

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Coronavirus merupakan sekelompok virus yang bisa menyebabkan penyakit baik pada hewan maupun manusia. Beberapa jenis dari virus ini dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan seperti pilek, batuk hingga *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Saat ini terdapat jenis baru dari *coronavirus* yang ditemukan pada manusia yang diawali dengan adanya kejadian luar biasa di Wuhan Cina, pada Desember 2019. Selanjutnya virus tersebut diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2) yang dapat menyebabkan penyakit COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

WHO China *Country Office* melaporkan adanya kasus pneumonia dimana etiologinya tidak diketahui dan berada di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Kasus tersebut dilaporkan pada tanggal 31 Desember 2019, selanjutnya pada 7 Januari 2020 kasus tersebut berhasil diidentifikasi oleh China sebagai varian baru yaitu *coronavirus*. WHO menetapkan kejadian tersebut menjadi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada tanggal 30 Januari 2020. Selanjutnya pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menetapkannya menjadi pandemi. Sebelum ditetapkan sebagai pandemi COVID-19 telah masuk ke Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 (Kemenkes RI, 2020).

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

COVID-19 telah menyebar hampir di seluruh negara di dunia. Data terkonfirmasi COVID-19 saat ini menurut WHO berjumlah sekitar 300 juta dengan kematian sekitar 5 juta (WHO, 2022). Di USA anak-anak menyumbang 14.1% dari total kasus COVID-19 (Zou & Cao, 2021). Jumlah kasus COVID-19 di Indonesia sekitar 4 juta orang terkonfirmasi positif COVID-19 dan ada 100 ribu kematian (CFR: 3,3%) dan anak-anak menyumbang 10% kasus diantaranya (SATGAS COVID-19, 2022). Menurut penelitian yang ada, CFR anak-anak di Indonesia cukup tinggi dibandingkan dengan negara lain (Pudjiadi et al., 2021).

Kasus COVID-19 yang menyerang anak-anak sering kali menimbulkan gejala ringan bahkan tidak menampakkan gejala. Sehingga dapat dengan mudah menularkan ke orang lain karena mereka tidak merasakan jika dirinya sakit. Kasus COVID-19 pada anak-anak di Indonesia cukup tinggi terlebih di Jawa Timur yang menyumbang 7,4% dari seluruh total kasus COVID-19 (KEMENKES, 2021). Saat ini anak-anak di Indonesia mulai melaksanakan sekolah dengan sistem Pertemuan Tatap Muka (PTM), di mana hal tersebut dapat menjadi sumber penularan COVID-19.

Pelaksanaan kegiatan sekolah dengan sistem PTM diberlakukan secara bertahap, yaitu 50% siswa masuk dan 50% siswa belajar dari rumah masing-masing. Setelah itu persentase siswa yang masuk terus ditambah dari waktu ke waktu sampai 100% siswa melaksanakan kegiatan belajar langsung di sekolah. Pemberlakuan PTM sendiri sudah mulai dilaksanakn di seluruh Indonesia, tidak terkecuali Kabupaten Trenggalek.

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Kabupaten Trenggalek sendiri telah melaksanakan sekolah dengan sistem Pertemuan Tatap Muka (PTM) mulai November 2020. Namun dikarenakan lonjakan kasus yang tinggi sekolah baik jenjang SD, SMP maupun SMA kembali di tutup (Muttaqin, 2020). Sejak diterapkannya sekolah dengan sistem PTM terdapat klaster baru yang terjadi. Klaster yang muncul dari seluruh tingkat sekolah baik SD, SMP, SMA tidak terkecuali pondok pesantren. Namun 45% klaster terbanyak terjadi di SD (Nila, 2021).

