

SKRIPSI
HUBUNGAN PERSEPSI MASYARAKAT DENGAN KEIKUTSERTAAN
VAKSINASI COVID-19 DI PUSKESMAS RAPPOKALLING KOTA
MAKASSAR

NURDIANA
K011181382



*Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

DEPARTEMEN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2022

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN PERSEPSI MASYARAKAT DENGAN KEIKUTSERTAAN VAKSINASI COVID-19 DI PUSKESMAS RAPPOKALLING KOTA MAKASSAR

Disusun dan diajukan oleh

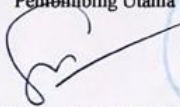
NURDIANA
K011181382

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 05 Desember 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Suci Rahmadani, SKM., M.Kes
NIP. 19900401 201903 2 018


Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc.PH, Ph.D
NIP. 19720529 200112 1 001


Kedua Program Studi,
Dr. Suriah, SKM., M.Kes
NIP. 197405202002122001

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin Tanggal 05 Desember 2022.

Ketua : Suci Rahmadani, SKM, M.Kes (.....)

Sekretaris : Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc.PH, Ph.D (.....)

Anggota :

1. Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes (.....)

2. Dr. Ridwan M.Thaha, M.Sc (.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Nurdiana
NIM : K011181382
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
No. Hp : 082291791696
E-mail : nurdianau30@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi **"HUBUNGAN PERSEPSI MASYARAKAT DENGAN KEIKUTSERTAAN VAKSINASI COVID-19 DI PUSKESMAS RAPPOKALLING KOTA MAKASSAR"** benar-benar plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 5 Desember 2022

Yang membuat pernyataan



Nurdiana

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Makassar, November 2022

NURDIANA

**“Hubungan Persepsi Masyarakat Dengan Keikutsertaan Vaksinasi Covid-19 Di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar”
(xvii + 91 Halaman + 15 Tabel + 3 Gambar + 8 Lampiran)**

Puskesmas Rappokalling merupakan urutan ke-36 dari 47 jumlah Puskesmas di Kota Makassar dengan total yang melakukan vaksinasi 16.051 (38,92%) yaitu dosis I, II dan III. Vaksinasi dosis I dengan jumlah sebanyak 8.490 (20,59%), dosis II sebanyak 7.433 (87,56%) dan dosis III sebanyak 126 (1,60%) dengan target sasaran 41.247 jiwa. untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat dengan keikutsertaan vaksinasi covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional study* melalui pendekatan survei. Sampel yang ditetapkan sebesar 269 sampel dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner terstruktur. Data analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa persepsi manfaat ($P=0,001$) dan persepsi hambatan ($P=0,000$) terdapat hubungan yang signifikan dengan keikutsertaan masyarakat melakukan vaksinasi Covid-19. Sedangkan persepsi kerentanan ($P=0,548$), persepsi keseriusan ($P=0,155$) dan Isyarat untuk bertindak ($P=1,000$) tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan keikutsertaan masyarakat melakukan vaksinasi covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar.

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu persepsi manfaat dan persepsi hambatan ada hubungannya dengan keikutsertaan masyarakat melakukan vaksinasi Covid-19 sedangkan persepsi kerentanan, keseriusan dan isyarat untuk bertindak tidak ada hubungan antara keikutsertaan masyarakat melakukan vaksinasi Covid-19 di Puseksmas Rappokalling Kota Makassar. Diharapkan kepada instansi agar meningkatkan kualitas dan kuantitas terkait penyebaran informasi tentang vaksinasi Covid-19.

Daftar Pustaka : 41 (1987-2022)

Kata Kunci : Persepsi, Keikutsertaan, Vaksinasi, Covid-19

SUMMARY

*Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Health Administration and Policy
Makassar, November 2022*

NURDIANA

***“The Relationship between Public Perception and Participation in Covid-19 Vaccination at Rappokalling Health Center in Makassar City”
(xvii + 91 Pages + 15 Tables + 3 Figures + 8 Attachments)***

The Rappokalling Health Center ranks 36th out of 47 Health Centers in Makassar City with a total of 16,051 (38.92%) who were vaccinated, namely doses I, II and III. Vaccination at dose I was 8,490 (20.59%), dose II was 7,433 (87.56%) and dose III was 126 (1.60%) with a target of 41,247 people. to determine the relationship between public perception and participation in the Covid-19 vaccination at the Rappokalling Health Center in Makassar City.

The type of research used is quantitative with a cross-sectional research design through a survey approach. The sample was determined as many as 269 samples using a non-probability sampling technique, namely Purposive Sampling. The instrument used is a structured questionnaire. Data analysis used the Chi-Square test.

The results showed that perceived benefits ($P=0.001$) and perceived obstacles ($P=0.000$) had a significant relationship with community participation in carrying out the Covid-19 vaccination. Meanwhile, perceived vulnerability ($P=0.548$), perceived seriousness ($P=0.155$), and cues to act ($P=1.000$) had no significant relationship with community participation in carrying out the Covid-19 vaccination at the Rappokalling Health Center in Makassar City.

The conclusion from this study is that perceptions of benefits and perceived obstacles have a relationship with community participation in carrying out the Covid-19 vaccination while perceptions of vulnerability, seriousness and cues to act have no relationship between community participation in carrying out Covid-19 vaccination at the Rappokalling Puseksmas in Makassar City. It is hoped that agencies will improve the quality and quantity related to the dissemination of information about the Covid-19 vaccination.

Bibliography : **41 (1987-2022)**

Keywords : ***Perception, Participation, Vaccination, Covid-19.***

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim, Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Alhamdulillah segala puji syukur bagi Allah SWT atas nikmat iman, waktu dan kesehatan sehingga penulis dapat melewati segala hambatan dan rintangan pada masa penyusunan skripsi dan penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Keikutsertaan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar”** sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Strata Satu (S1) Universitas Hasanuddin. Teriring salam dan shalawat kepada manusia tauladan bagi seluruh umat ciptaan-Nya, Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat hingga akhir zaman.

Skripsi ini tidak luput dari peran orang-orang istimewa bagi penulis yang senantiasa memberikan doa, dukungan, motivasi serta membantu secara langsung ataupun tidak secara langsung selama penulis menyelesaikan skripsi ini. Maka izinkan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada orang tua terkasih, Ayahanda **H.Uddin** dan Ibunda **Hj.Kasmia** yang telah membesarkan, mendidik, membimbing, dan senantiasa memberikan dukungan moral maupun materil, semangat, kasih sayang, doa, dan restu yang selalu mengiringi tiap langkah penulis sehingga bisa sampai ke titik ini, serta kepada kakak saya dan istrinya, **Muh Kardi** dan **Asrina** yang juga senantiasa memberikan semangat dan

dukungan kepada penulis dan keluarga besar yang selalu menjadi sumber motivasi kuat bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin.

Melalui kesempatan ini pula, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Ibu Suci Rahmadani, SKM, M.Kes selaku Pembimbing I dan Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc, Ph.D, selaku Pembimbing II yang telah banyak mencurahkan tenaga dan pikirannya, meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan baik, dan memberikan dukungan serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc, selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc.PH, Ph.D selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
4. Bapak Muhammad Arsyad, SKM., M.Kes selaku Penasehat Akademik selama penulis menempuh kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Bapak Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes dan Bapak Dr. Ridwan M.Thaha, M.Kes selaku dosen penguji yang telah membimbing, memberi saran, arahan, serta memotivasi penulis sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, khususnya Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang telah

memberikan ilmu, motivasi, dan pengalaman kepada penulis selama menempuh pendidikan di bangku kuliah,

7. Seluruh staf dan pegawai di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah membantu seluruh pengurusan dalam pelaksanaan selama kuliah baik secara langsung maupun tidak langsung.
8. Pak Salim yang selalu penulis bikin repot dan beliau dengan senang hati membantu dan memudahkan urusan persuratan dari awal memulai skripsi hingga selesainya masa penulis sebagai mahasiswa akhir.
9. Kepala Puskesmas Kota Makassar beserta staf dan jajarannya atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan selama proses penelitian.
10. Masyarakat selaku responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membantu penulis dalam proses pengumpulan data dan bersedia untuk diwawancarai dan mengisi kuesioner penelitian.
11. Doi saya Iqrar Hirman yang selalu menemani, mensupport, membantu, mendengar keluh kesah, dan memberi masukan saat pengerjaan skripsi
12. Sahabat dan sepupu seperjuangan saya sejak SMA, Herawati, Nurul Amaliyah, dan Nurfikasari yang senantiasa menemani, membantu, mendengar keluh kesah, dan memberi masukan kepada penulis.
13. Kelompok Belajar (Suci, Nida, Mely, Nipe, dan Fani) yang menemani penulis sejak mahasiswa baru dan telah mewarnai kehidupan kampus, terima kasih atas waktu dan kebersamaan yang telah kalian berikan selama ini. Semoga pertemanan ini akan terus berlanjut dan tidak saling lupa.

14. Sepupu saya dikost kiki ansar dan uni adrianti yang senantiasa menghibur, mendengar keluh kesah dan menjadi partner jalan di waktu kosong penulis.
15. Nida dan fani yang telah menemani selama kegiatan magang di RSIA Ananda dan senantiasa mensupport dan memberi masukan bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi.
16. Sobat KKN Tematik Sultra 2 (Kecamatan Kolaka) Gelombang 106, terima kasih atas pengalaman dan kenangan yang diberikan selama KKN.
17. Teman-teman seperjuangan angkatan 2018, VENOM yang saat ini tengah berjuang bersama, terima kasih atas kebersamaan yang telah diberikan selama ini.
18. Semua pihak yang telah berjasa dan tidak sempat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan, doa, motivasi serta dukungan moril dan materil yang tulus diberikan untuk penulis selama menjalani studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, semoga bantuan yang telah kalian berikan bernilai ibadah di sisi Allah SWT.

