yang memiliki hubungan yang signifikan secara statistik. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan *Uji Regresi Logistik Ordinal* untuk menentukan faktor prediksi penerimaan, kemudian dinyatakan dengan *Odds Ratio* (OR) dan nilai *P*.

F. Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian ini akan dikirimkan secara *online*. Dalam lembar persetujuan tersebut peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Apabila responden telah bersedia, maka selanjutnya akan mengisi kuesioner dari penelitian ini. Dan apabila responden tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.
2. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden akan dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan dan dilaporkan sebagai hasil dari penelitian ini.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Populasi/Sampel

Sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak di bawah usia 18 tahun. Sedangkan besar sampel minimal pada penelitian ini yaitu 97 sampel. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini bersumber dari penelitian yang berjudul "*Attitudes of Parents with Regard to Vaccination of Children against COVID-19 in Poland. A Nationwide Online Survey*" (30). Pengambilan data dilakukan pada tanggal 14 Januari 2022 sampai tanggal 21 Januari 2022 dengan menggunakan kuesioner *online* yang disebarkan melalui internet, dan berbagai media sosial. Kuesioner telah diisi sebanyak 113 kali, namun 7 responden dieliminasi karena menjawab tidak ingin ikut serta dalam survei atau tidak memiliki anak. Sehingga jumlah sampel akhir yang dapat digunakan dalam penelitian ini sebanyak 106 sampel. Selanjutnya data diolah dan dianalisis menggunakan *Software Microsoft Excel 2010* dan *IBM SPSS Statistics 26*.

B. Analisis

1. Karakteristik orang tua dan anak

Ringkasan rinci mengenai karakteristik orang tua dan anak disajikan pada Tabel V.1.

Tabel V.1 Karakteristik orang tua dan anak

Variabel	n (%)
Jenis kelamin responden	Wanita
	72 (67,9)
	Pria
	34 (32,1)
Umur orang tua*	Min = 22
	Max = 60
	39,85 ± 9,585
	21 – 30 tahun
	24 (22,6)
	31 – 40 tahun
Tempat tinggal	30 (28,3)
	41 – 50 tahun
	35 (33,0)
	51 – 60 tahun
Jenjang pendidikan terakhir	17 (16,0)
	Daerah pedesaan
	48 (45,3)
Profesional kesehatan	Daerah perkotaan
	58 (54,7)
	SD
Banya anak	3 (2,8)
	SMP/SMA
	35 (33,0)
Umur anak	S1/S2/S3
	68 (64,2)
	Ya
Anak memiliki penyakit kronis	14 (13,2)
	Tidak
	92 (86,8)
* Mean ± standar deviasi	1
	19 (17,9)
	2
	39 (36,8)
	3
	37 (34,9)
	4
	7 (6,6)
	5
	2 (1,9)
	>5
	2 (1,9)
	<6 tahun
	29 (27,4)
	6 – 11 tahun
	30 (28,3)
	12 – 17 tahun
	47 (44,3)
	Ya
	4 (3,8)
	Tidak
	102 (96,2)

Berdasarkan tabel di atas, dari jumlah total responden 106, sebagian besar orang tua adalah wanita (67,9%), usia orang tua rata-rata 39,85±9,585 tahun, tempat tinggal di daerah perkotaan (54,7%), jenjang pendidikan terakhir orang tua terbanyak yaitu S1/S2/S3 (64,2%), sebagian

besar pekerjaan orang tua bukan profesional kesehatan (86,8%), banyak anak yang dimiliki sebanyak 2 (36,8%), dengan umur anak terbanyak 12 – 17 tahun (44,3%), dan sebagian besar anak mereka tidak memiliki penyakit kronis (96,2%).

2. Riwayat imunisasi, serta sumber informasi

Ringkasan rinci mengenai riwayat imunisasi, serta sumber informasi yang digunakan orang tua disajikan pada Tabel V.2.

Tabel V.2 Riwayat imunisasi, serta sumber informasi tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak

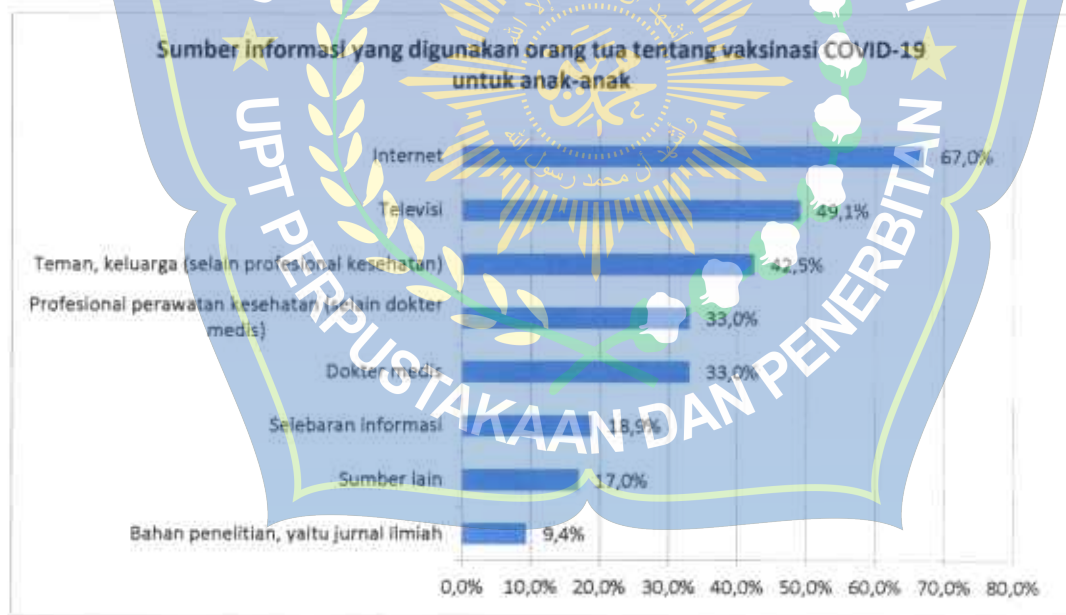
Variabel		n (%)
Vaksinasi COVID-19 pada orang tua	Tidak, saya tidak ingin divaksinasi	2 (1,9)
	Belum, saya sedang menunggu vaksinasi	2 (1,9)
	Ya	102 (96,2)
Efek samping setelah vaksinasi COVID-19 pada orang tua (n = 102)	Tidak	55 (53,9)
	Ya, ringan	42 (41,2)
	Ya, sedang	5 (4,9)
Riwayat vaksinasi pada anak	Tidak	16 (15,1)
	Ya, hanya vaksinasi wajib	33 (31,1)
	Ya, vaksinasi yang direkomendasikan dan wajib	57 (53,8)
Efek samping setelah vaksinasi pada anak (n = 90)	Tidak	47 (52,2)
	Ya, ringan	41 (45,6)
	Ya, sedang	2 (2,2)
Pernah menemukan kampanye vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa	Ya	80 (75,5)
	Tidak	26 (24,5)
Pernah menemukan kampanye vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak	Ya	70 (66,0)
	Tidak	36 (34,0)
Sumber informasi yang digunakan orang tua tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak		
Internet	Ya	71 (67,0)
	Tidak	35 (33,0)

Televisi	Ya	52 (49,1)
	Tidak	54 (50,9)
Dokter medis	Ya	35 (33,0)
	Tidak	71 (67,0)
Profesional perawatan kesehatan (selain dokter medis)	Ya	35 (33,0)
	Tidak	71 (67,0)
Bahan penelitian, yaitu jurnal ilmiah	Ya	10 (9,4)
	Tidak	96 (90,6)
Selebaran informasi	Ya	20 (18,9)
	Tidak	86 (81,1)
Teman, keluarga (selain profesional kesehatan)	Ya	45 (42,5)
	Tidak	61 (57,5)
Sumber lain	Ya	18 (17,0)
	Tidak	88 (83,0)
Penilaian tingkat pengetahuan tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak*		7,27 ± 1,988
* Mean ± standar deviasi pada skala 10 poin		

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa, 102 orang tua pada penelitian ini melaporkan sudah divaksinasi COVID-19 (96,2%), yang dimana dari 102 orang tua tersebut, 55 orang tua menyatakan tidak mengalami efek samping setelah vaksinasi COVID-19 (53,9%), sedangkan yang mengalami efek samping ringan sebanyak 42 (41,2%), dan mengalami efek samping sedang sebanyak 5 (4,9%). Kemudian riwayat vaksinasi pada anak, 57 orang tua pada penelitian ini melaporkan sudah pernah memberikan vaksinasi pada anak mereka untuk vaksinasi yang direkomendasikan dan wajib (53,8%), dan 33 orang tua melaporkan sudah pernah memberikan vaksinasi pada anak mereka untuk vaksinasi yang wajib (31,1%). Orang tua yang melaporkan sudah pernah memberikan vaksinasi pada anak mereka menyatakan tidak mengalami efek samping

setelah vaksinasi diberikan pada anak sebanyak 47 (52,2%), sedangkan yang mengalami efek samping ringan sebanyak 41 (45,6%), dan yang mengalami efek samping sedang sebanyak 2 (2,2%).

Sebagian besar orang tua menyatakan pernah menemukan kampanye kesadaran vaksinasi COVID-19 untuk orang tua (75,5%), dan kampanye kesadaran vaksinasi COVID-19 untuk anak (66,0%). Kemudian penilaian subjektif tingkat pengetahuan orang tua tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak pada skala 10 poin, rata-rata $7,27 \pm 1,988$. Dan untuk sumber informasi yang digunakan orang tua paling banyak berasal dari internet (67,0%), seperti yang ditunjukkan juga pada diagram batang pada Gambar V.1.



Gambar V.1 Sumber informasi yang digunakan orang tua

3. Sikap orang tua, dan kekhawatiran tentang memvaksinasi anak terhadap COVID-19

Ringkasan rinci mengenai sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak dan kekhawatiran tentang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 disajikan pada Tabel V.3.

