

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Raddad, L. J., Chemaitelly, H., Ayoub, H. H., AlMukdad, S., Yassine, H. M., Al-Khatib, H. A., Smatti, M. K., Tang, P., Hasan, M. R., Coyle, P., Al-Kanaani, Z., Al-Kuwari, E., Jeremijenko, A., Kaleeckal, A. H., Latif, A. N., Shaik, R. M., Abdul-Rahim, H. F., Nasrallah, G. K., Al-Kuwari, M. G., ... Bertollini, R. (2022). Effect of mRNA Vaccine Boosters against SARS-CoV-2 Omicron Infection in Qatar. *New England Journal of Medicine*, 386(19), 1804–1816. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2200797>
- Adiputra, I. M. S. (2021). *Metodologo Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Adiputra, M. S., Ni, W. T., & Ni, P. W. O. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1–308.
- Aini, N., & Nanda, S. E. (2020). Pengaruh Kualitas Informasi Dan Pemenuhan Kebutuhan Informasi Pada Youtube Channel “Gadgetin” Terhadap Keputusan Pembelian Gadget. *Scriptura*, 9(2), 43–50. <https://doi.org/10.9744/scriptura.9.2.43-50>
- Aktürk, Z. (2021). The Effects of an Educational Intervention on COVID-19 Knowledge, Attitudes, and Behaviors in People with Migratory Background: A Before-after Study. *European Journal of Medical & Health Sciences*. <https://www.ejmed.org/index.php/ejmed/article/view/974>
- Al-Tawfiq, J. A., Gautret, P., & Memish, Z. A. (2017). Expected immunizations and health protection for Hajj and Umrah 2018 —An overview. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 19(September 2017), 2–7. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2017.10.005>
- Alhasan, K., Aljamaan, F., Temsah, M. H., Alshahrani, F., Bassrawi, R., Alhaboob, A., Assiri, R., Alenezi, S., Alaraj, A., Alhomoudi, R. I., Batais, M. A., Al-Eyadhy, L., Halwani, R., Abdulmajeed, N., Al-Jedai, A., Senjab, A., Memish, Z. A., Al-Subaie, S., Barry, M., & Al-Tawfiq, J. A. (2021). Covid-19 delta variant: Perceptions, worries, and vaccine-booster acceptability among healthcare workers. *Healthcare (Switzerland)*, 9(11), 1–19. <https://doi.org/10.3390/healthcare9111566>
- Alqudeimat, Y., Alenezi, D., Alhajri, B., Alfouzan, H., Almokhaizeem, Z., Altamimi, S., Almansouri, W., Alzalalah, S., & Ziyab, A. H. (2021). Acceptance of a COVID-19 vaccine and its related determinants among the general adult population in Kuwait. *Medical Principles and Practice*, 30(3), 262–271. <https://doi.org/10.1159/000514636>
- Amiruddin, R. (2022a). *Epidemiologi dan Kebijakan Kesehatan*. CV. Trans Info Media.
- Amiruddin, R. (2022b). *Mitigasi Pandemi COVID 19 & One Health One World* (T. Ismail (ed.)). CV. Trans Info Media.
- Amiruddin, R., Dwinata, I., Ayu, R. D., Jafar, N., Gaffar, G., Kasim, S., Kasim, M. F., & Syarifah, A. (2023). Unveiling the Dynamics of the Omicron Variant: Prevalence, Risk Factors, and Vaccination Efficacy during the Third Wave of Covid-19 in Indonesia’s Gowa Regency. *International Journal of Statistics in Medical Research*, 12, 109–114. <https://doi.org/10.6000/1929->

6029.2023.12.14

- Antonelli, M., Penfold, R. S., Merino, J., Sudre, C. H., Molteni, E., Berry, S., Canas, L. S., Graham, M. S., Klaser, K., Modat, M., Murray, B., Kerfoot, E., Chen, L., Deng, J., Österdahl, M. F., Cheetham, N. J., Drew, D. A., Nguyen, L. H., Pujol, J. C., ... Steves, C. J. (n.d.). *Risk factors and disease profile of post-vaccination SARS-CoV-2 infection in UK users of the COVID Symptom Study app: a prospective, community-based, nested, case-control study*. 43–55. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00460-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00460-6)
- Antonini, C., Calandrini, S., & Bianconi, F. (2022). Robustness analysis for quantitative assessment of vaccination effects and SARS-CoV-2 lineages in Italy. *BMC Infectious Diseases*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07395-2>
- Arbel, R., Hammerman, A., Sergienko, R., Friger, M., Peretz, A., Netzer, D., & Yaron, S. (2021). BNT162b2 Vaccine Booster and Mortality Due to Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 385(26), 2413–2420. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2115624>
- Arifin, H. S., Fuady, I., & Kuswarno, E. (2017). *Factor Analysis That Effect University Student Perception In Untirta About Existence Of Region*.
- Arlinta, D. (2018). *Membangun Kebiasaan dalam 21 Hari*. Kompas. <https://www.kompas.id/baca/humaniora/2023/01/01/dua-puluh-satu-hari-membangun-kebiasaan>
- Ashari, R. G. (2018). Memahami Hambatan dan Cara Lansia Mempelajari Media Sosial. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 15(2), 155–170. <https://doi.org/10.24002/jik.v15i2.1245>
- Aswat, H. (2019). Efektivitas Pelaksanaan Metode Diskusi Kelompok Terpusat (Focus Group Discussion) Terhadap Motivasi Belajar Ips Murid Kelas V Sdn Sudirman li Kota Makassar. *E Prints Universitas Negeri Makassar*. <http://eprints.unm.ac.id/2803/>
- Balitbangkes. (2021). *Laporan Penelitian Monev Pasca Vaksinasi COVID-19: Durasi Proteksi*. Kemenkes RI.
- Bardosh, K., de Figueiredo, A., Gur-Arie, R., Jamrozik, E., Doidge, J., Lemmens, T., Keshavjee, S., Graham, J. E., & Baral, S. (2022). The unintended consequences of COVID-19 vaccine policy: why mandates, passports and restrictions may cause more harm than good. *BMJ Global Health*, 7(5), e008684. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-008684>
- Bastian Rahmadi, S. H. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Penerimaan Vaksin COVID-19*. 14(1), 23.
- Berg, S. (2023). *JN.1 Omicron subvariant: Questions patients may have*. American Medical Association. [https://www.ama-assn.org/translate/goog/delivering-care/public-health/jn1-omicron-subvariant-questions-patients-may-have?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www.ama-assn.org/translate/goog/delivering-care/public-health/jn1-omicron-subvariant-questions-patients-may-have?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc)
- Bergwerk, M., Gonen, T., Lustig, Y., Amit, S., Lipsitch, M., Cohen, C., Mandelboim, M., Levin, E. G., Rubin, C., Indenbaum, V., Tal, I., Zavitan, M., Zuckerman, N., Bar-Chaim, A., Kreiss, Y., & Regev-Yochay, G. (2021). Covid-19 Breakthrough Infections in Vaccinated Health Care Workers. *New England Journal of Medicine*, 385(16), 1474–1484.

- <https://doi.org/10.1056/nejmoa2109072>
- BPOM. (2021). Vaksin Zifivax. In *Humas*.
- BPOM. (2022). *Vaksin Sputnik-V*.
- BPS. (2023). *Laju Pertumbuhan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota 2020-2022*. Badan Pusat Statistik. <https://jabar.bps.go.id/indicator/12/136/1/laju-pertumbuhan-penduduk-menurut-kabupaten-kota.html>
- CDC. (2021). SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) Variant — United States, December 1–8, 2021. *Centers for Disease Control*, 4.
- Cerqueira-Silva, T., Katikireddi, S. V., de Araujo Oliveira, V., Flores-Ortiz, R., Júnior, J. B., Paixão, E. S., Robertson, C., Penna, G. O., Werneck, G. L., Barreto, M. L., Pearce, N., Sheikh, A., Barral-Netto, M., & Boaventura, V. S. (2022). Vaccine effectiveness of heterologous CoronaVac plus BNT162b2 in Brazil. *Nature Medicine*, 28(4), 838–843. <https://doi.org/10.1038/s41591-022-01701-w>
- Chaplin, J. P. (1999). *Kamus Lengkap Psikologi*. PT Raja Grafindo Persada.
- Chaudhary, F. A., Ahmad, B., Khalid, M. D., Fazal, A., Javaid, M. M., & Butt, D. Q. (2021). Factors influencing COVID-19 vaccine hesitancy and acceptance among the Pakistani population. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 17(10), 3365–3370. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1944743>
- Chen, W. (2020). Promise and challenges in the development of COVID-19 vaccines. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 16(11), 2604–2608. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1787067>
- Cocuzzo, B. (2022). Effects of COVID-19 on Older Adults: Physical, Mental, Emotional, Social, and Financial Problems Seen and Unseen. *PubMed Central*. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate/google/pmc/articles/PMC9588279/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate/google/pmc/articles/PMC9588279/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc)
- Darman, A. A. El. (2021). *Efektivitas Kebijakan Pemberlakuan Kartu Vaksin Sebagai Syarat Berpergian ke tempat - tempat Publik Pada Masa Pandemi Implementasi Kebijakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Widyaaiswara di Era Pandemi Kebijakan Pariwisata Indonesia Pada Era Pandemi COVID*.
- de Carvalho, K. M., Figueiredo, M. D. L. F., Neto, N. M. G., & Sá, G. G. de M. (2019). Construction and validation of a sleep hygiene booklet for the elderly. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(Suppl 2), 214–220. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0603>
- Dermody, T. S., Dimaio, D., & Enquist, L. W. (2021). Vaccine Safety, Efficacy, and Trust Take Time. *Annual Review of Virology*, 8, III–V. <https://doi.org/10.1146/annurev-vi-08-102220-100001>
- Dinas Kesehatan Kota Bogor. (2022). *Data Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 Kota Bogor*. Dinas Kesehatan Kota Bogor. <http://103.14.229.70/>
- Dinkes Kota Bogor. (2022). *Data Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Kota Bogor*.
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533–534. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)
- Dula, J., Mulhanga, A., Nhanombe, A., Cumbi, L., Júnior, A., Gwatsvaira, J., Siewe Fodjo, J. N., De Moura Villela, E. F., Chicumbe, S., & Colebunders, R. (2021).

- Covid-19 vaccine acceptability and its determinants in mozambique: An online survey. *Vaccines*, 9(8), 1–10. <https://doi.org/10.3390/vaccines9080828>
- El-Elimat, T., AbuAISamen, M. M., Almomani, B. A., Al-Sawalha, N. A., & Alali, F. Q. (2021). Acceptance and attitudes toward COVID-19 vaccines: A cross-sectional study from Jordan. *PLoS ONE*, 16(4 April), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250555>
- Elviani, R., Anwar, C., & Januar Sitorus, R. (2021). Gambaran Usia Pada Kejadian Covid-19. *JAMBI MEDICAL JOURNAL “Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan,”* 9(1), 204–209. <https://doi.org/10.22437/jmj.v9i1.11263>
- Emary, K. R. W., Golubchik, T., Aley, P. K., Ariani, C. V., Angus, B., Bibi, S., Blane, B., Bonsall, D., Cicconi, P., Charlton, S., Clutterbuck, E. A., Collins, A. M., Cox, T., Darton, T. C., Dold, C., Douglas, A. D., Duncan, C. J. A., Ewer, K. J., Flaxman, A. L., ... Pollard, A. J. (2021). Efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine against SARS-CoV-2 variant of concern 202012/01 (B.1.1.7): an exploratory analysis of a randomised controlled trial. *The Lancet*, 397(10282), 1351–1362. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00628-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00628-0)
- Ernawati, A. (2021). Tinjauan Kasus COVID-19 Berdasarkan Jenis Kelamin, Golongan Usia, dan Kepadatan Penduduk di Kabupaten Pati. *Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 17(2), 131–146.
- Fatmah. (2010). *Penyakit yang dialami lansia*.
- Fitriani, & Riniasih, W. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Lansia Tentang Vaksin Covid-19 Terhadap Motivasi Lansia Mengikuti Vaksinasi Covid-19 Di Dusun Ngablak Desa Ngraji Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. *TSCD3Kep*, 6(2), 2775–1163.
- Foy, B. H., Wahl, B., Mehta, K., Shet, A., Menon, G. I., & Britto, C. (2021). International Journal of Infectious Diseases Comparing COVID-19 vaccine allocation strategies in India : A mathematical modelling study. *International Journal of Infectious Diseases*, 103, 431–438. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.12.075>
- Gallè, F., Sabella, E. A., Roma, P., Da Molin, G., Diella, G., Montagna, M. T., Ferracuti, S., Liguori, G., Orsi, G. B., & Napoli, C. (2021). Acceptance of covid-19 vaccination in the elderly: A cross-sectional study in Southern Italy. *Vaccines*, 9(11), 1–12. <https://doi.org/10.3390/vaccines9111222>
- Gandjour, A. (2022). *Cost-effectiveness of future lockdown policies against the COVID-19 pandemic*. 0(0), 1–12. <https://doi.org/10.1177/09514848221080687>
- Gavi. (2022). *Vaksin COVID-19 : vaksin Novavax*. Gavi.
- Goldberg, Y., Mandel, M., Bar-On, Y. M., Bodenheimer, O., Freedman, L., Haas, E. J., Milo, R., Alroy-Preis, S., Ash, N., & Huppert, A. (2021). Waning Immunity after the BNT162b2 Vaccine in Israel. *New England Journal of Medicine*, 385(24), e85. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2114228>
- Graeber, D., Schmidt-Petri, C., & Schröder, C. (2021). Attitudes on voluntary and mandatory vaccination against COVID-19: Evidence from Germany. *PLoS ONE*, 16(5 May 2021), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248372>
- Green, L. (1980). *Health Education Planning A Diagnostic Approach*. The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.