Dalam penyusunan skripsi ini, tentu saja penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan serta kekeliruan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun senantiasa diharapkan dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang memerlukannya. Akhir kata mohon maaf atas segala kekurangan penulis, semoga Allah SWT melimpahkan *rahmat-Nya kepada kita semua.*

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, November 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
RINGKASAN	v
SUMMARY	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Umum tentang Covid-19	10
B. Tinjauan Umum tentang Vaksinasi Covid-19.....	18
C. Tinjauan Umum tentang Persepsi	24
D. Sintesa Penelitian	30
E. Kerangka Teori	33
BAB III KERANGKA KONSEP.....	34
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian	34
B. Kerangka Konsep.....	36
C. Definisi Operasional	37
D. Hipotesis Penelitian	50
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	52

A. Jenis Penelitian.....	52
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	52
C. Populasi dan Sampel	52
D. Instrumen Penelitian	56
E. Metode Pengumpulan Data.....	56
F. Pengolahan Data	57
G. Analisis Data.....	58
H. Penyajian Data	59
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	60
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	60
B. Hasil Penelitian	63
C. Pembahasan.....	75
D. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian.....	87
BAB VI PENUTUP	89
A. Kesimpulan	89
B. Saran	90
DAFTAR PUSTAKA.....	91
LAMPIRAN.....	95

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Tabel Sintesa Penelitian	30
Tabel 4. 1	Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling	53
Tabel 4. 2	Kelurahan Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling.....	55
Tabel 5. 1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, dan Pengetahuan di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar	64
Tabel 5. 2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Kerentanan Responden Terhadap Covid-19 di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar	65
Tabel 5. 3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Keseriusan Responden Mengenai Covid-19 di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar.....	66
Tabel 5. 4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Responden Mengenai Manfaat Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar.....	66
Tabel 5. 5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Responden Mengenai Hambatan Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar.....	67
Tabel 5. 6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Isyarat/Dorongan untuk Bertindak dalam Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar	67
Tabel 5. 7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keikutsertaan Responden Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar.....	69
Tabel 5. 8	Hubungan Persepsi Kerentanan Responden dengan Keikutsertaan Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar.....	70
Tabel 5. 9	Hubungan Persepsi Keseriusan Responden dengan Keikutsertaan Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar.....	71
Tabel 5. 10	Hubungan Persepsi Manfaat Responden dengan Keikutsertaan Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar.....	72
Tabel 5. 11	Hubungan Persepsi Hambatan Responden dengan Keikutsertaan Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar.....	73
Tabel 5. 12	Hubungan Persepsi Isyarat/Dorongan Responden dengan Keikutsertaan Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar.....	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	33
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	36
Gambar 5. 1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling	60

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Lembar Pernyataan Persetujuan	96
Lampiran 1. 2 Kuesioner Penelitian.....	97
Lampiran 1. 3 Master Tabel	105
Lampiran 1. 4 Hasil Analisis.....	111
Lampiran 1. 5 Lembar Perbaikan.....	124
Lampiran 1. 6 Persuratan	125
Lampiran 1. 7 Dokumentasi Penelitian.....	131
Lampiran 1. 8 Riwayat Hidup Penulis	133

DAFTAR SINGKATAN

COVID-19	<i>Corona Virus Disease 2019</i>
EUA	<i>Emergency Uses if Authorization</i>
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
HBM	<i>Health Belief Model</i>
ITAGI	<i>Indonesian Technical Advisory Group Immunization</i>
ISPA	<i>Infeksi Saluran Pernapasan Akut</i>
KIPI	<i>Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi</i>
MERS	<i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
NIE	<i>Nomor Izin Edar</i>
NAKES	<i>Tenaga Kesehatan</i>
PSBB	<i>Pembatasan Sosial Berskala Besar</i>
PUSKESMAS	<i>Pusat Kesehatan Masyarakat</i>
SARS-CoV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2</i>
SD	<i>Sekolah Dasar</i>
SMP	<i>Sekolah Menengah Pertama</i>
SMA	<i>Sekolah Menengah Atas</i>
SISDIKNAS	<i>Sistem Pendidikan Nasional</i>
UNICEF	<i>United Nations International Children Emergency Fund</i>
WHO	<i>Wrold Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada awal tahun 2020, virus baru (SARS-CoV-2) dan penyakit bernama Coronavirus Disease 2019 menggemparkan dunia. Virus tersebut berasal dari Wuhan, Cina yang menyerang system pernapasan manusia (World Health Organization, 2020). Dengan sangat cepat virus corona bisa menular melalui orang ke orang. Dari data sebaran, perkembangan kasus Covid-19 sangatlah penting. *The emergency committee* mengungkapkan bahwa penularan Covid-19 bisa dihentikan apabila dilakukan isolasi, penanganan, dan perlindungan secara cepat guna mewujudkan penerapan sistem yang kuat dalam menghentikan penularan Covid-19. Dalam hal ini, sebagai langkah perlindungan Covid-19, banyak negara dari penjuru dunia bekerja sama dengan mengikutsertakan pemerintah, bioteknologi, perusahaan, cendekiawan, dan ilmuwan dalam produksi vaksin Covid-19. Selama ini, berbagai macam vaksin telah diluncurkan untuk menangkal virus SARS-CoV-2 (Makmun & Hazhiyah, 2020).

Covid-19 saat ini menjadi masalah yang serius di seluruh dunia, dan jumlah kasusnya meningkat setiap hari. Menyerang semua orang, tanpa memandang usia atau jenis kelamin, dianggap sebagai pandemi global. Pandemi global Covid-19 pertama kali diumumkan pada 11 Maret 2020, menandakan bahwa virus tersebut telah menginfeksi banyak orang di berbagai Negara (World Health Organization, 2020). Sejak pertama kali dilaporkan, masyarakat yang terinfeksi dan dinyatakan

positif covid-19 terus meningkat. Sebanyak 312.173.462 jiwa di seluruh dunia yang terkonfirmasi covid-19 dengan jumlah kematian sebanyak 5.501.000 jiwa (Dirilis WHO,12/01/22). Dari 272.229.372 jiwa jumlah penduduk Indonesia (Data Kependudukan, 2021). per tanggal 12 Februari 2022 sebanyak 4.268.097 jiwa diantaranya terinfeksi covid-19 dan 114.150 jiwa yang meninggal dunia (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, n.d). Hal ini bukanlah jumlah yang sedikit, covid-19 sudah merenggut banyak nyawa penduduk Indonesia. Kasus yang terkonfirmasi pun terus meningkat secara signifikan.

Kemudian pada 19 Maret 2020 Sulawesi Selatan mengumumkan dua kasus pertama yang dinyatakan positif covid-19. Total keseluruhan masyarakat Sulawesi Selatan yang terkonfirmasi covid-19 berdasarkan data yang dirilis oleh akun resmi pemerintah Sulawesi Selatan per-tanggal 13 Januari 2022 yaitu 109.953 jiwa dengan total yang sembuh 107.678 jiwa dan meninggal sebanyak 2.240 jiwa. Berdasarkan data dari pusat informasi Covid-19 didapatkan bahwa jumlah penduduk yang terkonfirmasi positif tertinggi berada pada wilayah kota Makassar. Pada 29 Juni 2020 kasus positif Covid-19 di Kota Makassar, Sulawesi Selatan telah menembus angka 3.028 orang. Kecamatan Panakkukang merupakan salah satu kecamatan yang menjadi lokasi dengan kasus positif Covid-19 terbanyak, dimana 346 orang di kecamatan tersebut masih menjalani proses perawatan. Dari jumlah tersebut, sebanyak 1.984 orang masih menjalani perawatan, 616 orang sedang dirawat di rumah sakit dan 1.368 orang lainnya menjalani isolasi secara mandiri dirumah masing-masing. Tinggi kasus penyebaran virus Covid-19 di Kota

Makassar membuat pemerintah membuat aturan yang berisi tentang mewajibkan masyarakat untuk melakukan tes COVID-19 dan memiliki surat keterangan bebas Covid-19.

Hingga saat ini pemerintah Indonesia sudah berupaya dengan maksimal untuk mengatasi tantangan-tantangan selama masa pandemik dan berbagai cara untuk memutus rantai penularan covid-19 ini. Salah satunya yaitu penemuan dan pengembangan vaksin covid-19 yang merupakan langkah penting dalam upaya mengakhiri pandemi secara global. Selain upaya penegakan aturan protokol kesehatan yang ketat, penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) juga sangat dibutuhkan vaksin untuk membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*) di masyarakat. Melihat angka yang terkonfirmasi terinfeksi covid-19 terus meningkat, maka dilakukan penanganan secepat mungkin dengan pemangkasan waktu uji praklinis dan klinis vaksin yang seharusnya 10-15 tahun menjadi 1-2 tahun (CNN Indonesia, 2020). Kemunculan obat covid-19 dalam bentuk vaksin merupakan harapan besar bagi masyarakat untuk dijadikan senjata dalam melawan virus ini.

Tujuan dari vaksinasi Covid-19 adalah untuk mengurangi transmisi/penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan melindungi masyarakat dari Covid-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Vaksin dibuat dari virus yang telah dilemahkan atau dilumpuhkan untuk memunculkan rangsangan

kekebalan imunitas spesifik secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu. Vaksin covid-19 kemudian mulai dilakukan di Indonesia pada 13 Januari 2021 ditandai dengan penyuntikan vaksin pertama pada Presiden Republik Indonesia Bapak Ir. H. Joko Widodo. WHO mengumumkan bahwa vaksinasi dilakukan sesuai standar yang telah ditetapkan, yaitu vaksinasi covid-19 dilakukan dua kali penyuntikan dengan masing-masing penyuntikan diberikan satu dosis vaksin.