Tabel V.3 Sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak, dan kekhawatiran tentang memvaksinasi anak terhadap COVID-19

Variabel		n (%)
Apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi orang dewasa	Pasti tidak	2 (1,9)
	Lebih tepatnya tidak	3 (2,8)
	Bukan ya atau tidak	11 (10,4)
	Lebih tepatnya ya	27 (25,5)
	Pasti ya	63 (59,4)
Apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak-anak	Pasti tidak	4 (3,8)
	Lebih tepatnya tidak	5 (4,7)
	Bukan ya atau tidak	16 (15,1)
	Lebih tepatnya ya	40 (37,7)
	Pasti ya	41 (38,7)
Berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19	Tidak, tidak pernah	2 (1,9)
	Tidak, tapi saya mungkin akan mempertimbangkannya di masa depan	8 (7,5)
	Saya tidak bisa memutuskan	9 (8,5)
	Ya, tetapi dalam satu tahun atau lebih	9 (8,5)
	Ya, tetapi dalam beberapa bulan (sampai satu tahun)	11 (10,4)
	Ya, sesegera mungkin	67 (63,2)
		8,34 ± 2,177
Kekhawatiran tentang memvaksinasi anak terhadap COVID-19		
Efek samping setelah vaksinasi	Ya	69 (65,1)
	Tidak	37 (34,9)
Vaksin belum cukup diuji pada anak-anak	Ya	30 (28,3)
	Tidak	76 (71,7)

Vaksin tidak diangkut/disimpan dengan cara yang benar	Ya	8 (7,5)
	Tidak	98 (92,5)
Vaksin mungkin tidak cukup efektif	Ya	12 (11,3)
	Tidak	94 (88,7)
Vaksin mungkin mengandung bahan yang tidak halal	Ya	19 (17,9)
	Tidak	87 (82,1)
Vaksin dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan di masa depan	Ya	21 (19,8)
	Tidak	85 (80,2)
Lainnya	Ya	5 (4,7)
	Tidak	101 (95,3)
Saya tidak khawatir	Ya	20 (18,9)
	Tidak	86 (81,1)
Penilaian tingkat keparahan COVID-19 pada anak-anak*		6,29 ± 2,982
Penilaian tingkat bahaya vaksinasi COVID-19 bagi anak-anak*		4,66 ± 2,995

* Mean ± standar deviasi pada skala 10 poin.

Berdasarkan tabel diatas, untuk pertanyaan apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi orang dewasa, paling banyak menjawab pasti ya (59,4%). Sedangkan untuk pertanyaan apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak-anak, paling banyak menjawab pasti ya (38,7%). Sebagian besar orang tua menyatakan ya, sesegera mungkin berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19 (63,2%). Kemudian untuk peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada skala 10 poin, orang tua menjawab rata-rata 8,34±2,177. Kemudian pada skala 10 poin, untuk penilaian subjektif anggapan orang tua tentang tingkat keparahan COVID-19 pada anak-anak, rata-rata 6,29±2,982, sedangkan untuk tingkat bahaya vaksinasi COVID-19 bagi anak-anak, rata-rata 4,66±2,995. Alasan kekhawatiran orang tua tentang memvaksinasi anak terhadap COVID-19

paling banyak karena efek samping setelah vaksinasi (65,1%), seperti yang ditunjukkan juga pada diagram batang pada Gambar V.2.



Gambar V.2 Kekhawatiran tentang memvaksinasi anak terhadap COVID-19

4. Pengaruh faktor sosiodemografi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak

Ringkasan rinci mengenai pengaruh faktor sosiodemografi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak disajikan pada Tabel V.4.

Tabel V.4 Pengaruh faktor sosiodemografi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak

Berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19									
Variabel		Tidak, tidak pernah	Tidak, tapi saya mungkin akan mempertimbangkannya di masa depan	Saya tidak bisa memutuskan	Ya, tetapi dalam satu tahun atau lebih	Ya, tetapi dalam beberapa bulan (sampai satu tahun)	Ya, sesegera mungkin	P	Cramer's V
Jenis kelamin responden	Wanita	1 1,4%	3 4,2%	7 9,0%	8 11,1%	6 8,3%	47 65,3%	0,223	0,256
	Pria	1 2,9%	3 14,7%	2 5,0%	1 2,9%	5 14,7%	20 58,8%		
Umur orang tua	21 – 30 tahun	0 0,0%	2 8,3%	3 12,5%	6 25,0%	2 8,3%	11 45,8%	0,086	0,268
	31 – 40 tahun	3 3,3%	3 10,0%	4 13,3%	3 3,3%	4 13,3%	17 56,7%		
	41 – 50 tahun	1 2,9%	2 5,7%	2 5,7%	1 2,9%	1 2,9%	28 80,0%		
	51 – 60 tahun	0 0,0%	1 5,9%	0 0,0%	1 5,9%	4 23,5%	11 64,7%		
	SD	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	3 100,0%		
Tempat tinggal	Daerah pedesaan	1 2,1%	2 4,2%	6 12,5%	3 6,3%	4 8,3%	32 66,7%	0,543	0,195
	Daerah perkotaan	1 1,7%	6 10,3%	3 5,2%	6 10,3%	7 12,1%	35 60,3%		
Jenjang pendidikan terakhir	SD	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	3 100,0%	0,574	0,201
	SMP/SM A	0 0,0%	2 5,7%	4 11,4%	3 8,6%	7 20,0%	19 54,3%		
	S1/S2/S3	2 2,9%	6 8,8%	5 7,4%	6 8,8%	4 5,9%	45 66,2%		
Profesional kesehatan	Ya	0 0,0%	1 7,1%	0 0,0%	4 28,6%	1 7,1%	8 57,1%	0,088	0,301
	Tidak	2 2,2%	7 7,6%	9 9,8%	5 5,4%	10 10,9%	59 64,1%		

Banyak anak	1	0	3	3	6	1	6	0,000	0,328
		0,0%	15,8%	15,8%	31,6%	5,3%	31,6%		
	2	1	1	4	2	5	26		
		2,6%	2,6%	10,3%	5,1%	12,8%	66,7%		
	3	0	4	1	1	2	29		
		0,0%	10,8%	2,7%	2,7%	5,4%	78,4%		
Umur anak	4	1	0	0	0	1	5	0,001	0,374
		14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	71,4%		
	5	0	0	1	0	0	1		
		0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%		
	>5	0	0	0	0	2	0		
		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%		
Anak memiliki penyakit kronis	<6 tahun	0	2	3	8	2	14	0,551	0,194
		0,0%	6,9%	10,3%	27,6%	6,9%	48,3%		
	6 – 11 tahun	1	5	3	1	5	15		
		3,3%	16,7%	10,0%	3,3%	16,7%	50,0%		
	12 – 17 tahun	1	1	1	0	4	8		
		2,1%	2,1%	6,4%	0,0%	8,3%	80,9%		
	Ya	0	4	1	0	0	2	0,551	0,194
		0,0%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	50,0%		
	Tidak	2	7	8	9	11	65		
		2,0%	6,9%	7,8%	8,8%	10,8%	63,7%		

Berdasarkan tabel di atas, disajikan nilai *P* hasil dari *Uji Chi-Square*. Nilai *P* yang kurang dari 0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel. Sedangkan hasil dari *Uji Cramer's V* untuk mengetahui kekuatan hubungan antara variabel.

Menurut Sarwono (2009) untuk memudahkan melakukan interpretasi hubungan antara dua variabel, maka diberikan kriteria berikut:

- Nilai koefisien korelasi $r = 0$, maka artinya tidak ada korelasi antara dua variabel.

- b. Nilai koefisien korelasi $0 < r \leq 0,25$, maka artinya korelasi sangat lemah.
- c. Nilai koefisien korelasi $0,25 < r \leq 0,50$, maka artinya korelasi cukup.
- d. Nilai koefisien korelasi $0,50 < r \leq 0,75$, maka artinya korelasi kuat.
- e. Nilai koefisien korelasi $0,75 < r \leq 0,99$ maka artinya korelasi sangat kuat.
- f. Nilai koefisien korelasi $r = 1$, maka artinya korelasi sempurna (31).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara banyak anak dengan berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19 ($P < 0,01$), dengan kekuatan hubungan cukup (*Cramer's V* = 0,328). Dan terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara umur anak dengan berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19 ($P < 0,01$), dengan kekuatan hubungan cukup (*Cramer's V* = 0,374).

- 5. Pengaruh riwayat imunisasi, serta sumber informasi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak

Ringkasan rinci mengenai pengaruh riwayat imunisasi, serta sumber informasi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak disajikan pada Tabel V.5.