Indonesia melakukan antisipasi atau penanggulangan COVID-19 dengan mengadakan vaksinasi. Vaksinasi merupakan suatu usaha yang dilakukan dengan cara memberikan vaksin untuk meningkatkan atau menimbulkan kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit secara aktif. Hal tersebut dilakukan agar orang yang terpajan oleh penyakit tersebut tidak merasakan sakit yang berarti, hanya merasakan sakit yang ringan dan orang tersebut tidak menjadi sumber dari penularan (Kemenkes RI, 2021b). Vaksin adalah upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah adanya penyebaran COVID-19 dengan menciptakan *herd immunity* bukan dengan menyembuhkan penyakitnya (Kemenkes RI, 2021b).

Vaksinasi di Indonesia terbagi atas beberapa tahap. Untuk saat ini berdasarkan rekomendasi dari Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (*Indonesian Technical Advisory Group on Immunization/ITAGI*) melalui surat nomor 166/ITAGI/Adm/XII/2021 tanggal 9 Desember 2021 tentang kajian vaksinasi COVID-19 pada anak usia 6-11 tahun, maka vaksinasi COVID-19 untuk anak usia 6-11 tahun dapat dilaksanakan. Syarat sebuah kabupaten/kota dapat

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

melaksanakn vaksinasi untuk anak usia 6-11 tahun adalah kabupaten atau kota tersebut cakupan vaksin untuk dosis pertama telah mencapai >70% dan cakupan untuk lansia telah mencapai >60%. Untuk kabupaten Trenggalek sendiri mulai melaksanakan vaksinasi COVID-19 untuk usia 6-11 tahun pada tanggal 3 Januari 2022.

Sebagai data pendukung peneliti melakukan survei pendahuluan tentang bagaimana keputusan orang tua terhadap vaksin COVID-19 pada usia 6-11 tahun di Trenggalek. Survei ini dilakukan secara *online* dengan *google form*. Survei ini dilakukan kepada orang tua yang memiliki anak berusia 6-11 tahun dan berdomsili di Kabupaten Trenggalek. Berdsarkan survei yang telah dilakukan didapatkan responden sebanyak 26 orang.

Pengetahuan orang tua terkait rencana pemerintah untuk vaksinasi anak usia 6-11 tahun, didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 1.1 Pengetahuan Orang Tua terkait dengan Rencana Pemerintah untuk Vaksinasi Usia 6-11 tahun di Trenggalek, Januari 2022

No.	Pengetahuan	n	%
1.	Tahu	22	84,6
2.	Tidak Tahu	4	15,4
Jumlah		26	100,0

Sumber: Survei Pendahuluan, 2022

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa hasil dari 26 responden, sebanyak 22 responden atau sebesar 84,6% telah mengetahui rencana pemerintah untuk vaksinasi COVID-19 pada usia 6-11 tahun. Sedangkan 4 responden atau sebesar 15,4% belum mengetahui rencana pemerintah untuk vaksinasi COVID-19 pada usia

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

6-11 tahun. Dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden telah mengetahui rencana pemerintah untuk vaksinasi anak usia 6-11 tahun.

Vaksinasi yang telah didapatkan oleh anak dari responden dapat dilihat di Tabel 1.2 di bawah ini.

Tabel 1.2 Persentase Vaksinasi Anak Usia 6-11 tahun berdasarkan Survei Pendahuluan di Trenggalek, Januari 2022

No.	Status Vaksin	n	%
1.	Sudah di Vasin	5	19,2
2.	Belum di Vaksin	21	80,8
Jumlah		26	100,0

Sumber: Survei Pendahuluan, 2022

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa hasil dari 26 responden, sebanyak 5 responden sudah memberikan vaksinasi COVID-19 kepada anaknya sedangkan 21 responden lainnya belum memberikan vaksinasi COVID-19 kepada anaknya. Dapat disimpulkan bahwa rata-rata anak dari responden belum tervaksinasi COVID-19.

Keputusan orang tua memberikan izin kepada anaknya untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dapat dilihat pada tabel 1.3 di bawah ini.