Meski begitu, tidak bisa dipungkiri bahwa penerimaan vaksinasi covid-19 menjadi hal yang penuh kontroversi. Dalam proses pelaksanaan vaksinasi menimbulkan *pro* dan *kontra* di masyarakat. Terjadi perang edukasi antara masyarakat yang antivaksinasi dengan mereka yang provaksinasi. Perang edukasi yang diharapkan masyarakat bisa menemukan informasi yang akurat tentang vaksin hanya berujung pada *cyber bullying* dan tersebarnya informasi yang tidak jelas (*hoax*). Program yang diluncurkan oleh pemerintah untuk menekan angka penyebaran virus covid-19 ini mengalami hambatan. Persepsi masyarakat dalam melakukan vaksinasi berbeda-beda, hal ini dilatar belakangi oleh status ekonomi, keyakinan, agama, status Pendidikan/pengetahuan dan wilayah. Kementerian Kesehatan RI bersama *Indonesian Technical Advisory Group Immunization* (ITAGI) melakukan survey nasional tentang penerimaan vaksin COVID-19 dengan dukungan UNICEF dan WHO, hasil dari survey tersebut ialah lebih dari 115.000 tanggapan dari 34 provinsi di Indonesia mencakup 508 kabupaten/kota menunjukkan bahwa 77,3% responden telah mendengar informasi tentang vaksin covid-19, dan 65% responden menyatakan bersedia menerima vaksin covid-19.

Disamping itu, survei juga menunjukkan adanya kelompok masyarakat yang ragu dan sebagian kecil menolak untuk di vaksin (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Hal ini disebabkan oleh mitos dan teori konspirasi beredar di masyarakat sehingga memunculkan keraguan ke-efektivitasan vaksin yang akan disuntikkan, kinerja pemerintah, efek samping, pengembangan formula vaksin, status pemulihan dari covid-19 bahkan status pelayanan kesehatan (Lin et al., 2020). Mereka yang tadinya yakin untuk divaksin menjadi ragu bahkan menolak untuk vaksin. Sehingga persepsi dan sikap masyarakat menjadi tolak ukur kesadaran masyarakat. Upaya promotif dan preventif harus dilaksanakan oleh Tenaga kesehatan dan masyarakat. Perkembangan internet dan kenyamanan informasi terkini memberikan dukungan terhadap jumlah informasi. Penyebaran informasi yang salah akan mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dan dengan demikian mempengaruhi perilaku masyarakat. Keputusan dan pilihan yang diambil lebih didasarkan pada informasi dari internet, khususnya media social (Moudy & Syakurah, 2020).

Perdana vaksinasi covid-19 di Kota Makassar dimulai pada tanggal 14 Januari 2021, yang dilakukan di puskesmas makkasau, jl Ratulangi, Makassar. dengan total 14.234 vaksin sinovac yang akan diberikan ke tenaga kesehatan (*nakes*) pertama kali, diprioritaskan untuk diberikan pada petugas kesehatan di seluruh puskesmas dan rumah sakit terlebih dahulu. Kemudian menyasar masyarakat pelayan publik, tenaga pendidik, hingga kelompok rentan dan masyarakat umum, remaja serta anak-anak. Dengan total sasaran vaksinasi

1.102.330 jiwa sudah sebanyak 1.078.740 (97,86%) untuk vaksinasi pertama, 865.595 (78,52%) untuk vaksinasi kedua dan 274.371 (24,89%) untuk vaksinasi ketiga yang melakukan vaksin covid-19 per tanggal 11 Agustus 2022 (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2022).

Dari beberapa wilayah kerja puskesmas yang ada di Kota Makassar, wilayah kerja Puskesmas Rappokalling merupakan salah satu puskesmas yang masih tergolong rendah dalam hal vaksinasi. Dilihat dari data yang didapatkan bahwa Puskesmas Rappokalling terletak pada urutan ke-36 dari 47 jumlah Puskesmas di Kota Makassar dengan total yang melakukan vaksinasi 16.051 (38,92%) (dosis I, II dan III). Vaksinasi dosis I dengan jumlah sebanyak 8.490 (20,59%), dosis II sebanyak 7.433 (87,56%) dan dosis III sebanyak 126 (1,60%) dengan target sasaran 41.247 jiwa (Dinas kesehatan Kota Makassar, 2022). Angka tersebut dipengaruhi oleh antusiasme masyarakat untuk melakukan vaksin covid-19 di wilayah rappokalling Kota Makassar. Dilihat dari persepsi masyarakat terhadap keikutsertaan vaksinasi, karena terlalu banyak informasi yang beredar sehingga membuat masyarakat menjadi ragu terhadap vaksin.

HBM (Health Belief Model) merupakan model kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan (Conner, M., & Norman, 2006). Champiom dan Skinner (2008) menggambarkan suatu perilaku yang menjadi keyakinan individu di dalam enam komponen HBM, yaitu Perceived Susceptibility atau persepsi kerentanan, seberapa rentan seseorang tertular covid-10. Perceived Severity atau persepsi keseriusan

atau keparahan suatu penyakit dalam hal ini covid-19 bagi masyarakat. Perceived Benefit atau persepsi manfaat atau keefektifan berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi ancaman penyakit dalam hal ini manfaat vaksinasi covid-19. Perceived Barriers yaitu persepsi hambatan suatu perilaku yang menjadikannya sulit untuk melakukan perilaku kesehatan, yang dimaksud disini adalah hambatan dalam melakukan vaksinasi covid-19. Cues to Action yaitu hal-hal yang menjadi dorongan untuk bertindak atau melakukan suatu perubahan perilaku, dalam hal ini hal-hal yang menjadi dorongan masyarakat untuk melakukan vaksinasi covid-19.

Beberapa penelitian yang dilakukan terkait persepsi masyarakat terhadap vaksinasi di masa pandemic covid-19. Diantaranya yaitu penelitian (Kholidiyah et al., 2021) yang mengemukakan bahwa ada hubungan antara persepsi masyarakat tentang vaksin covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi covid-19 di Desa Bangkok Kabupaten Lamongan. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (Tinungki et al., 2022) yang menyimpulkan tentang penerimaan masyarakat akan vaksin covid-19 masih kurang disebabkan takut dengan efek samping, ketidak amanan vaksin, dan penggenapan tanda akhir zaman. Oleh karena itu diharapkan perlu adanya sosialisasi tentang vaksin dari petugas kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat yang kurang terhadap keamanan vaksin. Penelitian lain oleh (Widayanti, L. P. & Kusumawati, 2021) mengemukakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara persepsi tentang efektivitas vaksin dengan sikap kesediaan mengikuti vaksinasi.

Berdasarkan uraian dan penjelasan diatas maka penulis tertarik meneliti tentang “Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Keikutsertaan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Keikutsertaan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat dengan keikutsertaan vaksinasi covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat mengenai kerentanan dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar.
- b. Untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat mengenai keparahan covid-19 dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar.
- c. Untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat mengenai manfaat dengan Keikutsertaan vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar.

- d. Untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat mengenai hambatan vaksin terhadap keikutsertaan vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar.
- e. Untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat mengenai isyarat untuk bertindak dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian mengenai persepsi masyarakat dengan keikutsertaan vaksinasi covid-19 serta sebagai tambahan pustaka untuk perpustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

2. Manfaat Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat dengan keikutsertaan vaksinasi covid-19 di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar agar cakupan vaksinasi covid-19 dapat meningkat dan tercapai sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

3. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti dalam mengembangkan wawasan serta pengetahuan dalam mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama proses perkuliahan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Covid-19

1. Definisi dan Penyebab Covid 19

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit dengan gejala ringan hingga parah. Setidaknya ada dua jenis virus corona yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala parah, seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), orang yang paling beresiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

2. Gejala Klinis Covid-19

Menurut (Kemenkes RI, 2020). Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 yaitu antara lain :

1. Gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas.
2. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari.
3. Pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.
4. Tanda-tanda lain yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru.

3. Epidemiologi Covid-19

Diawali dengan penemuan kasus pertama di Wuhan, China yang melaporkan kasus pertamanya lalu makin menyebar ke daerah lain bahkan keseluruh penjuru dunia. Kasus COVID-19 diibaratkan sebagai bola salju yang semakin hari mengalami peningkatan angka positif dari hampir seluruh negara, Pada 30 Januari 2020, China telah mengonfirmasi 7.736 kasus Covid-19, dan ada 86 kasus terdapat di Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Arab Saudi, Korea Selatan, Singapura, India, Filipina, Kanada, Australia, Finlandia, Jerman, dan Prancis (WHO, 2020).

Secara global, jumlah kasus menjadi lebih dari 102 juta dan jumlah kasus kematian menjadi 2,2 juta dari 222 negara dan wilayah. Pada 30 Januari 2021 menandai satu tahun sejak WHO menyatakan Covid-19 sebagai Darurat Kesehatan Masyarakat Kepedulian Internasional (Tanjung & Sitepu, 2021).