- Gupta, P., Gupta, V., Singh, C. M., & Singhal, L. (2023). Emergence of COVID-19 Variants: An Update. *Cureus*, *15*(M), 1–10. <https://doi.org/10.7759/cureus.41295>
- Hadiningrat. (2022). *Masyarakat Lelah 2 Tahun Hadapi Pandemi COVID-19*. Kominfo.
- Hall, V., Foulkes, S., Insalata, F., Kirwan, P., Saei, A., Atti, A., Wellington, E., Khawam, J., Munro, K., Cole, M., Tranquillini, C., Taylor-Kerr, A., Hettiarachchi, N., Calbraith, D., Sajedi, N., Milligan, I., Themistocleous, Y., Corrigan, D., Cromey, L., ... Hopkins, S. (2022). Protection against SARS-CoV-2 after Covid-19 Vaccination and Previous Infection. *New England Journal of Medicine*, *386*(13), 1207–1220. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2118691>
- He, Q., Mao, Q., An, C., Zhang, J., Gao, F., Bian, L., Li, C., Liang, Z., Xu, M., & Wang, J. (2021). Heterologous prime-boost: breaking the protective immune response bottleneck of COVID-19 vaccine candidates. *Emerging Microbes and Infections*, *10*(1), 629–637. <https://doi.org/10.1080/22221751.2021.1902245>
- Helty, H., & Nazaruddin, N. (2022). Dukungan Keluarga, Pengetahuan, dan Sikap Menurunkan Kecemasan Lansia dalam Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19: Studi Cross Sectional. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, *15*(1), 121–131.
- Hikmawati, I., & Setiyabudi, R. (2020). Hipertensi Dan Diabetes Militus Sebagai Penyakit Penyerta Utama Covid-19 Di Indonesia Hypertension and Diabetes Mellitus As Covid-19 Comorbidities in Indonesia. *Prosiding Seminar Nasional Lppm Ump*, *0*(0), 95–100. <https://semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/224/219%0Ahttps://semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/224>
- Hu, D., Liu, Z., Gong, L., Kong, Y., Liu, H., Wei, C., Wu, X., Zhu, Q., & Guo, Y. (2022). Exploring the Willingness of the COVID-19 Vaccine Booster Shots in China Using the Health Belief Model: Web-Based Online Cross-Sectional Study. *Vaccines*, *10*(8), 1336. <https://doi.org/10.3390/vaccines10081336>
- Hu, K., Lin, L., Liang, Y., Shao, X., Hu, Z., Luo, H., & Lei, M. (2021). COVID-19: risk factors for severe cases of the Delta variant. *13*(20), 23459–23470.
- Id, J. N., Koldijk, M., Weverling, G. J., Spertus, J., Turakhia, M., Saxon, L., Id, M. G., Whang, J., Sarich, T., Zambon, R., Ezeanochie, N., Turgiss, J., Jones, R., Stoddard, J., Id, P. B., & Navar, A. M. (2021). Factors indicating intention to vaccinate with a COVID-19 vaccine among older U.S. adults. 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251963>
- Iswandi, D., & Hadibrata, E. (2021). *Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Vaksinasi Dan Aktivasi Satuan Penugasan (Satgas) Vaksinasi Di Tingkat Kelurahan ....* 107–110. <http://repository.lppm.unila.ac.id/id/eprint/35850>
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The Health Belief Model: a decade later. *Health Education Quarterly*, *11*(1), 1–47. <https://doi.org/10.1177/109019818401100101>
- Kemendes. (2021). Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

- Kementerian Kesehatan RI*, 2, 1–4.
- Kemkes. (2022). *Kemkes Umumkan 4 Kasus Sub Varian Omicron XBB*. Kemkes RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20221026/3841407/kemkes-umumkan-4-kasus-sub-varian-omicron-xbb/>
- Kemkes. (2023). *Kasus COVID-19 Naik Lagi, Masyarakat Diminta Tetap Disiplin Prokes*. Kemkes RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20231206/5244404/kasus-covid-19-naik-lagi-masyarakat-diminta-tetap-disiplin-prokes/>
- Kemkes RI. (2018). *Pedoman untuk Puskesmas dalam Pemberdayaan Lanjut Usia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2019). *Pedoman Untuk Puskesmas Dalam Pemberdayaan Lanjut Usia*. In *Direktorat Kesehatan Keluarga*. <https://eprints.triatmamulya.ac.id/1459/1/114>. Pedoman untuk Puskesmas dalam Pemberdayaan Lanjut Usia.pdf
- Kemkes RI. (2022). Surat Edaran Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor SR.02.06/II/ 1123 /2022 tentang Penyesuaian Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 Dosis Lanjutan (Booster) bagi Lansia. *Kementerian Kesehatan RI*, 4247608(021), 1.
- Kemkes RI, NITAG, UNICEF, & WHO. (2020). *Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia*. UNICEF.
- Kemkes RI. (2016). *Petunjuk Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. *Kementerian Kesehatan RI*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kemkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. *Kementerian Kesehatan RI*, 561(3), 139. [https://www-ncbi-nlm-nih-gov.translate.google/pmc/articles/PMC9588279/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-ncbi-nlm-nih-gov.translate.google/pmc/articles/PMC9588279/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc)
- Kemkes RI. (2020). *Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) dalam Pencegahan COVID-19*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2021a). *4 Manfaat Vaksin Covid-19 yang Wajib Diketahui*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes RI. (2021b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2021. In *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemkes RI. (2021c). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2021d). *Program Vaksinasi COVID-19 Mulai Dilakukan, Presiden Orang Pertama Penerima Suntikan Vaksin COVID-19*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2022a). Surat Edaran No. HK.02.02/II/252/2022 Tentang Vaksinasi COVID-19 Dosis Lanjutan (Booster). *Kementerian Kesehatan RI*, Januari, 7.
- Kemkes RI. (2022b). *Vaksin Janssen*. 20220408.

- Kemendes RI. (2022c). *Vaksinasi COVID-19 Nasional*.
- Latkin, C., Dayton, L. A., Yi, G., Konstantopoulos, A., Park, J., Maulsby, C., & Kong, X. (2021). COVID-19 vaccine intentions in the United States, a social-ecological framework. *Vaccine*, 39(16), 2288–2294. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.02.058>
- Lazarus, J. V., Ratzan, S. C., Palayew, A., Gostin, L. O., Larson, H. J., Rabin, K., Kimball, S., & El-Mohandes, A. (2021). A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nature Medicine*, 27(2), 225–228. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1124-9>
- Leung, K., Jit, M., Leung, G. M., & Wu, J. T. (2022). The allocation of COVID-19 vaccines and antivirals against emerging SARS-CoV-2 variants of concern in East Asia and Pacific region: A modelling study. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 21(August 2021), 100389. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2022.100389>
- Levin, E. G., Lustig, Y., Cohen, C., Fluss, R., Indenbaum, V., Amit, S., Doolman, R., Asraf, K., Mendelson, E., Ziv, A., Rubin, C., Freedman, L., Kreiss, Y., & Regev-Yochay, G. (2021). Waning Immune Humoral Response to BNT162b2 Covid-19 Vaccine over 6 Months. *New England Journal of Medicine*, 385(24), e84. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2114583>
- Li, K., Zhao, Z., Wei, H., Rui, J., Huang, J., Guo, X., Guo, Y., Yang, S., Abudurusuli, G., Luo, L., Liu, X., Wang, Y., Xu, J., Zhu, Y., Yang, M., Yang, T., Liu, W., Deng, B., Liu, C., ... Chen, T. (2021). Feasibility of Booster Vaccination in High-Risk Populations for Controlling Coronavirus Variants — China, 2021. *China CDC Weekly*, 3(50), 1071–1074. <https://doi.org/10.46234/ccdcw2021.259>
- Li, R., Li, Y., Zou, Z., Liu, Y., Li, X., & Zhuang, G. (2022). *Evaluating the Impact of SARS-CoV-2 Variants on the COVID-19 Epidemic and Social Restoration in the United States: A Mathematical Modelling Study*. 9(January), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.801763>
- Li, R., Liu, H., Fairley, C. K., Zou, Z., Xie, L., Li, X., Shen, M., Li, Y., & Zhang, L. (2022). Cost-effectiveness analysis of BNT162b2 COVID-19 booster vaccination in the United States. *International Journal of Infectious Diseases*, 119, 87–94. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2022.03.029>
- Lutianah, P. A. (2023). *Media Edukasi Tentang Kadar Gula Darah Pada Lansia di Surabaya* (p. 5). Jurnal Keperawatan Sishana.
- Machida, M., Nakamura, I., Kojima, T., Saito, R., Nakaya, T., Hanibuchi, T., Takamiya, T., Odagiri, Y., Fukushima, N., Kikuchi, H., & Amagasa, S. (2021). *Acceptance of a COVID-19 Vaccine in Japan during the COVID-19 Pandemic*. 1–11.
- Macintyre, C. R., Costantino, V., & Chanmugam, A. (2020). *The use of face masks during vaccine roll-out in New York City and impact on epidemic control*. January.
- Marziano, V., Guzzetta, G., Mammone, A., Riccardo, F., Poletti, P., Trentini, F., Manica, M., Siddu, A., Bella, A., Stefanelli, P., Pezzotti, P., Ajelli, M., Brusaferrò, S., Rezza, G., & Merler, S. (2021a). *perspectives for living with the virus*. 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41467-021-27532-w>

- Marziano, V., Guzzetta, G., Mammone, A., Riccardo, F., Poletti, P., Trentini, F., Manica, M., Siddu, A., Bella, A., Stefanelli, P., Pezzotti, P., Ajelli, M., Brusaferrro, S., Rezza, G., & Merler, S. (2021b). The effect of COVID-19 vaccination in Italy and perspectives for living with the virus. *Nature Communications*, *12*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41467-021-27532-w>
- McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). *An Ecological Perspective On Health Promotion Programs*. Health Educ Q. <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
- Moghadas, S. M., Vilches, T. N., Zhang, K., Nourbakhsh, S., Sah, P., Fitzpatrick, M. C., & Galvani, A. P. (2021). Evaluation of COVID-19 vaccination strategies with a delayed second dose. *PLoS Biology*, *19*(4), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.3001211>
- Mohamed, N. A., Solehan, H. M., Mohd Rani, M. D., Ithnin, M., & Isahak, C. I. C. (2021). Knowledge, acceptance and perception on COVID-19 vaccine among Malaysians: A web-based survey. *PLoS ONE*, *16*(8 August), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256110>
- Morgan, C. T. (1986). *Introduction to Psychology*. Mc. Graw-Hill Book Co.
- Mubarak. (2015). Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas III dan IV SD Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, *19*(2), 7–13. <https://doi.org/10.32382/mkg.v19i2.1933>
- Mudenda, S., Mukosha, M., Godman, B., Fadare, J. O., Ogunleye, O. O., Meyer, J. C., Skosana, P., Chama, J., Daka, V., Matafwali, S. K., Chabalenge, B., & Witika, B. A. (2022). Knowledge, Attitudes, and Acceptance of COVID-19 Vaccines among Secondary School Pupils in Zambia: Implications for Future Educational and Sensitisation Programmes. *Vaccines*, *10*(12), 1–14. <https://doi.org/10.3390/vaccines10122141>
- Muena, N. A., García-Salum, T., Pardo-Roa, C., Avendaño, M. J., Serrano, E. F., Levican, J., Almonacid, L. I., Valenzuela, G., Poblete, E., Strohmeier, S., Salinas, E., Muñoz, A., Haslwanter, D., Dieterle, M. E., Jangra, R. K., Chandran, K., González, C., Riquelme, A., Krammer, F., ... Medina, R. A. (2022). Induction of SARS-CoV-2 neutralizing antibodies by CoronaVac and BNT162b2 vaccines in naïve and previously infected individuals. *EBioMedicine*, *78*, 1–16. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2022.103972>
- Muhamad, S. V. (2021). Pandemi Covid-19 Sebagai Persoalan Serius Banyak Negara Di Dunia. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*.
- Mulyani Imy, A. A., Ridwan, Zulkifli, A., Arsin, A. A., Syam, A., & Seweng, A. (2023). Effect of Vaccination Status on SARS-CoV-2 Antibody Levels in Gowa Regency Community, Indonesia. *International Journal of Statistics in Medical Research*, *12*, 82–89. <https://doi.org/10.6000/1929-6029.2023.12.11>
- Myres. (2018). Sikap dan Perilaku Masyarakat terhadap Pandemi COVID-19. *Jurnal Penelitian Psikologi*, *8*(2), 1–12.
- Nasir, S. (2021). *Overcoming COVID-19 vaccine hesitancy*. The Jakarta Post. <https://www.thejakartapost.com/academia/2021/03/06/insight-overcoming-covid-19-vaccine-hesitancy.html>
- Nawas, G. T., Zeidan, R. S., Edwards, C. A., & El-Desoky, R. H. (2022). Barriers



- to COVID-19 Vaccines and Strategies to Improve Acceptability and Uptake. *Journal of Pharmacy Practice*. <https://doi.org/10.1177/08971900221081621>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Ogimi, C., Qu, P., Boeckh, M., Bender Ignacio, R. A., & Zangeneh, S. Z. (2021). Association between live childhood vaccines and COVID-19 outcomes: A national-level analysis. *Epidemiology and Infection*. <https://doi.org/10.1017/S0950268821000571>
- Our World in Data. (2023). *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*. World Health Organization.
- Pan, J., Kezhong, A., Liu, Z., Zhang, P., Xu, Z., Guo, X., Liu, G., Xu, A., Wang, J., Wang, X., & Wang, W. (2022). *Factors That Impact Acceptance of COVID-19 Vaccination in Different Community-Dwelling Populations in China*. 2(May 2021), 1–13.
- Panda, D. S., Giri, R. K., Nagarajappa, A. K., & Basha, S. (2021). Covid-19 vaccine, acceptance, and concern of safety from public perspective in the state of Odisha, India. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 17(10), 3333–3337. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1924017>
- Pasek, O., Michalska, J., Piechowicz, M., Stoliński, M., & Ganczak, M. (2021). Effect of peer-education on the willingness to vaccinate against COVID-19 among high school students. *European Journal of Public Health*, 31(Supplement\_3), 2021. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab164.536>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2021). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). *Peraturan Presiden Republik Indonesia, 2019(039471)*, 13 pages.
- Pemkot Bogor. (2020). Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan COVID-19 di Kota Bogor. *Pemerinta Kota Bogor*, 1–180.
- PERMENKES RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Infonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Infonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*, 40–42.
- Pongtuluran, dr. E. (2022). *Pemberdayaan Lansia Melalui Pendidikan Sepanjang Hayat*. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). <https://golantang.bkkbn.go.id/pemberdayaan-lansia-melalui-pendidikan-sepanjang-hayat>
- Prakash, S. (2022). Development of COVID 19 vaccine: A summarized review on global trials, efficacy, and effectiveness on variants. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 16(4), 102482. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.dsx.2022.102482>
- Pramudaningsih, I. N., & Pujiati, E. (2021). Edukasi Melalui Media Booklet Terhadap Perilaku Pencegahan Penyebaran Covid -19 Pada Keluarga Dengan Lansia. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia*

- Utama, 10(3), 254. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i3.826>
- Pratiwi, P. (2020). *Dinamika Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Aborsi dan Penggunaan Vaksin Meningitis dalam Merespons Perubahan Sosial*. Penerbit A-Empat. <https://books.google.co.id/books?id=UQsxEAAQBAJ>
- Puskesmas Bogor Utara. (2023). *Profil Puskesmas Bogor Utara*. Puskesmas Bogor Utara. <https://pkmbogorutara.kotabogor.go.id/welcome/profil>
- Qin, C., Wang, R., Tao, L., Liu, M., & Liu, J. (2022). Association Between Risk Perception and Acceptance for a Booster Dose of COVID-19 Vaccine to Children Among Child Caregivers in China. 10(March), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.834572>
- Qin, C., Yan, W., Du, M., Liu, Q., Tao, L., Liu, M., & Liu, J. (2022). Acceptance of the COVID-19 vaccine booster dose and associated factors among the elderly in China based on the health belief model (HBM): A national cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.986916>
- Qin, C., Yan, W., Tao, L., Liu, M., & Liu, J. (2022). The Association between Risk Perception and Hesitancy toward the Booster Dose of COVID-19 Vaccine among People Aged 60 Years and Older in China. *Vaccines*, 10(7), 1112. <https://doi.org/10.3390/vaccines10071112>
- Rahayu, R. N., & Sensusiyati. (2021). Vaksin covid 19 di indonesia : analisis berita hoax. *Intelektiva : Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora Vaksin*, 2(07), 39–49.
- Ramanathan, K., Antognini, D., Combes, A., Paden, M., Zakhary, B., Ogino, M., Maclaren, G., & Brodie, D. (2020a). *Comparative vaccine effectiveness against severe COVID-19 over time in US hospital administrative data: a case-control study*. January, 19–21.
- Ramanathan, K., Antognini, D., Combes, A., Paden, M., Zakhary, B., Ogino, M., Maclaren, G., & Brodie, D. (2020b). *Effectiveness of COVID-19 vaccines in older adults in Colombia: a retrospective, population-based study of the ESPERANZA cohort*. January, 19–21.
- Ramanathan, K., Antognini, D., Combes, A., Paden, M., Zakhary, B., Ogino, M., Maclaren, G., & Brodie, D. (2020c). *Neutralising antibody titres as predictors of protection against SARS-CoV-2 variants and the impact of boosting: a meta-analysis*. January, 19–21.
- Ramanathan, K., Antognini, D., Combes, A., Paden, M., Zakhary, B., Ogino, M., Maclaren, G., & Brodie, D. (2020d). *Promoting COVID-19 vaccine acceptance: recommendations from the Lancet Commission on Vaccine Refusal, Acceptance, and Demand in the USA*. January, 19–21.
- Rokom. (2021). *Dukungan Keluarga Jadi Kunci Percepatan Vaksinasi Lansia*. Kemenkes RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210331/0837395/dukungan-keluarga-jadi-kunci-percepatan-vaksinasi-lansia/>
- Rosenstock. (1974). The health belief model and personal health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 354–386.
- Shiri, T., Evans, M., Talarico, C. A., Morgan, A. R., Mussad, M., Buck, P. O., McEwan, P., & Strain, W. D. (2022). The Population-Wide Risk-Benefit Profile of Extending the Primary COVID-19 Vaccine Course Compared with an