Tabel V.5 Pengaruh riwayat imunisasi, serta sumber informasi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak

Berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19							
Variabel	Tidak, tidak pernah	Tidak, tapi saya mungkin akan mempertimbangkannya di masa depan	Saya tidak bisa memutuskan	Ya, tetapi dalam satu tahun atau lebih	Ya, tetapi dalam beberapa bulan (sampai satu tahun)	Ya, sesegera mungkin	p Cramer's V
Vaksinasi COVID-19 pada orang tua	Tidak, saya tidak ingin divaksinasi	1 50,0%	1 50,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0,000 0,415
	Belum, saya sedang menunggu vaksinasi	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 50,0%	0 0,0%	
	Ya	1 1,0%	7 6,9%	9 8,8%	8 7,8%	11 10,8%	
Efek samping setelah vaksinasi COVID-19 pada orang tua	Tidak	0 0,0%	5 9,1%	7 12,7%	3 15,5%	6 40,9%	0,637 0,197
	Ya, ringan	1 2,4%	2 4,8%	2 4,8%	5 11,9%	5 11,9%	
	Ya, sedang	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	5 100,0%	
Riwayat vaksinasi pada anak	Tidak	1 6,3%	3 18,8%	2 12,5%	2 12,5%	4 25,0%	0,055 0,292
	Ya, hanya vaksinasi wajib	1 3,0%	3 9,1%	4 12,1%	2 6,1%	3 9,1%	
	Ya, vaksinasi yang direkomendasikan dan wajib	0 0,0%	2 3,5%	3 5,3%	5 8,8%	4 7,0%	
Efek samping setelah vaksinasi pada anak	Tidak	0 0,0%	2 4,3%	3 6,4%	1 2,1%	2 4,3%	0,312 0,254
	Ya, ringan	1 2,4%	3 7,3%	4 9,8%	6 14,6%	5 12,2%	
	Ya,	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 2,0%	

	sedang	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%		
Pernah menemukan kampanye vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa	Ya	2	3	2	9	8	56		
		2,5%	3,8%	2,5%	11,3%	10,0%	70,0%		
	Tidak	0	5	7	0	3	11	0,000	0,495
		0,0%	19,2%	26,9%	0,0%	11,5%	42,3%		
Pernah menemukan kampanye vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak	Ya	2	1	2	8	5	52		
		2,9%	1,4%	2,9%	11,4%	7,1%	74,3%		
	Tidak	0	7	7	1	6	15	0,000	0,506
		0,0%	19,4%	19,4%	2,8%	16,7%	41,7%		
Sumber informasi yang digunakan orang tua tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak									
Internet	Ya	2	5	5	6	9	44		
		2,8%	7,0%	7,0%	8,5%	12,7%	62,0%		
	Tidak	0	3	4	3	2	23	0,740	0,161
		0,0%	8,6%	11,4%	8,6%	5,7%	65,7%		
Televisi	Ya	0	4	2	2	4	10		
		0,0%	7,7%	3,8%	3,8%	7,7%	76,9%		
	Tidak	2	4	7	7	7	27	0,054	0,320
		3,7%	7,4%	13,0%	13,0%	13,0%	50,0%		
Dokter medis	Ya	1	0	1	4	4	25		
		2,9%	0,0%	2,9%	11,4%	11,4%	71,4%		
	Tidak	1	8	8	5	7	42	0,199	0,262
		1,4%	11,3%	11,3%	7,0%	9,9%	59,2%		
Profesional perawatan kesehatan (selain dokter medis)	Ya	0	2	1	4	3	25		
		0,0%	5,7%	2,9%	11,4%	8,6%	71,4%		
	Tidak	2	6	8	5	8	42	0,490	0,204
		2,8%	8,5%	11,3%	7,0%	11,3%	59,2%		
Bahan penelitian, yaitu jurnal ilmiah	Ya	1	0	0	1	1	7		
		10,0%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%	70,0%		
	Tidak	1	8	9	8	10	60	0,333	0,233
		1,0%	8,3%	9,4%	8,3%	10,4%	62,5%		
Selebaran informasi	Ya	1	0	0	2	3	14		
		5,0%	0,0%	0,0%	10,0%	15,0%	70,0%		
	Tidak	1	8	9	7	8	53	0,309	0,237
		1,2%	9,3%	10,5%	8,1%	9,3%	61,6%		
Teman, keluarga (selain profesional)	Ya	1	2	2	3	5	32		
		2,2%	4,4%	4,4%	6,7%	11,1%	71,1%		
	Tidak	1	6	7	6	6	35	0,598	0,186

kesehatan)		1,6%	9,8%	11,5%	9,8%	9,8%	57,4%		
Sumber lain	Ya	1	0	0	1	1	15	0,212	0,259
		5,6%	0,0%	0,0%	5,6%	5,6%	83,3%		
	Tidak	1	8	9	8	10	52		
		1,1%	9,1%	10,2%	9,1%	11,4%	59,1%		

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara vaksinasi COVID-19 pada orang tua dengan berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19 ($P < 0,01$), dengan kekuatan hubungan cukup (*Cramer's V* = 0,415). Juga terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pernah tidaknya orang tua menemukan kampanye vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa dengan berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19 ($P < 0,01$), dengan kekuatan hubungan cukup (*Cramer's V* = 0,495). Dan terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pernah tidaknya orang tua menemukan kampanye vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak dengan berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19 ($P < 0,01$), dengan kekuatan hubungan kuat (*Cramer's V* = 0,506).

6. Pengaruh kekhawatiran tentang vaksinasi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak

Ringkasan rinci mengenai pengaruh kekhawatiran tentang vaksinasi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak disajikan pada Tabel V.6.

Tabel V.6 Pengaruh kekhawatiran tentang vaksinasi terhadap sikap orang tua terhadap vaksinasi COVID-19 untuk anak

Berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19							p	Cramer's V
Variabel	Tidak, tidak pernah	Tidak, tapi saya mungkin akan mempertimbangkannya di masa depan	Saya tidak bisa memutuskan	Ya, tetapi dalam satu tahun atau lebih	Ya, tetapi dalam beberapa bulan (sampai satu tahun)	Ya, sesegera mungkin		
Apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi orang dewasa	Pasti tidak	2	0	0	0	0	0,000	0,388
		100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		
	Lebih tepatnya tidak	0	2	0	0	1		
		0,0%	66,7%	0,0%	0,0%	33,3%		
	Bukan ya atau tidak	6	4	2	0	3		
Apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak-anak		0,0%	36,4%	18,2%	0,0%	18,2%		
	Lebih tepatnya ya	0	0	4	4	16		
		0,0%	0,0%	14,8%	11,1%	14,8%		
	Pasti ya	0	2	3	6	47		
		0,0%	3,2%	4,8%	9,5%	74,6%		
Kekhawatiran tentang memvaksinasi anak terhadap COVID-19	Pasti tidak	5	1	0	0	1	0,000	0,514
		50,0%	25,0%	0,0%	0,0%	25,0%		
	Lebih tepatnya tidak	0	3	0	0	1		
		0,0%	60,0%	0,0%	0,0%	20,0%		
	Bukan ya atau tidak	0	2	6	2	3		
Efek samping setelah vaksinasi		0,0%	12,5%	37,5%	12,5%	18,8%		
	Lebih tepatnya ya	0	1	3	5	26		
		0,0%	2,5%	7,5%	10,0%	15,0%		
	Pasti ya	0	1	0	3	1		
		0,0%	2,4%	0,0%	7,3%	2,4%		
Vaksin							0,068	0,311
Ya		1	6	4	8	8		
		1,4%	8,7%	5,8%	11,6%	11,6%		
Tidak		1	2	5	1	3	0,424	0,216
		2,7%	5,4%	13,5%	2,7%	8,1%		

belum cukup diuji pada anak-anak		0,0%	6,7%	20,0%	6,7%	16,7%	50,0%		
	Tidak	2	6	3	7	6	52		
		2,6%	7,9%	3,9%	9,2%	7,9%	68,4%		
Vaksin tidak diangkut/di simpan dengan cara yang benar	Ya	0	0	0	0	1	7	0,680	0,172
		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%	87,5%		
	Tidak	2	8	9	9	10	60		
		2,0%	8,2%	9,2%	9,2%	10,2%	61,2%		
Vaksin mungkin tidak cukup efektif	Ya	0	3	0	0	2	7	0,127	0,285
		0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	16,7%	58,3%		
	Tidak	2	5	9	9	9	60		
		2,1%	5,3%	9,6%	9,6%	9,6%	63,8%		
Vaksin mungkin mengandung bahan yang tidak halal	Ya	1	2	3	1	2	10	0,576	0,190
		5,3%	10,5%	15,8%	5,3%	10,5%	52,6%		
	Tidak	1	6	5	8	9	57		
		1,1%	6,9%	6,9%	9,2%	10,3%	65,5%		
Vaksin dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan di masa depan	Ya	1	4	1	3	2	10	0,144	0,279
		4,8%	19,0%	4,8%	14,3%	9,5%	47,6%		
	Tidak	1	4	8	6	9	57		
		1,2%	1,7%	9,4%	7,1%	10,6%	67,1%		
Lainnya	Ya	0	0	1	0	0	4	0,771	0,155
		0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	80,0%		
	Tidak	2	8	8	19	11	63		
		2,0%	7,9%	7,9%	8,9%	10,9%	62,4%		
Saya tidak khawatir	Ya	1	0	0	0	1	18	0,056	0,319
		5,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,0%	90,0%		
	Tidak	1	8	9	9	10	46		
		1,2%	9,3%	10,5%	10,5%	11,6%	57,6%		

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi orang dewasa dengan berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19 ($P < 0,01$), dengan kekuatan hubungan kuat (*Cramer's V* = 0,588). Dan terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara

apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak-anak dengan berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19 ($P < 0,01$), dengan kekuatan hubungan kuat (*Cramer's V* = 0,514).

7. Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada faktor sosiodemografi

Ringkasan rinci mengenai perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada faktor sosiodemografi disajikan pada Tabel V.7.

Tabel V.7 Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada faktor sosiodemografi

Variabel		Peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19	P
		Mean ± SD	
Jenis kelamin responden	Wanita	8,56 ± 2,089	0,101
	Pria	7,88 ± 2,319	
Umur orang tua	21 – 30 tahun	7,88 ± 2,232	0,195
	31 – 40 tahun	8,07 ± 2,348	
	41 – 50 tahun	8,80 ± 2,069	
	51 – 60 tahun	8,53 ± 1,972	
Tempat tinggal	Daerah pedesaan	8,42 ± 2,061	0,992
	Daerah perkotaan	8,28 ± 2,285	
Jenjang pendidikan terakhir	SD	9,33 ± 1,155	0,721
	SMP/SMA	8,51 ± 1,837	

	S1/S2/S3	8,21 ± 2,366	
Profesional kesehatan	Ya	8,79 ± 1,929	0,461
	Tidak	8,27 ± 2,214	
Banya anak	1	8,11 ± 2,424	0,281
	2	8,38 ± 2,098	
	3	8,70 ± 1,898	
	4	8,00 ± 3,317	
	5	6,50 ± 2,121	
	>5	6,00 ± 0,000	
Umur anak	<6 tahun	8,28 ± 2,086	0,007
	6 – 11 tahun	7,57 ± 2,388	
	12 – 17 tahun	8,87 ± 1,974	
Anak memiliki penyakit kronis	Ya	7,50 ± 2,887	0,650
	Tidak	8,37 ± 2,157	

Pada variabel yang memiliki 2 kelompok kategori telah dilakukan *Uji Mann Whitney* untuk mengetahui ada atau tidak perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 antara 2 kelompok kategori. Sedangkan untuk variabel yang memiliki kelompok kategori lebih dari 2 menggunakan *Uji Kruskal Wallis* untuk mengetahui rerata antara kelompoknya tersebut. Hasil uji yang didapatkan nilai *P* kurang dari

0,05 dinyatakan signifikan secara statistik terdapat perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 antara kelompok kategori variabel yang di uji.

