

SKRIPSI
HUBUNGAN PERSPEKSI MASYARAKAT DENGAN KEPATUHAN
DALAM MELAKUKAN VAKSINASI COVID-19 DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS CABENGE KABUPATEN SOPPENG

A. FEBRIANI TENRI SA'NNA
K011181066



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN PERSEPSI MASYARAKAT DENGAN KEPATUHAN DALAM
MELAKUKAN VAKSINASI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CABENGE KABUPATEN SOPPENG**

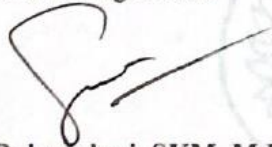
Disusun dan diajukan oleh

**A. FEBRIANI TENRI SA'NNA
K011181066**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelasaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 7 Juli 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan


Menyetujui,

Pembimbing Utama



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

Pembimbing Pendamping



Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes.
NIP. 19880613 201404 1 003

Ketua Program Studi,



Dr. Suriah, SKM., M.Kes
NIP. 19740520 200212 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis Tanggal 7 Juli 2022.

Ketua : Suci Rahmadani, SKM, M.Kes.

(.....)

Sekretaris : Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes.

(.....)

Anggota :

1. Prof. Dr. H. Indar, SH, MPH.

(.....)

2. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS.

(.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : A.Febriani Tenri Sa'anna

NIM : K011181066

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

No. Hp : 085607457773

E-mail : febrianitenri@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi “Hubungan Perspesi Masyarakat Dengan Kepatuhan Dalam Melakukan Vaksinasi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng” benar bebas dari plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Juni 2022
Yang membuat pernyataan




A.Febriani Tenri Sa'anna

RINGKASAN

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

A. FEBRIANI TENRI SA'NNA

“Hubungan Persepsi Masyarakat Dengan Kepatuhan Vaksinasi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng Tahun 2022”

(xiv + 136 Halaman + 6 Gambar + 21 Tabel + 8 Lampiran)

Target sasaran vaksinasi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Cabenge sebanyak 11.154 jiwa, dan 8.132 jiwa (89,72%) diantaranya telah melakukan vaksinasi Covid-19 dosis 1. Masih ada sekitar 3.022 jiwa yang belum melakukan vaksinasi Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat dengan kepatuhan melakukan vaksinasi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng tahun 2022.

Jenis penelitian yang digunakan adalah desain penelitian kuantitatif, studi deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang ditetapkan sebesar 100 sampel dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner terstruktur. Data analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi keseriusan ($p=0,040$), terdapat hubungan dengan kepatuhan masyarakat melakukan vaksinasi Covid-19. Persepsi manfaat ($p=0,000$) dan persepsi hambatan ($0,000$), juga memiliki hubungan terhadap kepatuhan masyarakat melakukan vaksinasi Covid-19. Sedangkan tidak terdapat hubungan antara persepsi kerentanan ($1,000$) dan dorongan untuk bertindak ($p=0,318$) terhadap kepatuhan masyarakat melakukan vaksinasi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Cabenge.

Persepsi keseriusan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan ada hubungannya dengan kepatuhan masyarakat melakukan vaksinasi Covid-19 sedangkan persepsi kerentanan dan dorongan untuk bertindak tidak ada hubungan antara kepatuhan masyarakat melakukan vaksinasi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng. Diharapkan kepada instansi terkait meningkatkan kualitas dan kuantitas penyebaran informasi tentang Covid-19 dan vaksinasi Covid-19.

Daftar Pustaka: 47 (1967-2022)

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

SUMMARY

Hasanuddin University

Faculty of Public Health

Health Administration and Policy

Makassar, June 2022

A. FEBRIANI TENRI SA'NNA

The Relationship Between Societies Perception and Covid-19 Vaccination's Obedience in Cabenge Health Center.

(xiv + 136 Pages + 6 Images + 21 Tables + 8 Attachments)

The target of Covid-19 vaccination in the Cabenge Health Center working area is 11,154 people, and 8,132 people (89.72%) of whom have been vaccinated against Covid-19 dose 1. There are still around 3,022 people who have not vaccinated against Covid-19. This study aims to determine the relationship between public perception and adherence to Covid-19 vaccination in the working area of the Cabenge Health Center, Soppeng Regency in 2022.

The type of research used was a quantitative research design, analytical descriptive study, with a cross sectional approach. The sample is set at 100 samples with simple random sampling technique. The instrument used is a structured questionnaire. Data analysis using Chi-Square test.

The results showed that the perception of seriousness ($p = 0.040$), there was a relationship with community compliance with Covid-19 vaccination. Perceived benefits ($p=0.000$) and perceived barriers (0.000) also have a relationship with community compliance with Covid-19 vaccination. Meanwhile, there is no relationship between the perception of vulnerability ($1,000$) and the drive to act ($p=0.318$) on community compliance with Covid-19 vaccination in the work area of the Cabenge Health Center.

Perceptions of seriousness, perceived benefits and perceived barriers have a relationship with community compliance with Covid-19 vaccination, while perceptions of vulnerability and encouragement to act have no relationship between community compliance with Covid-19 vaccination in the working area of the Cabenge Public Health Center, Soppeng Regency. It is hoped that relevant agencies will improve the quality and quantity of information dissemination about Covid-19 and Covid-19 vaccinations.

Bibliography: 47 (1967-2022)

Keywords: Perception, Obedience, Vaccination, Covid-19.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa penulis haturkan, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini berjudul **“Hubungan Persepsi Masyarakat Dengan Kepatuhan Melakukan Vaksinasi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng Tahun 2022”**. Penulisan skripsi ini dimaksudkan sebagai persyaratan dalam penyelesaian studi pada Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bimbingan, motivasi, nasihat dan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat penulis menghaturkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM, M. Kes., M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan Ibu Dr. Suriah, SKM, M.Kes. selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat atas segala kebijaksanaan dan bantuannya dalam administrasi maupun dalam perkuliahan.
2. Bapak Dr. Muh. Alwy Arifin, M. Kes. selaku ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Dosen dan Staf bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan atas segala bantuan dan arahnya selama mengikuti pendidikan di FKM UNHAS.

3. Bapak Prof. Dr. Ridwan, SKM, M. Kes, M.Sc. PH. selaku pembimbing akademik atas bimbingan, saran dan motivasi kepada penulis selama perkuliahan.
4. Ibu Suci Rahmadani, SKM, M. Kes. selaku pembimbing I dan Bapak Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes. selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan bimbingan, arahan dan motivasi pada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Prof. Dr. H. Indar, SH, MPH. dan Bapak Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS. selaku penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan, kritikan dan saran yang sangat bermanfaat untuk penyempurnaan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat, khususnya Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang telah mendidik dan memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
7. Ibu Ernawati, SKM, M. Kes., selaku Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Soppeng, Ibu Herawati, SKM., selaku Kepala Puskesmas Cabenge, dan Bapak A.Musriady selaku Kepala Kelurahan Cabenge, Bapak A.Makbul selaku Kepala Kelurahan Pajalesang serta Bapak A.Masykur selaku Kepala Kelurahan Cabenge yang banyak membantu penulis dalam proses pengambilan data dalam penelitian ini.
8. Teruntuk kedua orang tuaku tercinta, ayahanda A. Mahmud, S. Sos. Dan Ibunda Hj. Sunarti serta kakak saya A.Mappanyompa Maulana Mahmud yang telah membesarkan dan mendidik penulis dengan penuh cinta, memberikan

kasih sayang dan perhatian yang tiada banding dan mendukung penuh moril dan materil penulis selama proses penyusunan skripsi ini. Mereka adalah motivasi dan semangat terbesar penulis dalam segala pencapaian di hidup saya.