- mRNA Booster Dose Program. *Vaccines*, 10(2), 1–13. <https://doi.org/10.3390/vaccines10020140>
- Shrotri, M., Krutikov, M., Palmer, T., Giddings, R., Azmi, B., Subbarao, S., Fuller, C., Irwin-Singer, A., Davies, D., Tut, G., Lopez Bernal, J., Moss, P., Hayward, A., Copas, A., & Shallcross, L. (2021). Vaccine effectiveness of the first dose of ChAdOx1 nCoV-19 and BNT162b2 against SARS-CoV-2 infection in residents of long-term care facilities in England (VIVALDI): a prospective cohort study. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(11), 1529–1538. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00289-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00289-9)
- Sitohang, T. R., Rosyad, Y. S., & Rias, Y. A. (2022). Analisa Faktor Kecemasan Pada Masyarakat Indonesia Bagian Barat Selama Pandemi Covid 19 Tahun 2020. *Jurnal Endurance*, 6(2), 279–289. <https://doi.org/10.22216/jen.v6i2.229>
- Skinner, B. F. (1938). *The Behavior of Organisms: An Experimental Analysis*. B.F. Skinner Foundation.
- Ssentongo, P., Ssentongo, A. E., Voleti, N., Groff, D., Sun, A., Ba, D. M., Nunez, J., Parent, L. J., Chinchilli, V. M., & Paules, C. I. (2022). SARS-CoV-2 vaccine effectiveness against infection, symptomatic and severe COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *BMC Infectious Diseases*, 22(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07418-y>
- Sugiyono. (2016a). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. ALFABETA, CV : Bandung.
- Sugiyono. (2016b). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. ALFABETA.
- Supriyono, S. (2022). *DEVELOPMENT IN EDUCATION: Model Borg & Gall Semester Genap 2022*. May. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.10113.94566>
- Surya, A. (2020). *Kebijakan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19*. 21.
- Susilo, A., Jasirwan, C. O. M., Wafa, S., Maria, S., Rajabto, W., Muradi, A., Fachriza, I., Putri, M. Z., & Gabriella, S. (2022). Mutasi dan Varian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 9(1), 59. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v9i1.648>
- Syed, M. H., Meraya, A. M., Yasmeen, A., Albarraq, A. A., Alqahtani, S. S., Kashan A. Syed, N., Algarni, M. A., & Alam, N. (2021). Application of the health Belief Model to assess community preventive practices against COVID-19 in Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 29(11), 1329–1335. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2021.09.010>
- Takagi, M. A., Hess, S., Smith, Z., Gawronski, K., Kumar, A., Horsley, J., Haddad, N., Noveloso, B., Zyzanski, S., & Ragina, N. (2023). The impact of educational interventions on COVID-19 and vaccination attitudes among patients in Michigan: A prospective study. *Frontiers in Public Health*, 11(April), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1144659>
- Tuekprakhon. (2022). *Antibody escape of SARS-CoV-2 Omicron BA.4 and BA.5 from vaccine and BA.1 serum Graphical*.
- Voysey, M., Costa Clemens, S. A., Madhi, S. A., Weckx, L. Y., Folegatti, P. M., Aley, P. K., Angus, B., Baillie, V. L., Barnabas, S. L., Bhorat, Q. E., Bibi, S., Briner, C., Cicconi, P., Clutterbuck, E. A., Collins, A. M., Cutland, C. L., Darton, T. C., Dheda, K., Dold, C., ... Zuidewind, P. (2021). Single-dose

- administration and the influence of the timing of the booster dose on immunogenicity and efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine: a pooled analysis of four randomised trials. *The Lancet*, 397(10277), 881–891. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00432-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00432-3)
- Walgito, B. (1994). *Psikologi Sosial suatu Pengantar*. Fakultas Psikologi UGM.
- Wang, D. W. L. (2021). Is Mandatory Vaccination for COVID-19 Constitutional under Brazilian Law? *Health and Human Rights Journal*, 23(1), 163–174.
- Wang, D. W. L., Moribe, G., & Arruda, A. L. G. D. M. (2021). Is mandatory vaccination for COVID-19 constitutional under Brazilian law? *Health and Human Rights*, 23(1), 163–174.
- WHO. (2019). *Ten threats to global health in 2019*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
- WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19): Herd immunity, lockdowns and COVID-19*. World Health Organization.
- WHO. (2021). Penjelasan Vaksin COVID-19 jenis Sinopharm. WHO, 1–6.
- WHO. (2022a). *Capai 70% Cakupan Imunisasi COVID-19 pada Pertengahan 2022*. WHO. <https://www.who.int/news/item/23-12-2021-achieving-70-covid-19-immunization-coverage-by-mid-2022#:~:text=More supply but more unknowns,%2C%5B11%5D uncertainties abound>.
- WHO. (2022b). *COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated (Sinopharm)*. June, 1–7.
- WHO. (2022c). *Vaksin ChAdOx1-S/nCoV-19 (AstraZeneca)*.
- WHO. (2023). *Coronavirus disease (COVID-19)*. World Health Organization. [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=Cj0KCQjwhfipBhCqARIsAH9msbnEgOR2vKZ30J7xtq8dzyZxCh7F9fPI43c--fApjn8XJtYWoKtYaC8aAtJuEALw\\_wcB](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=Cj0KCQjwhfipBhCqARIsAH9msbnEgOR2vKZ30J7xtq8dzyZxCh7F9fPI43c--fApjn8XJtYWoKtYaC8aAtJuEALw_wcB)
- Widiyati. (2019). Focus Group Discussion (FGD) Untuk Meningkatkan Aktivitas Dan Hasil Belajar Kompetensi Ketenagakerjaan Peserta Didik di SMP N 7 Purworejo. *Indonesian Journal of History Education*, 7(2), 146–153.
- WieRcek, W., Ahuja, A., Chaudhuri, E., Kremer, M., Gomes, A. S., Snyder, C. M., Tabarrok, A., & Tan, B. J. (2022). Testing fractional doses of COVID-19 vaccines. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 119(8), 1–8. <https://doi.org/10.1073/pnas.2116932119>
- Wilianarti, P. F., & Wulandari, Y. (2021). Optimalisasi Peran Kader Menggunakan Peer Group Education Dalam Meningkatkan Cakupan Vaksinasi Covid-19. *Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 872. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.5399>
- World Bank. (2022). *Global Economic Prospects* (Issue June).
- Wulandari, A. (2020). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Pengetahuan Tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 Pada Masyarakat Di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 4(1), 46–51. <https://doi.org/10.52646/snj.v4i1.97>
- Xie, J., Feng, S., Li, X., Gea-Mallorquí, E., Prats-Urbe, A., & Prieto-Alhambra, D. (2022). Comparative effectiveness of the BNT162b2 and ChAdOx1 vaccines

- against Covid-19 in people over 50. *Nature Communications*, 13(1), 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41467-022-29159-x>
- Yasmin, F., Najeeb, H., Moeed, A., Naeem, U., Asghar, M. S., Chughtai, N. U., Yousaf, Z., Seboka, B. T., Ullah, I., Lin, C. Y., & Pakpour, A. H. (2021). COVID-19 Vaccine Hesitancy in the United States: A Systematic Review. *Frontiers in Public Health*, 9(January). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.770985>
- Yuningsih, R. (2021). Sistem “Jemput Bola” Percepatan Vaksinasi Covid-19. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, xiii(September 2021).
- Zewdie, A., Mose, A., Sahle, T., Bedewi, J., Gashu, M., Kebede, N., & Yimer, A. (2022). The health belief model's ability to predict COVID-19 preventive behavior: A systematic review. *SAGE Open Medicine*, 10, 205031212211136. <https://doi.org/10.1177/20503121221113668>
- Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., & Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1745–1752. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45221>

**LAMPIRAN 1**  
**PEDOMAN WAWANCARA**  
**PENELITIAN DISERTASI DENGAN JUDUL**  
**MODEL PENERIMAAN VAKSIN *BOOSTER COVID-19***  
**PADA LANSIA DI KOTA BOGOR**

Pertanyaan

Organisasi-Informan Kunci (Dinkes)

1. Berdasarkan arahan/instruksi dari mana saja pelaksanaan kegiatan vaksinasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Bogor?
2. Arahan tersebut tertuang dalam bentuk apa?
3. Apa peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dalam kegiatan vaksinasi?
4. Pelaksana teknisnya siapa saja?
5. Menurut Ibu capaian vaksin yang paling rendah ada pada kelompok mana?
6. Strategi apa yang diambil Dinas Kesehatan untuk menyiasati hal ini? Apakah terkait informasi dan lokasi?
7. Apakah Dinkes menyebarkan informasi terkait vaksinasi?
8. Apakah informasi yang dikeluarkan ada yang khusus untuk lansia?
9. Apakah Dinkes menggandeng Dinas/sector lain terkait penyebaran informasi? Bila ya, dinas/sector apa?
10. Apakah Dinkes berperan aktif dalam pemberian masukan isi konten informasi yang dikeluarkan dinas tersebut?
11. Apakah Dinkes juga menggandeng Dinas/sector lain terkait pelaksanaan vaksinasi? Bila ya, dinas/sector apa?
12. Apakah peran mereka cukup efektif, bagaimana cara mengevaluasi kinerja mereka?
13. Menurut Ibu apakah kebijakan terkait vaksin COVID-19 untuk lansia sudah cukup strategis mengatur?
14. Bila belum, tolong beri masukan kebijakan apa yang harus diambil pemerintah untuk meningkatkan capaian vaksin lansia?
15. Apakah ada hal lain yang ingin Bapak/Ibu sampaikan terkait vaksin COVID-19 khususnya untuk sasaran lansia?

## Komunitas-Informan Utama (Lurah)

1. Apakah Bapak/Ibu percaya vaksin COVID-19?
2. Bila tidak, mengapa?
3. Apakah Bapak/Ibu sudah divaksin?
4. Dosis primer dan *booster*?
5. Dimana Bapak/Ibu menerima vaksin?
6. Apakah Bapak/Ibu pernah terkonfirmasi COVID-19?
7. Bila ya, setelah divaksin atau sebelum vaksin?
8. Apakah parah atau hanya dengan gejala ringan?
9. Menurut Bapak/Ibu apa manfaat vaksin COVID-19?
10. Menurut Bapak/Ibu mengapa diperlukan *booster* vaksin COVID-19?
11. Menurut Bapak/Ibu siapa kelompok paling terdampak COVID-19?
12. Apakah Bapak/Ibu mengetahui capaian vaksin yang paling rendah ada pada kelompok mana?
13. Menurut Bapak/Ibu apakah media yang disebar oleh pemerintah sudah cukup informatif terkait vaksin *booster*?
14. Apakah ditempat tinggal Bapak/Ibu terdapat lansia? Bila Ya, apakah Bapak/Ibu sudah mengajak lansia untuk di vaksin? Bila Tidak, mengapa?
15. Apakah jarak menjadi kendala? Apakah ada kendala lain?
16. Menurut Bapak/Ibu siapa yang mempengaruhi pengambilan keputusan untuk divaksin pada lansia selain lansia tersebut?
17. Apakah Bapak/Ibu menghimbau warga Bapak/Ibu khususnya lansia untuk divaksin?
18. Dimana Bapak/Ibu menyampaikan himbauan untuk divaksin?
19. Apakah Bapak/Ibu mendata warga Bapak/Ibu yang belum dan sudah divaksin?
20. Dalam pelaksanaan vaksin Bapak/Ibu dibantu siapa?
21. Apakah Bapak/Ibu menggiring warga Bapak/Ibu untuk divaksin?
22. Apakah Bapak/Ibu mendampingi warga Bapak/Ibu untuk divaksin?
23. Apakah Bapak/Ibu melaporkan/mencatat warga Bapak/Ibu yang sudah divaksin?
24. Apabila ya, kemana Bapak/Ibu melaporkan hasil vaksinasi tersebut?
25. Menurut Bapak/Ibu apakah kebijakan terkait vaksin COVID-19 untuk lansia sudah cukup strategis mengatur?

26. Bila belum, tolong beri masukan kebijakan apa yang harus diambil pemerintah untuk meningkatkan capaian vaksin lansia?
27. Apakah ada hal lain yang ingin Bapak/Ibu sampaikan terkait vaksin COVID-19 khususnya untuk sasaran lansia?

Komunitas-Informan Utama (Rw Siaga COVID-19 dan RT)

1. Apakah Bapak/Ibu percaya vaksin COVID-19?
2. Bila tidak, mengapa?
3. Apakah Bapak/Ibu sudah divaksin?
4. Dosis primer dan *booster*?
5. Dimana Bapak/Ibu menerima vaksin?
6. Apakah Bapak/Ibu pernah terkonfirmasi COVID-19?
7. Bila ya, setelah divaksin atau sebelum vaksin?
8. Apakah parah atau hanya dengan gejala ringan?
9. Menurut Bapak/Ibu apa manfaat vaksin COVID-19?
10. Menurut Bapak/Ibu mengapa diperlukan *booster* vaksin COVID-19?
11. Menurut Bapak/Ibu siapa kelompok paling terdampak COVID-19?
12. Apakah Bapak/Ibu mengetahui capaian vaksin yang paling rendah ada pada kelompok mana?
13. Menurut Bapak/Ibu apakah media yang disebar oleh pemerintah sudah cukup informatif terkait vaksin *booster*?
14. Apakah ditempat tinggal Bapak/Ibu terdapat lansia? Bila Ya, apakah Bapak/Ibu sudah mengajak lansia untuk di vaksin? Bila Tidak, mengapa?
15. Apakah jarak menjadi kendala? Apakah ada kendala lain?
16. Menurut Bapak/Ibu siapa yang mempengaruhi pengambilan keputusan untuk divaksin pada lansia selain lansia tersebut?
17. Apakah Bapak/Ibu menghimbau warga Bapak/Ibu khususnya lansia untuk divaksin?
18. Dimana Bapak/Ibu menyampaikan himbauan untuk divaksin?
19. Apakah Bapak/Ibu mendata warga Bapak/Ibu yang belum dan sudah divaksin?
20. Dalam pelaksanaan vaksin Bapak/Ibu dibantu siapa?
21. Apakah Bapak/Ibu menggiring warga Bapak/Ibu untuk divaksin?
22. Apakah Bapak/Ibu mendampingi warga Bapak/Ibu untuk divaksin?



23. Apakah Bapak/Ibu melaporkan/mencatat warga Bapak/Ibu yang sudah divaksin?
24. Apabila ya, kemana Bapak/Ibu melaporkan hasil vaksinasi tersebut?
25. Menurut Bapak/Ibu apakah kebijakan terkait vaksin COVID-19 untuk lansia sudah cukup strategis mengatur?
26. Bila belum, tolong beri masukan kebijakan apa yang harus diambil pemerintah untuk meningkatkan capaian vaksin lansia?
27. Apakah ada hal lain yang ingin Bapak/Ibu sampaikan terkait vaksin COVID-19 khususnya untuk sasaran lansia?

#### Komunitas-Informan Utama (Kader)

1. Apakah Ibu percaya vaksin COVID-19?
2. Bila tidak, mengapa?
3. Apakah Ibu sudah divaksin?
4. Dosis primer dan *booster*?
5. Dimana Ibu menerima vaksin?
6. Apakah Ibu pernah terkonfirmasi COVID-19?
7. Bila ya, setelah divaksin atau sebelum vaksin?
8. Apakah parah atau hanya dengan gejala ringan?
9. Menurut Ibu apa manfaat vaksin COVID-19?
10. Menurut Bapak/Ibu mengapa diperlukan *booster* vaksin COVID-19?
11. Menurut Bapak/Ibu siapa kelompok paling terdampak COVID-19?
12. Apakah Bapak/Ibu mengetahui capaian vaksin yang paling rendah ada pada kelompok mana?
13. Menurut Ibu apakah media yang disebar oleh pemerintah sudah cukup informatif terkait vaksin *booster*?
14. Apakah ditempat tinggal Ibu terdapat lansia? Bila ya, apakah Bapak/Ibu sudah mengajak lansia untuk di vaksin? Bila tidak, mengapa?
15. Apakah jarak menjadi kendala? Apakah ada kendala lain?
16. Menurut Ibu siapa yang mempengaruhi pengambilan keputusan untuk divaksin pada lansia selain lansia tersebut?
17. Apakah Ibu menghimbau warga Bapak/Ibu khususnya lansia untuk divaksin?