Indonesia melaporkan kasus COVID-19 pertama pada tanggal 2 maret

2020. Sejak saat itu, kasus terus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Pada 15 Desember 2021, pemerintah Indonesia melaporkan 4.259.644 (205 baru) kasus terkonfirmasi COVID-19, 143.969 (9 baru) kematian, dan 4.110.811 kasus sembuh dari 510 kabupaten di 34 provinsi (WHO, 2021). Pada tanggal 19 Januari 2022, Kementerian Kesehatan telah melaporkan 4.275.528 kasus Covid-19 yang terkonfirmasi dan 144.192 kematian di 34 provinsi, termasuk Sulawesi Selatan yang dilaporkan 110,095 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi, 2,242 kasus meninggal dan 107,785 kasus sembuh (WHO, 2022)

4. Virulogi Covid-19

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel yang dimiliki 120-160 nm. Virus ini awalnya menginfeksi hewan, termasuk diantaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19 ini, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia yaitu HCoV-229E (α -coronavirus), HCoV-OC43 (β -coronavirus), HCoV-NL63 (α -coronavirus), HCoV-HKU1 (β -coronavirus), SARS-CoV (β -coronavirus) dan MERS-CoV (β -coronavirus). Coronavirus adalah penyebab Covid-19 dan termasuk dalam genus β -coronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah *Severe Acute Respiratory Illness* (SARS) pada tahun 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, *international Committee on Taxonomy of Viruses* mengajukan nama SARS-CoV-2 (Susilo et al., 2020).

Menurut levani Yelni dkk, (2021) menyebutkan bahwa Coronavirus pada kelelawar merupakan sumber utama yang menyebabkan Middle East Respiratory Syndrome-associated Coronavirus (MERS-CoV) dan Severe Acute Respiratory Syndrome-associated Coronavirus. Coronavirus sensitif terhadap panas, dengan suhu 56 derajat celcius selama 30 menit dinding lipid dapat dihancurkan. Alkohol 75%, klorin mengandung desinfektan, asam peroksiasetat dan klorform juga dapat melarutkan lipid coronavirus (Levani et al., 2021) .

5. Patogenesis Covid-19

Patogenesis SARS-CoV-2 masih belum banyak diketahui, namun diduga tidak berbeda jauh dengan SARSCoV yang lebih dikenal luas. (Susilo et al., 2020). Menurut Rothan. H, dkk (2020) Pasien yang terinfeksi Covid- 19 menunjukkan jumlah sel darah putih (leukosit) yang lebih tinggi, pernapasan abnormal, dan peningkatan kadar sitokin pro-inflamasi dalam plasma. Laporan kasus Covid-19 menunjukkan bahwa pasien yang demam selama 5 hari mengalami batuk, memiliki suara napas yang keras di kedua paru-parunya, dan memiliki suhu tubuh 39°C. Dahak pasien menunjukkan reaksi berantai polimerase real-time positif, mengkonfirmasi infeksi Covid-19 (Rothan & Byrareddy, 2020).

Sebagai virus yang menyerang sistem pernapasan, patogenesis utama infeksi Covid-19 adalah pneumonia berat, RNAemia, kekeruhan kaca tanah,

dan cedera jantung akut. Kadar sitokin dan kemokin dalam darah pasien yang terinfeksi Covid-19 sangat tinggi (Rothan & Byrareddy, 2020).

6. Transmisi Covid-19

Berdasarkan banyaknya orang tertular yang pernah bersentuhan dengan pasar hewan basah di Wuhan yang biasanya menjual hewan hidup, diduga itu mungkin asal zoonosis Covid-19. Namun, hingga saat ini, dengan pengecualian mamalia dan burung, tidak ada bukti yang konsisten tentang kumpulan virus corona. Analisis urutan genom Covid-19 mengungkapkan bahwa mirip dengan dua sindrom pernafasan akut parah yang diturunkan dari kelelawar, mereka 88% identik dengan dua virus corona. Ini menunjukkan bahwa mamalia paling mungkin menjadi penghubung antara Covid-19 dan manusia (Rothan & Byrareddy, 2020).

Penyebaran SARS-CoV-2 dari orang ke orang merupakan sumber utama penularan, sehingga penyebarannya menjadi lebih agresif. Penyebaran SARS-CoV2 pada pasien bergejala terjadi melalui tetesan yang dikeluarkan saat batuk atau bersin (Han & Yang, 2020). Penularan dari manusia ke manusia terutama terjadi melalui kontak langsung atau melalui tetesan yang ditularkan melalui batuk atau bersin orang yang terinfeksi (Rothan & Byrareddy, 2020).

Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi tetesan di sekitar orang yang terinfeksi. Sebab, penyebaran virus Covid-19 bisa terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang

terinfeksi Dan secara tidak langsung menyentuh permukaan atau benda yang digunakan oleh orang yang terinfeksi (seperti stetoskop atau termometer) (kementerian Kesehatan RI, 2020).

7. Klasifikasi Pasien Covid-19

Menurut direktorat jenderal pencegahan dan pengendalian penyakit Revisi V (2020), Klasifikasi Pasien Covid-19 dibagi menjadi 8 bagian yaitu sebagai berikut :

1. Kasus Suspek

Kasus suspek yaitu seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

- a) Orang yang mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi local.
- b) Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19.
- c) Pasien ISPA berat/pneumonia berat membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang serius.

2. Kasus Probable

Kasus yang mungkin terjadi karena mereka yang diduga menderita ARDS parah atau kematian dengan gambaran klinis Covid-19 yang meyakinkan dan tidak ada hasil tes laboratorium Rt-PCR.

3. Kasus Konfirmasi

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2 yaitu:

- a. Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik)
- b. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)

4. Kontak Erat

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain:

- a. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
- b. Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
- c. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.

d. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan sebagaimana terlampir).

5. Pelaku Perjalanan

Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir.

6. Discarded

Discarded apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a. Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RTPCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam.
- b. Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.

7. Selesai Isolasi

Selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a) Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimtomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.
- b) Kasus probable/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

c) Kasus probable/kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang mendapatkan hasil pemeriksaan follow up RT-PCR 1 kali negatif, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

8. Kematian

Kematian COVID-19 untuk kepentingan surveilans adalah kasus konfirmasi/probable COVID-19 yang meninggal.

B. Tinjauan Umum tentang Vaksinasi Covid-19

1. Definisi Vaksin Covid-19

Vaksin merupakan produk biologi yang mengandung antigen yang jika diberikan kepada manusia akan secara aktif mengembangkan kekebalan khusus terhadap penyakit tertentu (Covid-19 Komite Penanganan, 2020). Berbagai negara termasuk Indonesia, sedang mengembangkan vaksin yang sangat cocok untuk pencegahan infeksi SARS-CoV-2 pada berbagai platform, yaitu vaksin virus yang dilemahkan, vaksin hidup dilemahkan, vaksin vektor virus, vaksin asam nukleat, seperti virus. Vaksin (vaksin mirip virus) dan vaksin subunit protein. Tujuan dengan dibuatnya vaksin ialah untuk mengurangi penyebaran Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai imunitas kelompok dan melindungi masyarakat dari Covid-19, sehingga dapat menjaga produktivitas sosial dan ekonomi (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

Sementara menurut Menteri Kesehatan, vaksin Covid-19 memiliki tiga manfaat. Diantarnya untuk menjaga tubuh agar lebih kebal terhadap serangan penyakit virus pada setiap orang yang divaksinasi secara langsung, jika jumlah penduduk yang divaksinasi banyak, maka sistem kekebalan penduduk akan memberikan perlindungan bagi mereka yang belum divaksinasi atau belum menjadi populasi sasaran vaksin (yudho winanto, 2020).

2. Jenis-Jenis Vaksin Covid-19

Menteri Kesehatan, Terawan Agus Putranto mengatakan bahwa pemerintah sudah menetapkan ada 6 jenis vaksin Covid-19 yang akan digunakan di Indonesia (Kemenkes RI, 2020), di antaranya ialah :

1) Vaksin Merah Putih

Vaksin merah putih tersebut merupakan hasil kerjasama BUMN PT Bio Farma (Persero) dengan Lembaga Eijkman. Pemerintah berharap vaksin merah putih selesai pada akhir 2021. Bio Farma juga bekerja sama dengan perusahaan vaksin China Sinovac Biotech.

2) AstraZeneca

AstraZeneca Pengujian yang dilakukan oleh AstraZeneca dan Oxford University menunjukkan bahwa efisiensi rata-rata produksi vaksin virus corona adalah 70%. Saat ini, uji coba masih berlanjut pada 20.000 relawan. Vaksin AstraZeneca dianggap mudah untuk dikeluarkan karena tidak perlu disimpan pada suhu yang sangat dingin.

3) China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm)

Perusahaan Grup Farmasi Nasional China. Meskipun tahap pengujian terakhir belum selesai, di Cina, sekitar 1 juta orang telah divaksinasi berdasarkan izin penggunaan darurat. Sebelum Sinopharm terbukti benar-benar sukses, itu hanya digunakan untuk pejabat China, pekerja keliling dan pelajar. Pada September 2020, Uni Emirat Arab adalah negara pertama di luar China yang menyetujui penggunaan vaksin tersebut.

4) Moderna

Moderna mengklaim tingkat efektif produksi vaksinnya adalah 94,5%. Di penghujung November, Moderna mengaku telah mengajukan permohonan penggunaan darurat vaksin Covid-19 ke badan regulasi di Amerika Serikat dan Eropa. Moderna yakin bahwa vaksinnya memenuhi persyaratan penggunaan darurat yang ditetapkan oleh *Food and Drug Administration* (FDA) AS.

5) Pfizer Inc and BioNTech

Vaksin Pfizer dan BioNTech telah menyarankan BPOM di Amerika Serikat dan Eropa untuk segera menggunakan vaksin virus korona mereka. Dalam uji coba terakhir pada 18 November 2020, mereka mengklaim bahwa 95% vaksin tersebut efektif melawan virus corona dan tidak ada bahaya keamanan.