9. Sahabat-sahabat seperjuangan perkuliahan Ica, Bile, Zilfa, Intan, Nismel, Ros, Sri, Ulya, Najiyah, Tina, Nina, PKD, yang selalu kebersamai serta mewarnai hari-hari penulis, memberikan motivasi dan pembelajaran serta selalu menolong penulis dalam proses perkuliahan.
10. Sahabat-sahabat saya Putri, Ainun, Mimi, Ikka, Ulfi, Reva, Ila yang selalu menjadi support system terbaik sejak awal pertemanan sampai sekarang, selalu siap mendengar keluh kesah dan memberikan semangat serta motivasi sehingga penulis bisa bertahan dan berjuang sampai pada titik sekarang.
11. Teman-teman grup MaFD, KKN Posko 3.4, Nongki Squad, Action, Grup Anaknya Pak Bur, Grup Saja Reborn, Magang, AKK 2018, yang selalu menghibur, memberi semangat dan rasa persaudaraan yang sangat membantu penulis untuk selalu menjalani hari demi hari dengan baik.
12. Terima kasih pada diri sendiri yang telah bertahan, berjuang, bekerja keras dan pantang menyerah selama proses penyusunan skripsi ini.
13. Seluruh pihak yang tidak sempat penulis tuliskan namanya, namun telah membantu penulis dalam penyelesaian studi.

Dalam penyusunan skripsi ini, tentu saja penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan serta kekeliruan. Oleh karena itu, besar harapan penulis agar dapat memberikan kritik dan saran yang membangun dari segala

pihak agar skripsi ini berguna dalam ilmu pendidikan dan penerapannya. Akhir kata, mohon maaf atas segala kekurangan penulis, semoga Allah SWT melimpahkan RahmatNya kepada kita semua.

Makassar, Juni 2022

A.Febriani Tenri Sa'na

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	iii
RINGKASAN	iv
SUMMARY	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I: PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian.....	11
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Tinjauan Umum Tentang Covid-19.....	12
B. Tinjauan Umum Tentang Vaksinasi Covid-19	14
C. Tinjauan Tentang Persepsi.....	20
D. Sintesa Penelitian.....	27
E. Kerangka Teori	35
BAB III: KERANGKA KONSEP	36
A. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti	36
B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	38
C. Hipotesa Penelitian	51
BAB IV: METODE PENELITIAN	53
A. Jenis Penelitian	53
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	53
C. Populasi dan Sampel.....	53
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.....	62
C. Pembahasan	82
D. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian	93
BAB VI: KESIMPULAN DAN SARAN	94
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN.....	102

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Dosis dan Interval Vaksin	20
Tabel 2. 2. Sintesa Penelitian	27
Tabel 5. 1. Gambaran Terkait Persepsi Kerentanan Responden dengan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	62
Tabel 5. 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Kerentanan Responden Terhadap Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge	64
Tabel 5. 3. Gambaran Persepsi Keseriusan Covid-19 Bagi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge	65
Tabel 5. 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Keseriusan Responden Mengenai Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	67
Tabel 5. 5. Gambaran Persepsi Responden Mengenai Manfaat Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	68
Tabel 5. 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Responden Mengenai Manfaat Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge	70
Tabel 5. 7. Gambaran Persepsi Responden Mengenai Hambatan yang Dialami dalam Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge ...	71
Tabel 5. 8. Distribusi Frekuensi Persepsi Hambatan Responden Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	73
Tabel 5. 9. Gambaran Persepsi Responden Mengenai Dorongan Untuk Bertindak Dalam Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge..	74
Tabel 5. 10. Distribusi Frekuensi Persepsi Dorongan Untuk Bertindak dalam Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	76

Tabel 5. 11. Gambaran Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	76
Tabel 5. 12. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Vaksinasi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	77
Tabel 5. 13. Hubungan Persepsi Kerentanan Responden dengan Kepatuhan Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	78
Tabel 5. 14. Hubungan Persepsi Keseriusan Responden dengan Kepatuhan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	79
Tabel 5. 15. Hubungan Persepsi Manfaat Covid-19 Responden Dengan Kepatuhan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	80
Tabel 5. 16. Hubungan Persepsi Hambatan Responden dengan Kepatuhan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	81
Tabel 5. 17. Hubungan Dorongan Untuk Bertindak Dengan Kepatuhan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge.....	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Penyerahan Surat Izin Penelitian kepada Kepala Puskesmas Cabenge.....	131
Gambar 2. Proses Wawancara dengan Menggunakan Kuesioner.....	131
Gambar 3. Proses Wawancara dengan Menggunakan Kuesioner.....	132
Gambar 4. Proses Wawancara dengan Menggunakan Kuesioner.....	132
Gambar 5. Proses Wawancara dengan Menggunakan Kuesioner.....	133
Gambar 6. Proses Wawancara Responden dengan Menggunakan Kuesioner....	133

DAFTAR SINGKATAN

COVID-19	<i>Corona Virus Disease 2019</i>
EUA	<i>Emergency Uses if Authorization</i>
HBM	<i>Health Belief Model</i>
IRT	Ibu Rumah Tangga
ITAGI	<i>Indonesian Technical Advisory Group Immunization</i>
KIPI	Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
KKMMD	Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia
PNS	Pegawai Negeri Sipil
PSBB	Pembatasan Sosial Berskala Besar
PUSKESMAS	Pusat Kesehatan Masyarakat
SAGE	<i>Strategic Advisory Group of Expert on Immunization</i>
SD	Sekolah Dasar
SMP	Sekolah Menengah Pertama
SMA	Sekolah Menengah Atas
SMK	Sekolah Menengah Kejuruan
SARS-CoV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2</i>
SISDIKNAS	Sistem Pendidikan Nasional
UNICEF	<i>United Nations International Children Emergency Fund</i>
WHO	<i>Wrold Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Pernyataan Persetujuan	103
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian.....	104
Lampiran 3. Master Tabel.....	111
Lampiran 4. Hasil Analisis.....	114
Lampiran 5. Lembar Perbaikan.....	125
Lampiran 6. Persuratan	126
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian.....	131
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup.....	134

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Virus Corona atau Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang dimulai sejak akhir Desember 2019 memicu terjadinya perubahan pada kehidupan masyarakat di seluruh dunia. Diketahui virus ini pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China yang menyerang saluran pernafasan manusia seperti pneumonia yang pada saat itu belum diketahui etiologinya. *World Health Organization (WHO)* menetapkan Covid-19 menjadi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD) pada 31 Januari 2020 (RI, 2020). Orang yang terinfeksi covid-19 memberikan tanda dan gejala umum seperti batuk yang disertai demam, sedangkan kasus yang sudah berat akan mengalami sesak napas, gagal ginjal bahkan kematian.