Dengan demikian berdasarkan tabel di atas, terdapat perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 antara kelompok kategori umur anak yang signifikan secara statistik ($P < 0,05$).

8. Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada riwayat imunisasi, serta sumber informasi

Ringkasan rinci mengenai perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada riwayat imunisasi, serta sumber informasi disajikan pada Tabel V.8.

Tabel V.8 Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada riwayat imunisasi, serta sumber informasi

Variabel		Peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19	P
		Mean $\pm$ SD	
Vaksinasi COVID-19 pada orang tua	Tidak, saya tidak ingin divaksinasi	2,00 $\pm$ 1,414	0,038
	Belum, saya sedang menunggu vaksinasi	8,50 $\pm$ 0,707	
	Ya	8,46 $\pm$ 2,023	
Efek samping setelah vaksinasi COVID-19 pada orang tua	Tidak	8,45 $\pm$ 2,026	1,000
	Ya, ringan	8,43 $\pm$ 2,120	
	Ya, sedang	8,80 $\pm$ 1,304	
Riwayat vaksinasi pada anak	Tidak	6,50 $\pm$ 2,477	0,001

	Ya, hanya vaksinasi wajib	$8,18 \pm 2,506$	
	Ya, vaksinasi yang direkomendasikan dan wajib	$8,95 \pm 1,517$	
	Tidak	$8,94 \pm 1,774$	
Efek samping setelah vaksinasi pada anak	Ya, ringan	$8,39 \pm 2,167$	0,163
	Ya, sedang	$8,00 \pm 1,414$	
Pernah menemukan kampanye vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa	Ya	$8,49 \pm 2,129$	0,238
	Tidak	$7,88 \pm 2,304$	
Pernah menemukan kampanye vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak	Ya	$8,76 \pm 1,989$	0,004
	Tidak	$7,53 \pm 2,324$	
Sumber informasi yang digunakan orang tua tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak			
Internet	Ya	$8,25 \pm 2,260$	0,731
	Tidak	$8,51 \pm 2,020$	
Televisi	Ya	$8,75 \pm 1,759$	0,196
	Tidak	$7,94 \pm 2,468$	
Dokter medis	Ya	$8,80 \pm 1,812$	0,240
	Tidak	$8,11 \pm 2,315$	
Profesional perawatan kesehatan (selain dokter medis)	Ya	$8,51 \pm 1,884$	0,915
	Tidak	$8,25 \pm 2,316$	
Bahan penelitian, yaitu jurnal ilmiah	Ya	$8,20 \pm 2,860$	0,860
	Tidak	$8,35 \pm 2,113$	
Selebaran informasi	Ya	$8,80 \pm 2,042$	0,390
	Tidak	$8,23 \pm 2,205$	

Teman, keluarga (selain profesional kesehatan)	Ya	$8,58 \pm 1,936$	0,644
	Tidak	$8,16 \pm 2,339$	
Sumber lain	Ya	$8,50 \pm 2,176$	0,954
	Tidak	$8,31 \pm 2,189$	

Berdasarkan tabel di atas, terdapat perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 antara kelompok kategori vaksinasi COVID-19 pada orang tua yang signifikan secara statistik ($P < 0,05$). Lalu antara kelompok kategori riwayat vaksinasi pada anak juga terdapat perbedaan ($P < 0,01$). Dan pernah tidaknya orang tua menemukan kampanye vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak terdapat perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap vaksinasi COVID-19 antara kelompok kategorinya ($P < 0,05$).

9. Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada kekhawatiran tentang vaksinasi

Ringkasan rinci mengenai perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada kekhawatiran tentang vaksinasi disajikan pada Tabel V.9.

Tabel V.9 Perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 pada kekhawatiran tentang vaksinasi

Variabel	Peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19		P
	Mean ± SD		
Apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi orang dewasa	Pasti tidak	1,00 ± 0,000	0,000
	Lebih tepatnya tidak	6,33 ± 3,215	
	Bukan ya atau tidak	6,00 ± 2,366	
	Lebih tepatnya ya	8,56 ± 1,528	
Apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak-anak	Pasti ya	8,98 ± 1,571	0,000
	Pasti tidak	4,00 ± 4,243	
	Lebih tepatnya tidak	5,00 ± 1,871	
	Bukan ya atau tidak	7,06 ± 1,982	
Kekhawatiran tentang memvaksinasi anak terhadap COVID-19	Lebih tepatnya ya	8,65 ± 1,477	0,455
	Pasti ya	9,37 ± 1,428	
	Ya	8,33 ± 2,063	
	Tidak	8,35 ± 2,406	
Efek samping setelah vaksinasi	Ya	7,67 ± 2,057	0,005
	Tidak	8,61 ± 2,179	
Vaksin tidak diangkut/disimpan dengan cara yang benar	Ya	9,13 ± 0,835	0,627
	Tidak	8,28 ± 2,242	
Vaksin mungkin tidak cukup efektif	Ya	8,08 ± 2,353	0,535

	Tidak	$8,37 \pm 2,165$	
Vaksin mungkin mengandung bahan yang tidak halal	Ya	$7,79 \pm 2,323$	0,070
	Tidak	$8,46 \pm 2,139$	
Vaksin dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan di masa depan	Ya	$7,24 \pm 2,567$	0,003
	Tidak	$8,61 \pm 1,995$	
Lainnya	Ya	$9,20 \pm 1,095$	0,441
	Tidak	$8,30 \pm 2,212$	
Saya tidak khawatir	Ya	$9,20 \pm 2,142$	0,004
	Tidak	$8,14 \pm 2,148$	

Selanjutnya pada tabel ini, untuk variabel yang pada kelompok kategorinya memiliki perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 secara statistik signifikan yaitu, apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi orang dewasa ($P < 0,01$), apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak-anak ($P < 0,01$), vaksin belum cukup diuji pada anak-anak ($P < 0,01$), vaksin dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan di masa depan ($P < 0,01$), dan tidak ada kekhawatiran ($P < 0,01$).

10. Korelasi Spearman variabel kuantitatif

Ringkasan rinci mengenai korelasi Spearman variabel kuantitatif disajikan pada Tabel V.10.

Tabel V.10 Korelasi Spearman variabel kuantitatif

Variabel	Spearman's rho		
	Peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19		
	r	P	n
Penilaian tingkat pengetahuan tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak	0,301	0,002	106
Penilaian tingkat keparahan COVID-19 pada anak-anak	0,193	0,047	106
Penilaian tingkat bahaya vaksinasi COVID-19 bagi anak-anak	-0,354	0,000	106

Pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 dengan tingkat pengetahuan orang tua terkait vaksinasi COVID-19 untuk anak ($P < 0,01$), dengan kekuatan hubungannya cukup ($r = 0,301$). Begitupun juga hubungan yang positif antara peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 dengan pendapat orang tua tentang tingkat keparahan COVID-19 pada anak-anak ($P < 0,05$), dengan kekuatan hubungannya sangat lemah ($r = 0,193$). Sedangkan untuk pendapat orang tua tentang tingkat bahaya vaksinasi COVID-19 bagi anak-anak memiliki hubungan yang negatif dengan peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19 ($P < 0,01$), dengan kekuatan hubungannya cukup ($-0,354$).

11. Prediktor penerimaan orang tua untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19

Ringkasan rinci mengenai prediktor penerimaan orang tua untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19 disajikan pada Tabel V.11.

Tabel V.11 Prediktor penerimaan orang tua untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19

Variabel Prediksi	Berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19		Peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19	
	OR	P	OR	P
Banya anak	1	5,912	0,336	-
	2	36,215	0,040	-
	3	28,885	0,064	-
	4	380,784	0,023	-
	5	1,855	0,790	-
	>5	1	-	-
Umur anak	<6 tahun	0,053	0,001	0,288
	6 – 11 tahun	0,104	0,006	0,235
	12 – 17 tahun	1	1	1
Vaksinasi COVID-19 pada orang tua	Tidak, saya tidak ingin divaksinasi	0,000	0,876	0,000
	Belum, saya sedang menunggu vaksinasi	0,379	0,517	0,443
	Ya	1	1	1
Pernah menemukan kampanye vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa	Ya	13,169	0,001	1,677
	Tidak	1	1	0,386
Pernah menemukan kampanye vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak	Ya	1,105	0,893	1,187
	Tidak	1	1	0,772
Penilaian tingkat pengetahuan tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak		0,922	0,632	1,338
Apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi orang dewasa	Pasti tidak	0,000	0,828	0,000
	Lebih tepatnya tidak	0,017	0,042	0,318
	Bukan ya atau tidak	0,234	0,135	0,339
	Lebih tepatnya ya	2,294	0,215	1,157
	Pasti ya	1	1	0,189

Apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak-anak	Pasti tidak	0,006	0,008	0,149	0,193
	Lebih tepatnya tidak	0,036	0,008	0,024	0,001
	Bukan ya atau tidak	0,064	0,006	0,259	0,092
	Lebih tepatnya ya	0,181	0,043	0,322	0,045
	Pasti ya	1		1	
Penilaian tingkat keparahan COVID-19 pada anak-anak		1,171	0,239	1,056	0,550
Penilaian tingkat bahaya vaksinasi COVID-19 bagi anak-anak		0,959	0,738	0,791	0,013

Untuk tabel prediktor penerimaan ini saling melengkapi dengan analisis sebelumnya. Sedangkan dalam ujiannya dilakukan untuk variabel yang memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan kemauan memvaksinasi anak terhadap COVID-19.