6) Sinovac Biotech Ltd

Saat ini, CoronaVac sedang memasuki uji coba fase 3. Sinovac sedang menguji vaksinnya di Brasil, Indonesia dan Bangladesh. Seperti yang ditunjukkan pada hasil awal pada monyet yang dipublikasikan di jurnal Science, antibodi yang dihasilkan oleh vaksin tersebut dapat menetralkan 10 strain Sars-coV-2

3. Sasaran Penerimaan Vaksin Covid-19

Menurut (Kemenkes RI, 2021), kelompok prioritas yang menerima vaksin yaitu penduduk yang menetap di Indonesia yang memiliki usia ≥ 18 tahun. Jika tersedia data keamanan vaksin dan izin penggunaan darurat ataupun penerbitan nomor izin edar (NIE) dari Badan Pengawas Obat dan Makanan, maka penduduk dengan usia di bawah 18 tahun dapat melakukan vaksinasi.

Sumber Daya Manusia kesehatan yang mendapat vaksinasi diantaranya:

1. Bidan
2. Perawat
3. Dokter
4. Koas
5. Asisten tenaga kesehatan
6. Tenaga kesehatan lainnya (farmasi, gizi, kesehatan masyarakat, dan sebagainya)
7. Tenaga penunjang
8. SDM TNI/POLRI

Tidak hanya tenaga kesehatan, kelompok yang sangat berbahaya lainnya (seperti garda terdepan) yaitu petugas pelayanan public, seperti TNI/POLRI, petugas bandara, Satpol PP, pegawai PLN, stasiun kereta api, PAM, mobil pemadam kebakaran, pelabuhan, dan petugas lain yang memiliki tugas berhadapan langsung dengan publik (Kemenkes RI, 2021).

Setelah vaksin mendapat izin dari BPOM dalam bentuk *emergency use authorization* (EUA), vaksinasi Covid-19 akan dilakukan secara bertahap. Calon yang menerima vaksin Covid-19 akan diinformasikan melalui SMS-Blast agar melakukan registrasi ulang dan pemilihan lokasi serta waktu layanan vaksinasi Covid-19 (Kemenkes RI, 2021).

4. Kriteria Yang Tidak Boleh Melakukan Vaksinasi Covid-19

Menurut (Kemenkes RI, 2021), vaksin hanya cocok untuk orang sehat. Untuk individu atau kelompok yang tidak diperbolehkan melakukan vaksinasi Covid-19, terdapat kriteria sebagai berikut:

a. Orang yang dalam kondisi sakit

Orang yang dalam kondisi sakit sebaiknya tidak divaksinasi.

Apabila sakit, seseorang harus sembuh dulu sebelum melakukan vaksinasi.

b. Memiliki penyakit bawaan

Orang yang memiliki penyakit bawaan seperti diabetes atau hipertensi sebaiknya jangan melakukan vaksinasi. Maka dari itu, sebelum melakukan vaksinasi setiap individu harus terlebih dahulu memeriksa kondisi fisiknya. Orang dengan penyakit penyerta harus dalam keadaan

terkendali untuk mendapatkan persetujuan untuk melakukan vaksin dari dokter yang merawat.

c. Tidak sesuai usia

Berdasarkan himbauan pemerintah, yang menerima vaksin Covid-19 yaitu mereka yang berusia di atas 18 tahun. Artinya, orang-orang diluar kelompok seperti anak-anak tidak diperbolehkan untuk melakukan vaksinasi.

d. Penyintas Covid-19

e. Wanita hamil atau menyusui

f. Memiliki riwayat autoimun

5. Efek Samping Vaksinasi

Efek Samping Vaksinasi Covid-19 Secara umum, efek samping yang dirasakan oleh seseorang mungkin berbeda-beda. Biasanya bersifat sementara dan ringan, bergantung terhadap kondisi tubuh, dan tidak selalu ada. Reaksi ringan yang dirasakan seperti nyeri otot atau ruam di sekitar suntikan serta demam adalah kondisi yang normal tetapi harus dipantau. Melalui seluruh proses pengembangan dan pengujian vaksin, efek samping yang serius dapat di deteksi sebelumnya sebelum evaluasi lebih lanjut. Manfaat vaksin jauh lebih besar daripada risiko yang menyebabkan individu sakit tanpa vaksinasi (Kemenkes RI, 2021).

C. Tinjauan Umum tentang Persepsi

1. Pengertian Persepsi

Pengertian persepsi dari kamus Psikologi berasal dari bahasa Inggris yaitu *perception* yang artinya persepsi, penglihatan, tanggapan. Persepsi adalah proses seseorang menjadi sadar akan segala sesuatu dalam lingkungannya melalui indera yang dimilikinya atau pengetahuan lingkungan yang didapatkan melalui interpretasi indera (Kartono & Gulo, 1987). Persepsi merupakan serangkaian proses rumit yang melaluinya kita memperoleh dan menginterpretasikan informasi indrawi. Interpretasi memungkinkan kita untuk mencerap lingkungan kita secara bermakna (Ling & Catling, 2012).

Para psikolog yang mempelajari persepsi telah mengembangkan dua teori utama tentang cara manusia memahami dunia. Sebuah teori, persepsi konstruktif (*constructive perception*), menyatakan bahwa manusia “mengkonstruksi” persepsi dan secara aktif memilih stimuli dan menggabungkan sensasi dengan memori. Teori lainnya, persepsi langsung (*direct perception*), menyatakan bahwa persepsi terbentuk dari perolehan informasi secara langsung dari lingkungan (Solso, Maclin & Maclin, 2008).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut (Walgito, 2010) faktor-faktor yang berperan dalam persepsi yaitu terjadinya stimulasi alat indera dan ditafsirkan.

1. Obyek yang dipersepsi

Obyek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor stimulus dapat datang dari luar individu yang mempersepsi, tetapi juga dapat datang dari dalam diri individu yang bersangkutan yang langsung mengenai saraf penerima yang bekerja sebagai reseptor.

2. Alat indera, saraf, dan pusat susunan saraf

Alat indera atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus. Di samping itu juga harus ada saraf sensori sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan saraf yaitu otak sebagai pusat kesadaran.

3. Perhatian

Untuk menyadari atau untuk mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi.

Selain itu (Janiwarty et al., 2011) faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah :

- a. Minat, artinya semakin tinggi minat seseorang terhadap suatu objek atau peristiwa, maka makin tinggi juga minatnya dalam mempersepsikan objek atau peristiwa.
- b. Kepentingan, artinya semakin dirasakan penting terhadap suatu objek atau peristiwa bagi diri seseorang, maka semakin peka dia terhadap objek-objek persepsinya.

- c. Kebiasaan, artinya semakin sering dirasakan orang objek atau peristiwa, maka semakin terbiasa dalam membentuk persepsi.
- d. Konstansi, artinya adanya kecenderungan seseorang untuk melihat objek atau kejadian secara konstan sekalipun bervariasi dalam bentuk, ukuran, warna dan kecemerlangan.

3. Sifat Persepsi

Menurut (Baihaqi, 2007) secara umum ada beberapa sifat persepsi, antara lain:

1. Bahwa persepsi timbul secara spontan pada manusia, yaitu ketika seorang berhadapan dengan dunia yang penuh dengan rangsang indera manusia menerima 3 milyar perdetik, 2 milyar diantaranya diterima oleh mata.
2. Persepsi merupakan sifat paling asli, merupakan titik tolak perbuatan kesadaran
3. Dalam persepsi tidak selalu dipersepsikan secara keseluruhan, mungkin hanya sebagian, sedangkan yang lain cukup dibayangkan.
4. Persepsi tidak berdiri sendiri, tetapi dipengaruhi atau bergantung pada konteks dan pengalaman berarti pengalaman-pengalaman yang dimiliki dalam kehidupan sebelumnya.
5. Manusia sering tidak teliti sehingga dia seringkeliru, ini terjadi karena sering ada penipuan dibidang persepsi. Sesuatu yang nyata pada

bayangan. Selain itu adapula ilusi persepsi yaitu persepsi yang salah sehingga keadaannya berbeda dengan keadaan yang sebenarnya

6. Persepsi sebagian ada yang dipelajari dan sebagian ada yang bawaan. Persepsi yang sifatnya dipelajari dibuktikan dengan kuatnya pengaruh pengalaman terhadap persepsi. Sedangkan yang sifatnya bawaan dibuktikan dengan dimilikinya persepsi ketinggian pada bayi.
7. Dalam persepsi, sifat benda yang dihayati biasanya bersifat permanent dan stabil, tidak dipengaruhi oleh penerangan, posisi, dan jarak (*Permanent Shade*).
8. Persepsi bersifat prospektif, artinya mengandung harapan
9. Kesalahan persepsi bagi orang normal, ada cukup waktu untuk mengoreksi, berbeda dengan orang yang terganggu jiwanya.

4. Persepsi mengenai Teori *Health Belief Model* (HBM)

HBM adalah teori yang banyak digunakan pada Pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan. Konsep utama dari teori HBM adalah perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit. Gambar *Health belief model* terdiri dari 6 dimensi, diantaranya

- a. *perceived susceptibility* atau kerentanan yang dirasakan konstruk tentang resiko atau kerentanan (*susceptibility*) personal, hal ini mengacu pada persepsi subyektif seseorang menyangkut resiko dari kondisi kesehatannya.