Virus SARS-CoV-2 ini selain menyebabkan banyak kematian juga berhasil melumpuhkan berbagai sektor kehidupan di masyarakat. Dampaknya bukan hanya di sektor kesehatan saja tetapi juga pada aspek kesenjangan sosial, ekonomi dan digital (Law-justice.co, 2020). Hal ini membuat permasalahan yang serius, karena virus ini merupakan penyakit menular dimana penularannya yang sangat cepat, bisa menyerang siapa saja dan angka kematian terus meningkat di seluruh dunia. Kasus ini juga belum ada obatnya karena merupakan hal baru di dunia kesehatan yang belum pernah terjadi sebelumnya. Dengan demikian WHO menyatakan bahwa penyebaran covid-19 ini sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 (Kementerian Kesehatan RI, 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*, 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.

Sulawesi Selatan mengumumkan dua kasus pertama yang dinyatakan positif covid-19 pada 19 Maret 2020. 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. Kabupaten Soppeng merupakan salah satu wilayah di Sulawesi Selatan yang termasuk cepat terdampak penyebaran virus corona ini karena pada tanggal 23 Maret 2020 ditandai dengan adanya satu orang yang dinyatakan positif berdasarkan hasil swab yang merupakan pelaku perjalanan keluar kota. Kabupaten Soppeng menjadi kabupaten ke-13 tertinggi angka kasus yang terkonfirmasi Covid-19 di Provinsi Sulawesi Selatan. Dengan jumlah yang terkonfirmasi positif covid-19 sebanyak 2.523 kasus Per tanggal 19/1/22. Dengan jumlah yang sembuh sebanyak 2.334 orang dan meninggal sebanyak 66 orang. Penyebaran virus ini bukan hanya menyebar melalui pelaku perjalanan luar negeri ataupun luar kota,

melainkan juga penyebaran dengan transmisi lokal. Tingginya angka kasus covid-19 di Kabupaten Soppeng disebabkan oleh banyak faktor. Salah satunya yaitu rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan langkah *preventif* seperti menerapkan protokol kesehatan dan melakukan vaksinasi.

Pemerintah Indonesia telah melakukan 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.

Vaksin dapat menyelamatkan nyawa jutaan orang dalam setiap tahun, karena vaksin menciptakan sistem kekebalan tubuh terhadap infeksi penyakit tertentu dan memperkuat sistem kekebalan tubuh (WHO, 2020b). Bukan hanya vaksin covid-19, program vaksinasi atau biasa dikenal sebagai imunisasi aktif, pertama kali dikenalkan oleh dokter E.Jenner yang berasal dari Inggris pada tahun 1796. Beliau berhasil menciptakan vaksin untuk mencegah masyarakat terinfeksi wabah cacar yang terjadi pada saat itu. Kemudian pada abad ke-20 selanjutnya

ditemukanlah vaksin-vaksin lainnya seperti vaksin untuk penyakit pertusis, difteri, tetanus, polio, campak, dan vaksin lainnya. Vaksin merupakan produk biologi yang berisi antigen, antigen tersebut merupakan mikroorganisme yang diolah agar aman dan bisa memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit (Kemenkes RI, 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.

Namun 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. Kepatuhan 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 servey

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 (Kesehatan, 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.

Proses vaksinasi covid-19 di Kabupaten Soppeng dimulai pada 1 Februari 2021. Hal ini merujuk dari hasil Rapat Koordinasi yang diadakan secara virtual yang membahas tentang penanggulangan Covid-19 yang dipimpin oleh Kepala Kesekretariatan Presiden. Dalam rapat tersebut, Menteri Kesehatan RI Letnan Jenderal TNI (Purn.) Dr. dr. Terawan Agus Putranto membahas tentang rencana pelaksanaan vaksinasi covid-19 yang berdasar pada Perpres Nomor 99 Tahun 2020 (soppengkab.go.id, 2020). Dengan 3.960 dosis vaksin covid-19 yang pertama kali tiba di Kabupaten Soppeng, diprioritaskan untuk diberikan pada petugas kesehatan di seluruh puskesmas dan rumah sakit terlebih dahulu (soppengkab.go.id, 2021). Kemudian menyasar masyarakat pelayan publik, tenaga pendidik, hingga kelompok rentan serta masyarakat umum.

Kabupaten Soppeng terdiri dari 8 Kecamatan, 21 Kelurahan dan 49 Desa (soppengkab.go.id, 2022). Tidak ada satupun kecamatan yang tidak terkonfirmasi covid-19. Sehingga pemerintah menggerakkan program vaksinasi covid-19 dengan total sasaran vaksinasi 191.150 jiwa sedangkan masih sebanyak 58,35% masyarakat dari target yang melakukan vaksin covid-19 per tanggal 11 Desember 2021 (Dinkes Soppeng, 2021). Bahkan dari semua kecamatan yang ada, Kecamatan Lilirilau merupakan salah satu kecamatan dengan kepadatan penduduk yang tinggi sehingga sangat perlu dilakukan vaksinasi covid-19 untuk membentuk kekebalan komunitas.

Pada salah satu wilayah kerja puskesmas di Kecamatan lilirilau, Kabupaten Soppeng yaitu Puskesmas Cabenge yang menaungi tiga kelurahan (Kelurahan Pajalesang, Kelurahan Cabenge dan Kelurahan Macanre). Target sasaran vaksin ketiga kelurahan tersebut sebanyak 11.154 jiwa, dengan total kumulatif masyarakat yang telah divaksin covid-19 dosis pertama yaitu 8.132 orang atau 89,72%. Sebanyak 3000 orang diantaranya merupakan warga Kelurahan Pajalesang, 2.956 merupakan warga Kelurahan Cabenge dan 2.176 adalah warga Kelurahan Macanre. Sedangkan total kumulatif masyarakat yang telah mendapatkan vaksinasi covid-19 dosis kedua di wilayah kerja Puskesmas Cabenge yaitu sebanyak 5.442 orang atau 50.71%. Sebanyak 2.018 orang diantaranya merupakan warga Kelurahan Pajalesang, 1.801 orang dari Kelurahan Cabenge dan 1.623 orang merupakan warga Kelurahan Macanre. Untuk capaian vaksinasi covid-19 dosis ketiga, total kumulatif yaitu sebanyak 435 orang atau 3,90% dimana sebanyak 74 orang adalah warga Kelurahan Pajalesang, 80 orang

adalah warga Kelurahan Cabenge dan 109 orang merupakan warga Kelurahan Macanre (UPTD Puskesmas Cabenge, 2021). Berdasarkan data tersebut, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cabenge dapat dikatakan cukup antusias dalam melakukan vaksinasi Covid-19. Hal tersebut ditandai dengan capaian vaksinasi covid-19 dosis pertama sudah mencapai 89,72% yang artinya sesuai dengan instruksi Presiden Joko Widodo yaitu percepatan vaksinasi covid-19 mencapai 70% di setiap wilayah. Capaian cakupan vaksinasi tersebut tentu saja dipengaruhi oleh persepsi masyarakat mengenai vaksinasi covid-19 itu sendiri

Teori Bloom menjelaskan bahwa ada empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan. Keempat faktor tersebut adalah faktor perilaku, faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Faktor-faktor tersebut memiliki keterkaitan satu sama lain dalam mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat maupun kesehatan perorangan. Diantara empat faktor tersebut faktor determinan yang paling berpengaruh besar adalah faktor perilaku manusia dan kemudian disusul faktor lingkungan. Hal ini dikarenakan faktor perilaku memiliki pengaruh lebih besar dari faktor lingkungan sehingga lingkungan hidup manusia juga sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat (Risnawaty, 2016).

