

# Penerimaan Orangtua terhadap Pemberian Vaksin Rotavirus pada Anak Usia di Bawah Lima Tahun

Muhammad Rayyan Faher Shahab,<sup>1</sup> Mulya Rahma Karyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, <sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

**Latar belakang.** Rotavirus adalah penyebab utama gastroenteritis pada anak di bawah usia lima tahun dan dapat dicegah melalui vaksinasi. Namun, penerimaan vaksinasi rotavirus masih menjadi perhatian utama dalam upaya pengendalian penyakit ini.

**Tujuan.** Mengevaluasi penerimaan orangtua terhadap vaksinasi rotavirus bagi anak berusia di bawah lima tahun.

**Metode.** Sampel penelitian merupakan orangtua yang dipilih secara *consecutive sampling*. Uji yang digunakan adalah metode uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara karakteristik responden, pengetahuan, sikap, perilaku terhadap rotavirus, dan penerimaan vaksinasi rotavirus. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Departemen Anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo dan Taman Pengembangan Anak Makara Universitas Indonesia pada bulan Oktober sampai November 2020. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner kertas atau *e-questionnaire* yang diisi oleh orangtua.

**Hasil.** Dari 108 responden, 13 (12%) menolak pemberian vaksinasi rotavirus. Persebaran data menunjukkan 54 responden dengan usia < 30 tahun (50%), 96 berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (89%), 51 responden bekerja (53%), 77 dengan pengetahuan terhadap rotavirus baik (71%), 93 dengan sikap terhadap rotavirus baik (86%), dan 100 dengan perilaku terhadap rotavirus baik (93%). Didapatkan hubungan yang signifikan antara sikap orangtua terhadap vaksinasi dengan penerimaan orangtua terhadap vaksinasi rotavirus ( $p=0,000$ ) dengan rincian 87 responden (93,5%) memiliki sikap positif terhadap vaksinasi dan 6 (6,5%) negatif terhadap vaksinasi. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ( $p=0,375$ ), pendidikan ( $p=0,636$ ), pekerjaan ( $p=0,500$ ), penghasilan ( $p=0,290$ ), pengetahuan ( $p=1,000$ ), sikap ( $p=0,689$ ), dan perilaku terhadap rotavirus ( $p=0,592$ ) dengan penerimaan vaksinasi rotavirus.

**Kesimpulan.** Mayoritas responden memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku baik terhadap infeksi rotavirus dan vaksinasi rotavirus. Meskipun demikian, tidak terdapat hubungan signifikan antara faktor sosiodemografi orangtua dengan penerimaan vaksinasi rotavirus, kecuali pada sikap orangtua terhadap vaksinasi. **Sari Pediatri** 2024;25(6):385-92

**Kata kunci:** penerimaan, pengetahuan, rotavirus, sikap, vaksin

## Factors Affecting Rotavirus Vaccination Acceptance in Parents of Children under Five Years Old

Muhammad Rayyan Faher Shahab,<sup>1</sup> Mulya Rahma Karyanti<sup>2</sup>

**Background.** Rotavirus is the leading cause of gastroenteritis in children under five years old and can be prevented through vaccination. However, the acceptance of rotavirus vaccination remains a major concern in efforts to control this disease.

**Objective.** To evaluate parental acceptance of rotavirus vaccination for children under five years old.

**Methods.** The study sample consisted of parents selected through consecutive sampling. The Chi-square test method was used to determine the relationship between respondent characteristics, knowledge, attitudes, behaviors towards rotavirus, and acceptance of rotavirus vaccination. This cross-sectional study was conducted at the Pediatric Clinic of Cipto Mangunkusumo Hospital (RSCM) and Makara University Child Development Center (TPA) from October to November 2020. Primary data will be collected through paper questionnaires or e-questionnaires filled out by parents.