18. Dimana Ibu menyampaikan himbuan untuk divaksin? (pada saat berceramah, acara keagamaan lain, kampanye masif atau kesempatan lain)
19. Apakah Ibu mendata warga Ibu yang belum dan sudah divaksin?
20. Dalam pelaksanaan vaksin Ibu dibantu siapa?
21. Apakah Ibu menggiring warga untuk divaksin?
22. Apakah Ibu mendampingi warga untuk divaksin?
23. Apakah Bapak/Ibu melaporkan/mencatat warga yang sudah divaksin?
24. Apabila ya, kemana Ibu melaporkan hasil vaksinasi tersebut?
25. Menurut Ibu apakah kebijakan terkait vaksin COVID-19 untuk lansia sudah cukup strategis mengatur?
26. Bila belum, tolong beri masukan kebijakan apa yang harus diambil pemerintah untuk meningkatkan capaian vaksin lansia?
27. Apakah ada hal lain yang ingin Ibu sampaikan terkait vaksin COVID-19 khususnya untuk sasaran lansia?

#### Hubungan Antar Individu-Informan Utama (Keluarga Lansia)

1. Ada berapa anggota keluarga yang tinggal di rumah?
2. Apakah Bapak/Ibu percaya vaksin COVID-19?
3. Bila tidak, mengapa?
4. Apakah Bapak/Ibu sudah divaksin?
5. Dosis primer dan *booster*?
6. Dimana Bapak/Ibu menerima vaksin?
7. Apakah Bapak/Ibu pernah kena COVID-19?
8. Bila ya, setelah divaksin atau sebelum vaksin?
9. Apakah parah atau hanya dengan gejala ringan?
10. Menurut Bapak/Ibu apa manfaat vaksin COVID-19?
11. Menurut Bapak/Ibu mengapa diperlukan *booster* vaksin COVID-19?
12. Menurut Bapak/Ibu siapa kelompok paling terdampak COVID-19? (terkait ranap dan kematian)
13. Apakah Bapak/Ibu mengetahui capaian vaksin yang paling rendah ada pada kelompok mana?
14. Menurut Bapak/Ibu apakah media yang disebar oleh pemerintah sudah cukup informatif terkait vaksin *booster*?

15. Apakah Bapak/Ibu sudah mengajak lansia yang tinggal bersama untuk divaksin? Bila tidak, mengapa?
16. Apakah jarak menjadi kendala? Apakah ada kendala lain?
17. Apakah Bapak/Ibu mengetahui, apabila lansia terkena penyakit membutuhkan waktu lama untuk penyembuhan?
18. Apakah Bapak/Ibu dan anggota keluarga lain bekerja/beraktivitas diluar rumah?
19. Apakah Bapak/Ibu mengetahui, anggota keluarga dapat membawa virus COVID-19 ke dalam rumah?
20. Menurut Bapak/Ibu apakah kebijakan terkait vaksin COVID-19 untuk lansia sudah cukup strategis mengatur?
21. Bila belum, tolong beri masukan kebijakan apa yang harus diambil pemerintah untuk meningkatkan capaian vaksin lansia?
22. Apakah ada hal lain yang ingin Bapak/Ibu sampaikan terkait vaksin COVID-19 khususnya untuk sasaran lansia?

#### Individu-Informan Utama (Lansia)

1. Apakah Bapak/Ibu tinggal di rumah sendiri atau ikut dengan anak?
2. Ada berapa anggota keluarga di rumah?
3. Apakah Bapak/Ibu percaya vaksin COVID-19?
4. Bila tidak, mengapa?
5. Apakah Bapak/Ibu sudah divaksin?
6. Dosis primer dan *booster*?
7. Dimana Bapak/Ibu menerima vaksin?
8. Apakah Bapak/Ibu pernah kena COVID-19?
9. Bila ya, setelah divaksin atau sebelum vaksin?
10. Apakah parah atau hanya dengan gejala ringan?
11. Menurut Bapak/Ibu apa manfaat vaksin COVID-19?
12. Menurut Bapak/Ibu mengapa diperlukan *booster* vaksin COVID-19?
13. Menurut Bapak/Ibu siapa kelompok paling terdampak COVID-19? (terkait ranap dan kematian)
14. Apakah Bapak/Ibu mengetahui capaian vaksin yang paling rendah ada pada kelompok mana?
15. Menurut Bapak/Ibu apakah media yang disebar oleh pemerintah sudah cukup informatif terkait vaksin *booster*?

16. Apakah Bapak/Ibu dapat mengambil keputusan sendiri untuk menerima/menolak vaksin COVID-19?
17. Apakah anggota keluarga Bapak/Ibu mendukung/melarang untuk divaksin?
18. Apakah ada kendala dalam penerimaan vaksin? (jarak, waktu, takut, keputusan keluarga, komorbid, kehalalan, dll)
19. Apakah Bapak/Ibu mengetahui cara penularan COVID-19?
20. Apakah Bapak/Ibu sering beraktivitas diluar rumah?
21. Apakah anggota keluarga bekerja/beraktivitas diluar rumah?
22. Apakah Bapak/Ibu mengetahui anggota keluarga dapat membawa virus COVID-19 terlebih yang beraktivitas diluar?
23. Apakah ada hal lain yang ingin Bapak/Ibu sampaikan terkait vaksin COVID-19 agar capaiannya dapat meningkat?

#### Organisasi-Informan Tambahan (Diskominfo)

1. Menurut Bapak/Ibu apa manfaat vaksin COVID-19?
2. Menurut Bapak/Ibu mengapa diperlukan *booster* vaksin COVID-19?
3. Menurut Bapak/Ibu siapa kelompok paling terdampak COVID-19?
4. Apakah Bpk/Ibu mengetahui capaian vaksin yang paling rendah ada pada kelompok mana?
5. Kanal apa saja yang dimiliki Dinas Komunikasi dan Informasi (Diskominfo) untuk penyampaian informasi untuk masyarakat terkait vaksin COVID-19?
6. Untuk kanal informasi yang sifatnya fisik dimana peletakkannya?
7. Kanal mana yang paling efektif?
8. Apakah terdapat perbedaan spesifik informasi untuk kelompok sasaran, misalnya lansia, disabilitas, masyarakat umum, anak sekolah?
9. Apakah Diskominfo sudah membuat informasi khusus untuk vaksinasi lansia? (Bila ya, lanjut ke no.10. Bila tidak, lanjut ke no.13)
10. Dalam bentuk apa informasi tersebut tertuang?
11. Menurut Bapak/Ibu siapa yang mempengaruhi pengambilan keputusan untuk divaksin pada lansia selain lansia tersebut?
12. Menurut Bapak/Ibu, apakah informasi yang disebarakan sudah cukup memberi informasi pada kelompok yang mempengaruhi keputusan lansia tersebut?

13. Saat membuat materi informasi dibutuhkan informasi yang akurat dan tepat, apakah ada kendala untuk mendapatkannya?
14. Menurut Bapak/Ibu bagaimana cara penyebaran informasi yang paling strategis untuk meningkatkan capaian vaksin COVID-19 untuk lansia?
15. Apakah ada hal lain yang ingin Bapak/Ibu sampaikan terkait vaksin COVID-19 khususnya untuk sasaran lansia

## LAMPIRAN 2 TRIANGULASI SUMBER TEORI SEM DAN HBM

### Triangulasi Sumber Teori SEM

No	Indikator	Dinkes	Lurah	RW/RT	Kader	Keluarga Lansia	Diskominfo	Perawat Puskesmas
1	Manfaat vaksin COVID-19	Vaksinasi diberikan untuk menciptakan kekebalan tubuh.(TYF, 44 tahun)	Meningkatkan kekebalan tubuh, mencegah sebelum terjadi, karena kita ketemu banyak org, vaksin..hmm.. untuk memprotek diri, melindungi diri.(RK,44 tahun)	Menciptakan kekebalan tubuh, agar sehat.(T, 42 tahun)	Membentuk kekebalan tubuh.(J, 34 tahun)	Menjaga kekebalan tubuh. (EL, 34 tahun)		
2	Pengetahuan Latar belakang menerima vaksin booster	Setelah diberikan dosis primer atau dosis satu dan dua, karena terjadi penurunan efektivitas dan munculnya varian baru dibutuhkan dosis tambahan. Maka pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk diberikan dosis booster. (TYF, 44 tahun)	Untuk dapat melawan COVID-19 varian baru.(DM, 44 tahun)	Arahan pemerintah.(I, 42 tahun)	Agar tambah sehat dan arahan pemerintah.(N, 49 tahun)	Mungkin selain anjuran pemerintah, virusnya kian semakin kuat, perlu ditambah dosisnya. Kita pokoknya ikutin anjuran pemerintah (TL, 39 tahun)	"Membentuk kekebalan tubuh untuk melawan virus COVID-19. Dapat mengurangi risiko tertular COVID-19." (I, 47 tahun)	
3	Kelompok paling terdampak COVID-19	"Kelompok yang paling berisiko tinggi adalah orang dengan penyakit berat/komorbid, lansia, orang dengan penyakit autoimun dan satu lagi orang yang obesitas atau kegemukan. Kelompok berisiko ini	Lansia. (US, 52 tahun)	Nakes, anak sekolah, hampir semua kelompok. (L, 37 tahun)	Lansia.(H, 65 tahun)	Lansia dan yang berisiko tinggi. (B, 34 tahun)	Lansia. (MF, 35 tahun)	

No	Indikator	Dinkes	Lurah	RW/RT	Kader	Keluarga Lansia	Diskominfo	Perawat Puskesmas
		perlu mendapat penanganan spesial seperti pelayanan door to door namun dengan keterbatasan SDM diharapkan setiap wilayah membuka sentra vaksin agar mudah dijangkau khususnya lansia. (TYF, 44 tahun)						
4	Kualitas media		Informasi yang diberikan sudah cukup jelas. (US, 52 tahun)	Pemberitahuan mengenai vaksin boosternya sudah diberikan oleh Puskesmas. (L, 37 tahun)	Vaksin booster kita sudah diinfokan juga oleh Puskesmas. (H, 65 tahun)	Belum, hanya seputar kita harus dibooster, tapi pemahaman kenapa harus divaksin lagi masih kurang, makanya masih ada yang belum divaksin. Karena kita takut ya anjuran pemerintah, akhirnya jadinya kita ngikutin aja tapi ga tau manfaatnya untuk apa ya. (LD, 47 tahun)	Memang belum dibuat informasi tentang manfaat booster, hanya lebih ke lokasi dan waktu pelaksanaan. (MF, 35 tahun)	
5	Peran Komunitas	Cara menyampaikan himbauan	Melakukan himbauan melalui media sosial (WA Group), pasang spanduk di kantor, melakukan war-war di musholla dan masjid	Bekerjasama dengan RT mengumumkan di media sosial (WA Group) dengan warga dan	Sudah mengajak warga kalo ada jadwal vaksin lewat WA, ke	Sudah mengajak tapi sampai 3x tensi tinggi terus. (M, 46 tahun)		

No	Indikator	Dinkes	Lurah	RW/RT	Kader	Keluarga Lansia	Diskominfo	Perawat Puskesmas
			dengan pengeras suara, jemput bola namun tidak intens dan dibatasi. Banyak juga kami temui lansia menolak karena punya komorbid, ya sudah jadi dilewat. (DM, 44 tahun)	pengeras suara di masjid. Tapi warga banyak ga mau katanya udah 2x divaksin, booster buat apalagi. Ya kita juga ga terlalu tau, arahan pemerintah hayu pokoknya divaksin. (I, 42 tahun)	rumah-rumah, kita bagi per RT tiap kadernya. Yang ga mau seringnya lansia, ga boleh sama anak, ada juga yang udah ga bisa jalan. (W, 34 tahun)	Dalam sekeluarga anak yang 1 boleh Ibu disuntik, tapi kakak saya ga bolehin karena ibu jarang keluar rumah juga. (UU, 48 tahun)		
6	Pendataan warga untuk divaksin		Semua staf kelurahan dibagi habis untuk bertanggung jawab 1 RW 1 orang melakukan pendataan. (US, 52 tahun)		Saya sudah mendata warga di wilayah bekerjasama dengan kader. (I, 42 tahun)	Saya <i>door to door</i> ke rumah warga untuk mendata warga yang akan divaksin. (W, 34 tahun)		Isu-isu yang ga jelas dari yang belum divaksin sebenarnya, ada yang bilang abis divaksin lumpuh, abis disuntik meninggal. (TS, 39 tahun)



No	Indikator	Dinkes	Lurah	RW/RT	Kader	Keluarga Lansia	Diskominfo	Perawat Puskesmas
			Pendataan dilakukan melalui google form, sekaligus berguna untuk data kependudukan, karena pembuatan KK sekarang tidak melalui Kelurahan bisa langsung ke Disdukcapil. (RK, 44 tahun)					
7	Pelaksanaan vaksin COVID-19 di wilayah		Biasanya kami dapat jadwal vaksin dari Puskesmas, lalu diskusi dengan para RW untuk menentukan lokasi vaksin, lalu RW yang terpilih bersama RT dan Kader mempersiapkan tempat dan kebutuhannya seperti meja, kursi, wifi, speaker, dll. Kelurahan mengabari Puskesmas lagi untuk lokasi dan waktu pelaksanaan yang sudah fixed dimana. (US, 52 tahun)	Kita bareng-bareng nyiapin, kalo lagi vaksin di sekolah ya koordinasi sama pihak sekolah, kalo lagi di posyandu ya sama kader pasti. Semua disiapkan kaya meja, kursi, kipas, sampe tempat buat observasi. (BD, 55 tahun)	Kita biasanya bagi tugas siapa yang duduk di pendaftaran, bantu nensi, manggil-manggilin, trus direkap yang dateng dari RT kita berapa, yang ga dateng berapa. (S, 41 tahun)			Kepala Puskesmas berkoordinasi dengan wilayah untuk teknis pelaksanaannya. Pelaksana teknis tersebut adalah Dokter, Perawat atau Bidan dan Petugas Admin, kemudian mereka bekerja sama dengan lintas sektor. (RG, 31 tahun)  "Bila vaksin diadakan di sentra besar seperti mall, puskesmas berkoordinasi dengan pihak mall untuk pelaksanaan, Lurah dan RW membantu

No	Indikator	Dinkes	Lurah	RW/RT	Kader	Keluarga Lansia	Diskominfo	Perawat Puskesmas
								menggerakkan sasaran. Bila vaksinasi diadakan di sekolah, puskesmas bersama linsek seperti Lurah, RW dan Kader menyiapkan bersama-sama dengan pihak sekolah. Bila diadakan di Kelurahan, Posyandu atau lokasi strategis di wilayah seperti majelis taqlim, restoran, dll ya kita menyiapkan hal yang sama meja pelayanan sampai tempat observasi dibantu linsek.” (EI, 55 tahun)
8	Penggiringan warga untuk divaksin		Ya, penggiringan dilakukan oleh RW/RT, Kader, Bhabinsa, Bhabinkamtibmas.(DM, 44 tahun)	Ya, saya dibantu juga oleh Babinsa dan Bhabinkamtibmas serta ibu kader. (I, 42 tahun)	Kemarin saya mengajak secara langsung, warga-warga di wilayah untuk datang ke sentra vaksin terdekat, kaya di posyandu,			

No	Indikator	Dinkes	Lurah	RW/RT	Kader	Keluarga Lansia	Diskominfo	Perawat Puskesmas
9	Pendampingan warga untuk divaksin	Didampingi sama pak RT, Kader. (MD, 41 tahun)	Biasanya kita mendampingi warga kalo pelaksanaan vaksin di mall, bahkan sampe sewa mobil, angkot, sejenisnyalah. Warga sering alasan ga ada uang untuk ongkos, jauh, dsb. Makanya biar berangkat semua kita fasilitasi. (RK, 44 tahun)	Saya hadir langsung di sentra vaksin untuk memastikan sasaran yang digiring benar-benar datang ke tempat vaksin. (BD, 55 tahun)	Kelurahan ato mall Jambu 2. (W, 34 tahun)	Saya membantu warga yang kesulitan menjangkau lokasi vaksinasi dengan mengantarnya ke tempat vaksin. (S, 41 tahun)		"Biasanya Pak Lurah dan Pak Camat menyiapkan angkutan untuk membawa warga tidak mampu ke sentra vaksin di mall. Bila diadakan di wilayah, biasanya pak RW dan kader menjemput warga yang kesulitan mobilitas atau bahkan kami petugas mendatangi rumah warga tersebut, walau tidak banyak ya." (RG, 31 tahun)
10	Pencatatan dan pelaporan vaksinasi		Google form yang digunakan untuk pendataan, dilanjutkan untuk pencatatan dan pelaporan vaksinasi, itulah yang dikirimkan ke Puskesmas dan Kecamatan. (RK, 44 tahun)	RT dibantu kader melapor ke saya, lalu saya kirim ke Kelurahan. (I, 47 tahun)	Hasil saya berikan ke Pak RT untuk dikirimkan ke Kelurahan. (S, 41 tahun)			"Pak RW mengirimkan laporan ke petugas promkes puskesmas untuk selanjutnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan.