Dalam pencegahan covid-19, hal yang sangat penting adalah pola pikir yang benar, gaya hidup, kebiasaan hidup yang baru agar dapat tetap selalu dalam keadaan sehat. Perilaku pencegahan yang dilakukan masyarakat tentu diawali dengan adanya persepsi mengenai perilaku kesehatan itu sendiri. Tindakan tersebut

sesuai dengan teori *Health Belief Model* yaitu teori perubahan perilaku kesehatan dan model psikologis yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada kepercayaan dan persepsi individu terhadap suatu penyakit.

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 perilaku masyarakat di masa pandemic covid-19. Diantaranya yaitu penelitian (Fregi Marsa, 2021) yang mengemukakan bahwa keraguan masyarakat dalam melakukan vaksinasi covid-19 dipengaruhi oleh keefektivitasan vaksin dan KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi). Selain itu penelitian yang dilakukan (Pratiwi et al., 2021) yang menyimpulkan tentang media sosial mempengaruhi opini millennial di Pekanbaru

dalam melakukan vaksinasi covid-19. Sebanyak 60,9% masyarakat takut untuk vaksin dikarenakan ketakutan dengan berita mengenai vaksin yang beredar di media sosial milik pribadinya. Penelitian lain oleh (Kholidiyah et al., 2021) mengemukakan bahwa ada hubungan antara persepsi masyarakat tentang vaksin covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi covid-19 di Desa Bangkok Kabupaten Lamongan.

Masyarakat sangat berperan penting dalam memutus rantai penularan covid-19 dan bahkan mengakhiri pandemi covid-19 ini. Masyarakat harus dapat beraktivitas dan bangkit kembali dalam situasi pandemi covid-19 ini dengan cara beradaptasi pada kebiasaan baru yaitu melakukan vaksinasi dan tetap mematuhi protokol kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang baik. Peran masyarakat sangat dibutuhkan dalam memutus rantai penyebaran covid-19 dan membentuk kekebalan komunitas agar terhindar dari resiko tertular dan menularkan.

Berdasarkan uraian dan penjelasan diatas maka penulis tertarik meneliti tentang “Hubungan Persepsi Masyarakat Dengan Kepatuhan Dalam Melakukan Vaksinasi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng”.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara persepsi masyarakat dengan kepatuhan dalam melakukan vaksinasi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng Tahun 2022.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat dengan kepatuhan dalam melakukan vaksinasi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi masyarakat mengenai kerentanan dirinya atas resiko terpapar covid-19 dengan kepatuhan melakukan vaksinasi covid-19.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi masyarakat mengenai keseriusan atau keparahan covid-19 dengan kepatuhan mereka melakukan vaksinasi covid-19.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi masyarakat mengenai manfaat vaksin dengan kepatuhan mereka melakukan vaksinasi covid-19.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi masyarakat mengenai hambatan vaksin dengan kepatuhan masyarakat melakukan vaksinasi covid-19.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi masyarakat mengenai dorongan untuk bertindak dengan kepatuhan mereka melakukan vaksinasi covid-19

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian mengenai persepsi masyarakat dalam proses vaksinasi covid-19 serta sebagai tambahan pustaka untuk perpustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

2. Manfaat Intitusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat dengan kepatuhan melakukan vaksinasi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Cabenge.

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 Covid-19

Dalam Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 yang dirilis Kementerian Kesehatan Tahun 2020, *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Corona Virus* jenis baru yang menyerang pernapasan. Penumonia yang tidak diketahui sebabnya ini pertama kali ditemukan di Wuhan China pada Desember 2019 (Li et al,2020). Badan Kesehatan Dunia (WHO) kemudian mengumumkan bahwa kasus tersebut disebabkan oleh *corona virus* jenis baru yang dinamakan *Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun hewan yang menjadi sumber penularan covid-19 ini diduga dari hewan kalelawar.

2. Etiologi

Corona virus merupakan virus RNA strain tunggal positif dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini memiliki 4 struktur protein, yaitu protein N (Nukleokapsid), Glikoprotein M (membrane), Glikoprotein Spike S (Spike), Protein E (selubung). Virus ini termasuk subgenus coronavirus yang menyebabkan SARS di tahun 2002 sampai tahun 2004 yaitu sarbecovirus. Hal ini merupakan alasan International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberikan

nama penyebab covid-19 sebagai SARS-CoV-2. Covid-19 ini dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastic dan stainless steel dan pada tembaga bertahan selama 4 jam serta pada kardus bertahan selama 24 jam. SARS-Cov-2 ini merupakan jenis virus yang sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas (ICTV, 2020).

3. Penularan

Covid-19 yang menyerang manusia memberikan gejala yang berbeda-beda, ada yang mengalami gejala ringan, gejala berat dan adapula yang tidak menunjukkan gejala apapun seperti orang sehat. Namun pada umumnya orang-orang mengalami gejala demam, rasa lelah dan batuk. Bahkan beberapa orang mengalami rasa nyeri, pilek, sakit kepala, konjungtivitis, hidung tersumbat, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman, dan ruam pada kulit. Saat ini penularan virus ini sudah dari manusia ke manusia lainnya. Sumber transmisi utama dari pasien simptomatik terjadi melalui droplet yang keluar secara sengaja maupu tidak sengaja saat batuk atau bersin. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. penularan droplet terjadi jika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang mengalami gejala pernafasan (misalnya batuk atau bersin) sehingga droplet beresiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjuktiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Sehingga dapat dinyatakan bahwa penularan virus

covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung maupun tidak langsung dengan orang yang terinfeksi. Telah diteliti juga bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan di udara selama 3 jam. Rata-rata penularan 5-6 hari dengan jarak waktu antara 1 hari dan 14 hari.

4. Manifestasi Klinis

Pasien covid-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, sampai pada syok sepsis.

B. Tinjauan Umum Tentang Vaksinasi Covid-19

1. Definisi Vaksin covid-19

Vaksin covid-19 adalah jenis vaksin yang dikembangkan untuk meningkatkan imun tubuh terhadap virus SARS-CoV-2 yang menyebabkan penyakit Covid-19. Perusahaan China yang Bernama Sinovac mengembangkan vaksin virus covid-19 yang diberi nama CoronaVac. Peneliti menumbuhkan stok besar virus corona di sel ginjal monyet. Kemudian virus tersebut disiram dengan bahan kimia (*propiolakton*) untuk me-nonaktifkan virus corona tersebut. Virus yang tidak aktif tidak dapat lagi bereplikasi, tetapi proteinnya tetap utuh. Peneliti kemudian menarik virus yang tidak aktif dan mencampurkannya dengan senyawa kecil berbasis aluminium (*adjuvant*). *Adjuvant* tersebutlah yang bertugas merangsang system kekebalan untuk meningkatkan respons terhadap vaksin. Karena virus

covid-19 di vaksin Coronavac sudah di nonaktifkan, maka pada saat vaksin disuntikkan pada lengan manusia, tidak menyebabkan penyakit covid-19. Saat masuk kedalam tubuh manusia, beberapa virus yang tidak aktif tadi ditelan oleh sejenis sel kekebalan dalam tubuh manusia yang disebut sel pembawa antigen. Kemudian tubuh akan merespon infeksi virus corona hidup yang menyerang dan membentuk antibody. Antibody yang menargetkan protein lonjakan dapat mencegah virus masuk ke sel tubuh manusia (I. P. Sari & Sriwidodo, 2020).