**Results.** Out of 108 respondents, 13 (12%) refused rotavirus vaccination. Data distribution showed 54 respondents were under 30 years old (50%), 96 had completed high school education (89%), 51 respondents were employed (53%), 77 had good knowledge of rotavirus (71%), 93 had a positive attitude towards rotavirus (86%), and 100 exhibited good behavior towards rotavirus (93%). There was a significant relationship between parental attitudes towards vaccination and parental acceptance of rotavirus vaccination ( $p = 0.000$ ), with 87 respondents (93.5%) having a positive attitude and 6 (6.5%) having a negative attitude. There was no significant relationship between age ( $p = 0.375$ ), education ( $p = 0.636$ ), occupation ( $p = 0.500$ ), income ( $p = 0.290$ ), knowledge ( $p = 1.000$ ), attitude ( $p = 0.689$ ), and behavior towards rotavirus ( $p = 0.592$ ) with acceptance of rotavirus vaccination.

**Conclusion.** The majority of respondents have good knowledge, attitudes, and behaviors towards rotavirus infection and rotavirus vaccination. However, there is no significant relationship between parental sociodemographic factors and acceptance of rotavirus vaccination, except for parental attitudes towards vaccination. **Sari Pediatri** 2024;25(6):385-92

**Keywords:** acceptance, attitude, knowledge, rotavirus, vaccine

---

**Alamat korespondensi:** Mulya Rahma Karyanti. Divisi Infeksi dan Pediatrik Tropis Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Jl. Salemba Raya no.6, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia. Email: [muhhammad.rayyan@ui.ac.id](mailto:muhhammad.rayyan@ui.ac.id)

Penelitian menunjukkan bahwa Rotavirus masih menjadi penyebab utama rawat inap pada anak di bawah lima tahun karena diare. Data dari India menunjukkan angka kematian mencapai 100,000 dan lebih dari 500,000 rawat inap per tahunnya, sedangkan data statistik di Indonesia antara tahun 2000 hingga 2013 mencatat bahwa 50,2% dari total kematian akibat diare pada anak disebabkan oleh Rotavirus.<sup>1,2</sup> Rotavirus memiliki struktur ikosahedral dan terdiri dari tiga lapisan protein. Virus ini termasuk dalam famili *Reoviridae* dan subfamili *Sedoreoviridae*. Siklus replikasinya melibatkan tahap pelekatan yang dimediasi oleh Protein Viral 4 (VP4) dan VP7, penetrasi, *uncoating*, sintesis ssRNA, formasi viroplasma, dan akhirnya lisis.

Rotavirus menginfeksi enterosit matur di vili usus halus dan dapat menyebar secara ekstraintestinal. Gejalanya bervariasi mulai dari asimtomatik hingga dehidrasi berat, diare, dan muntah. Kematian yang disebabkan oleh infeksi Rotavirus terutama karena dehidrasi berat dan kegagalan sistem kardiovaskular.<sup>3</sup> Meskipun vaksinasi Rotavirus terbukti efektif dalam menurunkan angka kematian dan rawat inap, masih banyak negara yang belum mengintegrasikan vaksinasi ini dalam jadwal imunisasi nasional mereka.

Saat ini, ada empat jenis vaksin Rotavirus yang diakui oleh WHO, tetapi penggunaannya masih terbatas terutama di Indonesia. Faktor-faktor seperti keterbatasan finansial masyarakat, keberatan terhadap bahan vaksin seperti gelatin, dan pandangan agama menjadi kendala dalam penerimaan vaksinasi Rotavirus. Penelitian kualitatif Padmawati dkk<sup>5</sup> di Yogyakarta menunjukkan bahwa tanpa dukungan sertifikasi halal dan dukungan finansial dari program imunisasi nasional, penerimaan masyarakat terhadap vaksin Rotavirus akan sulit.

Beberapa penelitian terkait dengan pengetahuan dan sikap orangtua terhadap kejadian diare di Indonesia sudah ada, antara lain oleh Fahrurazi dkk,<sup>6</sup> Pasambuna dkk,<sup>7</sup> dan Rane dkk,<sup>8</sup> meskipun tidak secara khusus menyoroti Rotavirus atau vaksinasi Rotavirus. Dalam penelitian *cross-sectional* di Banjarmasin yang melibatkan 79 ibu yang memiliki balita, Fahrurazi dkk<sup>6</sup> menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dan kejadian diare pada balita, serta antara perilaku mencuci tangan dengan sabun dan kejadian diare pada balitadi Puskesmas Kuin Raya. Penelitian Pasambuna dkk di kecamatan Kotamobagu, Sulawesi Utara, juga menemukan hubungan signifikan antara kebiasaan

ASI eksklusif, cuci tangan, penggunaan jamban, dan air bersih dengan kejadian diare.

