

**PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PENERIMAAN VAKSINASI
COVID-19 DI KABUPATEN KARANGASEM: SEBUAH STUDI *CROSS-
SECTIONAL***

(Public Perception of COVID-19 Vaccination Acceptance in Karangasem Regency: A cross-sectional study)

Ni Nyoman Ayu Ardiningsih^{*}, Made Pasek Kardiwinata^{}**

^{*)}, ^{**}) Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran,
Universitas Udayana

Jalan P.B. Sudirman, Denpasar, Bali, 80232

*email: pkardiwinata@unud.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Vaksinasi COVID-19 merupakan salah satu upaya untuk mengatasi pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini. Tingkat penerimaan vaksinasi yang rendah dapat menghambat tercapainya *herd immunity*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran persepsi masyarakat terhadap penerimaan vaksinasi COVID-19 di Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem.

Metode: Desain penelitian studi cross-sectional dengan populasi masyarakat Kecamatan Karangasem berusia 18-59 tahun. Besar sampel 184 orang didapat dengan teknik *voluntary sampling*. Data dikumpulkan secara online menggunakan google form. Analisis data menggunakan uji chi-square.

Hasil: penerimaan vaksinasi sebesar 96,20% dan 3,80% menolak karena memiliki riwayat penyakit komorbid. Variabel yang berhubungan signifikan dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 adalah jenis kelamin perempuan (OR=1,62; 95% CI 0,26-11,32), usia lebih dari 55 tahun (OR=3,42; 95% CI 0,44-26,59), pendidikan terakhir perguruan tinggi (OR=11,41; 95% CI 1,32-529,13), persepsi kerentanan terinfeksi COVID-19 yang tinggi (OR=7,79; 95% CI 1,20-83,41), persepsi keparahan terinfeksi COVID-19 yang tinggi (OR=4,37; 95% CI 0,67-46,07), persepsi manfaat vaksinasi COVID-19 yang tinggi (OR=7,79; 95% CI 1,20-83,41), dan persepsi hambatan melakukan vaksinasi yang rendah (OR=5,73; 95% CI 0,10-64,08).

Kesimpulan: jenis kelamin perempuan, usia lebih dari 55 tahun, pendidikan terakhir perguruan tinggi, persepsi kerentanan, keparahan, manfaat yang tinggi, dan hambatan rendah secara signifikan berhubungan dengan penerimaan vaksinasi COVID-19. Perlu adanya edukasi dengan fokus manfaat dari vaksin dan klarifikasi isu tentang vaksin sehingga mendorong masyarakat untuk mendapatkan vaksinasi COVID-19.

Kata kunci: COVID-19, penerimaan vaksin, Karangasem

ABSTRACT

Background: The COVID-19 vaccination is one of the efforts to overcome the current COVID-19 pandemic. Low vaccination acceptance rates can hinder the achievement of herd immunity. The purpose of this study was to describe the public perception of receiving COVID-19 vaccination in the Sub-district of Karangasem, Karangasem Regency.

Methods: The design of study used a cross-sectional study with the population of Karang-

Karangasem Sub-district aged 18-59 years. The sample size of 184 people was obtained by voluntary sampling. Data collected online using google form. Chi-square test were used for data analysis.

Results: vaccine acceptance rate was 96.20% and 3.80% refuse to get vaccine because they have comorbid. Variables that have a significant associate to the acceptance of COVID-19 vaccination are female gender (OR=1,62; 95% CI 0,26-11,32), age more than 55 years (OR=3,42; 95% CI 0,44-26,59), last college education (OR=11,41; 95% CI 1,32-529,13), high perceived of susceptibility to COVID-19 infection (OR=7,79; 95% CI 1,20-83,41), high perceived of severity if infected with COVID-19 (OR=4,37, 95% CI 0,67-46,07), high perceived benefits of COVID-19 vaccination (OR=7,79; 95% CI 1,20-83,41), and low perceived barriers to vaccination (OR=5,73; 95% CI 0,10-64,08).

Conclusion: Female, age more than 55 years, college education, high perceived of susceptibility, severity, benefit, and low perceived of barrier have a significant associate to COVID-19 vaccine acceptance. As recommendation, there is a need for public education with a focus on the benefits of vaccines and clarifying issues about vaccines so as to encourage people to get COVID-19 vaccinations.

Keyword: COVID-19, vaccine acceptance, Karangasem

LATAR BELAKANG

Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) menyebar dengan cepat ke seluruh dunia. Virus ini dapat menyebabkan gangguan pernapasan akut seperti pneumonia yang sudah mengancam kesehatan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Sejak awal terlaporkannya kasus hingga tanggal 24 Januari 2021, tercatat sebanyak 989.262 kasus terkonfirmasi dengan 27.835 kasus kematian dan 798.810 orang sembuh (CFR 2,8%) (KPCPEN, 2021a).