Upaya-upaya pengadaan vaksin dilakukan agar semua masyarakat Indonesia menerima vaksin untuk membentuk kekebalan komunitas. Badan Pengawas Obat dan Makanan Indonesia sudah memberikan izin penggunaan darurat yaitu *Emergency Uses if Authorization (EUA)* pada 10 jenis vaksin Covid1-9 yaitu Sinovac, AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Pfizer, Novavax, Sputnik-V, Janssen, Convidencia, dan Zifivac (covid19.go.id, 2021). Masing-masing dari jenis vaksin memiliki mekanisme untuk pemberiannya, baik dari jumlah dosis, interval pemberian, hingga platform vaksin yang berbeda-beda, ada yang inactivated virus, berbasis RNA, viral-vector, dan sub-unit.

Vaksinasi Covid-19 di Indonesia diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 (Perpres RI No. 14, 2021) dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka

Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19)
(Kemenkes RI, 2021).

2. Sasaran Penerimaan Vaksin Covid-19

Semua masyarakat direkomendasikan untuk melakukan vaksinasi covid-19. Namun karena jumlah vaksin yang masuk ke Indonesia masih belum cukup untuk diberikan kepada seluruh masyarakat, oleh karena itu Kementerian Kesehatan menetapkan kriteria dan prioritas penerima vaksin covid-19 berdasarkan Surat Edaran Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit No. SR.02.06/II/10950/2020 (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

Vaksin covid-19 diprioritaskan untuk kelompok rentan usia 18-59 tahun yang terdiri atas tenaga kesehatan yang beresiko tinggi untuk terinfeksi dan menularkan covid-19, petugas pelayanan publik yang memiliki risiko tinggi tertular dan menularkan covid-19 karena tidak dapat melakukan jaga jarak secara efektif seperti anggota TNI/Polri, aparat hukum dan petugas pelayanan public lainnya, kelompok pekerja usia produktif dan berkontribusi pada sector perekonomian dan Pendidikan, orang yang memiliki penyakit penyerta dengan risiko kematian yang tinggi bila terkena covid-19, penduduk yang tinggal di tempat beresiko seperti kawasan padat penduduk yang kontak erat covid-19.

3. Pentahapan dan Waktu Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19

Vaksinasi covid-19 dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu :

- a. Tahap I, dilaksanakan pada bulan Januari 2021 dengan memprioritaskan tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang yang sedang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan yang berusia 18 tahun keatas.
- b. Tahap II, dilaksanakan pada minggu ketiga Februari 2021 dengan sasaran kelompok usia lanjut (≥ 60 tahun) dan petugas pelayanan public (TNI/POLRI, aparat hukum, dan petugas pelayanan public lainnya seperti petugas bandara/Pelabuhan/stasiun/terminal, perbankan, perusahaan listrik negara, dan petugas lain yang terlibat langsung memberikan pelayanan untuk masyarakat).
- c. Tahap III, dilaksanakan bulan Juli 2021 dengan sasaran kelompok prioritas yaitu masyarakat rentan dari aspek geospasial, social, ekonomi yang berusia ≥ 18 tahun, dan masyarakat lainnya selain kelompok prioritas tahap I dan II.

Pentahapan dan penetapan kelompok prioritas penerima vaksin dilakukan dengan memperhatikan *Roadmap WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE)* serta kajian dari Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (*Indonesia Technical Advisory Group*) (Kemenkes RI, 2021).

4. Tempat Pelayanan Vaksinasi Covid-19

Pelayanan vaksinasi covid-19 dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FASYANKES) milik Pemerintah Pusat, pemerintah daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, atau milik masyarakat/swasta yang memenuhi persyaratan, meliputi:

- a. Puskesmas, Puskesmas Pembantu
- b. Klinik
- c. Rumah Sakit
- d. Unit Pelayanan Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)

5. Kriteria Penerima Vaksinasi Covid-19

Segala jenis vaksin covid-19 dapat diberikan kepada masyarakat yang sehat dan telah di screening oleh tenaga kesehatan. Adapun kriteria individu/kelompok yang tidak boleh di vaksinasi covid-19 yaitu :

- a. Orang yang sedang sakit

Orang yang sedang sakit dengan demam suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$, tidak boleh menjalani vaksinasi. Seseorang harus dalam keadaan fit atau sehat sebelum divaksin.

- b. Memiliki penyakit penyerta

Orang dengan penyakit penyerta yang tidak terkontrol seperti diabetes atau hipertensi yaitu tekanan darah >180/110 mmHg setelah diulang sebanyak 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) menit kemudian disarankan ditunda menerima vaksin sampai penyakit penyerta terkontrol.

c. Tidak sesuai usia

Sesuai anjuran pemerintah, orang yang mendapat vaksin covid-19 adalah kelompok usia 18 tahun keatas. Namun pada 13 Januari 2022, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan Surat Edaran No. SR.02.06/II/266/2021 tentang vaksinasi covid-19 pada anak. Dimana didalamnya diatur bahwa pelaksanaan vaksinasi pada anak usia 6-11 tahun telah dapat dilaksanakan diseluruh kabupaten/kota. Selain itu, Sinovac akan digunakan untuk memvaksinasi anak usia 6-11 tahun dan melengkapi vaksinasi dosis ke-2 usia 12 tahun keatas (Kemenkes, 2021)

d. Memiliki Riwayat autoimun seperti asma, lupus, maka vaksinasi ditunda jika dalam kondisi akut atau tidak terkontrol.

e. Penyintas Covid-19

f. Memiliki Riwayat alergi berat.

g. Sedang dalam pengobatan kemoterapi.

h. Wanita hamil ditunda sampai melahirkan.

Oleh karena itu, sebelum pelaksanaan vaksinasi semua orang dicek kondisi tubuhnya terlebih dahulu oleh dokter, hal ini juga biasa dikatakan *screening* apakah layak atau tidak diberikan vaksin.

6. Dosis dan interval yang dibutuhkan untuk vaksinasi covid-19

Dosis dan cara pemberian vaksin harus sesuai dengan yang direkomendasikan untuk setiap jenis vaksin covid-19. Tabel dibawah ini menjelaskan dosis pemberian untuk setiap jenis vaksin covid-19.