Studi terkait kejadian diare di Indonesia menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan, perilaku hidup bersih, dan kejadian diare pada balita. Namun, belum ada penelitian khusus yang mengeksplorasi penerimaan orangtua terhadap vaksin Rotavirus. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerimaan orangtua sebagai konsumen terhadap vaksin Rotavirus dan faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan tersebut. Data dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam implementasi vaksinasi Rotavirus dalam program imunisasi nasional sehingga dapat mengurangi angka hospitalisasi dan mortalitas akibat Rotavirus.

## Metode

Penelitian potong lintang ini dilakukan di Poliklinik Departemen Anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) dan Taman Pengembangan Anak (TPA) Makara UI pada bulan Oktober sampai November 2020. Data primer akan dikumpulkan melalui kuesioner kertas atau *e-questionnaire* yang diisi oleh orangtua di RSCM dan TPA Makara UI. Kuesioner telah diuji coba kepada lima orang masyarakat awam untuk memastikan pemahaman pertanyaan. Metode kuesioner dan wawancara akan digunakan untuk mengambil data dari orangtua yang memiliki anak usia di bawah atau sama dengan lima tahun di kedua tempat tersebut.

Perhitungan menggunakan perangkat lunak SPSS dilakukan untuk menguji reliabilitas kuesioner ini dengan menggunakan Kuder-Richardson formula 20 karena butir pertanyaan berupa pilihan benar atau salah.<sup>11</sup> Kuesioner ini sudah diuji coba kepada lima orang masyarakat awam dan dapat dimengerti pertanyaannya dengan baik. Selain itu, kuesioner ini sudah dilihat dan dinilai oleh dokter spesialis anak sehingga dapat dipakai untuk menilai faktor-faktor yang ingin diteliti terhadap penerimaan vaksin rotavirus. Penilaian terhadap butir-butir pertanyaan kuesioner dilakukan secara subjektif oleh peneliti.

Populasi target penelitian ini mencakup seluruh orangtua yang memiliki anak usia di bawah atau sama dengan lima tahun di Poliklinik Departemen Anak RSCM dan TPA Makara UI. Kriteria inklusi meliputi kesediaan orangtua untuk berpartisipasi dalam

penelitian dan mengisi kuesioner dengan lengkap, serta memiliki anak berusia di bawah atau sama dengan lima tahun. Kriteria eksklusi adalah responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap atau mengundurkan diri dari penelitian.

Sampel penelitian akan diambil menggunakan *consecutive sampling*, dengan jumlah minimal sampel yang diperlukan sebanyak 108 subjek setelah koreksi untukantisipasi kemungkinan *drop out*. Pengambilan data akan dilakukan sesuai protokol kesehatan yang berlaku di masa pandemik, dengan peneliti mengenakan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap untuk mencegah penularan virus. Kuesioner tersedia dalam bentuk kertas dan elektronik, sesuai dengan pilihan subjek penelitian. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta dengan nomor surat KET-1274/UN2.F1/ETIK/PPM.00.02/2020.

## Hasil

Kuesioner telah dilakukan pilot study pada masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti mengevaluasi dengan subjektif dan objektif, mempertimbangkan apakah ada pertanyaan yang tidak dimengerti oleh subjek. Beberapa kata yang sulit dimengerti oleh subjek telah direvisi. Pilot study ini melibatkan 30 responden, dan hasil analisis menggunakan perangkat lunak SPSS dengan metode Kuder-Richardson formula

20 menunjukkan nilai reliabilitas sebesar 0,817, menandakan reliabilitas yang baik dan layak digunakan dalam penelitian ini.<sup>11</sup>

Penelitian ini menggunakan data hasil kuesioner dari 119 subjek. Pengambilan data dilakukan di RSUPN Cipto Mangunkusumo dan TPA Makara

Tabel 1. Karakteristik dasar sampel penelitian

	Jumlah (%)
Total	108 (100)
Usia orangtua (tahun)	
<30	54 (50)
>30	54 (50)
Agama orangtua	
Islam	105 (97)
Protestan	1 (1)
Katolik	1 (1)
Buddha	1 (1)
Konghucu	0 (0)
Pendidikan terakhir	
Belum lulus SMA	12 (11)
Lulus SMA	96 (89)
Pekerjaan	
Tidak bekerja	57 (53)
Bekerja	51 (47)
Penghasilan	
Kurang dari UMR	48 (44)
Lebih atau sama dengan UMR	60 (56)
Penerimaan vaksinasi rotavirus	
Tidak setuju	13 (12)
Setuju	95 (88)