No	Indikator	Dinkes	Lurah	RW/RT	Kader	Keluarga Lansia	Diskominfo	Perawat Puskesmas
			Hasil pendataan kader melalui handphone, dikumpulkan oleh Kasie Kemasyarakatan kemudian dikirimkan ke Puskesmas sama Kecamatan. (DM, 44 tahun)					Biasa Kepala Puskesmas kami bersama linsek seperti Camat, Lurah rutin merapatkan capaian vaksin ini juga." (MD, 43 tahun)
11	Kanal penyebaran informasi vaksin COVID-19						Pembuatan informasi khusus vaksinasi lansia belum ada, selama ini pembuatan media vaksin COVID-19 hanya memperbesar gambar sasaran, misal sasaran anak sekolah, gambar anak sekolah yang diperbesar. (MT, 35 tahun)	
	Peran Organisasi							
12	Pembuatan informasi khusus vaksinasi lansia						Penyebaran informasi tentang vaksinasi COVID-19 dilakukan melalui Twitter, Fanpage Facebook, Instagram, Tiktok,	

No	Indikator	Dinkes	Lurah	RW/RT	Kader	Keluarga Lansia	Diskominfo	Perawat Puskesmas
							Youtube, Banner, Videotron, Media online, Media cetak dan Media elektronik (Radio local), namun media yang paling banyak diakses adalah media sosial. (MF, 35 tahun)	

### Triangulasi Sumber Teori HBM

No	Variabel	Indikator	Lansia	Dinkes	Diskominfo	Keluarga Lansia
1	Pengetahuan	Manfaat vaksin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Yaa saya yakin tubuh saya bakalan lebih kuat dan terhindar dari COVID-19. (E, 70 tahun)</li> <li>- Mmm.. beh sehat kan disuruh pemerintah oge neng (biar sehat kan disuruh pemerintah juga). (RH, 78 tahun)</li> <li>- Saya jadi yakin tubuh aman terhindar dari COVID-19. (M, 60 tahun)</li> </ul>	Vaksinasi diberikan untuk menciptakan kekebalan tubuh. (TYF, 44 tahun)		
2		Mengapa perlu dosis booster	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beh tetap sehat neng (Biar tetap sehat). (RH, 78 tahun)</li> <li>- Agar tetap sehat sama arahan pemerintah. (M, 60 tahun)</li> </ul>	Setelah diberikan dosis primer atau dosis satu dan dua, karena terjadi penurunan efektivitas dan munculnya varian baru dibutuhkan dosis tambahan. Maka pemerintah mengeluarkan kebijakan		

			untuk diberikan dosis booster. (TYF, 44 tahun)
	Anggota keluarga membawa virus COVID-19	<p>“Ngga tau neng, emang iya?” (RH, 78 tahun)</p> <p>“Kayanya mah enggak kali ya..” (M, 60 tahun)</p> <p>“Ya mungkin bisa bawa virus.” (M, 62 tahun)</p>	
3	Siapa kelompok terdampak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nya itu petugas kesehatan mereun neng (Ya itu, petugas kesehatan mungkin). (E, 63 tahun)</li> <li>- Anak-anak. (M, 62 tahun)</li> <li>- Lansia. (T, 65 tahun)</li> </ul>	Kelompok yang paling berisiko tinggi adalah orang dengan penyakit berat/komorbid, lansia, orang dengan penyakit autoimun dan satu lagi orang yang obesitas atau kegemukan. (TFY, 44 tahun)
4	Efektivitas penyebaran media/informasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teu teurang neng, tv na ge da teu tiasa dianggo kedah meser kotak nu alit tea nembe tiasa hurung (Gak tau, tv nya juga gak bisa dipakai harus pakai yang kotak kecil itu (baru bisa nyala) (S, 68 tahun)</li> <li>- Duka neng, da abdi mah dipasih an teurang ku tatanggi wae, eta ge duka leres duka henteu.. lah dangukeun wae neng (Gatau, soalnya saya dikasih tau sama tetangga soal vaksin, itu juga gak tau bener gak tau salah, lah dengerin aja) (P, 64 tahun)</li> <li>- Gak tau.. ga merhatiin, dagang terus soalnya. (Ibu R, 62 tahun)</li> <li>- Saya mah dapat info dari orang Puskesmas waktu</li> </ul>	Memang belum dibuat informasi tentang manfaat booster, hanya lebih ke lokasi dan waktu pelaksanaan. (MF, 35 tahun)

			berobat, jadi sudah cukup informasinya. (O, 75 tahun)	
5	Status vaksinasi		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sudah sampe dosis 2. (E, 70 tahun)</li> <li>- Sudah booster yang pertama. (RH, 78 tahun)</li> </ul>	
6	Dampak yang dirasakan/yakini		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mmm.. apa ya..merasa terlindungi sudah divaksin. (E, 63 tahun)</li> <li>- Saya yakin kalau saya vaksin booster, saya merasa terlindungi dan tidak mudah kena covid. (S, 62 tahun)</li> </ul>	Ya, memang Ibu yang minta divaksin, takut kena COVID katanya. (TS, 39 tahun)
7	Perceived susceptibility	Keparahan terpapar COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Moal parah geuringna neng..</i> lamun tos divaksin mah (Tidak akan parah sakitnya apabila terkena COVID-19 sudah divaksin) (M, 60 tahun)</li> <li>- Saya yakin setelah divaksin, walaupun saya terkena covid, gejalanya tidak parah. (A, 68 tahun)</li> </ul>	
		Motivasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saya mah langsung nyari tempat vaksin dimana. (O, 75 tahun)</li> <li>- Saya mah nunggu tetangga yang ngajak aja biar bareng-bareng. (M, 60 tahun)</li> </ul>	
8	Perceived benefit	Manfaat vaksin COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Yaa saya yakin tubuh saya bakalan lebih kuat dan terhindar dari COVID-19. (T, 65 tahun)</li> <li>- <i>Mmm.. beh sehat kan disuruh pemerintah oge neng</i> (Mmm.. biar sehat kan disuruh pemerintah juga). (S, 68 tahun)</li> </ul>	

			- Saya jadi yakin tubuh aman terhindar dari COVID-19. (N, 73 tahun)
9	Perceived barriers	Hambatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Ka tempat vaksinna teh kedah sababaraha kali naek angkot, carape, jadi alim deui divaksin ah.</i> (P, 64 tahun)</li> <li>- Karena habis divaksin ada yang lumpuh, terus ada yang meninggal jadi gak mau divaksin. (R, 62 tahun)</li> <li>- Jujur aja ya neng, saya takut divaksin soalnya liat pengalaman tetangga ada yang demam, lemes abis divaksin. Jadi ga mau divaksin lagi. (E, 70 tahun)</li> </ul>
10	Cues to action	Isyarat untuk bertindak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kalau kata anak gak usah divaksin ya udah ga divaksin saya mah. (S, 68 tahun)</li> <li>- Informasi yang pemerintah kasih terkait vaksin booster kurang jadi saya ngga tahu gunanya apa. (R, 60 tahun)</li> </ul>



**LAMPIRAN 3**  
**KUESIONER**  
**PENELITIAN DISERTASI DENGAN JUDUL**  
**MODEL PENERIMAAN VAKSIN BOOSTER COVID-19**  
**PADA LANSIA DI KOTA BOGOR**

Nama : ..... Riwayat Vaksinasi (berilah tanda √)  
 Umur : ..... Dosis 1 :  Sudah  Belum  
 Alamat : ..... Dosis 2 :  Sudah  Belum  
 No. Handphone : ..... *Booster 1* :  Sudah  Belum  
 Pendidikan terakhir : ..... *Booster 2* :  Sudah  Belum  
 Profesi terakhir : .....

**Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang Vaksin COVID-19**

**A. Pengetahuan**

Petunjuk pengisian: Berikan tanda ceklis pada jawaban 'Benar atau Salah' disamping, sesuai dengan pernyataan di bawah ini. Semua jawaban yang Anda berikan akan dirahasiakan.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	COVID-19 disebabkan oleh SARS-CoV-2		
2	COVID-19 ditularkan melalui udara		
3	Gejala COVID-19 pada lansia dapat menimbulkan dampak yang berat yaitu kematian		
4	Penularan COVID-19 melalui percikan ludah		
5	Lansia merupakan kelompok berisiko tinggi terkena COVID-19		
6	Orang dengan penyakit hipertensi, diabetes, ginjal, autoimun dan kegemukan termasuk kelompok berisiko tinggi terkena COVID-19		
7	Ibu hamil dan balita juga termasuk kelompok berisiko tinggi terkena COVID-19		
8	Protokol kesehatan tidak perlu dilakukan bila sudah vaksinasi		
9	Vaksinasi adalah arahan pemerintah untuk pencegahan COVID-19		
10	Kekebalan tubuh ditimbulkan oleh vaksin COVID-19		
11	Keamanan vaksin COVID-19 dikeluarkan oleh MUI		
12	Kehalalan vaksin COVID-19 dikeluarkan oleh BPOM		
13	Keampuhan vaksin bertahan lama sehingga vaksin dosis 1 dan 2 sudah cukup		
14	Vaksin mampu melawan semua jenis virus COVID-19 termasuk yang baru		
15	Kekebalan tubuh yang menurun dapat ditingkatkan dengan vaksin COVID-19 dosis <i>booster</i>		

## B. Sikap

Petunjuk pengisian: Berikan tanda ceklis pada kode jawaban 'SS, S, TS, atau STS' disamping, sesuai dengan pernyataan di bawah ini.

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Semua jawaban yang Anda berikan akan dirahasiakan.

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Sebagai lansia saya merasa mudah terkena COVID				
2	Saya merasa anggota keluarga yang sering beraktivitas di luar rumah dapat menularkan COVID-19 kepada saya				
3	Saya merasa aman bila keluar rumah menggunakan masker				
4	Saya merasa perlu rutin mencuci tangan				
5	Saya merasa perlu menjaga jarak dan menghindari kerumunan				
6	Saya merasa vaksinasi bisa melindungi saya dari COVID-19				
7	Saya merasa perlu mengingatkan anggota keluarga menggunakan masker bila keluar rumah				
8	Saya merasa perlu mengingatkan anggota keluarga untuk rutin cuci tangan				
9	Saya merasa perlu mengingatkan anggota keluarga untuk jaga jarak dan menghindari kerumunan				
10	Saya mau divaksin karena pemerintah menyatakan vaksin aman				
11	Saya mau divaksin karena pemerintah menyatakan vaksin halal				
12	Tempat vaksin yang jauh menyulitkan saya				
13	Keluarga saya mendukung saya untuk divaksin				
14	Saya berharap vaksin dapat melindungi saya dari sakit yang berat bila terkena COVID-19				
15	Saya berharap vaksin dapat melindungi saya dari kematian bila terkena COVID-19				

## C. Tindakan

Petunjuk pengisian: Berikan tanda ceklis pada jawaban 'Selalu, Sering, Jarang, Tidak Pernah' disamping, sesuai dengan pernyataan di bawah ini. Semua jawaban yang Anda berikan akan dirahasiakan.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya menggunakan masker apabila keluar rumah				
2	Saya rutin mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir				
3	Saya menjaga jarak dan menghindari kerumunan				
4	Saya mencari informasi terkait COVID-19				
5	Saya mengingatkan anggota keluarga untuk rutin mencuci tangan				
6	Saya rutin mengecek kesehatan saya				

7	Saya mengingatkan anggota keluarga untuk memakai masker bila keluar rumah				
8	Saya mencari informasi terkait lokasi vaksin COVID-19				
9	Saya mengingatkan anggota keluarga untuk menjaga jarak dan menghindari kerumunan				
10	Saya mengajak anggota keluarga untuk divaksin				
11	Saya mengingatkan teman untuk menggunakan masker				
12	Bila teman batuk, saya mengingatkan untuk menutup mulutnya				
13	Saya memberi tahu teman bahwa vaksin itu aman				
14	Saya memberi tahu teman bahwa vaksin itu halal				
15	Saya mengajak teman untuk divaksin				

## LAMPIRAN 4

## Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

	P 1	P2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	To tal
P 1 Pear son Corr elati on Sig. (2- taile d) N	1	,8 25 **	,6 97 **	,3 38	,5 49 **	,6 68 **	,7 69 **	,4 48 *	,2 94	,4 33 .	,6 92 **	,4 91 **	,5 41 **	,2 41	,7 46 **	,8 32 **
		,0 00	,0 00	,0 68	,0 02	,0 00	,0 00	,0 13	,1 14	,0 17	,0 00	,0 06	,0 02	,1 99	,0 00	,0 00
	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 2 Pear son Corr elati on Sig. (2- taile d) N	,8 25 **	1	,4 76 **	,4 43 *	,6 18 **	,6 71 **	,9 27 **	,6 30 **	,2 52	,3 19	,5 59 **	,3 62 .	,6 33 **	,0 89	,6 23 **	,7 89 **
	,0 00		,0 08	,0 14	,0 00	,0 00	,0 00	,0 00	,1 80	,0 86	,0 01	,0 49	,0 00	,6 41	,0 00	,0 00
	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 3 Pear son Corr elati on Sig. (2- taile d) N	,6 97 **	,4 76 **	1	,2 88	,4 81 **	,6 54 **	,5 15 **	,3 93 *	,5 60 **	,6 76 **	,5 89 **	,3 19	,5 06 **	,3 19	,7 49 **	,8 32 **
	,0 00	,0 08		,1 23	,0 07	,0 00	,0 04	,0 32	,0 01	,0 00	,0 01	,0 86	,0 04	,0 86	,0 00	,0 00
	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 4 Pear son Corr elati on Sig. (2- taile d) N	,3 38	,4 43 .	,2 88	1	,8 28 **	,6 39 **	,4 90 **	,2 86	,2 83	,0 95	,2 10	,2 87	,2 23	,0 70	,2 30	,5 37 **
	,0 68	,0 14	,1 23		,0 00	,0 00	,0 06	,1 26	,1 30	,6 18	,2 65	,1 24	,2 36	,7 12	,2 22	,0 02
	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 5 Pear son Corr elati on Sig. (2- taile d) N	,5 49 **	,6 18 **	,4 81 **	,8 28 **	1	,6 64 **	,6 52 **	,4 67 **	,3 22	,3 75 .	,2 98	,4 49 .	,3 31	,0 43	,4 78 **	,7 29 **
	,0 02	,0 00	,0 07	,0 00		,0 00	,0 00	,0 09	,0 83	,0 41	,1 09	,0 13	,0 74	,8 22	,0 08	,0 00
	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P 6 Pear son Corr elati on	,6 68 **	,6 71 **	,6 54 **	,6 39 **	,6 64 **	1	,7 28 **	,5 61 **	,3 99 .	,3 64 .	,5 37 **	,3 54	,5 88 **	,1 08	,6 77 **	,8 38 **