Vaksinasi COVID-19 menjadi salah satu upaya untuk mengendalikan penyebaran COVID-19. Menurut Wakefield dalam Souvriyanti and Rezeki Hadinegoro Sari (2004), vaksinasi telah berhasil menurunkan angka kejadian penyakit campak di Amerika Serikat dari 400.000 per tahun pada sebelum adanya vaksinasi menjadi hanya 100 kasus per tahun pada tahun 1999. Keberhasilan vaksinasi di Indonesia ditunjukkan dengan terjadinya penurunan lebih dari 90% angka kesakitan dan kematian akibat Difteri, Pertusis, Tetanus, dan Campak bila dibandingkan dengan 20 tahun yang lalu (KPCPEN & Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Tingkat penerimaan vaksinasi yang rendah dapat menghambat tercapainya *herd immunity*. Hasil survei penerimaan vaksin yang dilakukan Kementerian Kesehatan pada bulan September 2020 menunjukkan bahwa sekitar 65% responden menyatakan bersedia menerima vaksin COVID-19 jika disediakan pemerintah, sedangkan 8% diantaranya menolak, dan 27% sisanya menyatakan ragu dengan rencana pemerintah untuk mendistribusikan vaksin COVID-19.

Keyakinan akan kesehatan dan persepsi risiko merupakan suatu hal yang penting untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan dengan menilai apa yang memotivasi dan menghambat orang untuk mengambil keputusan dan bertindak yang berhubungan dengan kesehatan. Teori *Health Belief Model* (HBM) merupakan teori perubahan perilaku yang menekankan pada kepercayaan dan persepsi individu terhadap kesehatan. Persepsi seseorang terhadap sesuatu menumbuhkan rencana tindakan dalam diri individu. (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015). Studi berbasis populasi yang dilakukan di Hongkong dengan responden sebanyak 1200 orang, menunjukkan bahwa responden dengan persepsi kerentanan terinfeksi COVID-19, persepsi keparahan pada kesehatan, dan persepsi manfaat vaksinasi yang besar secara signifikan lebih bersedia untuk menerima vaksinasi COVID-19. Sedangkan pada responden dengan persepsi hambatan yang tinggi memiliki kemungkinan kecil untuk menerima vaksinasi COVID-19 (M. C. S. Wong et al., 2021).

Kabupaten Karangasem merupakan wilayah yang terdampak pandemi COVID-19. Hingga tanggal 22 Februari 2021, tercatat sebanyak 1442 kasus terkonfirmasi dengan rincian: 23 kasus terkonfirmasi dari pelaku perjalanan luar negeri, 4 kasus pelaku perjalanan dalam negeri, dan total 1415 kasus transmisi lokal. Dari kasus tersebut, Kecamatan Karangasem menjadi wilayah dengan kasus konfirmasi tertinggi dari wilayah lainnya di Kabupaten Karangasem. Total kasus terkonfirmasi hingga tanggal 22 Februari 2021 adalah 540 kasus terkonfirmasi positif dengan

529 kasus terjadi akibat transmisi lokal.

Tingginya angka kasus COVID-19 di Kecamatan Karangasem menarik peneliti untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap penerimaan vaksinasi COVID-19 sebagai salah satu upaya penanggulangan COVID-19. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Cross-sectional: Persepsi Masyarakat Terhadap Penerimaan Vaksinasi COVID-19 di Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem.”

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi analitik *cross-sectional*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penerimaan vaksinasi COVID-19. Variabel independen dalam penelitian ini, yaitu karakteristik sosiodemografi responden, meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan, dan variabel dari *Health Belief Model*, meliputi persepsi kerentanan terinfeksi COVID-19, persepsi keparahan apabila terinfeksi COVID-19, persepsi manfaat vaksinasi COVID-19, dan persepsi hambatan melakukan vaksinasi COVID-19.