Tabel 2. Hasil data kuesioner pengetahuan orangtua terhadap infeksi rotavirus

Pertanyaan	Ya	Tidak
Diare yang disebabkan oleh virus dapat membaik dengan sendirinya tanpa harus diberi obat – obatan khusus	36 (33%)	72 (67%)
Diare dapat menular melalui minuman	59 (55%)	49 (45%)
Diare dapat menular melalui makanan	72 (67%)	36 (33%)
Diare dapat dicegah melalui vaksinasi	75 (69%)	33 (31%)
Virus adalah penyebab paling sering dari penyakit diare pada bayi dan balita	80 (74%)	28 (26%)
Diare dapat menular melalui kontak permukaan yang terkontaminasi	81 (75%)	27 (25%)
Virus yang menyebabkan diare pada bayi & balita berkembang biak dalam usus halus	88 (81%)	20 (19%)
Gejala diare, muntah – muntah, dan demam pada bayi & balita dapat disebabkan oleh virus	91 (84%)	17 (16%)
Diare yang disebabkan oleh virus dapat menyebabkan kekurangan cairan parah pada bayi & balita	100 (93%)	8 (7%)
Diare dapat dicegah melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	105 (97%)	3 (3%)

UI dalam periode November 2020. Didapatkan 64 subjek dari RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dan 55 subjek dari TPA makara UI. Terdapat 11 subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi, yaitu orangtua yang memiliki umur anak di atas lima tahun sehingga didapatkan jumlah data yang dapat diolah adalah sebanyak 108 ibu dengan anak berusia di bawah atau sama dengan lima tahun. Response / completion rate yang didapatkan dari hasil penyebaran kuesioner secara consecutive sampling terhadap 108 subjek yang memenuhi kriteria inklusi berupa 100%, semua subjek menyelesaikan kuesioner secara lengkap. Persebaran data dari subjek tertera Tabel 1.

Hasil pengambilan data kuesioner menunjukkan harapan orangtua untuk hal utama terhadap vaksinasi rotavirus adalah perlindungan 100% sebanyak 49 responden (45%) (Efek samping yang paling ditakutkan orangtua terhadap vaksinasi rotavirus adalah demam tinggi sebanyak 59 responden (55%). Biaya yang terjangkau oleh orangtua terhadap vaksinasi rotavirus sebesar < Rp 50.000 menjadi pilihan terbanyak yaitu 42 responden (39%) ).

Berikut urutan hasil pertanyaan kuesioner yang mendapatkan jawaban benar di bawah 70% terkait pengetahuan orangtua terhadap infeksi rotavirus:

1. “Diare yang disebabkan oleh virus dapat membaik dengan sendirinya tanpa harus diberi obat – obatan

khusus”, yaitu sebanyak 33%.

2. “Diare dapat menular melalui minuman”, yaitu sebanyak 54,6%.
3. “Diare dapat menular melalui makanan” sebanyak 67%.
4. “Diare dapat dicegah melalui vaksinasi” sebanyak 69%.

Keempat nilai pernyataan tersebut di bawah 70% sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus untuk bahan edukasi.

Dari hasil analisis data didapatkan bahwa 92% responden merasa mampu mencegah diare. Sementara persentase paling kecil didapatkan pada poin pernyataan “Pemerintah telah melakukan upaya yang baik dalam mencegah diare” dengan persentase sebesar 75%. Responden dengan kategori sikap baik penelitian ini sebanyak 86%. Sementara 14% responden lainnya berada di kategori sikap kurang.