	P 1	P2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	To tal
Sig. (2-tailed) N	,000 30	,000 30	,000 30	,000 30	,000 30		,000 30	,001 30	,029 30	,048 30	,002 30	,055 30	,001 30	,570 30	,000 30	,000 30
P 7 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,769** 30	,927** 30	,515** 30	,490** 30	,652** 30	,728** 30	1 30	,740** 30	,239 30	,314 30	,618** 30	,407 30	,677** 30	,124 30	,662** 30	,834** 30
P 8 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,448* 30	,630** 30	,393* 30	,286 30	,467** 30	,561** 30	,740** 30	1 30	-,011 30	,122 30	,450* 30	,395 30	,394* 30	-,127 30	,568** 30	,614** 30
P 9 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,294 30	,252 30	,560** 30	,283 30	,322 30	,399* 30	,239 30	-,011 30	1 30	,540** 30	,357 30	,037 30	,477** 30	,338 30	,355 30	,555** 30
P 10 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,433* 30	,319 30	,676** 30	,095 30	,375* 30	,364* 30	,314 30	,122 30	,540** 30	1 30	,319 30	,018 30	,445* 30	,421* 30	,558** 30	,616** 30
P 11 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,692** 30	,559** 30	,589** 30	,210 30	,298 30	,537** 30	,618** 30	,450* 30	,357 30	,319 30	1 30	,491** 30	,633** 30	,355 30	,735** 30	,711** 30
P 12 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,491** 30	,362* 30	,319 30	,287 30	,449* 30	,354 30	,407* 30	,395* 30	,037 30	,018 30	,491** 30	1 30	,144 30	-,156 30	,450* 30	,437* 30

	P 1	P2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	To tal
elati on Sig. (2-taile d) N	,006	,049	,086	,124	,013	,055	,026	,031	,047	,027	,006		,047	,0410	,013	,016
Pearson Correlati on Sig. (2-taile d) N	,541**	,633**	,506**	,223	,331	,588**	,677**	,394*	,477**	,445	,633**	,144	1	,495**	,515**	,722**
	,002	,000	,004	,236	,074	,001	,000	,031	,008	,014	,000	,447		,005	,004	,000
Pearson Correlati on Sig. (2-taile d) N	,241	,089	,319	,070	,043	,108	,124	- ,127	,338	,421	,355	- ,156	,495**	1	,090	,342
	,199	,641	,086	,712	,822	,570	,513	,505	,068	,020	,054	,410	,005		,638	,065
Pearson Correlati on Sig. (2-taile d) N	,746**	,623**	,749**	,230	,478**	,677**	,662**	,568**	,355	,558**	,735**	,450	,515**	,090	1	,818**
	,000	,000	,000	,222	,008	,000	,000	,001	,054	,001	,000	,013	,004	,638		,000
Pearson Correlati on Sig. (2-taile d) N	,832**	,789**	,832**	,537**	,729**	,838**	,834**	,614**	,555**	,616**	,711**	,437*	,722**	,342	,818**	1
	,000	,000	,000	,002	,000	,000	,000	,000	,001	,000	,000	,016	,000	,065	,000	
Total	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.881	15



	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	STotal
S6 Pearson Correlation	.627**	.736**	.399*	.643**	.674**	1	.588**	.709**	.669**	.589**	.757**	.098	.742**	.600**	.653**	.811**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.029	.000	.000		.001	.000	.000	.001	.000	.060	.000	.000	.000	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S7 Pearson Correlation	.511**	.551**	.679**	.715**	.638**	.588**	1	.775**	.742**	.535**	.619**	.167	.673**	.676**	.702**	.832**
Sig. (2-tailed)	.004	.002	.000	.000	.000	.001		.000	.000	.002	.000	.378	.000	.000	.000	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S8 Pearson Correlation	.621**	.744**	.703**	.655**	.616**	.709**	.775**	1	.843**	.515**	.790**	.082	.797**	.689**	.710**	.888**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.004	.000	.665	.000	.000	.000	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S9 Pearson Correlation	.453*	.594**	.618**	.733**	.616**	.669**	.742**	.843**	1	.730**	.714**	.217	.900**	.662**	.601**	.886**
Sig. (2-tailed)	.012	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.250	.000	.000	.000	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S10 Pearson Correlation	.309	.336	.635**	.738**	.556**	.589**	.535**	.515**	.730**	1	.705**	.129	.712**	.655**	.566**	.753**
Sig. (2-tailed)	.097	.070	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.498	.000	.000	.001	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S11 Pearson Correlation	.551**	.500**	.631**	.612**	.630**	.757**	.619**	.790**	.714**	.705**	1	.013	.738**	.782**	.816**	.843**



	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	STo tal
Sig. (2-tailed)	.002	.005	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.944	.000	.000	.000	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S12 Pearson Correlation	.225	.207	.154	.234	.176	.098	.167	.082	.217	.129	.013	.191	.136	.110	.280	
Sig. (2-tailed)	.232	.272	.416	.214	.352	.606	.378	.665	.250	.498	.944	.315	.474	.563	.134	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S13 Pearson Correlation	.534**	.652**	.554**	.715**	.644**	.742**	.673**	.797**	.900**	.712**	.738**	.190	.686**	.696**	.894**	
Sig. (2-tailed)	.002	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.315	.000	.000	.000	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S14 Pearson Correlation	.507**	.487**	.676**	.582**	.617**	.600**	.676**	.689**	.662**	.655**	.782**	.136	.686**	.804**	.816**	
Sig. (2-tailed)	.004	.006	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.474	.000	.000	.000	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S15 Pearson Correlation	.735**	.490**	.704**	.567**	.684**	.653**	.702**	.710**	.601**	.566**	.816**	.110	.694**	.804**	.836**	
Sig. (2-tailed)	.000	.006	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.563	.000	.000	.000	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
STo tal Pearson Correlation	.681**	.715**	.762**	.821**	.769**	.811**	.832**	.888**	.886**	.753**	.843**	.280	.894**	.816**	.836**	.1
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.134	.000	.000	.000	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	Rtotal
R5	Pearson Correlation	.65 7**	.71 2**	.61 5**	.66 7**	1	.61 6**	.81 0**	.73 0**	.74 1**	.78 9**	.67 2**	.65 1**	.69 3**	.64 0**	.80 9**	.84 2**
	Sig. (2-tailed)	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0		.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R6	Pearson Correlation	.50 2**	.62 2**	.66 6**	.57 9**	.61 6**	1	.68 8**	.62 8**	.65 7**	.59 8**	.60 7**	.58 4**	.65 4**	.73 9**	.66 9**	.75 6**
	Sig. (2-tailed)	.00 5	.00 0	.00 0	.00 1	.00 0		.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 1	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R7	Pearson Correlation	.75 8**	.79 0**	.84 0**	.57 4**	.81 0**	.68 8**	1	.87 2**	.91 1**	.84 1**	.87 9**	.70 3**	.87 2**	.84 0**	.85 7**	.95 6**
	Sig. (2-tailed)	.00 0	.00 0	.00 0	.00 1	.00 0	.00 0		.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R8	Pearson Correlation	.74 1**	.77 1**	.78 0**	.56 2**	.73 0**	.62 8**	.87 2**	1	.83 1**	.84 9**	.84 9**	.64 5**	.77 7**	.72 7**	.80 9**	.90 3**
	Sig. (2-tailed)	.00 0	.00 0	.00 0	.00 1	.00 0	.00 0	.00 0		.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R9	Pearson Correlation	.74 4**	.78 3**	.72 1**	.62 4**	.74 1**	.65 7**	.91 1**	.83 1**	1	.84 1**	.84 3**	.56 4**	.73 0**	.76 9**	.75 8**	.89 8**
	Sig. (2-tailed)	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0		.00 0	.00 0	.00 1	.00 0	.00 0	.00 0	.00 0
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
R10	Pearson Correlation	.77 0**	.73 4**	.72 1**	.55 9**	.78 9**	.59 8**	.84 1**	.84 9**	.84 1**	1	.74 7**	.63 6**	.69 8**	.67 0**	.86 0**	.88 4**



	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	Rtotal
Rto Pearson	.83	.81	.85	.70	.84	.75	.95	.90	.89	.88	.88	.81	.90	.85	.92	1
Correlation	.7**	.3**	.1**	.0**	.2**	.6**	.6**	.3**	.8**	.4**	.8**	.1**	.4**	.9**	.6**	
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.973	15

## LAMPIRAN 5

### Karakteristik Responden

#### Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60-74 tahun	60	90.9	90.9	90.9
75-90 tahun	6	9.1	9.1	100.0
Total	66	100.0	100.0	

#### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki laki	20	30.3	30.3	30.3
Perempuan	46	69.7	69.7	100.0
Total	66	100.0	100.0	

#### Profesi terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ASN	7	10.6	10.6	10.6
Karyawan swasta	2	3.0	3.0	13.6
Ibu Rumah Tangga	27	40.9	40.9	54.5
Wiraswasta	13	19.7	19.7	74.2
Pegawai harian lepas	15	22.7	22.7	97.0
Tidak bekerja	2	3.0	3.0	100.0
Total	66	100.0	100.0	

#### Riwayat vaksin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dosis 1	8	12.1	12.1	12.1
Dosis 2	25	37.9	37.9	50.0
Booster 1	19	28.8	28.8	78.8
Booster 2	10	15.2	15.2	93.9
Tidak pernah	4	6.1	6.1	100.0
Total	66	100.0	100.0	

## LAMPIRAN 6

## Uji Normalitas Data Nilai Skoring Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pre-test dan Post-test

		Statistic	Std. Error	
pre_tahu	Mean	69.5970	1.17078	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	67.2588	
		Upper Bound	71.9352	
	5% Trimmed Mean	69.6633		
	Median	66.7000		
	Variance	90.468		
	Std. Deviation	9.51148		
	Minimum	46.70		
	Maximum	86.70		
	Range	40.00		
	Interquartile Range	14.97		
	Skewness	-.202	.295	
	Kurtosis	-.519	.582	
post_tahu	Mean	80.3030	1.26664	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	77.7734	
		Upper Bound	82.8327	
	5% Trimmed Mean	80.8193		
	Median	80.0000		
	Variance	105.890		
	Std. Deviation	10.29027		
	Minimum	53.33		
	Maximum	93.33		
	Range	40.00		
	Interquartile Range	13.33		
	Skewness	-.751	.295	
	Kurtosis	-.240	.582	
pre_sikap	Mean	80.4293	1.18334	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	78.0660	
		Upper Bound	82.7926	
	5% Trimmed Mean	80.3367		
	Median	79.1667		
	Variance	92.420		
	Std. Deviation	9.61352		
	Minimum	65.00		
	Maximum	98.33		
	Range	33.33		
	Interquartile Range	15.00		
	Skewness	.224	.295	
	Kurtosis	-1.043	.582	
pre_prilaku	Mean	86.2924	1.80647	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	82.6847	
		Upper Bound	89.9002	
	5% Trimmed Mean	87.7658		
	Median	91.6500		
	Variance	215.380		
Std. Deviation	14.67582			

		Statistic	Std. Error
	Minimum	41.70	
	Maximum	100.00	
	Range	58.30	
	Interquartile Range	20.40	
	Skewness	-1.284	.295
	Kurtosis	1.166	.582
post_sikap	Mean	85.2525	1.47554
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	
		82.3057 88.1994	
	5% Trimmed Mean	86.2346	
	Median	87.5000	
	Variance	143.696	
	Std. Deviation	11.98732	
	Minimum	28.33	
	Maximum	100.00	
	Range	71.67	
	Interquartile Range	14.58	
	Skewness	-1.811	.295
	Kurtosis	6.650	.582
post_prilaku	Mean	90.3545	1.27331
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	
		87.8116 92.8975	
	5% Trimmed Mean	91.3704	
	Median	93.3000	
	Variance	107.006	
	Std. Deviation	10.34438	
	Minimum	51.70	
	Maximum	100.00	
	Range	48.30	
	Interquartile Range	16.70	
	Skewness	-1.411	.295
	Kurtosis	2.227	.582

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre_tahu	.138	66	.003	.946	66	.006
post_tahu	.217	66	.000	.896	66	.000
pre_sikap	.138	66	.003	.948	66	.008
post_sikap	.109	66	.049	.864	66	.000
pre_tindakan	.183	66	.000	.846	66	.000
post_tindakan	.176	66	.000	.849	66	.000

a. Lilliefors Significance Correction



## LAMPIRAN 7

### Analisis Bivariat Uji Non Parametrik (Wilcoxon Signed Rank Test)

**Perbedaan nilai skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi/edukasi**

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	post_tahu - pre_tahu
Z	-5.378 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**Perbedaan nilai skor sikap sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi/edukasi**

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	post_tahu - pre_tahu
Z	-3,644 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**Perbedaan nilai skor tindakan sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi/edukasi**

**Test Statistics<sup>a</sup>**

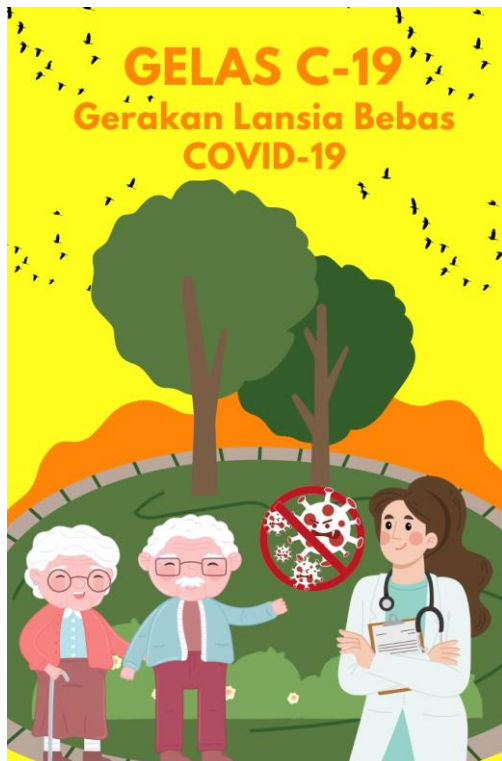
	post_tahu - pre_tahu
Z	-2.027 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.043

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## LAMPIRAN 8

## Komik COVID-19



dr Sofia, COVID itu apa sih artinya?

**Penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2).**<sup>(1)</sup>

Gejalanya **demam, rasa lelah, batuk kering, pilek, nyeri dan sakit, nyeri kepala, mata merah, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan kulit memerah.**<sup>(2)</sup>

GEJALANYA apa, dok?

**Cara Penularan**

Melalui percikan ludah (droplet). Kelompok lansia adalah kelompok yang sering terpapar SARS-CoV-2 diakibatkan oleh kelompok usia produktif yang tinggal bersama, dikarenakan kelompok tersebut memiliki mobilitas dan aktivitas sosial yang tinggi.

(Pedoman Pencegahan dan Pengendalian CORONA VIRUS DISEASE (Covid-19) REV. 5 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.0107/MENKES/413/2020)  
Elviani et al., (2021) Gambaran Usia Pada Kejadian Covid-19

**Kelompok Berisiko Tinggi**

1. Berpenyakit penyerta/komorbid (Hipertensi, Diabetes, Jantung, Asma, dan Gagal Ginjal)
2. Lanjut Usia (Usia 60 Tahun ke Atas)
3. Memiliki Daya Tahan Tubuh (Imunitas) Rendah
4. Mengalami Obesitas (Berat Badan Berlebih)

Satgas Covid-19 (Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19 Tahun 2020)

Bagaimana cara PENULARANNYA?

Melalui percikan ludah (droplet).<sup>(2)</sup> Jadi walau tidak sering keluar rumah, Pak Bayu dan Bu Sari bisa terkena COVID dari anggota keluarga yang sering beraktivitas di luar rumah.<sup>(3)</sup>

Oiya, Pak Bayu juga harus tahu bahwa pada COVID terdapat **KELOMPOK BERISIKO TINGGI**, yaitu:

1. Orang dengan penyakit berat
2. Lanjut Usia (LANSIA)
3. Orang dengan penyakit autoimun
4. Obesitas (berat badan berlebih)<sup>(4)</sup>

Oh gitu, dok.