Penelitian ini dilaksanakan dari Bulan Januari - Juni 2021 di Kecamatan Karangasem, Kabupaten Karangasem. Kriteria inklusi sampel adalah masyarakat umum berusia 18-59 tahun, bertempat tinggal di Kecamatan Karangasem saat penelitian berlangsung, dan bersedia mengisi kuesioner online. Kriteria eksklusinya, yaitu responden tidak bisa untuk mengisi kuesioner online dan responden yang tidak bersedia berpartisipasi. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *voluntary sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibuat menggunakan google form dan disebarluaskan melalui sosial media lurah/kepala desa/perbekel masing-masing wilayah. Data yang diperoleh dianalisis dengan analisis statistik deskriptif, dan uji chi-square. Data diolah menggunakan aplikasi pengolah data di komputer. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/ Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar dengan kelaikan etik nomor 1371/UN14.2.2.VII.14/LT/2021.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan gambaran

karakteristik demografi responden. Responden pada penelitian ini rata-rata berusia 35 tahun. Jika dilihat dari kelompok usia, sebagian besar responden berada pada kelompok dewasa awal, yaitu berusia antara 26 hingga 35 tahun (28,26%). Sebagian besar responden yang terlibat adalah perempuan (54,35%). Jika dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi (63,59%) dan dilihat dari karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden bekerja, yaitu sebanyak 143 orang (77,2%). Sedangkan jika dilihat dari tempat tinggal, sebagian besar berasal dari Kelurahan Karangasem, yaitu sebanyak 41 orang (22,28%).

Tabel 2 menunjukkan penerimaan responden terhadap vaksinasi COVID-19. Jika dilihat dari penerimaan, sebagian besar responden menyatakan sudah divaksin atau berencana akan divaksin, yaitu sebanyak 177 orang (96,20%). Hanya terdapat 7 orang (3,80%) responden yang menolak untuk divaksinasi. Beberapa yang menolak memiliki alasan karena sedang hamil (2 orang), memiliki riwayat sakit jantung (1 orang), riwayat stroke (1 orang), sedang menjalani terapi cuci darah (1 orang), memiliki riwayat penyakit sesak napas (1 orang), dan sedang menyusui (1 orang). Pada kelompok responden yang sudah menerima atau berencana akan divaksin, mereka juga ditanyakan terkait alasan mengapa menerima vaksinasi COVID-19.

| Variabel | Frekuensi (n=184) | Persentase (%) |
|--------------------|-------------------|----------------|
| Usia | | |
| Mean (SD) | 35,63 (11,97) | |
| 18-25 tahun | 50 | 27,17 |
| 26-35 tahun | 52 | 28,26 |
| 36-45 tahun | 39 | 21,20 |
| 46-55 tahun | 27 | 14,67 |
| > 55 tahun | 16 | 8,70 |
| Jenis kelamin | | |
| Perempuan | 100 | 54,35 |
| Laki-laki | 84 | 45,65 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| Perguruan tinggi | 117 | 63,59 |
| SMA | 67 | 36,41 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 143 | 77,2 |
| Tidak bekerja | 41 | 22,28 |

| Variabel | Frekuensi (n=184) | Persentase (%) |
|----------------|-------------------|----------------|
| Usia | | |
| Tempat tinggal | | |
| Bugbug | 12 | 6,52 |
| Bukit | 18 | 9,78 |
| Karangasem | 41 | 22,28 |
| Padangkerta | 18 | 9,78 |
| Pertima | 11 | 5,98 |
| Seraya | 8 | 4,35 |
| Seraya Barat | 10 | 5,43 |
| Seraya Timur | 4 | 2,17 |
| Subagan | 32 | 17,39 |
| Tegallinggah | 15 | 8,15 |
| Tumbu | 15 | 8,15 |

Sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka melakukan vaksinasi COVID-19 dikarenakan adanya dorongan dari pemerintah (80,79%), dorongan institusi tempat bekerja (74,58%), dorongan keluarga (55,92%), secara sukarela (92,66%), dan dorongan dari tenaga kesehatan (58,19%). Tabel 3 menunjukkan hasil analisis persepsi responden. Sebagian besar responden tergolong memiliki persepsi kerentanan yang tinggi, yaitu sebanyak 136 orang (73,91%). Dalam persepsi kerentanan, sebagian besar responden menyatakan setuju dengan pernyataan “saya merasa rentan terkena COVID-19 walaupun sudah menggunakan masker saat keluar rumah” (52,72%). Jika dilihat dari persepsi keparahan, sebagian besar responden tergolong memiliki persepsi yang tinggi, yaitu sebanyak 114 orang (61,96%).