Pada hasil analisis data menunjukkan bahwa 99% responden menjawab “ya” pada pernyataan “Anak Anda mencuci tangan dengan sabun setelah dari toilet / BAB”. Sedangkan, 56% responden menjawab “tidak” pada pernyataan “Anak Anda menggunakan peralatan makan yang sama / bekas (sendok/garpu) dengan anggota keluarga yang lain”. Pada poin pernyataan ini, opsi “tidak” menjadi jawaban yang benar karena perilaku orangtua dinilai baik apabila tidak membiarkan anaknya

Tabel 3. Hasil data kuesioner sikap orangtua terhadap infeksi rotavirus

Pertanyaan	Ya	Tidak
Pemerintah melakukan upaya yang baik dalam mencegah diare	81 (75%)	27 (25%)
Masyarakat mampu dalam mencegah diare	91 (84%)	17 (16%)
Diare masih menjadi masalah kesehatan yang serius di Indonesia	96 (89%)	12 (11%)
Anda sendiri mampu berperan mencegah diare	99 (92%)	9 (18%)

Tabel 4. Hasil data kuesioner perilaku orangtua terhadap infeksi rotavirus

Pertanyaan	Ya	Tidak
Anak Anda menggunakan peralatan makan yang sama / bekas (sendok/garpu) dengan anggota keluarga yang lain	48 (44%)	60 (56%)
Anak Anda mencuci tangan dengan sabun sebelum makan	100 (93%)	8 (7%)
Anak Anda mengenakan baju yang menutupi seluruh bagian tubuh (celana, dan baju) dalam aktivitas sehari – hari	104 (96%)	4 (4%)
Anda mencuci tangan dengan sabun setelah membantu membersihkan anak Anda setelah dari toilet / BAB	106 (98%)	2 (2%)
Anak Anda mencuci tangan dengan sabun setelah dari toilet / buang air besar (BAB)	107 (99%)	1 (1%)

Tabel 5. Hubungan antar variabel dengan penerimaan vaksinasi rotavirus

Variabel	Penerimaan vaksinasi rotavirus		p
	Tidak setuju n (%)	Setuju n (%)	
Usia orangtua (tahun)			
<30	5 (9,2%)	49 (90,8%)	
>30	8 (17,4%)	46 (82,6%)	0,375*
Pendidikan terakhir orangtua			
Belum lulus SMA	2 (16,7%)	10 (83,3%)	
Lulus SMA	11 (11,4%)	85 (88,6%)	0,636*
Okupasi orangtua			
Tidak bekerja	8 (14%)	49 (86%)	
Bekerja	5 (10%)	46 (90%)	0,500*
Penghasilan orangtua			
Kurang dari UMR	4 (8%)	44 (92%)	
Lebih atau sama dengan UMR	9 (15%)	51 (85%)	0,290*
Pengetahuan orangtua			
Kurang	4 (13%)	27 (87%)	
Baik	9 (12%)	68 (88%)	1,000**
Sikap orangtua			
Kurang	1 (7%)	14 (93%)	
Baik	12 (13%)	81 (87%)	0,689**
Perilaku orangtua			
Kurang	0 (0%)	8 (100%)	
Baik	13 (13%)	87 (87%)	0,592**
Sikap orangtua			
Kurang	7 (47%)	8 (53%)	
Baik	6 (6,5%)	87 (93,5%)	0,000**

\* Uji *Chi-square*; \*\* *Exact Fisher's*

menggunakan peralatan makan yang bekas dengan anggota keluarga lain. Responden dengan kategori perilaku baik sebanyak 93%. Sementara 7% responden lainnya berada di kategori perilaku kurang.

## Pembahasan

Kekurangan pengetahuan (29%) pada orangtua menjadi fokus edukasi karena diare dari infeksi rotavirus masih menjadi permasalahan utama di Indonesia. Sebanyak 45,4% responden tidak memahami bahwa diare dapat menular melalui minuman, menunjukkan kurangnya pemahaman tentang transmisi rotavirus. Selain itu, terdapat tiga poin lain dengan nilai di bawah 70% responden, yaitu diare dapat menular melalui makanan, diare dapat dicegah dengan vaksinasi, dan diare

akibat virus dapat sembuh tanpa obat khusus. Poin-poin ini menjadi fokus utama bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi kepada pasien. Sejumlah 44,4% responden mengaku menggunakan peralatan makan yang sama dengan anggota keluarga lain, mengindikasikan pemahaman yang kurang baik terkait perilaku yang dapat mengurangi transmisi rotavirus.