Tabel 2. 1. Dosis dan Interval Vaksin

Jenis Vaksin Covid-19	Jumlah Dosis	Interval Minimal Pemberian Antar Dosis	Cara Pemberian
Sinovac	2 (0.5ml per dosis)	28 hari	Intramuskular
Sinopharm	2 (0.5ml per dosis)	21 hari	Intramuskular
AstraZeneca	2 (0.5ml per dosis)	12 minggu	Intramuskular
Novavax	2 (0.5ml per dosis)	21 hari	Intramuskular
Moderna	2 (0.5ml per dosis)	28 hari	Intramuskular
Pfizer	2 (0.3ml per dosis)	21-28 hari	Intramuskular
Sputnik V	2 (0.5ml per dosis)	21 hari	Intramuskular
Janssen	1 (0.5ml per dosis)	-	Intramuskular
Convidencia	1 (0.5ml per dosis)	-	Intramuskular
Zifivac	3 (0.5ml per dosis)	1 bulan	Intramuskular

C. Tinjauan Tentang Persepsi

Konsep utama dari *Health Belief Model* adalah perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan individu tau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit. Persepsi dalam HBM apabila dibawa ke persepsi positif, salah satunya dalam melakukan vaksinasi covid-19, maka diharapkan dapat mencapai kekebalan komunitas dalam melawan pandemic virus covid-19 ini.

HBM dikembangkan pada tahun 1950-an untuk menjelaskan sebab kegagalan sekelompok individu dalam menjalani program pencegahan penyakit atau dalam deteksi dini suatu penyakit. Sejak saat itu, HBM telah diterapkan

untuk menjelaskan berbagai perilaku kesehatan jangka panjang maupun jangka pendek, termasuk diantaranya persepsi masyarakat dalam melakukan vaksinasi covid-19.

Teori HBM mengemukakan bahwa perilaku suatu individu dipengaruhi oleh persepsi dan kepercayaan individu itu sendiri tanpa memandang apakah persepsi dan kepercayaan mereka sesuai atau tidak sesuai dengan realitas. Sehingga dalam hal ini sangat penting untuk bisa membedakan penilaian kesehatan secara objektif dan subjektif. Penilaian objektif adalah kesehatan dinilai dari sudut pandang tenaga kesehatan atau yang berlatar belakang kesehatan, sedangkan penilaian subjektif dinilai dari sudut pandang individu berdasarkan keyakinan dan kepercayaannya.

Teori HBM ini didasarkan pada pemahaman seseorang akan mengambil tindakan yang berhubungan dengan kesehatan berdasarkan persepsi dan kepercayaannya. Teori ini dituangkan dalam lima segi pemikiran dalam diri individu yang mempengaruhi pengambilan keputusan dalam diri individu untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya. Lima segi pemikiran dalam diri individu tersebut adalah:

- a. *Perceived Susceptibility* (Kerentanan yang dirasakan). Hal ini mengacu pada persepsi subyektif seseorang menyangkut resiko dari kondisi kesehatannya. Dalam kasus penyakit secara medis, dimensi tersebut meliputi penerimaan terhadap hasil diagnosa dan perkiraan pribadi terhadap penyakit secara umum.

- b. *Perceived Severity/Seriousness* (Bahaya/Keseriusan yang dirasa). Perasaan mengenai keseriusan terhadap suatu penyakit, meliputi kegiatan evaluasi terhadap konsekuensi klinis dan medis (seperti sakit, cacat dan kematian) dan konsekuensi sosial yang mungkin terjadi (seperti efek pada pekerjaan, keluarga, dan hubungan sosial). Banyak ahli yang menghubungkan kedua komponen diatas sebagai ancaman yang dirasakan (*perceived threat*).
- c. *Perceived Benefits* (Manfaat yang dirasa). Persepsi seseorang mengenai kerentanan terhadap suatu kondisi yang dipercaya menimbulkan keseriusan, akan mendorong seseorang tersebut untuk menghasilkan suatu kekuatan yang mendukung kearah perubahan perilaku. Hal ini tergantung pada kepercayaan seseorang terhadap efektivitas upaya-upaya yang dilakukan untuk mengurangi ancaman penyakit. Selain itu juga bisa dikarenakan upaya perubahan perilaku yang dilakukan menghasilkan keuntungan atau manfaat dalam mengurangi ancaman penyakit.
- d. *Perceived Barriers* (Hambatan/Penghalang yang dirasa). Apabila individu menghadapi rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan perubahan perilaku kesehatan. Aspek-aspek negatif yang mungkin terjadi seperti ketidakpastian, efek samping, atau penghalang yang dirasakan seperti gugup, tidak senang atau bahkan tidak cocok yang dapat memungkinkan menghalangi perubahan perilaku individu.
- e. *Cues to Action* (Dorongan untuk bertindak). Perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku. Isyarat-isyarat berupa faktor-faktor internal

maupun eksternal yang membuatnya terdorong atau termotivasi untuk melakukan perubahan perilaku. Misalnya seperti informasi di media massa/sosial, nasihat, anjuran anggota keluarga atau kerabat, aspek sosiodemografis seperti Pendidikan, lingkungan, agama, ekonomi, sosial dan budaya. Sedangkan semua hal tersebut dipengaruhi oleh *Self-efficacy* yaitu keyakinan seseorang bahwa dia mempunyai kemampuan untuk melakukan suatu perilaku tertentu.

Dalam teori HBM juga ada *Modifying Variabel* (Variabel Modifikasi) yang merupakan karakteristik individu yang akan mempengaruhi persepsi pribadi. Variabel ini biasanya seperti faktor demografis atau struktural variabel.

D. Tinjauan Tentang Kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kepatuhan berasal dari kata patuh yang bermakna suka menurut pada perintah aturan dan berdisiplin. Kepatuhan adalah sebuah istilah yang menjelaskan ketaatan pada tujuan yang telah ditentukan. Dalam program kesehatan, kepatuhan merupakan perilaku yang dapat diobservasi dan dengan begitu dapat langsung diukur (Bosaria M.C Panjaitan, 2020).

Sedangkan menurut Kemenkes RI (2011), kepatuhan (*adherence*) adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya.

Adapun unsur-unsur yang terlibat dalam kepatuhan adalah sebagai berikut:

a. Pihak yang memiliki otoritas yang menuntut kepatuhan

Kepatuhan didasarkan pada keyakinan bahwa pihak otoritas memiliki hak untuk meminta. Dalam sosialisasi sosial, kita memandang orang atau kelompok sebagai pemilik otoritas yang sah untuk mempengaruhi perilaku kita. Menurut Carole, seseorang yang patuh terhadap perintah karena mereka percaya dengan apa yang diucapkan oleh penguasa, mereka patuh bukan hanya karena berharap mendapatkan manfaat tetapi juga karena mereka menghormati dan menyukai sosok penguasa tersebut serta menghargai hubungan dengannya (Fadhilah, 2016).

b. Pihak yang dituntut untuk melakukan kepatuhan

Aturan yang telah disepakati dan dibuat oleh individu/kelompok yang memiliki otoritas harus dipatuhi oleh setiap individu yang tergabung dalam kelompok sosial tersebut. Artinya setiap individu yang menjadi bagian dari sebuah organisasi akan dituntut untuk mematuhi setiap aturan atau kebijakan yang telah disepakati dan ditetapkan.

c. Objek atau isi tuntutan dari pihak yang memiliki otoritas untuk dilaksanakan pihak lain