**Arti Kelompok Berisiko Tinggi**

Vaksin booster COVID-19 diperlukan untuk mempertahankan sistem kekebalan tubuh dalam melawan infeksi dari SARS-CoV-2 khususnya pada kelompok lansia, karena kelompok tersebut sulit untuk memulihkan diri dari serangan penyakit, apabila terkonfirmasi COVID-19 kelompok tersebut akan merasakan dampak yang besar yaitu terjadi kerusakan organ vital di jaringan paru-paru sehingga dampak terburuk dari infeksi tersebut adalah kematian.

Emawati (2021) Tinjauan Kasus COVID-19 Berdasarkan Jenis Kelamin, Golongan Usia, dan Kepadatan Penduduk di Kabupaten Pati.

**Penyakit Berat**

1. Hipertensi
2. Diabetes
3. Jantung
4. Asma
5. Gagal ginjal

Satgas Covid-19 (2020) Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19

Memangnya arti **KELOMPOK BERISIKO TINGGI** itu apa, dok?

Artinya **mudah terkena COVID** dan bila terkena COVID, **bisa mengalami dampak yang berat** yaitu **KEMATIAN**.<sup>(5)</sup>



Kalau contoh **PENYAKIT BERAT** itu, apa ya dok?

Penyakit seperti **Hipertensi, Diabetes, Jantung, Asma, dan Gagal Ginjal**.<sup>(4)</sup>



**Arti Penyakit Autoimun**

Keadaan patologis yang timbul dari respon imun abnormal terhadap zat dan jaringan yang biasanya muncul dalam tubuh (antigen diri).

Harrison's Principles of Internal Medicine: Volumes 1 and 2, 18th Edition (dalam bahasa English) (edisi ke-18 edition). McGraw-Hill Professional. 2011-08-11. ISBN 9780071748896

Contoh Penyakit Autoimun :

1. Lupus (iritasi wajah menyerupai sayap kupu-kupu)
2. Psoriasis (kulit bersisik)
3. Rematik (radang sendi)

Srikandi Waluyo dan dr. Budhi (2014) Penyakit - Penyakit Autoimun



**Upaya Pemutusan Rantai Covid-19**

1. Lima perilaku kunci : pakai masker – jaga jarak – cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, mengurangi mobilitas dan menghindari kerumunan.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/6264/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

2. Dalam upaya penanggulangan pandemi COVID-19, vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

Lalu, **PENYAKIT AUTOIMUN** itu apa dok?

Contohnya **Lupus** (iritasi wajah menyerupai sayap kupu-kupu), **Psoriasis** (kulit bersisik) dan **Rematik** (radang sendi).<sup>(7)</sup>



Lalu, bagaimana cara **PENCEGAHAN**nya?

**1M**

Pakai masker, jaga jarak, cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, mengurangi aktivitas dan menghindari kerumunan.<sup>(8)</sup>

...dan 1 lagi dengan cara **VAKSINASI**.<sup>(9)</sup>



**Manfaat Vaksinasi Covid-19**

Vaksinasi adalah pemberian Vaksin yang khusus diberikan dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan.



[Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)]

**Keamanan Vaksin Covid-19**

Secara umum pengembangan vaksin dan obat harus melalui beberapa tahapan uji untuk menjamin keamanan dan khasiatnya hingga akhirnya mendapatkan ijin edar dari pihak yang berwenang. 50 Tahapan pengembangan dari senyawa obat baru atau vaksin tersebut yaitu tahap uji praklinik dan uji klinis fase 1, fase 2, fase 3 dan fase 4 dan izin keamanannya dikeluarkan oleh BPOM.

Binar Asrining Dhiani dan Yulia Annisa (Penemuan dan Pengembangan Vaksin dan Obat COVID-19)



Memangnya **MANFAAT** vaksin apa, dok?

Manfaat Vaksin COVID-19 untuk **menimbulkan kekebalan, sehingga bila suatu saat terkena COVID tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.**<sup>(1)</sup>

**AMAN, dok?**

Pasti **AMAN**, Bu Sari. Sama seperti vaksin pada balita, vaksin COVID juga melalui berbagai tes dan lolos dari **Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)**.<sup>(10)</sup>

**Kehalalan Vaksin Covid-19**

MUI sudah mengeluarkan FATWA bahwa beberapa jenis vaksin yang digunakan di Indonesia yang HALAL, yaitu: Sinovac, Zififax dan Merah Putih. Jenis vaksin lain memang belum mendapat sertifikat halal, namun boleh digunakan dalam masa kedaruratan pandemi.

**Penurunan Efektivitas Vaksin**

Vaksinasi walau terbukti efektif memutus rantai COVID-19. Namun terjadi penurunan efektivitas setelah diberikan 6 bulan. Selain itu adanya mutasi SARS-CoV-2.

Surat edaran HK.02.02/II/252/2022 Tentang Vaksin COVID-19 Dosis Lanjutan (Booster)

Muhammad, S. V. (2021). Pandemi COVID-19 Sebagai Persoalan Serius Banyak Negara Di Dunia dan Susilo et al., (2022) Mutasi dan Varian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

Apakah **HALAL**, dok?

Menurut MUI, **HALAL**. Jenis vaksin yang HALAL, yaitu: Sinovac, Zififax dan Merah Putih. Jenis vaksin lain belum mendapat sertifikat halal, namun **boleh digunakan dalam masa kedaruratan pandemi!**<sup>(11)</sup>

Lalu mengapa ada dosis **BOOSTER?**

Setelah 6 bulan, **KEAMPUHAN** vaksin menurun.<sup>(12)</sup> Selain itu adanya **munculnya JENIS virus COVID yang baru.**<sup>(13)</sup> **JADI DOSIS BOOSTER PERLU DIBERIKAN.**

**BOOSTER DI ALAMANDA**

## Pengenalan Tokoh Booster di Alamanda

**Pak Lurah**  
Seorang pimpinan di wilayah Kelurahan Cibuluh. Perangkat daerah yang aktif dan peduli akan kesehatan warga yang dibinanya.



**Pak Babinsa**  
Seorang tentara yang bertugas melakukan pengawasan fasilitas dan prasarana pertahanan keamanan di Wilayah Kelurahan Cibuluh.



**Bu Hatta**  
Seorang ibu rumah tangga, lansia berusia 61 tahun. Beliau aktif mencari informasi tentang kesehatan.



**Bu Kader**  
Seorang kader aktif di RW 9 Kelurahan Cibuluh. Seorang penggerak kesehatan di wilayah binaannya.



**Pak RW**  
Ketua RW 9 di wilayah Pak Bayu, Bu Sari dan Bu Hatta tinggal. Seorang penggerak masyarakat untuk peduli di bidang kesehatan, salah satunya COVID-19.



**Malik**  
Seorang mahasiswa tingkat 3. Dia adalah anak dari Ibu Hatta.



### Peran Kebijakan (The Social Ecological Model)

Faktor kebijakan publik mengacu pada hukum lokal, negara bagian, nasional dan kebijakan. Hukum dan kebijakan ini adalah mandat yang berfungsi untuk membentuk lingkungan secara langsung atau tidak langsung dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan penerimaan vaksin COVID-19.



McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An Ecological Perspective On Health Promotion Programs. *Health Educ Q.* <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>

### Peran Organisasi (The Social Ecological Model)

Faktor organisasi mengacu pada lembaga sosial dan organisasi dengan aturan dan peraturan formal dan informal yang mempengaruhi pandangan individu sehingga mendukung perilaku tertentu. Organisasi perangkat daerah terkait seperti Dinas Kesehatan dan Dinas Komunikasi dan Informatika berperan aktif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan penerimaan vaksin COVID-19.

McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An Ecological Perspective On Health Promotion Programs. *Health Educ Q.* <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>

## BOOSTER DI ALAMANDA

Kebijakan dan Peran Organisasi (Dinas Komunikasi dan Informatika)

Walau Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan secara resmi penghentian status **Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)** untuk COVID-19 dan Presiden melalui Keppres No 17 Tahun 2023 menyatakan status pandemi menjadi endemi. Namun kita tetap membutuhkan strategi pencegahan jangka panjang untuk COVID-19 khususnya untuk **KELOMPOK BERISIKO TINGGI, yaitu LANSIA**. **MAKA PARA LANSIA SAYA HIMBAU** untuk datang ke **POSBINDU** untuk menerima **WAKSIN BOOSTER KE-2**.<sup>(14)</sup>

**Brisa Arya**  
Wakil Kota Bogor

Peran Organisasi (Dinas Kesehatan Kota Bogor, dan Dinas Komunikasi dan Informatika)

Menindaklanjuti arahan dari Bapak Walikota Bogor, saya menyampaikan **WAKSIN BOOSTER UNTUK LANSIA SUDAH BISA DIDAPAT DI POSBINDU TERDEKAT**. Untuk informasi, vaksin booster dibutuhkan untuk mengatasi **PENURUNAN KEAMPUHAN WAKSIN** dan **MUNCULNYA JENIS VIRUS COVID YANG BARU**. Mengingat kembali Bapak Ibu, proses vaksinasi dibawah pengawasan dokter, maka **WAKSIN AMAN**.<sup>(14)</sup>

**dr. Sri Nono Retno**  
Kadikkes Kota Bogor

### Peran Komunitas (The Social Ecological Model)

Faktor komunitas mencakup kelompok-kelompok yang menjadi milik individu, hubungan di antara organisasi dalam area yang ditentukan secara geografis atau politik yang diawasi oleh satu atau lebih struktur kekuasaan. Perangkat daerah, tokoh agama dan komunitas pemberdayaan masyarakat berfungsi untuk membentuk lingkungan secara langsung atau tidak langsung dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan penerimaan vaksin COVID-19.

McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An Ecological Perspective On Health Promotion Programs. *Health Educ Q.* <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>

### Motivasi Kesehatan/Health Motivation (Health Belief Model)

Motivasi kesehatan adalah keadaan dimana individu termotivasi untuk selalu hidup sehat. Terdiri atas kontrol terhadap kondisi kesehatannya serta *health value*. Individu yang memiliki kesadaran untuk selalu hidup sehat, dengan salah satu upayanya divaksin COVID-19.



Rosenstock, (1974). The health belief model and personal health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 354-386.

**SUASANA LAIN DI POSBINDU ALAMANDA...**

**Peran Komunitas (Lurah Menghimbau)**

Bapak Ibu, ada arahan dari Pak Walikota akan ada vaksin booster ke-2 khususnya untuk lansia. Vaksinnya akan diadakan di **POSBINDU**, jadi di setiap RW ya, tidak jauh-jauh lagi. **AYO, SEMUA DIVAKSIN BAPAK IBU!**

**Lansia (Motivasi Kesehatan)**

Bu Kader, **SAYA DAN ISTRI MAU VAKSIN BOOSTER**<sup>(15)</sup> sesuai arahan Pak Lurah. Sudah banyak belum yang datang?

Baru beberapa sih, Pak Ayo, Pak Bayu dan Bu Sari ajak yang lain juga untuk ikutan divaksin booster.

**POSBINDU RW 9 ALAMANDA**

**Peran Komunitas (The Social Ecological Model)**

Faktor komunitas mencakup kelompok-kelompok yang menjadi milik individu, hubungan di antara organisasi dalam area yang ditentukan secara geografis atau politik yang diawasi oleh satu atau lebih struktur kekuasaan. Perangkat daerah, tokoh agama dan komunitas pemberdayaan masyarakat berfungsi untuk membentuk lingkungan secara langsung atau tidak langsung dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan penerimaan vaksin COVID-19.

McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An Ecological Perspective On Health Promotion Programs. Health Educ Q. <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>

**SUASANA LAIN DI RUMAH BU HATTA...**

**Peran Komunitas (RW dan Kader Mendata dan Menggiring)**

Bu Sari, sudah tahu kan pengumuman dari Pak Lurah? Saya sedang keliling nih **MENDATA**<sup>(14)</sup> Ibu Sari sudah divaksin berapa kali dan dimana? Lusa ada **vaksin di Posbindu Alamanda, datang ya...**

Saya tanya anak saya dulu ya, Pak RW. Saya sih sudah divaksin 2x.

Bu Kader, kenapa kita masih harus divaksin booster, padahal kita sudah 2x divaksin?

Informasi yang saya dapat dari Pak Lurah ya Bu, untuk **MEMPERTAHANKAN KEKEBALAN TUBUH** dan **ADA JENIS COVID YANG BARU**. Makanya besok lusa Bu Hatta datang ya ke Posbindu.

**POSBINDU RW 9 ALAMANDA**

**Peran Keluarga (The Social Ecological Model)**

Faktor antar pribadi/individu, seperti menggabungkan jaringan sosial formal dan informal dan sistem dukungan sosial, termasuk orang lain yang signifikan, seperti keluarga, rekan kerja dan teman. Keluarga lansia berperan memotivasi lansia untuk menerima vaksin COVID-19.

McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An Ecological Perspective On Health Promotion Programs. Health Educ Q. <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>

**Isyarat untuk Bertindak/Cues to Action (Health Belief Model)**

Isyarat untuk bertindak adalah peristiwa, orang atau hal-hal yang menggerakkan orang untuk mengubah perilaku mereka. Keputusan individu untuk memilih vaksin dipengaruhi oleh informasi yang berasal dari media massa, nasihat dari orang sekitar, pengalaman pribadi atau keluarga.

Rosenstock, (1974). The health belief model and personal health behavior. Health Education Monographs, 2(4), 354-386.

**Peran Keluarga Lansia (Himbauan)**

Kemarin Ibu dapat info di Posbindu harus vaksin booster. Gimana menurut kamu, Ibu perlu divaksin ngga? Ibu kan **JARANG KELUAR RUMAH** juga.

Oiya, aku juga lihat pengumuman itu di jalan, Bu. **VAKSIN AJA, BU.** Walau Ibu jarang keluar rumah, informasi dari Pak Walikota, Ibu juga termasuk **KELOMPOK BERISIKO TINGGI.**

**Lansia (Tsyarat untuk Bermindak)**

Tapi kan **TENSI IBU SERING TINGGI?** Apa tidak bahaya itu?

Sebelum divaksin **IBU DIPERIKSA** dulu sama **DOKTER**. Nanti ikuti sesuai arahan dokter. Kalau tensinya masih tinggi, berarti harus berobat dulu. **SETELAH NORMAL, IBU HARUS DIVAKSIN.**<sup>(15)</sup>

**Persepsi Manfaat/Perceived Benefit (Health Belief Model)**

Persepsi manfaat yaitu manfaat yang akan dirasakan jika mengadopsi perilaku yang dianjurkan, dengan kata lain merupakan persepsi seseorang tentang nilai atau kegunaan dari suatu perilaku baru dalam mengurangi resiko terkena penyakit. Keyakinan individu adanya manfaat kekebalan tubuh yang akan dirasakan setelah mendapat vaksin COVID-19.

Rosenstock. (1974). The health belief model and personal health behavior. Health Education Monographs, 2(4), 354-386.

**SUASANA LAIN DI TAMAN...**

**Lansia (Persepsi Manfaat)**

Bu Sari, apa kabar? Oiya bu, Bu Sari sudah divaksin berapa kali? Kalau yang booster sudah belum?

Wah alhamdulillah, kabar baik Bu Hatta, saya sudah divaksin booster, Bu Sari. Jadi saya sudah 4x ya divaksin? hehe...

Oh iya Bu Sari, saya pernah dapat info dari Pak RW kalau dibooster itu untuk mempertahankan kekebalan tubuh dan ada jenis COVID yang baru. Info itu benar atau ngga sih bu?

Oh benar bu, saya juga pernah dapat info seperti itu dari dr. Sofia dan yang saya rasakan, saya **MERASA LEBIH AMAN,**<sup>(15)</sup> tapi juga harus tetap pakai masker ya.

**Persepsi Kerentanan/Perceived Susceptibility (Health Belief Model)**

Persepsi kerentanan adalah salah satu persepsi yang lebih kuat dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku sehat. Semakin besar resiko yang dirasakan, semakin besar kemungkinan terlibat dalam perilaku untuk mengurangi resiko. Individu yang akan menerima vaksin mempercayai kemanjuran dari vaksin yang akan digunakannya, dalam arti apabila sudah divaksin akan membantu dirinya tidak terkena COVID-19.