Hasil kuesioner menunjukkan perlunya upaya edukasi yang lebih intensif dari tenaga kesehatan terkait dengan poin-poin yang masih kurang dipahami masyarakat mengenai rotavirus sebagai langkah pencegahan yang efektif. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang rotavirus sangat penting untuk mengurangi angka infeksi dan memperkenalkan pemahaman bahwa vaksinasi adalah cara efektif untuk mencegahnya. Menurut sebuah literatur review yang mengevaluasi prevalensi rotavirus dari tahun 2006

hingga 2019, ditemukan bahwa vaksinasi rotavirus dapat mengurangi angka hospitalisasi sebesar 59% dan mortalitas 36%. Metode edukasi yang dapat digunakan termasuk penyuluhan langsung oleh tenaga kesehatan atau melalui media sosial.<sup>15</sup>

Mayoritas, 95 responden (88%) setuju, dan 13 responden (12%) tidak setuju terhadap vaksinasi rotavirus. Penelitian Rosso dkk<sup>12</sup> mencatat bahwa 55,6% dari 458 responden di Roma setuju untuk tetap melaksanakan vaksinasi meskipun program vaksinasi nasional dihapuskan atau dijadikan tidak wajib. Hasil penelitian Napolitano dkk<sup>10</sup> menunjukkan 60,8% dari 307 responden menyatakan bahwa vaksinasi rotavirus tidak penting bagi anak-anak mereka. Selain itu, penelitian tersebut juga menemukan hanya 15,3% dari total responden yang telah melaksanakan vaksinasi rotavirus pada anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan vaksin dalam penelitian ini relatif tinggi jika dibandingkan dengan penelitian serupa. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa 49 responden mengutamakan "perlindungan 100%" sebagai hal yang paling penting dalam vaksin, sedangkan hanya dua responden yang memilih "harga murah". Hasil distribusi data tersebut menegaskan bahwa keselamatan vaksin harus menjadi fokus utama bagi tenaga kesehatan. Fakta ini diperkuat dengan data yang menunjukkan bahwa banyak responden mampu membayar vaksin dengan harga di atas Rp. 100.000. Selain itu, hasil menunjukkan bahwa 59 responden lebih cenderung mengkhawatirkan "demam tinggi" sebagai efek samping yang paling ditakuti dibandingkan dengan intususepsi, kejang, dan efek samping lainnya. Kekhawatiran ini mungkin disebabkan oleh frekuensi demam yang sering terjadi setelah vaksinasi, sehingga menjadi perhatian utama masyarakat.

Penelitian ini mengevaluasi keterkaitan antara usia orangtua dengan respons terhadap vaksinasi rotavirus. Temuan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang berarti antara kedua variabel tersebut. Sebagai perbandingan, di Italia, Napolitano dkk<sup>10</sup> meneliti mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku orangtua terkait infeksi rotavirus dan vaksinasi. Hasil penelitian mereka menunjukkan korelasi yang signifikan antara usia orangtua yang lebih muda dan respons terhadap vaksinasi rotavirus, berbeda dengan temuan dalam penelitian ini yang tidak menemukan hubungan yang signifikan. Perbedaan ini bisa disebabkan oleh pengelompokan usia yang berbeda antara penelitian ini yang membagi usia orangtua menjadi di atas atau sama

dengan 30 tahun, dan di bawah 30 tahun. Sementara penelitian sebelumnya membagi usia menjadi di atas atau sama dengan 40 tahun, dan di bawah 40 tahun. Temuan yang tidak signifikan ini mungkin karena kelompok usia tertentu tidak mengalami eksposur yang memadai terhadap manfaat vaksinasi.

Penelitian ini memeriksa korelasi antara pendidikan orangtua dan respon terhadap vaksinasi rotavirus. Temuan menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara keduanya. Studi Napolitano dkk<sup>10</sup> menemukan hubungan yang signifikan antara orangtua berpendidikan tinggi (kuliah strata 1 atau lebih) dengan penerimaan vaksinasi rotavirus. Berbeda dengan hasil ini, Rosso dkk<sup>12</sup> menunjukkan hubungan yang signifikan melalui analisis multivariat. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh klasifikasi pendidikan yang berbeda. Pemecahan pendidikan dalam penelitian ini menjadi belum lulus SMA dan lulus SMA, sementara penelitian sebelumnya membagi menjadi empat kategori. Hasil yang tidak signifikan dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh keterbatasan tingkat pengetahuan terkait rotavirus dan vaksinasi di Indonesia.