Tabel 2 Analisis deskriptif penerimaan vaksinasi COVID-19

| Variabel | Frekuensi (n=184) | Persentase (%) |
|--|-------------------|----------------|
| Penerimaan | | |
| Menolak vaksin | 7 | 3,80 |
| Sudah/berencana vaksin | 177 | 96,20 |
| Vaksin karena diwajibkan pemerintah (n=177) | | |
| Tidak | 34 | 19,21 |
| Ya | 142 | 80,79 |
| Vaksin karena dorongan dari institusi/tempat bekerja (n=177) | | |
| Tidak | 45 | 25,42 |

| Variabel | Frekuensi (n=184) | Persentase (%) |
|--|-------------------|----------------|
| Ya | 132 | 74,58 |
| Vaksin karena dorongan dari keluarga (n=177) | | |
| Tidak | 78 | 44,07 |
| Ya | 99 | 55,92 |
| Vaksin karena keinginan sendiri/ sukarela (n=177) | | |
| Tidak | 13 | 7,34 |
| Ya | 164 | 92,66 |
| Vaksin karena dorongan dari tenaga kesehatan (n=177) | | |
| Tidak | 74 | 41,81 |
| Ya | 103 | 58,19 |

Dalam persepsi keparahan, sebagian besar responden menyatakan setuju dengan pernyataan “saya merasa khawatir apabila saya atau keluarga saya mengalami kondisi yang kritis karena terinfeksi COVID-19” dengan proporsi 66,85%. Jika dilihat dari manfaat, sebagian besar responden memiliki persepsi yang tinggi, yaitu sebanyak 136 orang (73,91%). Dalam persepsi manfaat, sebagian besar responden menyatakan setuju dengan pernyataan “dengan menerima vaksinasi COVID-19 saya sudah membantu melindungi orang-orang disekitar saya dari COVID-19” dengan proporsi jawaban 55,43%. Sedangkan jika dilihat dari persepsi hambatan, sebagian besar responden memiliki persepsi yang rendah, yaitu sebanyak 178 orang (96,74%). Proporsi jawaban tertinggi dalam persepsi hambatan adalah responden sangat tidak setuju pada pernyataan “saya takut melakukan vaksinasi Covid-19 karena takut dengan jarum suntik” (50,54%).

Pada tabel 5 menunjukkan variabel karakteristik responden dan persepsi yang berhubungan dengan penerimaan vaksinasi COVID-19. Perempuan yang bersedia menerima vaksinasi adalah sebesar 97% dan laki-laki yang bersedia menerima vaksinasi sebesar 95,24%. Peluang perempuan untuk menerima vaksinasi 1,62 kali lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (OR=1,62; 95% CI 0,26-11,32).

Tabel 3 Analisis deskriptif persepsi responden

| Variabel | Frekuensi (n=184) | Persentase (%) |
|---------------------|-------------------|----------------|
| Persepsi Kerentanan | | |
| Tinggi | 136 | 73,91 |
| Rendah | 48 | 26,09 |
| Persepsi Keparahan | | |
| Tinggi | 114 | 61,96 |
| Rendah | 70 | 38,04 |
| Persepsi Manfaat | | |
| Tinggi | 136 | 73,91 |
| Rendah | 48 | 26,09 |
| Persepsi Hambatan | | |
| Rendah | 178 | 96,74 |
| Tinggi | 6 | 3,26 |

Dilihat dari segi usia, secara statistik peluang kelompok usia lebih dari 55 tahun untuk menerima vaksinasi 3,42 kali lebih tinggi daripada responden pada kelompok usia lainnya (OR=3,42; 95% CI 0,44-26,59). Responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi yang menerima vaksinasi sebesar 99,15%. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penerimaan vaksinasi (p value = 0,010). Responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi memiliki peluang meningkatkan penerimaan vaksinasi COVID-19 sebesar 11,41 kali (OR=11,41; 95% CI 1,32-529,13).

Responden dengan persepsi kerentanan yang tinggi dan menerima vaksinasi COVID-19 adalah sebesar 98,53% dan responden dengan persepsi kerentanan rendah yang menerima vaksinasi sebesar 89,58%. Ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan penerimaan vaksinasi (p value = 0,014). Persepsi kerentanan yang tinggi meningkatkan peluang penerimaan vaksinasi COVID-19 sebesar 7,79 kali dibandingkan dengan persepsi kerentanan yang rendah (OR=7,79; 95% CI 1,20-83,41). Proporsi responden dengan persepsi keparahan tinggi yang menerima vaksinasi sebesar (98,25%) dan responden dengan persepsi keparahan rendah yang menerima vaksinasi sebesar (92,86%). Persepsi keparahan tinggi berpeluang 4,37 kali meningkatkan penerimaan vaksinasi dibandingkan dengan persepsi keparahan rendah (OR=4,37, 95% CI 0,67-46,07). Pada responden dengan persepsi manfaat vaksinasi yang tinggi dan menerima vaksinasi COVID-19 didapatkan hasil sebesar 98,53% dan persepsi manfaat rendah yang menerima vaksinasi sebesar 89,58%. Ada hubungan antara

persepsi manfaat dengan penerimaan vaksinasi (p value = 0,014). Persepsi manfaat vaksinasi COVID-19 yang tinggi meningkatkan peluang penerimaan vaksinasi COVID-19 sebesar 7,79 kali (OR=7,79; 95% CI 1,20-83,41).