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui ada penurunan kemauan dan kemungkinan memvaksinasi anak untuk umur anak yang lebih muda dari pada umur anak yang lebih tua. Orang tua yang pernah menemukan kampanye kesadaran vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa ada peningkatan kemauan untuk memvaksinasi anak mereka dari pada yang tidak ($OR=13,169$). Kemudian untuk orang tua yang menilai tingkat pengetahuannya tinggi terkait vaksin COVID-19 untuk anak ada peningkatan kemungkinan untuk memvaksinasi anak mereka ($OR=1,338$). Lalu ada penurunan kemauan memvaksinasi anak pada orang tua yang menjawab apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak dengan jawabannya yang lebih rendah dari pada yang menjawab pasti ya wajib. Dan orang tua yang menilai tingkat bahaya vaksinasi COVID-19 apabila

diberikan pada anak lebih tinggi, ada penurunan kemungkinan memvaksinasi anak-anak mereka ($OR=0,791$).



BAB VI

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar orang tua yang menjadi responden dalam penelitian ini sudah mendapat vaksinasi COVID-19 (96,2%). Pada mereka yang sudah divaksinasi ini sebagian besar melaporkan tidak mengalami efek samping setelah vaksinasi (53,9%), mendapat efek samping ringan (41,2%), atau efek samping sedang (4,9%). Sedangkan untuk riwayat vaksinasi pada anak-anak mereka masih ada orang tua yang tidak memberikan vaksinasi apapun kepada anaknya (15,1%), lalu orang tua yang memberikan vaksinasi kepada anak-anak mereka yaitu, untuk vaksinasi wajib (31,1%), dan lebih tinggi pada yang vaksinasi direkomendasikan dan wajib (53,8%). Sedangkan terkait efek samping yang dialami anak-anak mereka setelah vaksinasi paling banyak menjawab tidak (52,2%), yang mengalami efek samping ringan (45,6%), dan yang mengalami efek samping sedang (2,2%).

Internet menjadi sumber informasi tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak yang paling banyak digunakan oleh orang tua (67,0%), begitupun juga pada penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya di Polandia, internet menjadi sumber informasi yang paling banyak digunakan (78,6%) (30). Pada penelitian yang dilakukan di Yordania, Pilihan sumber informasi paling terpercaya terkait vaksin COVID-19 tertinggi yaitu penyedia layanan kesehatan (45,4%), sedangkan internet pada pilihan sumber informasi paling terpercaya menjadi yang ke 4 dari yang tertinggi (17,4%) (32).

Pada penelitian ini orang tua yang berencana akan sesegera mungkin memvaksinasi anak mereka terhadap COVID-19 (63,2%), atau ya dalam beberapa bulan (10,4%), sedangkan yang tidak akan pernah memvaksinasi anaknya (1,9%). Pada penelitian sebelumnya di Polandia orang tua yang sesegera mungkin akan memvaksinasi anaknya (44,1%), ya dalam beberapa bulan (4,8%), dan yang tidak akan pernah (25,8%) (30). Pada penelitian yang dilakukan di Turki, (36,3%) orang tua bersedia untuk memberikan vaksin COVID-19 kepada anak-anak mereka, lalu orang tua yang ragu-ragu (35,6%), dan orang tua yang menolak memvaksin anaknya (28,1%) (7).

Dari hasil analisis yang didapatkan, umur anak memiliki hubungan yang cukup bermakna dengan kemauan memvaksinasi anak. Pada kelompok kategorinya umur anak, terdapat perbedaan rerata tingkat kemauan memvaksinasi anak. Umur anak juga menjadi salah satu variabel prediksi penerimaan orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak. Orang tua yang memiliki anak berumur lebih muda cenderung kurang pada kemauan maupun kemungkinan untuk memvaksinasi anak-anaknya dari pada orang tua yang memiliki anak berumur lebih tua.

Pendapat orang tua terkait apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak memiliki hubungan yang kuat dengan kemauan memvaksinasi anak terhadap COVID-19. Selain itu ada perbedaan rerata peluang memvaksinasi anak antara kelompok kategorinya. Orang tua yang berpendapat pada pertanyaan apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak dengan jawaban yang lebih rendah, terdapat penurunan kemauan memvaksinasi anaknya, dari pada orang tua yang menjawab

vaksinasi COVID-19 pasti wajib. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan di Polandia (30).

Pendapat orang tua terkait tingkat bahaya vaksinasi COVID-19 bagi anak-anak memiliki hubungan yang negatif dengan peluang memvaksinasi anak. Orang tua yang menilai tinggi tingkat bahaya vaksin COVID-19 bagi anak cenderung menurun kemungkinan untuk memvaksinasi anak. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Polandia (30).

Alasan kekhawatiran orang tua untuk memvaksinasi anak mereka terhadap COVID-19 pada penelitian ini paling banyak karena mereka khawatir efek samping yang akan terjadi setelah dilakukan vaksinasi pada anak mereka (65,1%). Sedangkan terkait topik kajian keislaman yang peneliti angkat pada penelitian ini yaitu mengenai sifat kehalalan vaksin COVID-19, menjadi alasan kekhawatiran ke 5 dari yang tertinggi (17,9%).

Orang tua merupakan pengambil keputusan mengenai vaksinasi pada anak-anak mereka, khususnya untuk anak usia di bawah 18 tahun (7). Umur anak merupakan salah satu faktor prediksi yang memiliki hubungan dengan tingkat kemauan orang tua untuk memvaksinasi anaknya. Semakin rendah umur anak kecenderungan orang tua untuk mau memvaksinasi anaknya terhadap COVID-19 semakin rendah. Orang tua yang anaknya berumur kurang dari 6 tahun kemauan untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19 lebih rendah dari pada yang anaknya berumur 6 sampai dengan 11 tahun. Begitupun untuk yang anaknya

berumur 6 sampai dengan 11 tahun lebih rendah kemauan memvaksinasi anak terhadap COVID-19 dari pada yang anaknya berumur 12 sampai dengan 17 tahun.

Pada saat penelitian ini ditulis, pelaksanaan pemberian vaksin COVID-19 sudah mulai diberikan bagi anak-anak umur 6 tahun keatas. Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 telah dimulai sejak Januari 2021. Kemudian pada tanggal 13 Desember 2021 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan surat penyampaian keputusan Menteri Kesehatan tentang pelaksanaan vaksinasi COVID-19 pada anak usia 6 sampai 11 tahun (33). Sedangkan untuk anak usia kurang dari 6 tahun belum ada keputusan untuk memberikan vaksinasi COVID-19.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Umur anak, pernah tidaknya menemukan kampanye kesadaran vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa, dan pertanyaan apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak-anak, memiliki hubungan dengan berencana untuk memvaksinasi anak terhadap COVID-19.
2. Tingkat pengetahuan orang tua tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak memiliki hubungan yang positif dengan peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19, sedangkan pendapat orang tua tentang tingkat bahaya vaksinasi COVID-19 bagi anak memiliki hubungan yang negatif dengan peluang memvaksinasi anak terhadap COVID-19.
3. Beberapa hal yang dapat menjadi faktor prediksi penerimaan orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak diantaranya yaitu: umur anak, pernah tidaknya orang tua menemukan kampanye kesadaran vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa, pertanyaan apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak, tingkat pengetahuan orang tua tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak, dan pendapat orang tua tentang tingkat bahaya vaksinasi COVID-19 bagi anak.

4. Orang tua yang anaknya berusia lebih muda, ada penurunan kemauan dan kemungkinan dalam memvaksinasi anak mereka terhadap COVID-19.
5. Orang tua yang pernah menemukan kampanye kesadaran vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa, ada peningkatan kemauan dalam memvaksinasi anak mereka terhadap COVID-19 dari pada yang tidak.
6. Orang tua yang menjawab apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak dengan jawabannya yang lebih rendah, ada penurunan kemauan dalam memvaksinasi anak mereka terhadap COVID-19 dari pada yang menjawab pasti ya wajib.
7. Orang tua yang menilai tingkat pengetahuannya lebih tinggi tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak, ada peningkatan kemungkinan dalam memvaksinasi anak mereka terhadap COVID-19.
8. Orang tua yang menilai tingkat bahayanya lebih tinggi tentang vaksinasi COVID-19 bagi anak-anak, ada penurunan kemungkinan dalam memvaksinasi anak mereka terhadap COVID-19.

B. Saran

Berdasarkan penelitian mengenai penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksin COVID-19 untuk anak, beberapa saran yang diajukan peneliti sebagai berikut:

1. Saran untuk setiap orang diharapkan mau untuk mencari informasi yang benar mengenai pentingnya vaksinasi COVID-19 maupun memberikan atau mengedukasi orang lain untuk menerima vaksinasi COVID-19.