Penelitian ini meneliti hubungan antara pekerjaan orangtua dengan penerimaan vaksinasi. Hasilnya menunjukkan tidak ada korelasi signifikan antara keduanya. Lucyk dkk<sup>13</sup> menganalisis secara kohort retrospektif pada wanita hamil di Dublin, menemukan bahwa wanita dengan pekerjaan berstatus tinggi lebih cenderung mendapatkan vaksinasi daripada mereka dengan status pekerjaan rendah. Perbedaan hasil ini bisa disebabkan oleh target populasi yang berbeda, serta cara penelitian yang membagi pekerjaan berdasarkan statusnya. Karena kurangnya penelitian yang secara khusus mengeksplorasi hubungan antara pekerjaan orangtua dan penerimaan vaksinasi, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami dinamika ini dengan lebih baik.

Penelitian ini mengeksplorasi hubungan antara penghasilan orangtua dengan penerimaan vaksinasi rotavirus. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara kedua faktor tersebut. Smith dkk<sup>14</sup> memperhitungkan satu studi yang menggunakan analisis multivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara penghasilan rumah tangga dan penerimaan vaksinasi rotavirus, yang menunjukkan adanya korelasi yang signifikan. Temuan ini berbeda dengan hasil dari penelitian ini, kemungkinan disebabkan oleh perbedaan metode analisis yang digunakan. Oleh karena itu, diperlukan

penelitian lebih lanjut untuk memahami secara lebih mendalam hubungan antara kedua faktor tersebut.

Penelitian ini menganalisis korelasi antara pengetahuan orangtua dan penerimaan vaksinasi rotavirus, dengan hasil menunjukkan tidak adanya korelasi signifikan. Sebaliknya, penelitian oleh Napolitano dkk<sup>10</sup> mengungkapkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan orangtua dan penerimaan vaksinasi rotavirus, khususnya dalam aspek mendengar tentang infeksi rotavirus dan vaksinasi. Selain itu, Rosso dkk<sup>12</sup> juga mencatat hubungan yang signifikan melalui analisis multivariat. Perbedaan ini mungkin terjadi karena pertanyaan pada kuesioner terkait pengetahuan yang berbeda, dengan penelitian ini lebih menekankan pada pengetahuan tentang rotavirus dan diare.

Penelitian ini juga menganalisis keterkaitan antara sikap orangtua terhadap rotavirus dengan penerimaan vaksinasi rotavirus. Hasilnya menunjukkan ketiadaan korelasi yang signifikan. Di sisi lain, Napolitano dkk<sup>10</sup> menemukan hubungan yang signifikan antara sikap orangtua terhadap rotavirus dan penerimaan vaksinasi rotavirus, terutama dalam hal kecemasan akan infeksi rotavirus dan pertimbangan risiko pada anak. Penelitian oleh Smith dkk<sup>14</sup> yang mencakup analisis multivariat juga menemukan korelasi yang signifikan. Perbedaan hasil ini mungkin terjadi karena pertanyaan pada kuesioner yang berfokus pada sikap orangtua terhadap rotavirus dan vaksinasi.

Selain itu, penelitian ini mengeksplorasi korelasi antara perilaku orangtua dan penerimaan vaksinasi rotavirus, dengan hasil menunjukkan ketiadaan korelasi signifikan. Sementara itu, Smith dkk<sup>14</sup> hanya menemukan satu studi yang mengaitkan perilaku orangtua dengan penerimaan vaksinasi rotavirus, mengindikasikan perbedaan dalam komponen pertanyaan yang diajukan. Penelitian ini juga memperlihatkan adanya korelasi yang signifikan antara sikap orangtua terhadap vaksinasi dan penerimaan vaksinasi rotavirus, memperkuat temuan sebelumnya oleh Napolitano dkk<sup>10</sup> dan Smith dkk<sup>14</sup> dalam hal kepercayaan pada keamanan dan manfaat vaksinasi untuk pencegahan penyakit.

## Kesimpulan

Sebaran usia, pekerjaan, dan penghasilan responden menunjukkan persebaran yang merata. Mayoritas responden telah menyelesaikan pendidikan SMA.