Tabel 1.3 Niat Orang Tua dalam Vaksinasi COVID-19 di Trenggalek, Januari 2022

No.	Niat Orang Tua	n	%
1.	Mengizinkan	14	53,8
2.	Ragu-ragu	10	38,5
3.	Tidak Mengizinkan	2	7,7
Jumlah		26	100,0

Sumber: Survei Pendahuluan, 2022

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa hasil dari 26 responden, sebanyak 14 responden atau sebesar 53,8% orang tua berniat mengizinkan anaknya untuk melakukan vaksinasi COVID-19 sedangkan 10 responden atau sebesar 38,5% mengaku masih ragu-ragu dalam memberikan izin dan sisanya sebanyak 2 responden atau 7,7% berniat untuk tidak mengizinkan anaknya melakukan vaksinasi COVID-19.

Vaksinasi COVID pada usia 6-11 tahun ini sangat tergantung pada izin orang tua. Menurut WHO usia tersebut masih termasuk dalam kategori usia anak-anak sehingga masih dibawah tanggung jawab orang tua/wali. Berdasarkan berita orang tua merupakan kunci suksesnya vaksinasi pada usia 6-11 tahun, karena izin untuk anak dapat vaksin berada di tangan orang tua. Menurut survei yang dilakukan oleh Perhimpunan untuk Pendidikan dan Guru Indonesia (P2G) di Indonesia pada tahun 2021 menunjukkan bahwa 36,7% menyatakan masih ragu-ragu dan tidak setuju apabila anaknya divaksinasi COVID-19.

Tabel 1. 4 Alasan Orang Tua Enggan Vaksin COVID-19 pada Anak di Indonesia pada Tahun 2021

Alasan Orang Tua	Jumlah
Berdampak buruk pada anak	72,5%
Bukan untuk kesehatan	5,4%
Anak memiliki penyakit	5,2%
Vaksin tidak halal	4,2%
Vaksin belum teruji	4%

Sumber: Survei Pendidikan dan Guru Indonesia, 2021

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Tabel 1.4 diatas dapat dilihat bahwa orang tua menganggap vaksin memiliki dampak buruk kepada anaknya sehingga orang tua enggan memberikan vaksin COVID-19 kepada anaknya.

Alasan orang tua ragu-ragu untuk memvaksin COVID-19 anaknya karena mereka merasa kurang percaya akan keefektifan, keamanan dan pentingnya vaksinasi COVID-19. Keraguan dalam vaksinasi merupakan sebuah tantangan dalam program penerimaan vaksin, termasuk vaksin COVID-19 untuk anak usia 6-11 tahun (Hwang et al., 2022). Niat orang tua untuk memberikan vaksin kepada anaknya merupakan hal yang penting untuk meningkatkan penyerapan vaksin (Temsah et al., 2021).

Saat ini vaksinasi COVID-19 untuk anak usia 6-11 tahun sudah berjalan, baik dosis 1 maupun 2. Capaian vaksin sampai bulan Agustus dapat dilihat pada tabel 1.4 dibawah ini.

Tabel 1. 5 Jumlah Vaksinasi COVID-19 Usia 6-11 Tahun per 15 Agustus 2022

No.	Wilayah	Dosis 1 (orang)	Dosis 2 (orang)	Target (orang)
1.	Indonesia	20.920.525	17.260.905	26.400.300
2.	Jawa Timur	2.932.492	2.447.182	2.048.628
3.	Trenggalek	51.300	43.031	43.000

Sumber: Kemenkes RI, 2022

Tabel 1.5 menunjukkan bahwa cakupan vaksin usia 6-11 di Indonesia belum mencapai target, sedangkan di Jawa Timur dan Kab. Trenggalek untuk dosis 1 dan 2 sudah mencapai target. Namun tidak menutup kemungkinan orang tua yang mengizinkan anaknya di vaksin benar-benar yakin akan keputusannya.