- b. *Perceived severity* atau keseriusan yang dirasa. Perasaan mengenai keseriusan terhadap suatu penyakit, meliputi kegiatan evaluasi terhadap konsekuensi klinis dan medis (sebagai contoh, kematian, cacat, dan sakit) dan konsekuensi sosial yang mungkin terjadi (seperti efek pada pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial).
- c. *Perceived benefits*, manfaat yang dirasakan. Penerimaan *susceptibility* seseorang terhadap suatu kondisi yang dipercaya dapat menimbulkan keseriusan (*perceived threat*) adalah mendorong untuk menghasilkan suatu kekuatan yang mendukung kearah perubahan perilaku.
- d. *Perceived barriers* atau hambatan yang dirasakan untuk berubah, atau apabila individu menghadapi rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut. Sebagai tambahan untuk empat keyakinan (*belief*) atau persepsi
- e. *Health motivation* dimana konstruk ini terkait dengan motivasi individu untuk selalu hidup sehat. Terdiri atas kontrol terhadap kondisi kesehatannya serta *health value*
- f. *Cues to action* suatu perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku. Isyarat-isyarat yang berupa faktor- faktor eksternal maupun internal, misalnya pesan-pesan pada media massa, nasihat atau anjuran kawan atau anggota keluarga lain, aspek sosiodemografis misalnya tingkat pendidikan, lingkungan tempat tinggal, pengasuhan dan pengawasan

orang tua, pergaulan dengan teman, agama, suku, keadaan ekonomi, sosial, dan budaya. *Self-efficacy* yaitu keyakinan seseorang bahwa dia mempunyai kemampuan untuk melakukan atau menampilkan suatu perilaku tertentu.

D. Sintesa Penelitian

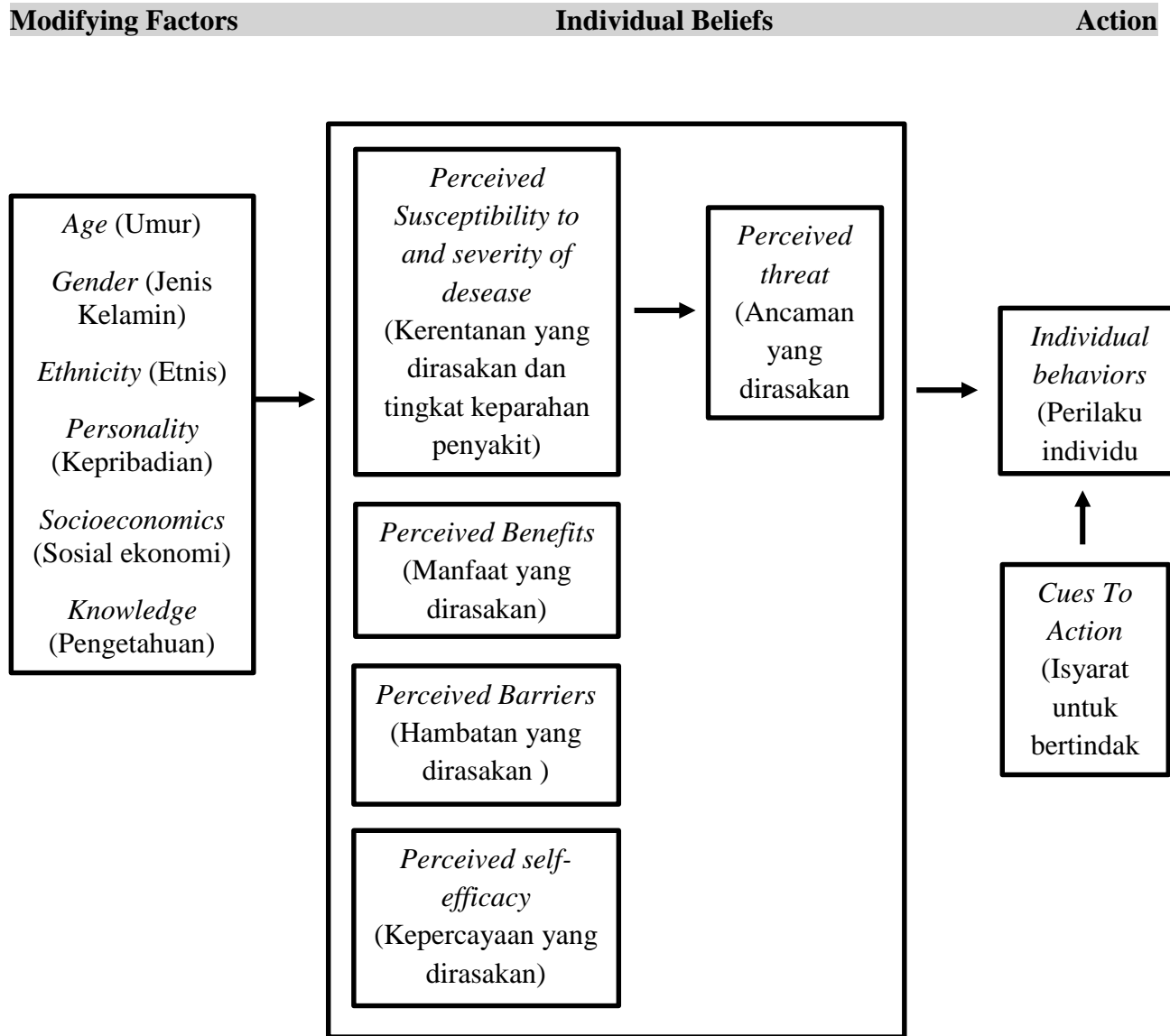
Tabel 2. 1 Tabel Sintesa Penelitian

No	Penulis/Tahun	Judul	Tujuan	Metode	Hasil
1.	Linda Prasetyaning Widayanti & Estri Kusumawati (Widayanti, L. P. & Kusumawati, 2021)	Hubungan Persepsi Tentang Efektifitas Vaksin Dengan Sikap Kesiediaan Mengikuti Vaksinasi Covid-19	Untuk menganalisa hubungan persepsi tentang efektivitas vaksin dengan sikap kesiediaan mengikuti vaksinasi COVID-19	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional.	Hasil penelitian adalah paling banyak responden adalah wanita berusia 16-20 tahun (52%), mendapatkan informasi tentang COVID-19 melalui internet (55%), menganggap COVID-19 adalah penyakit berbahaya (89%), setuju terhadap efektivitas vaksin (87,2%) dan bersikap bersedia mengikuti vaksinasi (77,2%).
2.	Nining Puji Astuti,dkk. (Astuti et al., 2021)	Persepsi Masyarakat Terhadap Penerimaan Vaksinasi Covid-19	Untuk mengetahui tentang persepsi dan penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi COVID-19.	Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Ibu Hamil, Petugas Surveilans Kesehatan	Tidak terdapat pengaruh signifikan antara Pendidikan, pekerjaan, pengetahuan ibu hamil terhadap kepuasan ibu hamil dalam menerima pelayanan Kesehatan dari Gasurkes di Kota Semarang. Namun terdapat pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan ibu hamil dalam menerima pelayanan Kesehatan dari gasurkes di Kota Semarang.
3.	Suhadi, Lade Albar Kalza & La	Hubungan Persepsi	Untuk mengetahui	Desain penelitian	Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Informasi vaksin dalam penerimaan

	Ode Liaumin Azim (Suhadi et al., 2022)	Masyarakat Dengan Penerimaan Vaksin Covid 19 Di Kecamatan Wua Wua Kota Kendari Tahun 2021	hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat dalam menerima vaksin covid-19 di kecamatan wua-wua kota kendari	kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	vaksin covid 19 di kecamatan Wua-wua Kota Kendari yang di buktikan dengan hasil uji statistik chi square didapatkan nilai p value = 0,026. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan status ekonomi dalam penerimaan vaksin covid 19 di kecamatan Wua-wua Kota Kendari yang di buktikan dengan diperoleh uji statistik chi square didapatkan nilai p value = 0,639.
4.	Dina Kholidiyah,dkk. (Kholidiyah et al., 2021)	Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 Dengan Kecemasan Saat Akan Menjalani Vaksinasi Covid-19	Untuk mengidentifikasi hubungan persepsi masyarakat tentang vaksin covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 di Desa Bangkok Kecamatan	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan crossectional.	Ada hubungan antara persepsi masyarakat tentang vaksin covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 di Desa Bangkok Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan.

			Glagah Kabupaten Lamongan		
5.	Jiahao Wang, dkk (Wang et al., 2020)	Acceptance of COVID-19 Vaccination during the COVID-19 Pandemic in China	Bertujuan untuk mengevaluasi penerimaan vaksinasi Covid-19 di China dan memberikan saran untuk strategi vaksinasi dan program imunisasi yang sesuai	Pada bulan maret 2020, penelitian dilakukan dengan pendekatan cross-sectional secara online di antara orang dewasa di china.	Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa penerimaan tinggi terhadap vaksinasi covid-19 dan sikap positif terhadap vaksinasi covid-19 dikalangan penduduk, kemudian dalam penelitian ini terdapat hubungan antara jenis kelamin, status pernikahan, harga vaksin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19

E. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi dari Teori *Health Belief Model* (Glanz, Barbara & Viswanath, 2008)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian

