



**TINGKAT KESEDIAAN ORANG TUA UNTUK VAKSINASI
COVID-19 PADA BALITA DAN FAKTOR YANG
MEMENGARUHINYA: *HEALTH BELIEF MODEL***

**LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana mahasiswa
Program Studi Kedokteran**

**MUTIARA DEVIA
22010119130121**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2022**

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI

**TINGKAT KESEDIAAN ORANG TUA UNTUK VAKSINASI COVID-19
PADA BALITA DAN FAKTOR YANG MEMENGARUHINYA: *HEALTH
BELIEF MODEL***

Disusun oleh
MUTIARA DEVIA
NIM 22010119130121

Telah disetujui
Semarang, 15 Desember 2022

Pembimbing 1

Pembimbing 2

dr. Aras Utami, M.P.H, AAK
NIP. 198406282010122002

dr. Rina Pratiwi, M.Si.Med., Sp.A(K)
NIP. 198503182010122006

Dosen Penguji

dr. Dodik Pramono, M.Si.Med
NIP. 196804271996031003

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran

dr. Muflihatul Muniroh, M.Si.Med, Ph.D
NIP 198302182009122004

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama mahasiswa : Mutiara Devia
NIM : 22010119130121
Program Studi : Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Judul KTI : Tingkat Kesiediaan Orang Tua untuk Vaksinasi
COVID-19 pada Balita dan Faktor yang
Memengaruhinya: *Health Belief Model*

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing.
2. KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
3. Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali tercantum pada daftar kepustakaan.

Semarang, 12 Mei 2022

Yang membuat pernyataan,

Mutiara Devia

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Peneliti menyadari sangatlah sulit untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sejak penyusunan proposal sampai dengan terselesaikannya laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini. Bersama ini peneliti menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberi kesempatan peneliti untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro.
2. Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan lancar.
3. dr. Aras Utami, M.P.H, AAK selaku dosen pembimbing pertama yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Rina Pratiwi, M.Si.Med., Sp.A(K) selaku dosen pembimbing kedua yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. dr. Dodik Pramono, M.Si.Med selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan yang membangun dalam ujian Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh responden yang bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini.
7. Kedua orang tua dan kakak peneliti yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun material serta selalu mendoakan yang terbaik untuk peneliti.

8. Para sahabat peneliti, Adara Kirana Putri, Aqwina Anggie Hermawan, Farah Salsabilla Permana yang selalu mendukung peneliti dan berjuang bersama.
9. Erlangga Putra Aidifa selaku teman seperjuangan peneliti selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. NCT dan WayV selaku penyemangat peneliti selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Serta pihak lain yang tidak mungkin disebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 11 Oktober 2022

Mutiara Devia

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan	5
1.4.2 Manfaat bagi Pelayanan Kesehatan	5
1.4.3 Manfaat untuk Masyarakat	5
1.4.4 Manfaat untuk Penelitian Selanjutnya	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
BAB 2	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 COVID-19.....	9
2.1.1 Definisi.....	9
2.1.2 Epidemiologi.....	9
2.1.3 Virologi.....	10

2.1.4	Patogenesis dan Patofisiologi	11
2.1.5	Manifestasi Klinis	13
2.1.6	Pemeriksaan Diagnosis	14
2.1.7	Pencegahan dan Pengendalian	16
2.2	Vaksinasi COVID-19	19
2.2.1	Definisi	19
2.2.2	Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 di Indonesia	19
2.2.3	Sasaran Vaksinasi COVID-19	20
2.2.4	Tempat Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19	20
2.2.5	Alur Pelayanan Vaksinasi COVID-19	20
2.2.6	Jenis Vaksin COVID-19 yang digunakan di Indonesia	21
2.3	Balita	24
2.3.1	Definisi	24
2.3.2	Karakteristik	24
2.4	Orang Tua	25
2.5	Kesediaan Vaksinasi	26
2.6	Health Belief Model (HBM)	27
2.7	Kerangka Teori	30
2.8	Kerangka Konsep	30
2.9	Hipotesis	31
2.9.1	Hipotesis Mayor	31
2.9.2	Hipotesis Minor	31
BAB 3	.....	32
METODE PENELITIAN	.....	32
3.1	Ruang Lingkup Penelitian	32
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	32
3.2.1	Tempat Penelitian	32
3.2.2	Waktu Penelitian	32
3.3	Jenis dan Rancangan Penelitian	32
3.4	Populasi dan Sampel	32
3.4.1	Populasi Target	32