Karena setiap orang berhak atas kesehatannya. Dan setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

2. Kemudian saran apabila vaksinasi COVID-19 nantinya akan diberikan juga pada anak-anak dibawah usia 6 tahun setelah teruji efektivitas dan keamanannya, agar lebih ditingkatkan lagi dalam mengedukasi masyarakat terutama orang tua yang memiliki anak di bawah usia 18 tahun, baik lewat internet, televisi, dan lain sebagainya, demi menurunkan persepsi bahaya vaksinasi COVID-19 yang akan diberikan kepada anak-anak, kekhawatiran terhadap efek samping setelah vaksinasi, ataupun kekhawatiran mengenai sifat kehalalan vaksin COVID-19.
3. Saran untuk penelitian selanjutnya yang ingin menjadikan penelitian ini sebagai dasar untuk penelitiannya, diharapkan untuk menambah jumlah sampelnya lebih banyak agar mendapatkan hasil dari analisis data yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Noer Febriyanti et al. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi Covid-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya. *Semin Nas Has Ris dan Pengabd.* 2021;3:36–42.
2. Makmun A, Hazhiyah SF. Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin Covid 19. *Molucca Medica.* 2020;13(2):52–9.
3. Valerisha A, Putra MA. Pandemi Global Covid-19 Dan Problematika Negara-Bangsa: Transparansi Data Sebagai Vaksin Socio-Digital? *J Ilm Hub Int.* 2020;131–7.
4. WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data [Internet]. World Health Organization. 2021 [cited 2021 Sep 3]. Available from: <https://covid19.who.int/>
5. Makruf A, Farhan FS. Artikel Penelitian Perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebelum dan Selama Pandemi COVID-19 pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta. *J Kesehat Andalas.* 2021;10(1):39–44.
6. Perliyani H. Manifestasi Klinis dan Diagnosis COVID-19 Multisystem Inflammatory Syndrome pada Anak. *Cermin Dunia Kedokt.* 2021;48(4):231–4.
7. Yilmaz M, Sahin MK. Parents' willingness and attitudes concerning the

COVID-19 vaccine: A cross-sectional study. *Int J Clin Pract* [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2022 Feb 16];75(9). Available from: [/pmc/articles/PMC8236907/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/348236907/)

8. Bell S, Clarke R, Mounier-Jack S, Walker JL, Paterson P. Parents' and guardians' views on the acceptability of a future COVID-19 vaccine: A multi-methods study in England. *Vaccine* [Internet]. 2020;38(49):7789–98. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.10.027>
9. Zhang KC, Fang Y, Cao H, Chen H, Hu T, Chen YQ. Parental Acceptability of COVID-19 Vaccination for Children Under the Age of 18 Years: Cross-Sectional Online Survey Corresponding Author: JMIR *Pediatr Parent*. 2020;3(2):1–13.
10. Fuadi A, Suharto T. Vaksinasi Sebagai Penanggulangan Pandemi COVID-19 Perspektif Fiqh Islam. *El-Ghiron J Stud Keislām*. 2021;19(1):33–46.
11. Feleszko W, Levulis P, Czarnecki A, Waszkiewicz P. Flattening the curve of covid-19 vaccine rejection—an international overview. *Vaccines* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2021 Sep 17];9(1):1–8. Available from: [/pmc/articles/PMC7828585/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34828585/)
12. Salali GD, Uysal MS. COVID-19 vaccine hesitancy is associated with beliefs on the origin of the novel coronavirus in the UK and Turkey. *Psychol Med* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 17];1–3. Available from: [/pmc/articles/PMC7609204/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/348609204/)

13. Bangun ICS. Hubungan Lama Masa Studi terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Gejala, Diagnosa, Tatalaksana Covid-19 Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Sumatera Utara: cross-sectional study. *Maj Kedokt Andalas*. 2021;44(2):80–5.
14. Gayriatopoulou M, Ntanas-Stathopoulos I, Korompoki E, Fotiou D, Migkou M, Tzanninis IG, et al. Emerging Treatment Strategies for COVID-19 Infection. *Clin Exp Med* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2021 Sep 8];21(2):167–79. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33128197/>
15. Hamidjoyo BP, Wreksoatmodjo BR. Pengaruh Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) terhadap Insidens dan Tatalaksana Penyakit Serebrovaskular. *Cermin Dunia Kedokt*. 2021;48(8):283–8.
16. Singh SP, Pritam M, Pandey B, Yadav TP. Microstructure, pathophysiology, and potential therapeutics of COVID-19: A comprehensive review. *J Med Virol*. 2021 Jan 1;93(1):275–99.
17. Parasher A. COVID-19: Current understanding of its Pathophysiology, Clinical presentation and Treatment. *Postgrad Med J*. 2021 May 1;97(1147):312–20.
18. Levani Y, Prastya AD, Mawaddatunnadila S. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *J Kedokt dan Kesehat* [Internet]. 2021;17(1):44–57. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/6340>

19. Taleghani N, Taghipour F. Diagnosis of COVID-19 for controlling the pandemic: A review of the state-of-the-art. *Biosens Bioelectron* [Internet]. 2021 Feb 15 [cited 2021 Sep 8];174. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33339696/>
20. World Health Organization. COVID-19 Clinical Management: Living Guidance 25 January 2021. 2021.
21. JE L, A A, TB S, B H, P P, C E, et al. Neurological issues in children with COVID-19. *Neurosci Lett* [Internet]. 2021 Jan 19 [cited 2021 Sep 9];743. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33332286/>
22. Sari IP, Sriwidodo S. Perkembangan Teknologi Terkini dalam Mempercepat Produksi Vaksin COVID-19. *Maj Farmasetika* [Internet]. 2020 Aug 24 [cited 2021 Sep 9];5(5):204–17. Available from: <http://journal.unpad.ac.id/farmasetika/article/view/28082>
23. MUI. Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor : 02 Tahun 2021 Tentang Produk Vaksin COVID-19 dari Sinovac Life Sciences Co. Ltd. China dan PT. Bio Farma (Persero). 2021. p. 1–8.
24. MUI. Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Hukum Penggunaan Vaksin COVID-19 Produk AstraZeneca. 2021. p. 1–13.
25. Pimpinan Pusat Muhammadiyah. Pernyataan Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 01/PER/L0/H/2021 tentang Pelaksanaan Program

Vaksinasi Sebagai Upaya Penanganan Pandemi COVID-19. 2021.

26. ISLAMI NM. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa UIN Alauddin Makassar Terhadap Penggunaan Vaksin Sebagai Pencegahan COVID-19 - Repositori UIN Alauddin Makassar [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 27]. Available from: <https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19622/>
27. Utami AN, Fajar I, Firdaus SN, Rahman AS. Urgensi Penerapan Protokol Kesehatan Dan Relevansi Dengan Perintah Agama (Telaah Sikap Keberagamaan Masyarakat Cicurug Di Era Covid-19) [Internet]. Vol. 1, Proceedings Uin Sunan Gunung Djati Bandung. 2021 [cited 2022 Feb 27]. p. 92–105. Available from: <https://proceedings.uinsgd.ac.id/index.php/proceedings/article/view/208>
28. Anwar RN, Azizah N. PENGASUHAN ANAK USIA DINI DI ERA NEW NORMAL PERSPEKTIF ISLAM. Thufuli -J Ilm Pendidik Islam Anak Usia Dini [Internet]. 2020 Nov 18 [cited 2022 Feb 27];2(2):1. Available from: <http://riset.unisma.ac.id/index.php/thufuli/article/view/8966>
29. REZYIKA I. PENAFSIRAN AYAT-AYAT SYIFA> DALAM TAFSIR AL-MUNI>R (Kitab Tafsir Al-Muni> Karya Wahbah Az-Zuhaili>) - Repository IAIN Bengkulu [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 27]. Available from: <http://repository.iainbengkulu.ac.id/7619/>
30. Babicki M, Pokorna-Kalwak D, Doniec Z, Mastalerz-Migas A. Attitudes of parents with regard to vaccination of children against covid-19 in Poland. A nationwide online survey. Vaccines [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2022 Feb

15];9(10):1192. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/10/1192/htm>

31. Mustaqima ZZ. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Moda Angkutan Umum Berbasis Online di Jakarta Selatan. 2018;
32. El-Elimat T, AbuAlSamen MM, Almomani BA, Al-Sawalha NA, Alali FQ. Acceptance and attitudes toward COVID-19 vaccines: A cross-sectional study from Jordan. *PLoS One* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2022 Feb 16];16(4):e0250555. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0250555>
33. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penyampaian Keputusan Menteri Kesehatan Tentang Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 Pada Anak usia 6-11 Tahun [Internet]. 2021. Available from: [https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/2021/Desember/1. Surat Penyampaian KMK Vaksinasi Anak 6-11 Thn.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/2021/Desember/1_Surat_Penyampaian_KMK_Vaksinasi_Anak_6-11_Thn.pdf)

LAMPIRAN

Kuesioner

Kepada Bapak/Ibu yang terhormat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya Andri Suhada Yanfauzi dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2018.

Dalam rangka menyelesaikan Skripsi, saya bermaksud melakukan penelitian dengan judul:

“Penerimaan dan Sikap Orang Tua terhadap Vaksin COVID-19 untuk Anak”.

Berkaitan dengan hal tersebut, saya membutuhkan responden yang memenuhi kriteria berikut:

- 1. Orang tua yang memiliki anak di bawah usia 18 tahun.**

Oleh karena itu, saya mohon kepada Bapak/Ibu berkenan berpartisipasi dalam survei online singkat ini. Survei ini sepenuhnya anonim dan sukarela.

Jika Bapak/Ibu memiliki lebih dari satu anak, saya harap Bapak/Ibu mengisi formulir survei ini untuk masing-masing anak secara terpisah. Kemudian

saya meminta tolong kepada Bapak/Ibu untuk berkenan menyebarkan kuesioner ini kepada kontak atau kenalannya.

Bagi Bapak/Ibu yang beruntung akan mendapatkan pulsa senilai 20.000 untuk 10 orang responden.