Kelompok sosial yang terdiri dari beberapa individu tentu saja memiliki peraturan atau kebijakan di dalamnya. Hal ini bertujuan untuk individu menjalankan peran dan tanggung jawabnya dapat terstruktur dan

berjalan dengan baik. Peraturan atau kebijakan inilah yang merupakan salah satu bentuk objek atau isi tuntutan.

d. Konsekuensi dari perilaku yang dilakukan

Kepatuhan dapat diartikan sebagai kesediaan seseorang atau kelompok untuk melakukan perilaku tertentu yang merupakan permintaan langsung dari pihak yang memiliki otoritas. Menurut teori O'Sears menyatakan bahwa penghargaan merupakan salah satu cara efektif untuk menekan agar seseorang bersedia melakukan sesuatu yaitu dengan menunjukkan pada mereka melakukan hal yang kita inginkan. Sedangkan penekanan (hukuman dan ancaman) merupakan cara efektif untuk menimbulkan kepatuhan atau ketaatan yaitu dengan meningkatkan tekanan terhadap individu untuk menampilkan perilaku yang diinginkan melalui hukuman dan ancaman yang merupakan cara insentif untuk mengubah perilaku seseorang (A. N. Sari, 2017).

Menurut Gibson ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu faktor individu, faktor organisasi dan faktor psikologi (Dewi, 2010). Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

a. Faktor Individu

Faktor individu merupakan faktor yang memiliki dampak secara langsung pada kinerja seseorang. Hal tersebut didukung oleh Gibson yang menyatakan bahwa variabel individu merupakan sub variabel yang termasuk kemampuan, keterampilan, latar belakang dan demografi. Sedangkan salah satu sub variabel yang tidak memiliki efek secara

langsung terhadap kinerja seseorang yaitu demografi yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan status pernikahan.

b. Faktor Organisasi

Organisasi adalah suatu system perserikatan formal dari dua orang atau lebih yang bekerjasama untuk mencapai tujuan tertentu. Karakteristik organisasi yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam bekerja yaitu sumber daya manusia, kepemimpinan dan imbalan atau *reward*.

c. Faktor Psikologi

Faktor psikologi yang dimaksud dalam hal ini adalah sikap, motivasi dan persepsi. Faktor yang membuat seseorang mau dan berkeinginan untuk melakukan kepatuhan atau ketaatan tergantung dari sikap yang dalam keadaan siap mental sehingga mempengaruhi rekasi seseorang. Selain itu motivasi juga merupakan faktor seseorang berkeinginan dalam melakukan suatu pekerjaan. Serta persepsi yaitu proses pemberian arti atau makna terhadap sesuatu.

Niven (2002) mengemukakan bahwa ada dua jenis kepatuhan yaitu:

- a. Kepatuhan penuh (*Total Compliance*) : Dalam hal ini kepatuhan yang dimaksud total yaitu mematuhi dan menjalankan segala tindakan atau kegiatan berdasarkan peraturan yang ada atau ditetapkan (Kharchenko, 2011).
- b. Tidak patuh (*Non Compliance*) : Yang dimaksud dengan tidak patuh yaitu tidak melaksanakan tindakan.atau kegiatan sesuai dengan peraturan yang ada atau yang telah ditetapkan (Kharchenko, 2011).

E. Sintesa Penelitian

Tabel 2. 2. Sintesa Penelitian

NO	NAMA PENULIS	JUDUL PENELITIAN	TUJUAN PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
1.	Kimberly H. Nguyen, dkk. (Nguyen et al., 2021)	Perubahan Penerimaan Vaksinasi Covid-19 Dan Minat Vaksinasi Menurut Karakteristik Sosial Ekonomi Dan Wilayah Geografis, Amerika Serikat, 6 Januari – 29 Maret 2021	Untuk menguji perubahan minat dan penerimaan vaksin dengan karakteristik sosiodemografi dan wilayah geografis, faktor yang terkait dengan antusiasme vaksinasi, dan alasan untuk tidak vaksin di antara sampel perwakilan nasional orang dewasa AS.	Survei rumah tangga yang representatif secara nasional terhadap sekitar 75.000 responden yang dilakukan oleh Biro Sensus AS untuk membantu memahami pengalaman rumah tangga selama pandemi COVID-19	Awal Januari hingga akhir Maret, penerimaan dosis-1 vaksin COVID-19 yang antusias untuk divaksinasi meningkat dari 54,7 menjadi 72,3%; namun, perbedaan antusias vaksinasi terus ada berdasarkan kelompok usia, ras/kelompok etnis, dan karakteristik sosial ekonomi. Keyakinan bahwa vaksin tidak diperlukan meningkat lebih dari lima poin persentase dari awal Januari hingga akhir Maret.

NO	NAMA PENULIS	JUDUL PENELITIAN	TUJUAN PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
2.	Nendi Chudori dan Zulbaidah. (Chudori, 2021)	Peningkatan Kesadaran Vaksinasi Covid-19 kepada Masyarakat Desa Pegadungan Jakarta Barat	Untuk meningkatkan antusiasme masyarakat dalam melaksanakan vaksin	Metode pengabdian yang dilakukan yaitu refleksi sosial, perencanaan partisipatif, serta pelaksanaan dan evaluasi. Metode penelitian yang dilakukan bersifat kuantitatif.	Masyarakat memiliki pemahaman serta pengetahuan baru mengenai vaksinasi covid-19, masyarakat mengetahui fakta-fakta mengenai vaksinasi covid-19, masyarakat menjadi antusias dalam mengikuti vaksinasi covid-19, dan hal ini pun membuat presentase warga yang sudah divaksin semakin meningkat.
3.	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	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan crosssectional. Sampel dalam	Ada hubungan antara persepsi masyarakat tentang vaksin covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 di Desa Bangkok Kecamatan

NO	NAMA PENULIS	JUDUL PENELITIAN	TUJUAN PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
			Bangkok Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan	penelitian ini adalah sebagian masyarakat RW. 01 Desa Bangkok Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan dengan teknik simple random sampling.	Glagah Kabupaten Lamongan.
4.	Jean Adams, dkk. (Adams et al., 2016)	Acceptability of Parental Financial Incentives and Quasi-Mandatory Interventions for Preschool Vaccinations: Triangulation of Findings from Three Linked Studies	Untuk meningkatkan penggunaan vaksinasi pada anak-anak pra sekolah.	Tinjauan sistematis dengan studi kualitatif dan survei online dengan pilihan eksperimen mengeksplorasi penerimaan insentif keuangan orang tua dan intervensi kuasi-wajib untuk vaksinasi prasekolah.	Insentif keuangan orang tua dan intervensi kuasi-wajib untuk meningkatkan penyerapan vaksinasi prasekolah saat ini tidak menarik dukungan dan antusias yang luas di Inggris; tetapi beberapa manfaat potensial dari pendekatan ini diakui.