3.4.2	Populasi Terjangkau.....	32
3.4.3	Sampel Penelitian.....	33
3.4.4	Cara Sampling.....	33
3.4.5	Besar Sampel	33
3.5	Variabel Penelitian.....	35
3.5.1	Variabel Bebas	35
3.5.2	Variabel Terikat	36
3.5.3	Variabel Perancu.....	36
3.6	Definisi Operasional	36
3.7	Cara Pengumpulan Data	38
3.7.1	Alat dan Bahan.....	38
3.7.2	Jenis Data	39
3.7.3	Cara Kerja	39
3.8	Alur Penelitian	40
3.9	Analisis Data.....	40
3.10	Etika Penelitian.....	41
BAB 4	.....	42
HASIL PENELITIAN	.....	42
4.1	Karakteristik Responden.....	42
4.2	Tingkat Kesiediaan Orang Tua terhadap Vaksinasi COVID-19 pada Balita.....	43
4.3	Hubungan antara <i>Health Belief Model</i> dengan Tingkat Kesiediaan..... Orang Tua untuk Vaksinasi COVID-19 pada Balita	43
4.4	Hubungan Multivariat Variabel <i>Health Belief Model</i> dengan Tingkat Kesiediaan Orang Tua untuk Vaksinasi COVID-19 pada Balita.....	44
BAB 5	.....	47
PEMBAHASAN	.....	47
5.1	Tingkat Kesiediaan Orang Tua terhadap Vaksinasi COVID-19 pada Balita.....	47
5.2	Hubungan antara <i>Health Belief Model</i> dengan Tingkat Kesiediaan..... Orang Tua untuk Vaksinasi COVID-19 pada Balita	48

5.3	Keterbatasan Penelitian.....	52
BAB 6	.....	53
SIMPULAN DAN SARAN.....		53
6.1	Simpulan	53
6.2	Saran	54
DAFTAR PUSTAKA		55
DAFTAR LAMPIRAN.....		69

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Definisi Operasional.....	36
Tabel 3. Karakteristik Umum Responden.....	42
Tabel 4. Tingkat Kesiediaan Responden untuk Vaksinasi COVID-19 pada	43
Tabel 5. Hubungan Variabel HBM dengan Tingkat Kesiediaan Orang Tua	43
Tabel 6. Hubungan Multivariat Variabel HBM dengan Tingkat Kesiediaan.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. (A) <i>The β-coronavirus particle. (B) 5' and 3' terminal sequences of the SARS-CoV-2 genome.</i>¹	11
Gambar 2. Kerangka Teori	30
Gambar 3. Kerangka Konsep	30
Gambar 4. Alur Penelitian	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical Clearance</i>	69
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i>	70
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	72
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	76
Lampiran 5. Hasil Analisis Data	78
Lampiran 6. Biodata Mahasiswa	85

DAFTAR SINGKATAN

ACE 2	: <i>Angiotensin-converting enzyme 2</i>
AECII	: <i>Alveolar epithelial type II</i>
AST	: <i>Aspartate aminotransferase</i>
BAL	: <i>Bronchoalveolar lavage</i>
Balita	: Bawah lima tahun
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
BSL	: <i>Biosafety level</i>
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
CO ₂	: <i>Carbon dioxide</i>
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
E	: <i>Envelope</i>
EUA	: <i>Emergency Use Authorization</i>
FDA	: <i>Food and Drug Administration</i>
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IgA	: <i>Immunoglobulin A</i>
IgG	: <i>Immunoglobulin G</i>
IgM	: <i>Immunoglobulin M</i>
IL-1	: <i>Interleukin-1</i>
IL-6	: <i>Interleukin-6</i>
ITAGI	: Indonesian Technical Advisory Group on Immunization
KIPI	: Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
M	: <i>Membrane</i>
N	: <i>Nucleocapsid</i>
NIAID	: <i>National Institute of Allergy and Infectious Disease</i>
O ₂	: <i>Oxygen</i>
ORFs	: <i>Open reading frame</i>
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan

PGE 2	: Prostaglandin E2
PHEIC	: <i>Public health of emergency internasional concern</i>
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RdRP	: <i>RNA-dependent RNA polymerase</i>
RNA	: <i>Ribonucleic acid</i>
ROS	: <i>Reactive oxygen species</i>
RP	: <i>Ribonuclease P</i>
rRT-PCR	: <i>Real-time reversetranscription polymerase chain reaction</i>
S	: <i>Spike</i>
SAGE	: <i>Strategic Advisory Group of Experts</i>
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
TNF- α	: <i>Tumor necrosis factor alpha</i>
UTRs	: <i>Untranslated regions</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Latar Belakang: Vaksinasi merupakan cara yang efektif untuk menangani pandemi COVID-19. Risiko infeksi dan penularan pada balita telah diremehkan sehingga perlunya menyelidiki tingkat kesediaan orang tua untuk vaksinasi COVID-19 pada balita. *Health Belief Model* merupakan teori yang paling umum digunakan untuk mempelajari perilaku dan persepsi partisipasi perihal vaksinasi.

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat kesediaan orang tua untuk vaksinasi COVID-19 pada balita dengan *health belief model*.

Metode: Penelitian observasional analitik dengan metode *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak berusia di bawah lima tahun yang tinggal di Provinsi DKI Jakarta. Sampel sebanyak 173 diambil menggunakan metode *consecutive sampling* yang disebarkan menggunakan kuesioner dari bulan Juli s.d Agustus 2022. Data diolah dan dianalisis menggunakan uji statistik bivariat *Chi-Square* dan multivariat Regresi Logistik Biner dengan tingkat kemaknaan 95%.

Hasil: Mayoritas (n=68,8%) orang tua bersedia untuk vaksinasi COVID-19 pada balita. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa persepsi kerentanan (p=0,064; OR=0,384; 95%CI=0,140-1,056), persepsi keparahan (p=0,661; OR=0,791; 95%CI=0,277-2,254), persepsi manfaat (p=0,045; OR=2,784; 95%CI=1,023-7,579), persepsi hambatan (p=0,104; OR=0,460; 95%CI=0,180-1,173), isyarat untuk bertindak (p=<0,001; OR=23,144; 95%CI=8,577-62,453), dan efikasi diri (p=0,607; OR=0,760; 95%CI=0,268-2,156).

Kesimpulan: Persepsi manfaat dan isyarat untuk bertindak memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kesediaan orang tua untuk vaksinasi COVID-19 pada balita.

Kata Kunci: *Health Belief Model*, COVID-19, Vaksin, Balita

ABSTRACT

Background: Vaccination is an effective way to deal with COVID-19 pandemic. The risk of infection and transmission of the virus in children under five years has been underestimated so it is crucial to investigate the level of parents' willingness to vaccinate their under-five-years children. The Health Belief Model theory is the most commonly used to study vaccination behaviors and participant perceptions towards vaccination.

Aim: To determine the relationship between the level of parents' willingness to vaccinate their children under five years old with COVID-19 vaccine and health belief model.

Methods: This study is an analytical observational study with a cross-sectional design. The population of this study were parents of children under five years in Special Capital Region of Jakarta. A total of 173 samples were taken using the consecutive sampling method through questionnaires distributed from July to August 2022. The data were processed and analyzed using Chi Square bivariate analysis and Binary Logistic Regression multivariate analysis with a significance level of 95%.

Results: The majority ($n=68,8\%$) of parents were willing to vaccinate their children under five years with the COVID-19 vaccine. The multivariate analysis showed that perceived susceptibility ($p=0,064$; $OR=0,384$; $95\%CI=0,140-1,056$), perceived severity ($p=0,661$; $OR=0,791$; $95\%CI=0,277-2,254$), perceived benefits ($p=0,045$; $OR=2,784$; $95\%CI=1,023-7,579$), perceived barriers ($p=0,104$; $OR=0,460$; $95\%CI=0,180-1,173$), cue to action ($p=<0,001$; $OR=23,144$; $95\%CI=8,577-62,453$), and self efficacy ($p=0,607$; $OR=0,760$; $95\%CI=0,268-2,156$).

Conclusion: Perceived benefits and cues to action affect to the level of parents' willingness to vaccinate their children aged less than five years with the COVID-19 vaccine.

Keywords: Health Belief Model, COVID-19, vaccine, children under five years