Terima kasih banyak atas kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb



1. Apakah Anda ingin ikut serta dalam survei?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Nomor Hp (Untuk pengisian pulsa, jika beruntung)
3. Apakah Anda memiliki anak?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Berapa banyak anak yang Anda miliki?
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
 - f. >5
5. Berapa umur anak Anda?
 - a. <6 Tahun
 - b. 6 – 11 tahun
 - c. 12 – 17 tahun
6. Apakah anak Anda memiliki penyakit kronis?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Jenis Kelamin Anda (Orang tuanya): (Anda orang tuanya)
 - a. Wanita



- b. Pria
8. Umur Anda (Orang tuanya): tahun (Anda orang tuanya)
9. Tempat tinggal:
- a. Daerah pedesaan
- b. Daerah perkotaan
10. Jenjang pendidikan terakhir Anda (Orang tuanya): (Anda orang tuanya)
- a. SD
- b. SMP/SMA
- c. S1/S2/S3
11. Apakah Anda seorang profesional kesehatan?
- a. Ya
- b. Tidak
12. Apakah Anda sudah divaksinasi COVID-19?
- a. Ya
- b. Belum, saya sedang menunggu vaksinasi
- c. Tidak, saya tidak ingin divaksinasi
13. Jika ya, apakah Anda mengalami efek samping setelah vaksinasi?
- a. Ya, serius (memerlukan rawat inap)
- b. Ya, sedang (misalnya sesak napas, suhu di atas 38,5 derajat Celcius, malaise – gejala yang berlangsung lebih dari 72 jam, memerlukan konsultasi medis)
- c. Ya, ringan (misalnya demam, nyeri/bengkak di tempat suntikan – tidak memerlukan konsultasi medis)

d. Tidak

14. Apakah anak Anda pernah divaksinasi sesuai jadwal imunisasi?

a. Ya, hanya vaksinasi wajib

b. Ya, vaksinasi yang direkomendasikan dan wajib

c. Tidak

15. Apakah anak Anda pernah mengalami reaksi pascavaksinasi yang merugikan terhadap vaksinasi apa pun di masa lalu?

a. Ya, serius (memerlukan rawat inap)

b. Ya, sedang (misalnya sesak napas, suhu di atas 38,5 derajat Celcius, malaise – gejala yang berlangsung lebih dari 72 jam, memerlukan konsultasi medis)

c. Ya, ringan (misalnya demam, nyeri/bengkak di tempat suntikan – tidak memerlukan konsultasi medis)

d. Tidak

16. Pernahkah Anda menemukan kampanye kesadaran vaksinasi COVID-19 untuk orang dewasa?

a. Ya

b. Tidak

17. Pernahkah Anda menemukan kampanye kesadaran vaksinasi COVID-19 untuk anak-anak dan remaja?

a. Ya

b. Tidak

18. Dalam skala 1 sampai 10, seberapa baik Anda menilai tingkat pengetahuan

Anda tentang vaksinasi COVID-19 untuk anak dan remaja? (1 – Saya tidak tahu apa-apa, 10 – Saya memiliki pengetahuan yang sangat tinggi)

19. Apa sumber informasi Anda tentang vaksinasi anak-anak COVID-19?

(Anda dapat memilih lebih dari satu opsi)

- a. Internet
- b. televisi
- c. Dokter medis
- d. Profesional perawatan kesehatan (selain dokter medis)
- e. Bahan penelitian, yaitu jurnal ilmiah
- f. Selebaran informasi
- g. Teman, keluarga (selain profesional kesehatan)
- h. Sumber lain

20. Apakah Anda berencana untuk memvaksinasi anak Anda terhadap COVID-19?

- a. Ya, sesegera mungkin
- b. Ya, tetapi dalam beberapa bulan (sampai satu tahun)
- c. Ya, tetapi dalam satu tahun atau lebih
- d. Saya tidak bisa memutuskan
- e. Tidak, tapi saya mungkin akan mempertimbangkannya di masa depan
- f. Tidak, tidak pernah

21. Dalam skala 1 sampai 10, seberapa besar kemungkinan Anda memvaksinasi anak Anda terhadap COVID-19? (1 – Pasti tidak, 10 – Pasti ya)

22. Menurut Anda, apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi anak-anak?

- a. Pasti ya
- b. Lebih tepatnya ya
- c. Bukan ya atau tidak
- d. Lebih tepatnya tidak
- e. Pasti tidak

23. Menurut Anda, apakah vaksinasi COVID-19 wajib bagi orang dewasa?

- a. Pasti ya
- b. Lebih tepatnya ya
- c. Bukan ya atau tidak
- d. Lebih tepatnya tidak
- e. Pasti tidak

24. Apa kekhawatiran Anda tentang memvaksinasi anak Anda terhadap COVID-19? (Anda dapat memilih lebih dari satu opsi)

- a. Efek samping setelah vaksinasi
- b. Vaksin belum cukup diuji pada anak-anak
- c. Vaksin tidak diangkut/disimpan dengan cara yang benar
- d. Vaksin mungkin tidak cukup efektif
- e. Vaksin mungkin mengandung bahan yang tidak halal
- f. Vaksin dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan di masa depan
- g. Lainnya
- h. Saya tidak khawatir

25. Dalam skala 1 sampai 10, seberapa besar Anda menilai COVID-19 sebagai penyakit parah bagi anak-anak? (1 – Tidak sama sekali, 10 – Sangat parah)
26. Dalam skala 1 sampai 10, seberapa besar Anda menilai bahwa vaksinasi COVID-19 berbahaya bagi anak-anak? (1 – Mereka aman, 10 – Mereka sangat berbahaya)

Terima kasih banyak atas kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi.

Kuesioner ini bersumber dari penelitian:

Babicki M, Pokorna-Kalwak D, Doniec Z, Mastalerz-Migas A. Attitudes of parents with regard to vaccination of children against covid-19 in Poland. A nationwide online survey. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/10/1192/html>

PLUM - Ordinal Regression

Model Fitting Information

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	257,323			
Final	109,084	148,239	22	0,000

Link function: Logit.

Goodness-of-Fit

	Chi-Square	df	Sig.
Pearson	697,328	498	0,000
Deviance	151,589	498	1,000

Link function: Logit.

Pseudo R-Square

Cox and Snell	0,753
Nagelkerke	0,826
McFadden	0,576

Link function: Logit.

Parameter Estimates

		Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval		Hasil Excel
							Lower Bound	Upper Bound	Exp(B)
Threshold	[X20 = 1]	-18,381	70,746	0,068	1	0,795	-157,041	120,278	0,000
	[X20 = 2]	-2,674	1,932	1,916	1	0,166	-6,461	1,112	0,069
	[X20 = 3]	-0,718	1,880	0,146	1	0,703	-4,404	2,968	0,488
	[X20 = 4]	0,396	1,876	0,044	1	0,833	-3,282	4,073	1,485
	[X20 = 5]	1,428	1,882	0,576	1	0,448	-2,261	5,117	4,170
Location	X18	-0,081	0,169	0,229	1	0,632	-0,411	0,250	0,922

X25	0,158	0,134	1,386	1	0,239	-0,105	0,422	1,171
X26	-0,042	0,125	0,112	1	0,738	-0,288	0,204	0,959
[X4=1]	1,777	1,849	0,924	1	0,336	-1,846	5,400	5,912
[X4=2]	3,589	1,752	4,198	1	0,040	0,156	7,023	36,215
[X4=3]	3,363	1,813	3,441	1	0,064	-0,190	6,917	28,885
[X4=4]	5,942	2,614	5,166	1	0,023	0,818	11,066	380,784
[X4=5]	0,618	2,322	0,071	1	0,790	-3,933	5,169	1,855
[X4=6]	0 ^a			0				1
[X5=1]	-2,937	0,882	11,091	1	0,001	-4,666	-1,209	0,053
[X5=2]	-2,264	0,828	7,478	1	0,006	-3,886	-0,641	0,104
[X5=3]	0 ^a			0				1
[X12=1]	-7,689	49,141	0,024	1	0,876	-104,003	88,625	0,000
[X12=2]	-0,971	1,499	0,419	1	0,517	-3,909	1,968	0,379
[X12=3]	0 ^a			0				1
[X16=1]	2,578	0,809	10,164	1	0,001	0,993	4,163	13,169
[X16=2]	0 ^a			0				1
[X17=1]	0,101	0,752	0,018	1	0,893	-1,373	1,575	1,106
[X17=2]	0 ^a			0				1
[X23=1]	-30,445	140,224	0,047	1	0,828	-305,278	244,388	0,000
[X23=2]	-4,061	2,001	4,118	1	0,042	-7,963	-0,139	0,017
[X23=3]	-1,453	0,972	2,234	1	0,135	-3,358	0,452	0,234
[X23=4]	0,830	0,670	1,535	1	0,215	-0,483	2,143	2,294
[X23=5]	0 ^a			0				1
[X22=1]	-5,081	1,910	7,074	1	0,008	-8,826	-1,337	0,006
[X22=2]	-3,317	1,253	7,008	1	0,008	-5,772	-0,861	0,036
[X22=3]	-2,742	1,000	7,515	1	0,006	-4,703	-0,782	0,064
[X22=4]	-1,708	0,843	4,104	1	0,043	-3,360	-0,056	0,181
[X22=5]	0 ^a			0				1

Link function: Logit.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

Test of Parallel Lines^a

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Null Hypothesis	109,084			
General	.000 ^b	109,084	88	0,063

The null hypothesis states that the location parameters (slope coefficients) are the same across response categories.

a. Link function: Logit.

b. The log-likelihood value is practically zero. There may be a complete separation in the data. The maximum likelihood estimates do not exist.



PLUM - Ordinal Regression

Model Fitting Information

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	355,635			
Final	229,421	126,214	17	0,000

Link function: Logit.

Goodness-of-Fit

	Chi-Square	df	Sig.
Pearson	546,431	807	1,000
Deviance	266,063	807	1,000

Link function: Logit.

Pseudo R-Square

Cox and Snell	0,696
Nagelkerke	0,721
McFadden	0,354

Link function: Logit.