NO	NAMA PENULIS	JUDUL PENELITIAN	TUJUAN PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
5.	Kendall Pogue, dkk. (Pogue et al., 2020)	Influences on Attitudes Regarding Potential COVID-19 Vaccination in the United States	Untuk memahami sikap dan hambatan yang dihadapi dalam vaksinasi COVID-19.	Survei dilakukan kepada 316 responden di seluruh Amerika Serikat oleh sebuah perusahaan survei.	Dua faktor yang secara signifikan memprediksi sikap responden terhadap potensi vaksin COVID-19; yaitu orang yang sudah biasa divaksin dan dampak yang dirasakan akibat covid-19. Kami juga menemukan efek signifikan dari waktu, kemanjuran dan lokasi serta kesediaan untuk divaksinasi.
6.	Alex Jeremy Situmeang dan Lyna Hutapea. (Hutapea, 2021)	Upaya Pendidikan Kesehatan Untuk Peningkatan Pengetahuan Tentang Vaksin Covid-19 Di Wilayah Bogor Timur Kelurahan Sukasari	Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai vaksinasi Covid-19.	Metode ceramah, tanya jawab atau diskusi dengan menggunakan media leaflet.	Penelitian ini menunjukkan pengetahuan masyarakat mengenai vaksin (85%), vaksin Covid-19 (100%), Tujuan dilakukan vaksin covid-19 (100%), manfaat Vaksin Covid-19 (95%), Bahaya

NO	NAMA PENULIS	JUDUL PENELITIAN	TUJUAN PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
					Covid-19 (100%), pencegahan dan protokol kesehatan (90%), serta antusiasme masyarakat untuk bersedia melakukan vaksinasi Covid-19 sebanyak 14 orang (70%).
7.	Irssa Intan Fatiha dan Liliek Channa AW. (Fiantis, 2021)	Tingkat Partisipasi Masyarakat dalam Program Vaksinasi Covid-19 Oleh Lembaga Pemerintah di Desa Latukan Kec. Karanggeneng Kab. Lamongan	Untuk mengetahui tingkat partisipasi masyarakat di desa Latukan Kab.Lamongan pada program vaksinasi.	Teori pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara dan studi literatur.	Tidak adanya sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat umum mengenai pentingnya vaksinasi, namun terdapat penyuluhan dari rumah ke rumah oleh pihak bidan desa kepada para lansia, dan adanya berita hoax mengenai dampak melakukan vaksinasi.

NO	NAMA PENULIS	JUDUL PENELITIAN	TUJUAN PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
8.	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.	Literature Review	Menangani keragu-raguan vaksin COVID-19 yang meluas mengharuskan adanya kolaborasi upaya pemerintah, pembuat kebijakan kesehatan, dan sumber media, termasuk media sosial perusahaan yang direkomendasikan untuk membangun kepercayaan vaksinasi COVID-19 dalam kalangan umum publik, melalui penyebaran pesan yang tepat waktu dan sangat jelas melalui saluran advokasi terpercaya dalam keamanan dan kemanjuran vaksin COVID-19 yang sudah tersedia saat ini.

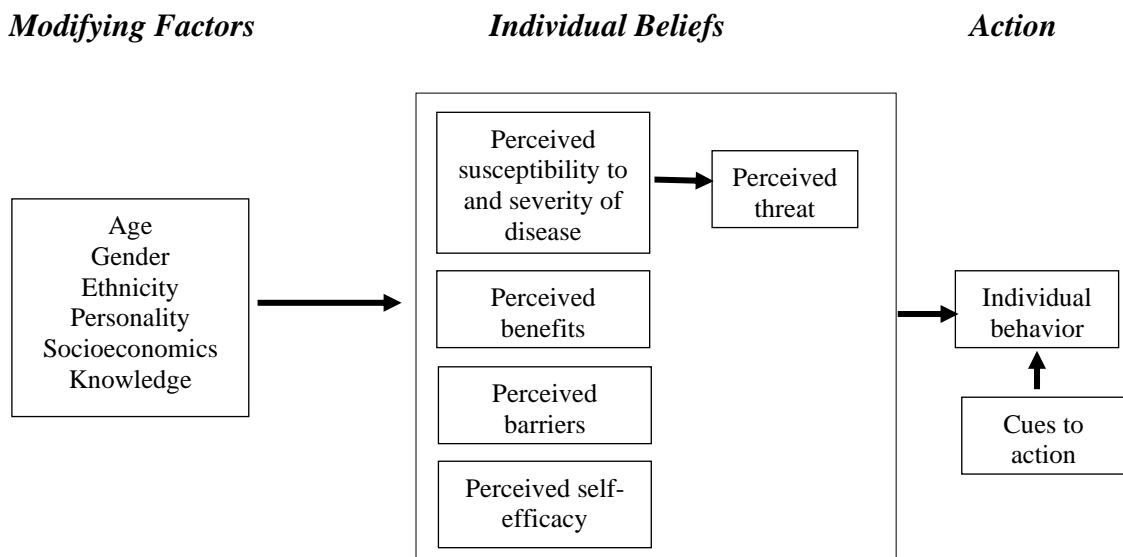
NO	NAMA PENULIS	JUDUL PENELITIAN	TUJUAN PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
9.	Muhammad Fregi Marsa. (Fregi Marsa, 2021)	Faktor Yang Mempengaruhi Pemahaman Vaksin COVID-19 Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Penerimaan Pada Warga Kelurahan Pejuang Kota Bekasi Periode April 2021	Untuk mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi niatan seseorang dalam menerima vaksin COVID-19 di wilayah Pejuang Kota Bekasi	Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional Study.	Hasil menunjukkan bahwa diperoleh data responden sebagian besar memiliki pengetahuan baik dan sebagian besar responden bersikap positif. Kemudian yang mempengaruhi niat penerimaan vaksin responden yaitu riwayat penyakit kronik degenerative.
10.	Tika Suci Pratiwi, dkk. (Pratiwi et al., 2021)	Pengaruh Media Terhadap Opini Milenial Tentang Vaksinasi	Untuk menganalisa sejauh mana pengaruh media terhadap opini dari milenial mengenai vaksinasi, dan untuk mengetahui hasil dari opini tersebut	Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif , dilakukan pada 46 responden di Pekanbaru, dengan menggunakan teknik simple random sampling.	Adanya pengaruh Media sosial terhadap opini milenial di Pekanbaru mengenai vaksinasi. Hal inilah yang menyebabkan sebagian besar responden belum melakukan vaksinasi Ketakutann dikarnakan berita positif

NO	NAMA PENULIS	JUDUL PENELITIAN	TUJUAN PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
					dan negatif yang beredar, Kebanyakan berita yang responden peroleh juga berasal dari media sosial milik pribadi.

F. Kerangka Teori

Health Belief Model (HBM) dipengaruhi oleh faktor demografis dan non demografis. Champion dan Skinner mengemukakan enam komponen HBM yang menggambarkan bagaimana keyakinan individu terhadap suatu perilaku sehat (Karen Glanz, Barbara K. Rimer, 2008). Teori HBM berfokus pada persepsi individu terkait kesehatan sebagai aspek primer untuk memahami bagaimana seseorang mempersentasikan tindakan sehat.

Adapun komponen-komponen *Health Belief Model* adalah sebagai berikut :



Gambar 2. 1. Health Belief Model menurut Champion dan Skinner

(Abraham & Sheeran, 2014)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti

Kerangka konsep dalam penelitian ini menggunakan teori *Health Belief Model (HBM)* yang pertama kali dikemukakan oleh Roosentock dan kemudian dikembangkan 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 Kepatuhan Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng, apakah variabel independent berpengaruh terhadap variabel dependen ?