Tabel 4 Persepsi dalam Health Belief Model

| Persepsi Terhadap Kerentanan Terinfeksi COVID-19 | f (%) | | | | | |
|--|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----|
| | STS | TS | RR | S | SS | |
| Saya merasa khawatir dengan adanya kemungkinan saya terinfeksi COVID-19 | 4 (2,17) | 19 (10,38) | 16 (8,70) | 88 (47,83) | 57 (30,98) | |
| Saya merasa rentan terkena COVID-19 walaupun saya menggunakan masker saat keluar rumah | 8 (4,35) | 20 (10,87) | 29 (15,76) | 97 (52,72) | 30 (16,30) | |
| Saya khawatir akan terinfeksi COVID-19 saat saya berada di keramaian | 0 (0,00) | 12 (6,52) | 15 (8,15) | 87 (47,28) | 70 (38,04) | |
| Saya merasa rentan terkena COVID-19 saat saya sedang bekerja/berada di tempat kerja | 1 (0,54) | 11 (5,98) | 19 (10,33) | 93 (50,54) | 60 (32,61) | |
| Saya merasa rentan terkena COVID-19 saat saya berbelanja ke pasar/swalayan | 0 (0,00) | 9 (4,89) | 17 (9,24) | 91 (49,46) | 67 (36,41) | |
| Saya merasa rentan terkena COVID-19 saat menghadiri acara yang melibatkan banyak orang | 0 (0,00) | 9 (4,89) | 17 (9,24) | 91 (49,46) | 67 (36,41) | |
| Persepsi Keparahan Terhadap Penyakit COVID-19 | f (%) | STS | TS | RR | S | SS |

| Persepsi Terhadap Ke- rentanan Terinfeksi COVID-19 | f (%) | | | | |
|---|--------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| | STS | TS | RR | S | SS |
| Menurut saya, saya akan mengalami sakit yang parah/ komplikasi apabila saya terinfeksi COVID-19 | 16 (8,70) | 31 (16,85) | 63 (34,24) | 57 (30,98) | 17 (9,24) |
| Menurut saya COVID-19 dapat menyebabkan kematian | 2 (1,09) | 12 (6,52) | 36 (19,57) | 80 (43,48) | 54 (29,35) |
| Saya merasa khawatir apabila saya atau keluarga saya mengalami kondisi yang kritis karena terinfeksi COVID-19 | 6 (3,26) | 7 (3,80) | 15 (8,15) | 123 (66,85) | 33 (17,93) |
| Ada kemungkinan saya akan dijauhi oleh orang-orang di sekitar saya apabila saya terinfeksi COVID-19 | 5 (2,72) | 25 (13,59) | 16 (8,70) | 87 (47,28) | 51 (27,72) |
| Manfaat Vaksinasi | f (%) | | | | |
| | STS | TS | RR | S | SS |
| Menurut saya, vaksinasi COVID-19 dapat melindungi saya dari penyakit COVID-19 | 0 (0,00) | 5 (2,72) | 43 (23,37) | 94 (51,09) | 42 (22,83) |
| Menurut saya, vaksinasi COVID-19 dapat melindungi keluarga saya dari COVID-19 | 0 (0,00) | 1 (0,54) | 44 (23,91) | 91 (49,46) | 48 (26,09) |
| Menurut saya, vaksinasi COVID-19 dapat mencegah penyebaran virus dari orang ke orang | 1 (0,54) | 5 (2,71) | 43 (23,37) | 90 (48,91) | 45 (24,46) |

| Persepsi Terhadap Ke- rentanan Terinfeksi COVID-19 | f (%) | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| | STS | TS | RR | S | SS |
| Hambatan dalam Melakukan Vaksinasi | f (%) | | | | |
| | STS | TS | RR | S | SS |
| Saya kesulitan mendapatkan informasi terkait vaksinasi COVID-19 | 58 (31,52) | 88 (47,83) | 18 (9,78) | 9 (4,89) | 11 (5,98) |
| Saya kesulitan mendapat akses vaksinasi di Puskesmas, klinik swasta, maupun rumah sakit | 64 (34,78) | 83 (45,11) | 16 (8,70) | 14 (7,61) | 7 (3,80) |
| Menurut saya, vaksin COVID-19 tidak efektif melindungi dari COVID-19 | 41 (22,28) | 71 (38,59) | 51 (27,72) | 17 (9,24) | 4 (2,17) |
| Menurut saya, vaksin COVID-19 tidak aman bagi tubuh | 46 (25,00) | 81 (44,02) | 46 (25,00) | 5 (2,72) | 6 (3,26) |
| Saya takut melakukan vaksinasi Covid-19 karena takut dengan jarum suntik | 93 (50,54) | 57 (30,98) | 11 (5,98) | 10 (5,43) | 13 (7,07) |