Parameter Estimates

		Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval		Hasil Excel
							Lower Bound	Upper Bound	Exp(B)
Threshold	[X21 = 1]	-22,777	113,294	0,040	1	0,841	-244,830	199,276	0,000
	[X21 = 3]	-5,252	1,369	14,724	1	0,000	-7,935	-2,570	0,005
	[X21 = 4]	-4,399	1,257	12,252	1	0,000	-6,863	-1,936	0,012
	[X21 = 5]	-2,764	1,169	5,594	1	0,018	-5,054	-0,473	0,063
	[X21 = 6]	-2,265	1,156	3,842	1	0,050	-4,530	-0,00005	0,104
	[X21 = 7]	-1,546	1,142	1,831	1	0,176	-3,785	0,693	0,213

Location	[X21 = 8]	-0,615	1,132	0,295	1	0,587	-2,833	1,603	0,541
	[X21 = 9]	0,400	1,127	0,126	1	0,723	-1,810	2,609	1,491
	X18	0,291	0,127	5,236	1	0,022	0,042	0,541	1,338
	X25	0,055	0,092	0,357	1	0,550	-0,125	0,235	1,056
	X26	-0,234	0,094	6,220	1	0,013	-0,419	-0,050	0,791
	[X5=1]	-1,245	0,531	5,500	1	0,019	-2,285	-0,205	0,288
	[X5=2]	-1,447	0,523	7,667	1	0,006	-2,472	-0,423	0,235
	[X5=3]	0 ^a			0				1
	[X12=1]	-8,616	76,146	0,013	1	0,910	-157,859	140,627	0,000
	[X12=2]	-0,815	1,300	0,392	1	0,531	-3,363	1,734	0,443
	[X12=3]	0 ^a			0				1
	[X16=1]	0,517	0,597	0,751	1	0,386	-0,652	1,687	1,677
	[X16=2]	0 ^a			0				1
	[X17=1]	0,172	0,592	0,084	1	0,772	-0,989	1,332	1,187
	[X17=2]	0 ^a			0				1
	[X23=1]	-32,484	206,230	0,025	1	0,875	-436,688	371,719	0,000
	[X23=2]	-1,146	1,198	0,915	1	0,339	-3,493	1,202	0,318
	[X23=3]	-1,083	0,825	1,725	1	0,189	-2,699	0,533	0,339
	[X23=4]	0,146	0,513	0,081	1	0,776	-0,861	1,152	1,157
	[X23=5]	0 ^a			0				1
	[X22=1]	-1,903	1,463	1,693	1	0,193	-4,770	0,964	0,149
	[X22=2]	-3,726	1,085	11,792	1	0,001	-5,852	1,599	0,024
	[X22=3]	1,350	0,802	2,835	1	0,092	-2,921	0,222	0,259
	[X22=4]	-1,132	0,565	4,014	1	0,045	-2,239	-0,025	0,322
	[X22=5]	0 ^a			0				1

Link function: Logit.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

Test of Parallel Lines^a

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Null Hypothesis	229.421			
General	169.320 ^b	60.101 ^c	119	1.000

The null hypothesis states that the location parameters (slope coefficients) are the same across response categories.

- a. Link function: Logit.
- b. The log-likelihood value cannot be further increased after maximum number of step-halving.
- c. The Chi-Square statistic is computed based on the log-likelihood value of the last iteration of the general model. Validity of the test is uncertain.





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat koritor: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar 90221 Tlp. (0411) 866972, 881593. Fax. (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Andri Suhada Yanfauzi

Nim : 105421102918

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	9 %	10 %
2	Bab 2	19 %	25 %
3	Bab 3	8 %	10 %
4	Bab 4	10 %	10 %
5	Bab 5	5 %	10 %
6	Bab 6	10 %	10 %
7	Bab 7	5 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 15 Maret 2024

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

Nursinah, S.Hum, M.I.P
NBM. 964 591

Andri Suhada Yanfauzi

105421102918 BAB I



by Tahap Tutun

ion date: 15-Mar-2022 04:26PM (UTC+0700)

ion ID: 1784769064

e: BAB_I_ANDRI_SUHADA_Y.docx (39.26K)

unt: 796

er count: 5290

ORIGINALITY REPORT



9%	9%	2%	2%
ILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

123dok.com	Internet Source	2%
digilib.uin-suka.ac.id	Internet Source	2%
Submitted to Universiti Teknologi MARA	Student Paper	2%
eprints.iain-sukakarta.ac.id	Internet Source	2%

de quotes On
de bibliography On



Exclude matches

Andri Suhada Yanfauzi

105421102918 BAB II



by Tahap Tutup

Creation date: 15-Mar-2022 04:27PM (UTC+0700)

Creation ID: 1784769252

File name: BAB_II_ANDRI_SUHADA_Y.docx (71.06K)

Page count: 3229

Word count: 20894

ORIGINALITY REPORT



9%

21%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

digilib.uns.ac.id

Internet Source

9%

123dok.com

Internet Source

3%

jurnal.unpad.ac.id

Internet Source

3%

Submitted to IAIN Raden Intan Lampung

Student Paper

2%

infeksiemerging.kemkes.go.id

Internet Source

2%

de quotes

On

de bibliography

On

Exclude matches

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Andri Suhada Yanfauzi
105421102918 BAB III



by Tahap Tutup

Creation date: 15-Mar-2022 04:28PM (UTC+0700)

Creation ID: 1784769410

File name: BAB_III_ANDRI_SUHADA_Y.docx (31.3K)

Page count: 174

Word count: 1068

ORIGINALITY REPORT

3%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES



8%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

1

etd.iain-padangsidempuan.ac.id

Internet Source

4%

1

123dok.com

Internet Source

4%

Exclude quotes

Exclude bibliography

On

Exclude matches



Andri Suhada Yanfauzi
105421102918 BAB IV



Session date: 15-Mar-2022 04:28PM (UTC+0700)

Session ID: 1784769569

File name: BAB_IV_ANDRI_SUHADA_Y.docx (24.67K)

Page count: 543

Word count: 3552

ORIGINALITY REPORT

0%
SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

123dok.com

Internet Source

3%

fr.scribd.com

Internet Source

3%

Agustin Junior Nanda Deniro, Nuniek
Nugraheni Sulistiyadi, Novira Widianti.
"Hubungan antara Usia dan Akutitas Senam
Hari dengan Risiko Jatuh Pasien Instalasi
Rawat Jalan Geriatri", Jurnal Penyakit Dalam
Indonesia, 2017

Publication

2%

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Student Paper

2%

de quotes

de bibliography

Exclude matches

Andri Suhada Yanfauzi
105421102918 BAB V



by Tahap Tutup

Creation date: 15-Mar-2022 04:29PM (UTC+0700)

Creation ID: 1784769746

File name: BAB_V_ANDRI_SUHADA_Y.docx (102.67K)

Page count: 4760

Word count: 24270



5%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

repository.ub.ac.id

Internet Source

1%

id.123dok.com

Internet Source

<1%

karyailmiah.unisba.ac.id

Internet Source

<1%

inba.info

Internet Source

<1%

repository.unjaya.ac.id

Internet Source

<1%

Submitted to Badan PPSPM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

<1%

Submitted to Universitas Diponegoro

Student Paper

<1%

eprints.perbanas.ac.id

Internet Source

<1%

text-id.123dok.com

Internet Source

<1%



repository.uinbanten.ac.id

Internet Source

<1 %

etheses.iainponorogo.ac.id

Internet Source

<1 %

karya-tulis-ilmiah-kedokteran.blogspot.com

Internet Source

<1 %

Submitted to Universitas Terbuka

Student Paper

<1 %

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

<1 %

repositori.usu.ac.id

Internet Source

<1 %

docplayer.info

Internet Source

<1 %

www.coursehero.com

Internet Source

<1 %

www.scribd.com

Internet Source

<1 %



de quotes



Exclude matches



de bibliography



Andri Suhada Yanfauzi

105421102918 BAB VI



ion date: 15-Mar-2022 04:29PM (UTC+0700)

ion ID: 1784769886

re: BAB_VI_ANDRI_SUHADA_Y.docx (30.59K)

ount: 708

er count: 4425

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

123dok.com
Internet Source 4%

journal.uny.ac.id
Internet Source 1%

core.ac.uk
Internet Source 1%

Fatimah. "Digital Literacy and Its Relationship to Early Childhood Behavior in PAUD". Kaval: Jurnal Ilmu Komunikasi, 2020
Publication 1%

id.berita.yahoo.com
Internet Source 1%

kabar24.bisnis.com
Internet Source 1%

Hide quotes

Exclude matches

Hide bibliography

Andri Suhada Yanfauzi
105421102918 BAB VII



session date: 15-Mar-2022 04:29PM (UTC+0700)

session ID: 1784769999

file name: BAB_VII_ANDRI_SUHADA_Y.docx (21.45K)

page count: 446

word count: 2917

ORIGINALITY REPORT



5%

ILARITY INDEX

ARY SOURCES

5%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

id.123dok.com

Internet Source

2%

fr.scribd.com

Internet Source

2%

journal.unhas.ac.id

Internet Source

2%

ude quotes

ude bibliography



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 002/UM.PKE/X/43/2021

Tanggal: 15 Oktober 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UM067102021	No Sponsor Pritikol	
Peneliti Utama	Andri Suhada Yanfauzi	Sponsor	
Judul Peneliti	Penerimaan dan sikap orang tua terhadap vaksin covid-19 untuk anak.		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	8 Oktober 2021
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	8 Oktober 2021
Tempat Penelitian	Internet (Media Sosial)		
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard		Masa Berlaku 15 Oktober 2021 Sampai Tanggal 15 Oktober 2022
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Hasan Kitta, M.Kes. Sp.OT(K)		Tanda tangan 
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D		Tanda tangan 

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/ violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp 866972 Fax (0411)865588 Makassar 90221 E-mail: lp3munimuh@plaza.com



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

4741/05/C.4-VIII/X/40/2021

01 Rabiul awal 1443 H

1 (satu) Rangkap Proposal

07 October 2021 M

Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Ketua Lembaga Perpustakaan dan Penerbitan

Universitas Muhammadiyah Makassar

di -

Makassar

أَسْكِرْ عَلَى كَرَمِ وَرَحْمَةِ لِقَاءِ وَرِثَانِهِ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 411/05/C.3-II/IX/43/2021 tanggal 7 Oktober 2021, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **ANDI SUHADA YANFAUZI**

No. Stambuk : **10542 1102918**

Fakultas : **Fakultas Kedokteran**

Jurusan : **Pendidikan Kedokteran**

Pekerjaan : **Mahasiswa**

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"Penerimaan dan Sikap Orang Tua Terhadap Vaksin Covid-19 Untuk Anak"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 11 Oktober 2021 s/d 11 Desember 2021.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan *Inna lillahi khaeran katziraa*.

أَسْكِرْ عَلَى كَرَمِ وَرَحْمَةِ لِقَاءِ وَرِثَانِهِ



Ketua LP3M,

Dr. Ir. Abubakar Idhan, MP.

NBM 101 7716