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Dikarenakan keraguan vaksin adalah mereka yang tidak menolak dan menerima. Keraguan vaksin atau *vaccine hesitancy* adalah masyarakat yang menerima tetapi tidak yakin dan menolak tetapi tidak yakin (MacDonald et al., 2015).

Vaksin COVID-19 untuk anak usia 6-11 tahun diselenggarakan berdasarkan institusi sekolah. Meskipun vaksin bukan menjadi syarat PTM namun orang tua dianjurkan untuk mengizinkan vaksin dikarenakan kegiatan vaksin tersebut dilaksanakan sebagai bagian dari kegiatan sekolah dan penyelenggaraannya secara kolektif. Maka dari itu orang tua merasa harus mengikuti kegiatan tersebut, tidak mengizinkan secara suka rela. Individu yang ragu terhadap vaksin bisa saja tetap menerima vaksin tetapi tetap memiliki rasa khawatir akan vaksin yang telah diterima, selain itu mereka yang menolak vaksin tertentu tetapi menerima vaksin lain atau yang memilih untuk menunda di vaksin (Domek et al., 2018).

Vaccine hesitancy dapat diartikan menjadi keterlambatan penerimaan atau penolakan vaksin meskipun tersedia layanan vaksinasi. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh 3 aspek, yaitu pengaruh kontekstual, individual dan kelompok dan pengaruh spesifik tentang vaksin (MacDonald et al., 2015). Pada aspek kontekstual faktor yang berpengaruh terhadap *vaccine hesitancy* adalah kebijakan dan hambatan geografis. Pada aspek individual atau kelompok yang menjadi faktor *vaccine hesitancy* adalah mas lalu, sikap, wawasan dan layanan kesehatan, sedangkan pada aspek spesifik vaksinasi adalah risiko atau manfaat yang menjadi faktor *vaccine hesitancy* (Saida et al., 2022).

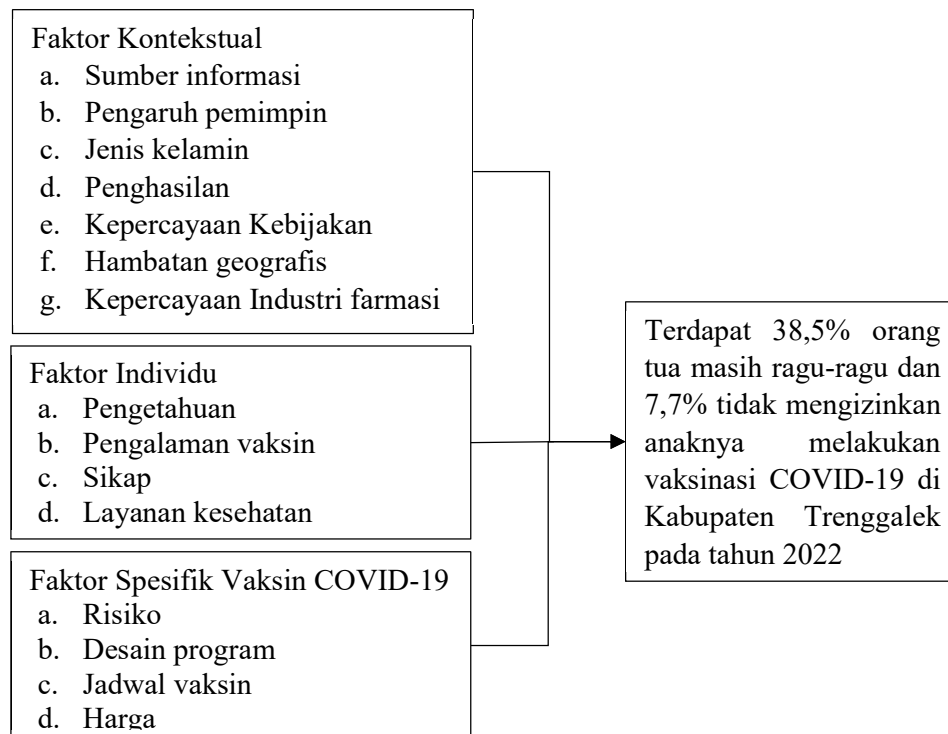
IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Vaccine hesitancy merupakan masalah yang dihadapi oleh berbagai negara tidak hanya Indonesia. Keraguan vaksin ini sudah menjadi fenomena global baik oleh negara maju dan negara berkembang. Semakin banyak orang tua yang ragu untuk memvaksinasi anaknya maka jumlah kasus penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin akan meningkat (Dubé et al., 2014).