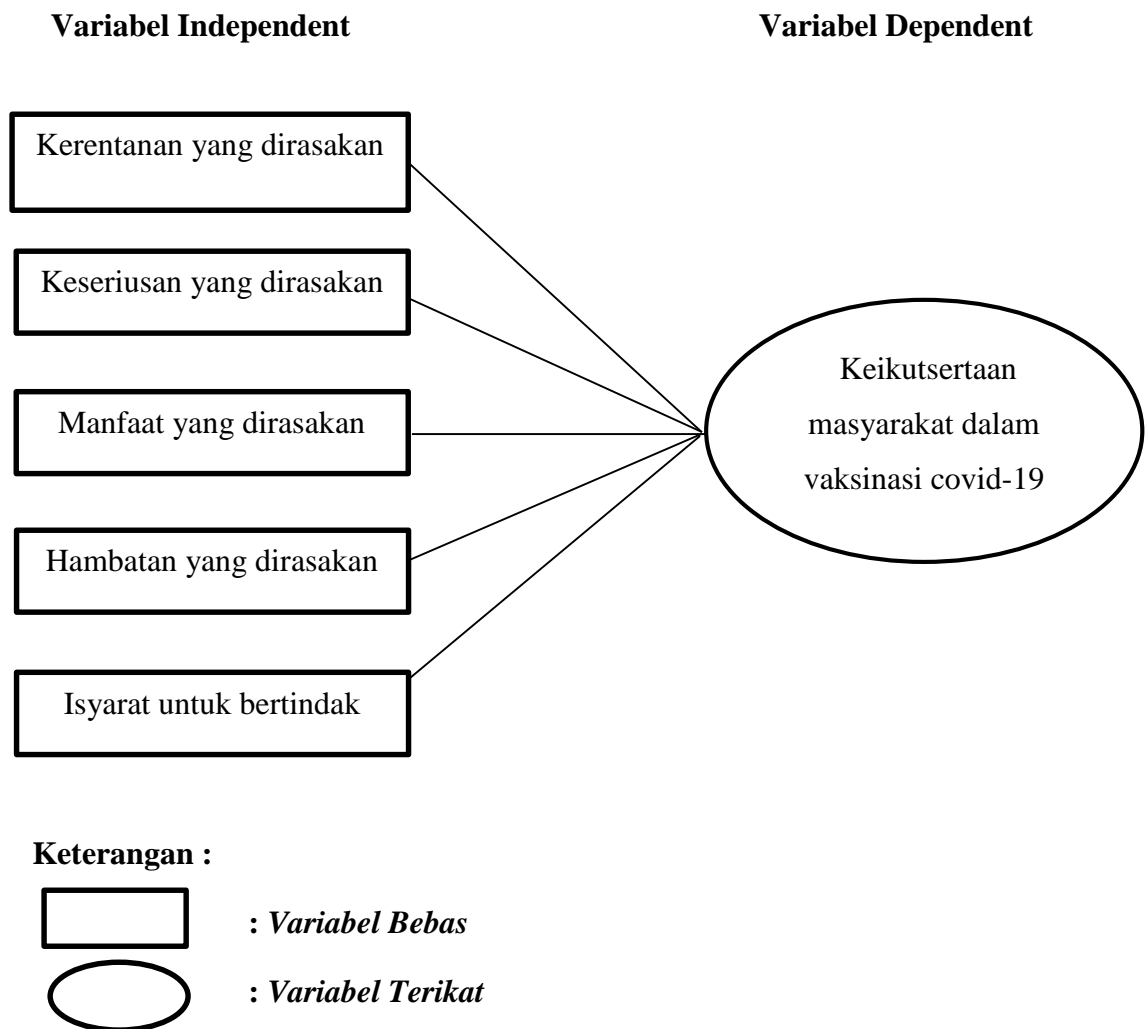
Konsep umum yang digunakan sebagai landasan teori dalam penelitian hubungan persepsi masyarakat terhadap keikutsertaan vaksinasi covid-19, terdapat teori mengenai persepsi. Teori yang berkaitan dengan persepsi yaitu salah satunya adalah teori *Health Belief Model (HBM)* yang pertama kali dikemukakan oleh Roosentock dan kemudian di kembangkan oleh Champion dan Skinner dalam Glanz, 2008. Konsep HBM memiliki dimensi dimana dimensi tersebut merupakan rangkaian komponen yang menjelaskan kemungkinan terjadinya perubahan yang menghubungkan keyakinan (belief) dengan perasaan (persepsi) individu. Persepsi individu meliputi perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefit, perceived barrier dan cues to action yang dipengaruhi oleh beberapa faktor permodifikasian yaitu faktor sosiodemografi yang terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan, dukungan pengetahuan.

Persepsi atau keyakinan masyarakat dalam menentukan perilaku kesehatan tentu berbeda-beda. Salah satunya keputusan masyarakat dalam melakukan vaksinasi covid-19 di masa pandemi seperti sekarang. Berdasarkan komponen HBM dapat menggambarkan bagaimana keyakinan individu terhadap suatu perilaku sehat. Oleh karena itu berdasarkan teori tersebut penulis menjadikan dimensi Health Belief Model sebagai variabel independen untuk melihat

Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Keikutsertaan Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokalling, apakah variabel independent berpengaruh terhadap variabel dependen ?

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan penelitian ini terdapat kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Pada Kerangka Konsep diatas, Peneliti ingin melihat Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Keikutsertaan Vaksinasi Covid-19 Di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar

C. Definisi Operasional

1. Karakteristik Individu

a. Umur

1. Definisi Operasional

Menurut Elisabeth dalam Wawan dan Dewi (2010) Umur merupakan lamanya waktu hidup individu yang terhitung mulai dari saat dilahirkan sampai berulang tahun. Pada penelitian ini umur dimaksud dengan usia seseorang yang telah melakukan vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Rappokalling.

2. Kriteria Objektif

Adapun syarat kriteria penerimaan vaksinasi covid-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

a) Dewasa : 18-40 Tahun

b) Lansia : 41-59 Tahun

b. Jenis Kelamin

1. Definisi Operasional

Jenis kelamin yaitu karakteristik khusus yang membedakan individu antara perempuan dan laki-laki secara biologis sejak seseorang dilahirkan.

2. Kriteria Objektif

Diukur dengan menggunakan skala nominal melalui pertanyaan dalam kuesioner yang berisi tentang jenis kelamin responden sebagai berikut :

- a) Laki-laki : 1
- b) Perempuan : 2

c. Pendidikan

1. Definisi Operasional

Pendidikan dalam penelitian ini merupakan tingkat pendidikan formal terakhir seseorang dalam mengembangkan sesuatu atau informasi agar menjadi lebih baik.

2. Kriteria Objektif

Berdasarkan UU SISDIKNAS No.20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional :

- a) Rendah : Apabila pendidikan terakhir responden $<$ SMA
- b) Tinggi : Apabila pendidikan terakhir responden \geq SMA

d. Pekerjaan

1. Definisi Operasional

Status pekerjaan merupakan kesibukan diluar rumah secara rutin dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan termasuk pekerja keluarga tanpa upah

yang membantu dalam suatu usaha/kegiatan ekonomi (Herawati, 2014)

2. Kriteria Objektif

a) Bekerja : Apabila setiap hari memiliki kesibukan diluar rumah atau memiliki usaha dirumah dan mendapatkan penghasilan.

b) Tidak bekerja : Apabila hanya tinggal dirumah atau diluar rumah tanpa ada penghasilan.

(Najoam, 2011)

e. Pengetahuan

1. Definisi Operasional

Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa, Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan. Misal: dalam penelitian ini adalah pemahaman responden terkait covid-19 dan vaksinasi covid-19. Adapun variabel ini menggunakan skala *Ordinal* yang diukur melalui jawaban kuesioner dengan jumlah pertanyaan yang diajukan 8 pertanyaan dengan alternatif jawaban. Setiap jawaban memiliki skor benar atau salah dengan kategori :

Benar = Tahu

Salah = Tidak tahu

Skoring :

- Jumlah pertanyaan = 8

- Setiap pertanyaan berskala = Benar atau Salah
- Skor tertinggi = $8 \times 2 = 16$ (100%)
- Skor terendah = $8 \times 1 = 8$ (50%)
- Range (R) = Skor tertinggi-Skor terendah
 $= 16 - 8$ (100% -50%)
 $= 8$ (50%)
- Jumlah Kategori (K) = 2
- Interval (I) = $\frac{R}{K}$
 $= \frac{50\%}{2}$
 $= 25\%$
- Skor standar = Skor tertinggi – Interval
 $= 100\% - 25\%$
 $= 75,5\%$

2. Kriteria Objektif

- a) Tahu : Jika skor jawaban responden $\geq 75,5\%$
- b) Tidak Tahu : Jika skor jawaban responden $< 75,5\%$

1. Variabel Independen

- a. Persepsi Kerentanan yang Dirasakan/Perceived Susceptibility

1) Definisi Operasional

Persepsi kerentanan yang dirasakan dalam penelitian ini, yaitu dengan melihat pendapat pada instrumen berupa keyakinan atau persepsi responden dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 atas resiko tertular penyakit covid-19. Anggapan dikategorikan menjadi tingkatan rentan dan tidak rentan.

Pengukuran variabel menggunakan skala Likert. Variabel tersebut diukur melalui jawaban kesioner dengan jumlah pertanyaan yang diajukan yaitu 7 pertanyaan. Setiap jawaban memiliki skor 1 sampai 5, dengan kategori :

Skor 5 = Sangat Setuju (SS)

Skor 4 = Setuju (S)

Skor 3 = Ragu-Ragu (RG)

Skor 2 = Tidak Setuju (TS)

Skor 1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

Skoring :

- Jumlah pertanyaan = 7
- Setiap pertanyaan berskala = 1-5
- Skor tertinggi = $7 \times 5 = 35$ (100%)
- Skor terendah = $7 \times 1 = 7$ (20%)
- Range (R) = Skor tertinggi-Skor terendah
= $35 - 7$ (100% - 20%)

$$= 28 (80\%)$$

- Jumlah Kategori (K) = 2

- Interval (I) = $\frac{R}{K}$

$$= \frac{80\%}{2}$$

$$= 40\%$$

- Skor standar = Skor tertinggi – Interval

$$= 100\% - 40\%$$

$$= 60\%$$

2) Kriteria Objektif

a) Rentan: Jika skor jawaban responden $\geq 60\%$

b) Tidak Rentan: Jika skor jawaban responden $< 60\%$

b. Persepsi Keseriusan yang Dirasakan /Perceived Severity

1) Definisi Operasional

Persepsi keseriusan yang dirasakan dalam penelitian ini, yaitu dilihat pada persepsi responden terhadap keseriusan atau keparahan dengan keikutsertaan vaksinasi covid-19 akibat gejala penyakit covid-19 sudah menjadi masalah yang serius. Anggapan keseriusan dikategorikan serius dan tidak serius.