Responden dengan persepsi hambatan rendah yang menerima vaksinasi sebesar 96,63%. Secara statistik, persepsi hambatan yang rendah berpeluang meningkatkan penerimaan vaksinasi 5,73 kali daripada responden dengan persepsi hambatan tinggi (OR=5,73; 95% CI 0,10-64,08).

Tabel 5 Analisis bivariabel

| Varia- bel | Penerimaan Vaksin COVID | | OR | 95 % CI | P |
|----------------|----------------------------|----------------------|------|---------------|-------|
| | Meneri- ma f(%) | Me- nolak f(%) | | | |
| Jenis Kelamin | | | | | |
| Per- empuan | 97 (97,00) | 3 (3,00) | 1,62 | 0,26 | 0,704 |
| Laki- laki | 80 (95,24) | 4 (4,76) | Ref. | 11,3 | |

| Variabel | Penerimaan Vaksin COVID | | OR | 95 % CI | p |
|---------------------|-------------------------|--------------|------|---------------|-------|
| | Menerima f(%) | Menolak f(%) | | | |
| Usia | | | | | |
| 18-25 tahun | 48 (96,00) | 2 (4,00) | Ref. | | |
| 26-35 tahun | 50 (96,15) | 2 (3,85) | 0,96 | 0,12 - 7,09 | |
| 36-45 tahun | 39 (100,00) | 0 (0,00) | 1 | | 0,2 |
| 46-55 tahun | 26 (96,30) | 1 (3,70) | 0,92 | 0,79 - 10,6 | 80 |
| >55 tahun | 14 (87,50) | 2 (12,50) | 3,42 | 0,44 - 26,5 | |
| Tingkat Pendidikan | | | | | |
| Perguruan | 116 (99,15) | 1 (0,85) | 11,4 | 1,32 - 529,13 | 0,010 |
| SMA | 61 | 6 | Ref. | | |
| Pekerjaan | | | | | |
| Bekerja | 137 (95,80) | 6 (4,20) | 0,57 | 0,12 - 4,93 | 1,000 |
| Tidak bekerja | 40 (97,56) | 1 (2,44) | Ref. | | |
| Persepsi Kerentanan | | | | | |
| Tinggi | 134 (98,53) | 2 (1,47) | | 1,20 - 7,79 | 0,014 |
| Rendah | 43 (89,58) | 5 (10,42) | Ref. | | |
| Persepsi Keparahan | | | | | |
| Tinggi | 112 (98,25) | 2 (1,75) | | 0,67 - 4,37 | 0,107 |
| Rendah | 65 (92,86) | 5 (7,14) | Ref. | | |
| Persepsi Manfaat | | | | | |
| Tinggi | 134 (98,53) | 2 (1,47) | | 1,20 - 7,79 | 0,014 |

| Variabel | Penerimaan Vaksin COVID | | OR | 95 % CI | p |
|-------------------|-------------------------|--------------|------|--------------|-------|
| | Menerima f(%) | Menolak f(%) | | | |
| Rendah | 43 (89,58) | 5 (10,42) | Ref. | | |
| Persepsi Hambatan | | | | | |
| Rendah | 172 (96,63) | 6 (3,37) | 5,73 | 0,10 - 64,08 | 0,210 |
| Tinggi | 5 (83,33) | 1 (16,67) | Ref. | | |

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil penerimaan vaksinasi COVID-19 di Kecamatan Karangasem adalah 96,20%. Sebesar 81,52% responden sudah mendapatkan vaksinasi, 14,67% berencana untuk mendapatkan vaksinasi, dan 3,80% menolak untuk divaksinasi. Sebagian responden yang menolak vaksinasi dikarenakan sedang hamil atau sedang menyusui, dan karena riwayat komorbid. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-Mohaithef and Padhi (2020) di Arab Saudi, sebesar 64,7% responden menyatakan bersedia menerima vaksinasi, 7% menolak untuk divaksin, dan 28,2% tidak yakin untuk menerima vaksinasi COVID-19.