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan rencana pemerintah untuk vaksinasi COVID-19 kepada anak usia 6-11 tahun dapat membuat orang tua tidak nyaman dan merasa khawatir akan keputusannya. Maka masalah yang ada adalah 38,5% orang tua masih ragu-ragu dalam memberikan izin dan 7,7% memutuskan untuk tidak mengizinkan anaknya melakukan vaksinasi COVID-19.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diketahui bahwa masalah yang ada adalah keputusan orang tua yang masih ragu-ragu dan tidak mengizinkan anaknya untuk vaksinasi COVID-19. Hal tersebut dapat terjadi kemungkinan dikarenakan oleh beberapa faktor di bawah ini



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Identifikasi penyebab masalah pada Gambar 1.1 di atas merupakan faktor penyebab masalah yang dapat diajabarkan sebagai berikut:

1. Faktor kontekstual

a. Sumber informasi

Orang tua yang memperoleh informasi dari beberapa sumber seperti keluarga, internet, dan penyedia layanan kesehatan terkait penyakit maupun vaksin COVID-19 memiliki niat yang lebih tinggi untuk memvaksin anaknya (Alfieri et al., 2021).

b. Pengaruh pemimpin

Pemimpin adalah seseorang yang memiliki kecakapan tertentu yang dapat memengaruhi para pengikutnya untuk melakukan kerjasama ke arah pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya (Sudriamunawar, 2006). Sebuah pemimpin dalam sebuah kelompok dapat memengaruhi pengikutnya untuk mengambil sebuah keputusan. Tokoh masyarakat yang tidak mendukung adanya vaksin membuat orang tua ragu untuk memvaksin anaknya (Pida, 2021).

c. Jenis kelamin

Jenis kelamin menunjukkan perbedaan seks yang didapat sejak lahir yang dibedakan antara laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin ini mempunyai hubungan dengan niat untuk vaksin COVID-19, laki-laki mempunyai niat yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (Neumann-Böhme et al., 2020).

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

d. Penghasilan

Menurut KBBI penghasilan merupakan perolehan dalam bentuk uang yang diterima. Penghasilan seseorang juga dapat didefinisikan sebagai banyaknya penerimaan yang dinilai dengan satuan mata uang yang dapat dihasilkan seseorang atau suatu bangsa dalam periode tertentu. Tinggi rendahnya seseorang dapat memengaruhi kepercayaannya dan niatnya untuk vaksin COVID-19. Penghasilan yang rendah memiliki kepercayaan yang rendah terhadap kemauan untuk vaksinasi (Alfieri et al., 2021).

e. Kepercayaan Kebijakan

Kebijakan merupakan sebuah konsep dan asas yang dijadikan pedoman serta dasar dari sebuah rencana dalam melaksanakan sebuah pekerjaan, kepemimpinan atau cara dalam bertindak. Kebijakan pemerintah memiliki pengaruh terhadap *vaccine hesitancy* terhadap mahasiswa (Saida et al., 2022).

f. Hambatan geografis

Hambatan geografis merupakan sebuah faktor yang dapat berpengaruh terhadap *vaccine hesitancy*. Jika vaksin dapat dengan mudah dijangkau maka penerimaan vaksin akan meningkat. Penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa masyarakat yang tinggal di pedesaan memiliki keraguan yang lebih tinggi dibandingkan yang tinggal di perkotaan dikarenakan akses menuju fasilitas kesehatan lebih dekat.