Mayoritas pengetahuan, sikap, dan perilaku orangtua terhadap penyakit infeksi rotavirus berada di kategori baik. Namun, terdapat kekurangan pengetahuan pada orangtua terkait mekanisme transmisi atau penularan rotavirus yang dapat ditingkatkan melalui media edukasi. Sebagian besar sikap orangtua terhadap vaksinasi rotavirus juga berada di kategori baik, dengan mayoritas responden menyetujui pemberian vaksinasi rotavirus. Faktor sosiodemografi, seperti usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan penghasilan orangtua tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap penerimaan vaksinasi rotavirus. Meskipun demikian, sikap orangtua terhadap vaksinasi rotavirus menunjukkan hubungan yang signifikan dengan penerimaan vaksinasi tersebut. Harapan orangtua terhadap vaksinasi rotavirus mencakup perlindungan 100%, biaya di bawah Rp50.000, dan tidak adanya efek samping berupa demam tinggi.

## Daftar pustaka

1. Mathew A, Rao PSS, Sowmyanarayanan TV, Kang G. Severity of rotavirus gastroenteritis in an Indian population: report from a 3 year surveillance study. *Vaccine* 2014;32 Suppl 1:A45-8.
2. Mulyani SN, Prasetyo D, Karyana PG, Sukardi W, Damayanti W, Anggraini D, dkk. Diarrhea among hospitalized children under five: a call for inclusion of rotavirus vaccine to the national immunization program in Indonesia. *Vaccine* 2018;36:7826-31..
3. Desselberger U. Rotaviruses. Cambridge: Elsevier. *Virus Res* 2014;190:75-96.
4. Burke RM, Tate JE, Kirkwood CD, Steele AD, Parashar UD. Current and new rotavirus vaccines. *Curr Opin Infect Dis* 2019;32:435-44.
5. Padmawati RS, Heywood A, Sitaresmi MN, Atthobari J, MacIntyre CR, Soenarto Y, dkk. Religious and community leaders' acceptance of rotavirus vaccine introduction in Yogyakarta, Indonesia: a qualitative study. Sydney: BMC; 2019.
6. Fahrurazi F, Riza Y, Inayah SI. Hubungan pengetahuan dan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas kuin raya Kota Banjarmasin tahun 2015 *J Kes Masy* 2016;3:35-9.
7. Pasambuna FNR, Kandou GD, Akili RH. Hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare di Kelurahan Gogagoman Kecamatan Kotamobagu Barat tahun 2015. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi: Unsrat* 2016 ;5:371-81.
8. Rane S, Jurnalis YD, Ismail D. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang diare dengan kejadian diare akut pada balita di Kelurahan Lubuk Buaya wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2013 [Internet]. *Jurnal Kesehatan Andalas*

- 2017;6:391-5
9. World health organization: principles and considerations for adding a vaccine to a national immunization programme: from decision to implementation and monitoring. Geneva: WHO; 2015.
  10. Napolitano F, Adou AA, Vastola A, Angelilo IF. Rotavirus infection and vaccination: knowledge, beliefs, and behaviors among parents in Italy. *Int J Environ Res Pub Health* 2019;16:1807.
  11. Bolarinwa OA. Principles and methods of validity and reliability testing of questionnaires used in social and health science researches. *Niger Postgr Med J* 2015;22:195–201.
  12. Rosso A, Massimi A, Vito CD, Adamo G, Baccolini V, Marzuillo C, dkk. Knowledge and attitudes on pediatric vaccinations and intention to vaccinate in a sample of pregnant women from the city of Rome. *Vaccine* 2019 ;37:1954-63.
  13. Lucyk K, Simmonds KA, Lorenzetti DL, Drews SJ, Svenson LW, Russell ML. The association between influenza vaccination and socioeconomic status in high income countries varies by the measure used: a systematic review. *BMC Med Res Methodol* 2019;19:1–23.
  14. Smith LE, Amlôt R, Weinman J, Yiend J, Rubin GJ. A systematic review of factors affecting vaccine uptake in young children. *Vaccine* 2017;1–9.
  15. Burnett E, Parashar UD, Tate JE. Global impact of rotavirus vaccination on diarrhea hospitalizations and deaths among children <5 years old: 2006 – 2019 [Internet]. *J Infect Dis* 2020;13:1731-9.