Hasil penelitian menunjukkan penerimaan vaksinasi di Kecamatan Karangasem lebih tinggi dari hasil survei penerimaan vaksinasi secara nasional oleh Kementerian Kesehatan. Perbedaan hasil ini bisa terjadi karena kedua penelitian ini memiliki cara ukur penerimaan vaksinasi yang berbeda. Responden yang terlibat cenderung merupakan orang-orang dengan pendidikan menengah ke atas, memiliki gawai dengan akses internet yang baik sehingga orang-orang yang terlibat kemungkinan memiliki penerimaan vaksin yang lebih baik dari kondisi yang sebenarnya.

Hasil analisis menunjukkan peluang perempuan untuk menerima vaksinasi 1,62 kali lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor internal yang dapat memengaruhi perubahan perilaku. Perbedaan perilaku berdasarkan jenis kelamin bisa jadi dipengaruhi oleh faktor hormonal, struktur fisik, maupun nor-

norma pembagian tugas. Wanita seringkali berperilaku berdasarkan perasaannya, sedangkan laki-laki cenderung berperilaku atas pertimbangan rasional (Irwan, 2017).

Hasil pada kelompok usia, responden pada usia lebih dari 55 tahun berpeluang meningkatkan penerimaan vaksinasi sebesar 3,42 kali dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Peluang yang lebih tinggi pada usia lanjut sangatlah wajar, mengingat usia lanjut adalah kelompok usia dengan risiko tinggi terinfeksi COVID-19. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penerimaan vaksinasi dan responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi 11,40 kali berpeluang meningkatkan penerimaan vaksinasi COVID-19 dibandingkan dengan pendidikan terakhir SMA. Hal ini menunjukkan responden dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki pemahaman yang baik tentang vaksin. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Shmueli (2021), responden yang berpendidikan lebih berniat untuk menerima vaksinasi COVID-19 daripada responden yang tidak berpendidikan (OR:3,54; 95% CI 1,44-8,67).

Dalam upaya meningkatkan penerimaan vaksinasi COVID-19, optimalisasi edukasi terkait kelompok yang boleh dan tidak boleh menerima vaksin diperlukan pada masyarakat dengan komorbid, dan optimalisasi edukasi terkait manfaat vaksinasi pada laki-laki, kelompok usia yang lebih muda dari 55 tahun, orang-orang dengan pendidikan menengah kebawah, dan pada masyarakat yang bekerja. Edukasi dapat dilakukan dengan memberikan klarifikasi yang benar terkait isu tentang vaksin yang beredar di masyarakat dengan membuat selebaran yang dapat dibagikan di sosial media atau dijadikan sebagai iklan yang ditayangkan di televisi sehingga dapat menjangkau lebih banyak masyarakat.

Secara garis besar, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan secara signifikan meningkatkan peluang penerimaan vaksinasi. Sesuai dengan teori Health Belief Model yang menyatakan seseorang akan melakukan tindakan kesehatan saat merasa dirinya rentan terkena penyakit, kondisi yang memperparah penyakit, ada keuntungan besar dari tindakan yang diambil, dan hambatannya rendah (Glanz et al., 2015). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Wong et al., (2020) yang menyatakan bahwa orang yang merasa rentan terinfeksi COVID-19 memiliki

keinginan yang tinggi untuk mendapatkan vaksinasi (OR = 1,36; 95% CI 1,04–1,79). Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian oleh Goruntla et al. (2021), dengan hasil persepsi keparahan berhubungan secara signifikan dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 (OR 1,29, 95% CI 0,99-1,69), penelitian oleh Shmueli (2021), dengan hasil persepsi manfaat berhubungan dengan penerimaan vaksin dengan penerimaan vaksin (OR=4,49; 95% CI 2,79-7,22),

Dalam persepsi kerentanan ditemukan bahwa masih ada masyarakat yang merasa dirinya tidak rentan terkena COVID-19. Hasil ini dapat memengaruhi penerimaan vaksinasi dalam diri individu. Oleh karena itu, masyarakat yang merasa dirinya tidak rentan terinfeksi COVID-19 perlu mendapatkan edukasi tentang mudahnya COVID-19 menular dari orang ke orang tanpa diketahui pasti kapan mereka tertular penyakit tersebut. Berdasarkan persepsi keparahan, dalam penelitian ini masih ada masyarakat yang yakin dirinya tidak akan mengalami sakit yang parah atau komplikasi saat terinfeksi COVID-19. Oleh karena itu, masyarakat perlu dididikasi tentang respon kekebalan tubuh terhadap COVID-19 yang berbeda tiap orang, sehingga untuk mencegah terjadinya keparahan penyakit karena COVID-19 perlu mendapatkan vaksin.