Pengukuran variabel menggunakan skala Likert. Variabel tersebut diukur melalui jawaban kesioner dengan jumlah pertanyaan

yang diajukan yaitu 8 pertanyaan dengan 5 alternatif jawaban. Setiap jawaban memiliki skor 1 sampai 5, dengan kategori :

Skor 5 = Sangat Setuju (SS)

Skor 4 = Setuju (S)

Skor 3 = Ragu-Ragu (RG)

Skor 2 = Tidak Setuju (TS)

Skor 1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

Skoring :

- Jumlah pertanyaan = 8
- Setiap pertanyaan berskala = 1-5
- Skor tertinggi = $8 \times 5 = 40$ (100%)
- Skor terendah = $8 \times 1 = 8$ (20%)
- Range (R) = Skor tertinggi-Skor terendah
= $40 - 8$ (100% - 20%)
= 32 (80%)
- Jumlah Kategori (K) = 2
- Interval (I) = $\frac{R}{K}$
= $\frac{80\%}{2}$
= 40%
- Skor standar = Skor tertinggi – Interval
= 100% - 40%

= 60%

2) Kriteria Objektif

- a) Serius: Jika skor jawaban responden $\geq 60\%$
- b) Tidak Serius: Jika skor jawaban responden $< 60\%$

c. Persepsi Manfaat /Perceived Benefit

1) Definisi Operasional

Persepsi manfaat yang dirasakan dalam penelitian ini, yaitu diperoleh berdasarkan instrumen terhadap manfaat dengan keikutsertaan vaksinasi covid-19 sebelum atau setelah terinfeksi covid-19. Persepsi manfaat dikategorikan menjadi anggapan bermanfaat dan tidak bermanfaat.

Pengukuran variabel menggunakan skala Likert. Variabel tersebut diukur melalui jawaban kesioner dengan jumlah pertanyaan yang diajukan yaitu 7 pertanyaan dengan 5 alternatif jawaban. Setiap jawaban memiliki skor 1 sampai 5, dengan kategori :

Skor 5 = Sangat Setuju (SS)

Skor 4 = Setuju (S)

Skor 3 = Ragu-Ragu (RG)

Skor 2 = Tidak Setuju (TS)

Skor 1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

Skoring :

- Jumlah pertanyaan = 7

- Setiap pertanyaan berskala = 1-5
- Skor tertinggi = $7 \times 5 = 35$ (100%)
- Skor terendah = $7 \times 1 = 7$ (20%)
- Range (R) = Skor tertinggi-Skor terendah
 $= 35 - 7$ (100% - 20%)
 $= 28$ (80%)
- Jumlah Kategori (K) = 2
- Interval (I) = $\frac{R}{K}$
 $= \frac{80\%}{2}$
 $= 40\%$
- Skor standar = Skor tertinggi – Interval
 $= 100\% - 40\%$
 $= 60\%$

2) Kriteria Objektif

- a) Ada Manfaat: Jika skor jawaban responden $\geq 60\%$
- b) Tidak Ada Manfaat: Jika skor jawaban responden $< 60\%$

d. Persepsi Hambatan /Perceived Barriers

1) Definisi Operasional

Persepsi hambatan yang dirasakan dalam penelitian ini, yaitu sudut pandang terhadap kendala yang menyebabkan masyarakat ragu-

ragu dalam keikutsertaan vaksinasi Covid-19. Persepsi hambatan dikategorikan menjadi ada hambatan dan tidak ada hambatan.

Pengukuran variabel menggunakan skala Likert. Variabel tersebut diukur melalui jawaban kesioner dengan jumlah pertanyaan yang diajukan yaitu 8 pertanyaan dengan 5 alternatif jawaban. Setiap jawaban memiliki skor 1 sampai 5, dengan kategori :

Skor 5 = Sangat Setuju (SS)

Skor 4 = Setuju (S)

Skor 3 = Ragu-Ragu (RG)

Skor 2 = Tidak Setuju (TS)

Skor 1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

Skoring :

- Jumlah pertanyaan = 8
- Setiap pertanyaan berskala = 1-5
- Skor tertinggi = $8 \times 5 = 40$ (100%)
- Skor terendah = $8 \times 1 = 8$ (20%)
- Range (R) = Skor tertinggi-Skor terendah
= $40 - 8$ (100% - 20%)
= 32 (80%)
- Jumlah Kategori (K) = 2
- Interval (I) = $\frac{R}{K}$

$$= \frac{80\%}{2}$$

$$= 40\%$$

▪ Skor standar = Skor tertinggi – Interval

$$= 100\% - 40\%$$

$$= 60\%$$

2) Kriteria Objektif

a) Ada hambatan : Jika skor jawaban responden $\geq 60\%$

b) Tidak ada hambatan : Jika skor jawaban responden $< 60\%$

e. Isyarat Untuk Bertindak /Cues To Action

1) Definisi Operasional

Isyarat untuk bertindak dalam penelitian ini, yaitu adanya dukungan atau dorongan dari luar dalam keikutsertaan vaksinasi Covid 19 seperti pengaruh keluarga, teman dekat, atau media sosial. . Dikategorikan dalam ada dorongan dan tidak ada dorongan.

Pengukuran variabel menggunakan skala Likert. Variabel tersebut diukur melalui jawaban kesioner dengan jumlah pertanyaan yang diajukan yaitu 8 pertanyaan dengan 5 alternatif jawaban. Setiap jawaban memiliki skor 1 sampai 5, dengan kategori :

Skor 5 = Sangat Setuju (SS)

Skor 4 = Setuju (S)

Skor 3 = Ragu-Ragu (RG)

Skor 2 = Tidak Setuju (TS)

Skor 1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

Skoring :

- Jumlah pertanyaan = 8
- Setiap pertanyaan berskala = 1-5
- Skor tertinggi = $8 \times 5 = 40$ (100%)
- Skor terendah = $8 \times 1 = 8$ (20%)
- Range (R) = Skor tertinggi-Skor terendah
= $40 - 8$ (100% - 20%)
= 32 (80%)
- Jumlah Kategori (K) = 2
- Interval (I) = $\frac{R}{K}$
= $\frac{80\%}{2}$
= 40%
- Skor standar = Skor tertinggi – Interval
= 100% - 40%
= 60%

2) Kriteria objektif

- a) Ada dorongan : Jika skor jawaban responden $\geq 60\%$
- b) Tidak ada dorongan : Jika skor jawaban responden $< 60\%$

2. Variabel dependen

a. Persepsi Masyarakat dengan Keikutsertaan Vaksin Covid-19

1) Definisi Operasional

Berdasarkan persepsi individu tentang kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan dan isyarat yang dirasakan terhadap covid-19 akan membuat masyarakat mau atau tidak ikutserta dalam melakukan vaksinasi covid-19. Dikategorikan dalam ikutserta jika sudah melakukan vaksinasi covid-19 minimal dosis 2 (vaksinasi primer dosis lengkap) dan tidak ikutserta apabila tidak sama sekali melakukan vaksinasi covid-19 atau melakukan vaksinasi covid-19 hanya sampai dosis 1.

Pengukuran variabel menggunakan skala Likert *Guttman* yaitu skala yang memberikan skoring pada jawaban benar. Variabel tersebut diukur melalui jawaban kuesioner dengan alternatif jawaban “Ya” dan “Tidak”. Jawaban benar responden diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0.

Skoring :

- Jumlah pertanyaan = 4
- Setiap pertanyaan berskala = 0-1
- Skor tertinggi = $1 \times 4 = 4$ (100%)
- Skor terendah = $0 \times 4 = 0$ (0%)
- Range (R) = Skor tertinggi-Skor terendah

$$= 4 - 0 (100\% - 0\%)$$

$$= 4 (100\%)$$

- Jumlah Kategori (K) = 2
- Interval (I) = $\frac{R}{K}$

$$= \frac{100\%}{2}$$

$$= 50\%$$

- Skor standar = Skor tertinggi – Interval

$$= 100\% - 50\%$$

$$= 50\%$$

2) Kriteria Objektif

- a) Ikutserta : Jika skor jawaban responden $\geq 50\%$
- b) Tidak ikutserta : Jika skor jawaban responden $< 50\%$

D. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Null (H_0)

- a. Tidak ada hubungan antara persepsi masyarakat mengenai kerentanan dirinya atas resiko terpapar covid-19 dengan keikutsertaan vaksinasi covid-19.
- b. Tidak ada hubungan antara persepsi masyarakat mengenai keseriusan atau keparahan covid-19 dengan keikutsertaan vaksinasi covid-19.
- c. Tidak ada hubungan antara persepsi masyarakat mengenai manfaat vaksin dengan keikutsertaan mereka melakukan vaksinasi covid-19.

- d. Tidak ada hubungan antara persepsi masyarakat mengenai hambatan vaksin dengan keikutsertaan masyarakat melakukan vaksinasi covid-19.
 - e. Tidak ada hubungan antara persepsi masyarakat mengenai dorongan untuk bertindak dengan keikutsertaan mereka melakukan vaksinasi covid-19.
2. Hipotes Alternatif (H_1)
- a. Ada hubungan antara persepsi masyarakat mengenai kerentanan dirinya atas resiko terpapar covid-19 dengan keikutsertaan vaksinasi covid-19.
 - b. Ada hubungan antara persepsi masyarakat mengenai keseriusan atau keparahan covid-19 dengan keikutsertaan mereka melakukan vaksinasi covid-19.
 - c. Ada hubungan antara persepsi masyarakat mengenai manfaat vaksin dengan keikutsertaan mereka melakukan vaksinasi covid19.
 - d. Ada hubungan antara persepsi masyarakat mengenai hambatan vaksin dengan keikutsertaan masyarakat melakukan vaksinasi covid-19.
 - e. Ada hubungan antara persepsi masyarakat mengenai dorongan untuk bertindak dengan keikutsertaan mereka melakukan vaksinasi covid-19.