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

g. Kepercayaan Industri farmasi

Industri farmasi merupakan industri yang memproduksi vaksin COVID-19. Kepercayaan terhadap industri yang memproduksi merupakan faktor yang memengaruhi *vaccine hesitancy*. Individu yang tidak mempercayai industri farmasi sebagai produsen vaksin memiliki keraguan akan penerimaan vaksin. Ketidakpercayaan tersebut dikarenakan industri farmasi dianggap hanya mencari keuntungan dan tidak menjamin efek samping atau manfaat vaksin yang diproduksi (Díaz Crescitelli et al., 2020).

2. Faktor individu

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan terkait manfaat vaksinasi COVID-19 berhubungan secara positif dengan keputusan pengambilan vaksinasi COVID-19 (Fan et al., 2021).

b. Pengalaman vaksin

Pengalaman dapat diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan, baik sudah lama maupun yang baru saja terjadi.

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Pengalaman memperoleh vaksinasi sebelumnya secara langsung berkaitan dengan niat seseorang atau orang tua terhadap vaksinasi COVID-19, seperti memperoleh vaksin influenza (Fan et al., 2021).

c. Sikap

Sikap terhadap adanya vaksin COVID-19 merupakan salah satu hal yang mempengaruhi penerimaan vaksin. Sikap orang tua yang tidak setuju akan vaksin mempengaruhi keraguan dalam menerima vaksinasi. Sikap yang tidak setuju tersebut dapat disebabkan adanya persepsi bahwa vaksin membahayakan serta dampak yang ditimbulkan oleh vaksin (Widayanti et al., 2020).

d. Layanan Kesehatan

Kepercayaan kepada layanan Kesehatan merupakan salah satu factor yang memengaruhi *vaccine hesitancy*. Kurangnya kepercayaan terhadap layanan kesehatan saat pandemi menunjukkan penolakan terhadap vaksin yang cukup tinggi (Saida et al., 2022).

3. Faktor spesifik vaksin

a. Risiko

Risiko menurut KBBI merupakan akibat yang kurang menyenangkan dari sebuah perbuatan atau tindakan. Orang tua yang memiliki keraguan terhadap vaksinasi adalah orang tua yang berpikir tentang risiko yang ditimbulkan dan takut akan efek samping vaksinasi (Almalki et al., 2022).

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

b. Desain program

Desain program merupakan sebuah awal untuk menganalisis situasi, merencanakan sebuah strategi serta struktur dan akhirnya menghasilkan rencana kerja yang matang. Persiapan untuk melaksanakan vaksinasi COVID-19 ini cukup baru maka dari itu masih banyak orang yang ragu untuk mengikuti vaksin COVID-19. Keyakinan pada vaksin COVID-19 yang sedang dikembangkan ini memiliki pengaruh terhadap *vaccine hesitancy* (Soares et al., 2021).

c. Jadwal vaksin

Jadwal menurut KBBI merupakan pembagian waktu yang didasarkan pada rencana pengaturan urutan kerja, daftar kegiatan atau rencana kegiatan dengan pembagian waktu pelaksanaan yang terperinci. Penjadwalan vaksin berarti pembagian waktu untuk seseorang mendapatkan giliran divaksinasi COVID-19. Jadwal ini berpengaruh dengan keraguan ibu untuk memberikan vaksin kepada anaknya, jadwal yang tidak jelas berpengaruh terhadap *vaccine hesitancy* orang tua (Priya P et al., 2020).

d. Harga

Harga merupakan pengaruh yang cukup tinggi pada *vaccine hesitancy*. Menurut para orang tua harga merupakan faktor yang efektif untuk meningkatkan penerimaan vaksinasi (Wang et al., 2021).