Hasil persepsi manfaat vaksinasi yang tinggi menunjukkan bahwa masyarakat memiliki keyakinan yang baik tentang vaksin COVID-19. Namun pada penelitian ini masih banyak masyarakat yang merasa ragu dan bahkan tidak setuju dengan pernyataan vaksinasi dapat melindungi diri dari COVID-19 dan vaksinasi COVID-19 dapat mencegah penularan virus dari orang ke orang. Oleh karena itu, pentingnya memperkuat edukasi terkait manfaat yang diperoleh setelah mendapatkan vaksinasi COVID-19 agar keraguan yang dirasakan masyarakat dapat teratasi dan dapat terus mendorong peningkatan penerimaan vaksinasi COVID-19 di masyarakat.

Persepsi hambatan melakukan vaksinasi yang rendah berpeluang 5,73 kali meningkatkan penerimaan vaksinasi COVID-19 dibandingkan dengan persepsi hambatan yang tinggi. Sebagian besar responden menyatakan sangat tidak setuju pada pernyataan “saya takut melakukan vaksinasi COVID-19 karena takut dengan jarum suntik?”. Persepsi hambatan yang rendah juga bisa terjadi karena

karena masyarakat mendapat kemudahan untuk mengakses vaksinasi, karena program vaksinasi tidak hanya dilaksanakan di Puskesmas maupun rumah sakit, tetapi juga dilaksanakan di banjar-banjar ataupun lokasi lainnya yang dipilih sebagai tempat pelaksanaan vaksinasi oleh pemerintah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, penerimaan vaksinasi COVID-19 di Kecamatan Karangasem, Kabupaten Karangasem adalah sebesar 96,20%, dengan 81,52% responden sudah mendapatkan vaksinasi, 14,67% berencana untuk mendapatkan vaksinasi dan 3,80% menolak untuk mendapatkan vaksin. Terdapat hubungan pada jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 di Kecamatan Karangasem.

Saran

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk pembuatan kebijakan dan program vaksinasi COVID-19 selanjutnya. Perlu adanya edukasi dengan fokus manfaat dari vaksin dan klarifikasi isu tentang vaksin sehingga mendorong masyarakat untuk mendapatkan vaksinasi COVID-19.

Dalam penelitian ini terlihat beberapa alasan responden yang menolak vaksinasi dikarenakan memiliki penyakit komorbid. Oleh karena itu, untuk penelitian selanjutnya perlu dikaji lebih lanjut terkait penyakit komorbid yang tidak bisa menerima vaksin COVID-19.

KEPUSTAKAAN

Al-Mohaithef, M., & Padhi, B. K. (2020). Determinants of covid-19 vaccine acceptance in saudi arabia: A web-based national survey. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 1657–1663. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S276771>

Glanz, K., Rimer, B. k., & Viswanath, K. (2015). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*. In Jossey-Bass (Vol. 5).

Goruntla, N., Chintamani, S. H., Bhanu, P., Samyuktha, S., Veerabhadrapa, K. V., Bhupalam, P., & Ramaiah, J. D. (2021). Predictors of acceptance and willingness to pay for the COVID-19 vaccine in the general public of India: A health belief model approach. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 14(4), 165–175. <https://doi.org/10.4103/1995-7645.312512>

Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media.

Kementerian Kesehatan et al. (2020) ‘Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia - Hasil Kajian’, (November). Available at: <https://covid19.go.id/edukasi/hasil-kajian/covid-19-vaccine-acceptance-survey-indonesia>.

KPCPEN & Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Paket Advokasi Vaksinasi Covid-19*. Retrieved from www.covid19.go.id

Shmueli, L. (2021). Predicting intention to receive COVID-19 vaccine among the general population using the health belief model and the theory of planned behavior model. *BMC Public Health*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10816-7>

Souvriyanti, E., & Rezeki Hadinegoro Sari, S. S. (2004). Hubungan vaksin Measles, Mumps, Rubella (MMR) dengan Kejadian Autisme dengan Kejadian Autisme. 6(1), 2–9.

Wong, L. P., Alias, H., Wong, P.-F., Lee, H. Y., & AbuBakar, S. (2020). The use of the health belief model to assess predictors of intent to receive the COVID-19 vaccine and willingness to pay. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(9), 2204–2214. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1790279>

Wong, M. C. S., Wong, E. L. Y., Huang, J., Cheung, A. W. L., Law, K., Chong, M. K. C., ... Chan, P. K. S. (2021). Acceptance of the COVID-19 vaccine based on the health belief model: A population-based survey in Hong Kong. 39(Vaccine), 1148–1156.