1.3. Rumusan Masalah

1. Bagaimana faktor kontekstual orang tua di Kabupaten Trenggalek yang terdiri dari sumber informasi, pengaruh pemimpin, jenis kelamin, penghasilan, kepercayaan kebijakan, hambatan geografis dan kepercayaan industri farmasi?
2. Bagaimana faktor individu orang tua di Kabupaten Trenggalek yang terdiri dari pengetahuan, pengalaman vaksin, sikap dan layanan kesehatan?
3. Bagaimana faktor spesifik vaksin COVID-19 orang tua di Kabupaten Trenggalek yang terdiri dari risiko, desain program dan jadwal vaksin?
4. Bagaimana *vaccine hesitancy* COVID-19 pada orang tua di Kabupaten Trenggalek?
5. Apakah terdapat pengaruh antara faktor kontekstual dengan *vaccine hesitancy* COVID-19 pada orang tua di Kabupaten Trenggalek?
6. Apakah terdapat pengaruh antara faktor individu dengan *vaccine hesitancy* COVID-19 pada orang tua di Kabupaten Trenggalek?
7. Apakah terdapat pengaruh antara faktor spesifik vaksin COVID-19 dengan *vaccine hesitancy* COVID-19 pada orang tua di Kabupaten Trenggalek?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang memengaruhi *vaccine hesitancy* COVID-19 untuk anak usia 6-11 tahun pada orang tua di Kabupaten Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor kontekstual yang terdiri dari sumber informasi, pengaruh pemimpin, jenis kelamin, penghasilan, kepercayaan kebijakan, hambatan geografis dan kepercayaan industri farmasi pada orang tua di Kabupaten Trenggalek.
2. Mengidentifikasi faktor individu yang terdiri dari pengetahuan, pengalaman vaksin, sikap dan layanan kesehatan pada orang tua di Kabupaten Trenggalek.
3. Mengidentifikasi faktor spesifik vaksin COVID-19 yang terdiri dari risiko, desain program dan jadwal vaksin pada orang tua di Kabupaten Trenggalek.
4. Mengidentifikasi *vaccine hesitancy* COVID-19 pada orang tua di Kabupaten Trenggalek.
5. Menganalisis pengaruh antara faktor kontekstual dengan *vaccine hesitancy* COVID-19 pada orang tua di Kabupaten Trenggalek.
6. Menganalisis pengaruh antara faktor individu dengan *vaccine hesitancy* COVID-19 pada orang tua di Kabupaten Trenggalek.
7. Menganalisis pengaruh antara faktor spesifik vaksin COVID-19 dengan *vaccine hesitancy* COVID-19 pada orang tua di Kabupaten Trenggalek.

1.4.3. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti
 - a. Meningkatkan pengalaman serta pengetahuan atau wawasan dalam menghadapi persoalan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat.

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

- b. Mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya dalam bidang administrasi dan kebijakan kesehatan yang telah dipelajari ke dalam sebuah penelitian. Sehingga dapat memberikan manfaat bagi masyarakat luas.
 - c. Menambah pengalaman bagi peneliti, khususnya penelitian pada bidang administrasi dan kebijakan kesehatan.
2. Bagi Institusi
- a. Sebagai arsip penelitian alamiah di bidang kesehatan masyarakat, khususnya pada bidang administrasi dan kebijakan kesehatan.
 - b. Sebagai referensi kepada peneliti selanjutnya jika ingin meneliti topik serupa secara lebih dalam
3. Bagi Pemerintah
- Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan untuk pemerintah maupun pemerintah daerah sebagai upaya mencapai target vaksin COVID-19 pada anak usia 6-11 tahun terutama di Kabupaten.
4. Bagi Masyarakat
- a. Memberikan informasi kepada orang tua terkait pentingnya vaksin COVID-19 untuk kesehatan.
 - b. Meningkatkan cakupan vaksin COVID-19 di masyarakat, terutama pada anak usia 6-11 tahun di Kabupaten Trenggalek.