Rosenstock. (1974). The health belief model and personal health behavior. Health Education Monographs, 2(4), 354-386.

**Persepsi Hambatan/Perceived Barriers (Health Belief Model)**

Persepsi hambatan adalah persepsi yang dihadapi untuk melakukan perubahan merupakan unsur yang signifikan dalam menentukan terjadinya perubahan perilaku atau tidak. Individu dapat mengalami kendala dalam menerima vaksin COVID-19 (seperti akses/keterjangkauan yang jauh, perasaan takut untuk divaksin, ragu akan keberhasilan vaksin, pengaruh keluarga).

Rosenstock. (1974). The health belief model and personal health behavior. Health Education Monographs, 2(4), 354-386.



Lansia (Persepsi Kerentanan)

Bu Sari, kok mau divaksin booster sih?

SAYA YAKIN kalau saya vaksin booster, saya merasa **TERLINDUNGI** dan **TIDAK MUDAH KENA COVID.**<sup>(16)</sup>

Lansia (Persepsi Hambatan)

Saya sih tidak mengalami efek samping yang berat ya setelah 2x divaksin. Tapi ada yang bilang **EFEK SAMPING** divaksin bisa **LUMPUH** bahkan ada yang **MENINGGAL!**<sup>(16)</sup>

Tidak perlu khawatir Bu Hatta, asal saat diperiksa dengan dokter, kita menjawab dengan jujur ya

**Persepsi Keparahan/Perceived Severity (Health Belief Model)**

Persepsi keparahan adalah persepsi individu tentang keseriusan atau keparahan penyakit. Persepsi keseriusan sering didasarkan pada informasi medis atau pengetahuan, juga dapat berasal dari keyakinan seseorang bahwa ia akan mendapat kesulitan akibat penyakit. Keyakinan individu terhadap informasi yang didapat terkait kemanjuran vaksin memiliki dampak yang baik sehingga individu meyakini bahwa tidak akan muncul keparahan bermakna apabila terkena COVID-19.

Rosenstock. (1974). The health belief model and personal health behavior. Health Education Monographs, 2(4), 354-386.

Lansia (Persepsi Keparahan)

Lalu, dampak baik yang ibu rasakan setelah mengikuti vaksin booster apa Bu Sari?

Saya yakin setelah divaksin, walaupun saya **TERKENA COVID,** **GEJALANYA TIDAK PARAH!**<sup>(16)</sup>

**SUASANA LAIN DI POSBINDU ALAMANDA...**  
Pelaksanaan dan Pendampingan

Athamduallah, Ibu Hatta akhirnya mau vaksin booster juga ya.

Iya Pak Lurah, semoga setelah divaksin booster keadaan tubuh saya aman tanpa efek samping.

**Daftar Pustaka**

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
2. Pedoman REV 5 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020
3. Elviani et al., (2021) Gambaran Usia Pada Kejadian Covid-19
4. Satgas Covid-19 (2020) Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19
5. Emawati (2021) Tinjauan Kasus COVID-19 Berdasarkan Jenis Kelamin, Gotongan Usia, dan Kepadatan Penduduk di Kabupaten Pati.
6. Harrison's Principles of Internal Medicine, Volumes 1 and 2, 18th Edition (dalam bahasa Inggris) (edisi ke-18 edition), McGraw-Hill Professional, 2011-08-11, ISBN 9780071748836
7. Sriandi Waluyo dan dr. Budhi (2014) Penyakit - Penyakit Autoimun
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/6264/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
10. Binar Astrining Dhlani dan Yulia Annisa (2020) Penemuan dan Pengembangan Vaksin dan Obat COVID-19
11. Indonesiabaik.id (2022) Daftar Vaksin Covid-19 Halal
12. Muhamad, S. V. (2021). Pandemi COVID-19 Sebagai Persoalan Serius Banyak Negara Di Dunia dan Susilo et al., (2022) Mutasi dan Varian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)
13. Surat edaran HK.02.02/II/252/2022 Tentang Vaksin COVID-19 Dosis Lanjutan (Booster)
14. McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An Ecological Perspective On Health Promotion Programs. Health Educ. Q. <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
15. Rosenstock. (1974). The health belief model and personal health behavior. Health Education Monographs, 2(4), 354-386.

## Latihan Soal

- COVID-19 adalah penyakit....
  - Menular
  - Tidak menular
- Gejala COVID-19 adalah...
  - Batuk kering, pilek, hilang penciuman
  - Batuk berdahak, hilang ingatan
- Penularan COVID melalui...
  - Udara dan keringat
  - Percikan ludah
- Yang termasuk kelompok berisiko terkena COVID adalah...
  - Balita, anak sekolah
  - Orang dengan penyakit berat, LANSIA, orang dengan penyakit autoimun dan obesitas (berat badan berlebih)
- Cara pencegahan COVID...
  - Rutin mengganti pakaian
  - Memakai masker dan vaksinasi

- Manfaat vaksin COVID bagi tubuh adalah...
  - Menimbulkan kekebalan
  - Persyaratan mendapat BLT
- Vaksin COVID aman karena...
  - Melalui berbagai tes dan lolos BPOM
  - Tidak menimbulkan sakit
- Vaksin COVID halal karena...
  - Dikeluarkan oleh Fatwa Presiden Republik Indonesia
  - Dikeluarkan oleh Fatwa MUI
- Dipertukan vaksin booster karena...
  - Penurunan kemampuan vaksin setelah 5-6 bulan pemberian
  - Arahan pemerintah
- Manfaat vaksin booster adalah...
  - Untuk alasan bepergian
  - Mempertahankan kekebalan tubuh

## Kunci Jawaban

- A
- A
- B
- B
- B
- A
- A
- B
- B
- B

## Daftar Pustaka

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
- Pedoman REV 5 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020
- Elvirani et al., (2021) Gambaran Usia Pada Kejadian Covid-19
- Satgas Covid-19 (2020) Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19
- Ernawati (2021) Tinjauan Kasus COVID-19 Berdasarkan Jenis Kelamin, Golongan Usia, dan Kepadatan Penduduk di Kabupaten Pati
- Harrison's Principles of Internal Medicine: Volumes 1 and 2, 18th Edition (dalam bahasa English) (edisi ke-18 edition). McGraw-Hill Professional. 2011-08-11. ISBN 9780071748896
- Srikandi Watuyo dan dr. Budhi (2014) Penyakit - Penyakit Autoimun
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/6264/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)
- Binar Asrining Dhiani dan Yulia Annisa (2020) Penemuan dan Pengembangan Vaksin dan Obat COVID-19
- Indonesia:abak.id (2022) Daftar Vaksin Covid-19 Halal
- Muhamad, S. V. (2021). Pandemi COVID-19 Sebagai Persoalan Serius Banyak Negara Di Dunia dan Susilo et al., (2022) Mutasi dan Varian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)
- Surat edaran HK 02.02/II/252/2022 Tentang Vaksin COVID-19 Dosis Lanjutan (Booster)
- McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An Ecological Perspective On Health Promotion Programs. Health Educ Q. <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
- Rosenstock. (1974). The health belief model and personal health behavior. Health Education Monographs, 2(4), 354-386.



**GELAS C-19**  
**Gerakan Lansia**  
**Bebas COVID-19**

## LAMPIRAN 9

### Materi Komik COVID-19

1. Definisi COVID-19
 

Lansia (L): dr Sofia, COVID itu apa sih artinya?  
 Nakes (N): Penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrom Corona Virus 2*).
2. Gejala
 

L: Gejalanya apa, dok?  
 N: Gejalanya demam, rasa lelah, dan batuk kering, pilek, nyeri dan sakit, nyeri kepala, mata merah, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan kulit memerah

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauran atau ruam kulit.
3. Penularan covid-19
 

L: Bagaimana cara penularannya?  
 N: Melalui percikan ludah (droplet)

Jadi walau tidak sering keluar rumah, Pak Bayu dan Bu Sari bisa terkena COVID dari anggota keluarga yang sering beraktivitas di luar rumah. Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter  $>5-10 \mu\text{m}$ . Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). (Kelompok lansia adalah kelompok yang sering terpapar SARS-CoV-2 diakibatkan oleh kelompok usia produktif yang tinggal bersama, dikarenakan kelompok tersebut memiliki mobilitas dan aktivitas sosial yang tinggi (Elviani et al., 2021).
4. Kelompok berisiko
 

N: Oiya, Pak Bayu juga harus tahu bahwa pada COVID terdapat kelompok berisiko tinggi yaitu :

  - Orang dengan oenyakit berat
  - Lanjut usia (LANSIA)
  - Orang dengan penyakit autoimun
  - Obesitas (berat badan berlebih)

L: Oh gitu, dok.
5. Arti kelompok berisiko tinggi
 

L: Memangnya arti kelompok berisiko tinggi itu apa, dok?

N: Artinya mudah terkena COVID dan bila terkena COVID, bisa mengalami dampak yang berat yaitu kematian.

Vaksin *booster COVID-19* diperlukan untuk mempertahankan sistem kekebalan tubuh dalam melawan infeksi dari SARS-CoV-2 khususnya pada kelompok lansia, karena kelompok tersebut sulit untuk memulihkan diri dari serangan penyakit, apabila terkonfirmasi *COVID-19* kelompok tersebut akan merasakan dampak yang besar yaitu terjadi kerusakan organ vital di jaringan paru-paru sehingga dampak terburuk dari infeksi tersebut adalah kematian.

6. Pencegahan

L: Lalu, bagaimana cara pencegahannya?

N: Pakai masker, jaga jarak, cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, mengurangi aktivitas dan menghindari kerumunan...

Dan 1 lagi dengan cara vaksinasi.

Upaya pemutusan rantai COVID-19:

a. Prokes/5 perilaku kunci: juknis 6264 hal 124 – 241

5 perilaku kunci : pakai masker – jaga jarak – cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, mengurangi mobilitas dan menghindari kerumunan (pandemic fatigue-lelah prokes, infodemic-banjir informasi)

b. Vaksinasi

Vaksinasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit menular berbahaya. Sejarah telah mencatat besarnya peranan vaksinasi dalam menyelamatkan masyarakat dunia dari kesakitan, kecacatan bahkan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Vaksinasi (PD3I). Dalam upaya penanggulangan pandemi COVID-19, vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (herd imunity) dan melindungi masyarakat dari COVID-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi.

7. Manfaat vaksin, keamanan, kualitas, hukum agama

L: Memangnya manfaat vaksin apa, dok?

N: Manfaat Vaksin COVID-19 untuk menimbulkan kekebalan, sehingga bila suatu saat terkena COVID tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

8. Aman

L: Aman, dok?

N: Pasti aman, Bu Sari. Sama seperti vaksin pada balita, vaksin COVID juga melalui berbagai tes dan lolos dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).

9. Halal

L: Apakah halal, dok?

N: Menurut MUI, halal. Jenis vaksin yang halal, yaitu Sinovac, Zififax dan Merah Putih. Jenis vaksin lain belum mendapat sertifikat halal, namun boleh digunakan dalam masa kedaruratan pandemic.

Sejauh ini, MUI sudah melakukan uji sertifikasi halal pada beberapa produk vaksin Covid-19 yang beredar di Indonesia. Namun, tidak semua vaksin

Covid-19 yang telah diuji tersebut dinyatakan suci dan halal. Ada beberapa vaksin yang memang sudah dinyatakan halal oleh MUI, berikut diantaranya:

- a. Vaksin Sinovac  
Kehalalan vaksin Sinovac diputuskan dalam Fatwa MUI Nomor 2 Tahun 2021 tentang Produk Vaksin Covid-19 dari Sinovac Life Sciences, Co. Ltd China dan PT Biofarma, tertanggal 11 Januari 2021. Melalui fatwa tersebut, MUI memutuskan ketiga merek vaksin dari Sinovac, yakni CoronaVac, Vaksin Covid-19, dan Vac2Bio hukumnya suci dan halal.
- b. Vaksin Zifivax  
Kehalalan vaksin Zifivax juga tertuang dalam Fatwa MUI Nomor 53 Tahun 2021 tentang Produk Vaksin Covid-19 dari Anhui Zhifei Longcon Biopharmaceutical Co., Ltd
- c. Vaksin Merah Putih  
Vaksin Covid-19 buatan PT Biotis Pharmaceuticals bersama dengan Universitas Airlangga (Unair) juga dinyatakan halal dan suci. Keputusan tersebut tertuang dalam Fatwa MUI Nomor 8 Tahun 2022 tentang Produk Vaksin Covid-19 dari Biotis Pharmaceuticals Indonesia.
- d. Vaksin AstraZeneca  
Mengacu pada Fatwa Nomor 14 Tahun 2021 tentang Hukum Penggunaan Vaksin Covid-19 Produk Astrazeneca, penggunaannya dibolehkan lantaran kondisi yang mendesak.  
Sebagai informasi, dalam menetapkan kehalalan vaksin, MUI berdasarkan pada tiga hal yaitu pertama, bahan baik bahan baku, bahan tambahan, dan bahan penolong harus halal. Kedua, proses produksi halal harus dijamin tidak terkontaminasi dengan najis. Ketiga, adanya sistem dalam perusahaan yang menjamin kehalalan mulai dari hulu sampai hilir.

#### 10. Dosis *Booster*

L: Lalu mengapa ada dosis *booster*?

N: Setelah 6 bulan, keampuhan vaksin menurun. Selain itu adanya perubahan jenis dari virus COVID. Jadi dosis booster perlu diberikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Muhamad (2021) membuktikan bahwa terjadi penurunan tingkat efektivitas di setiap jenis vaksin setelah pemberian beberapa bulan. Penurunan efektivitas vaksin diiringi dengan munculnya varian baru SARS-CoV-2, menyebabkan sulitnya beberapa jenis vaksin melawan varian tersebut. Varian SARS-CoV-2 jenis baru yang bermutasi yaitu *Lambda, MU, Kappa, Iota, Eta, Epsilon, Zeta, Theta, Alpha, Beta, Gamma, Delta*, dan *Omicron* (Susilo et al., 2022).

## LAMPIRAN 10

### Dokumentasi Kegiatan

#### 1. Diskominfo



#### 2. Lurah



#### 3. Kader



4. RW SIAGA COVID-19 dan RT



5. Keluarga Lansia



6. Lansia









**LAMPIRAN 11**  
***CURRICULUM VITAE***



**A. Datar Pribadi**

1. Nama : Astrid Dewi Prabaningtyas
2. Tempat, tanggal, lahir : Jakarta, 21 April 1979
3. Alamat : Komp. Unitex Jl. Melati I RT/RW 001/005  
Kel. Sindangrasa, Kec. Bogor Timur  
Kota Bogor
4. Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia (WNI)

**B. Riwayat Pendidikan**

1. Sekolah Dasar Negeri Tebet Barat 05 Pagi Jakarta Tahun 1985-1991
2. SLTP Umum - Sekolah Menengah Umum Tingkat Pertama Negeri 115 Jakarta 1991-1994
3. SLTA Umum - Sekolah Menengah Umum Negeri 3 Jakarta Tahun 1994-1997
4. Sarjana/S1 - Universitas Prof. DR. Moestopo (Beragama) Jakarta 1997-2001
5. Pasca Sarjana/S2 - Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2017-2019
6. Pasca Sarjana/S2 - Sekolah Tinggi Hukum Militer "AHM-PTHM" Jakarta Tahun 2019-2021

**C. Pekerjaan dan Riwayat Pekerjaan**

- Jenis pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil (PNS) di  
Puskesmas Bogor Utara, Kota Bogor
- NIP : 197904212006042009
- Pangkat/Jabatan : IV/B-Pembina Tingkat I

**D. Karya ilmiah yang telah dipublikasikan**

Prabaningtyas, A. D., Amiruddin, R., Arsin, A. A., Hidayanty, H., Wahyuni, C. U., Salmah, U., Saleh, L. M., Nasir, S., & Mallongi, A. (2023). Determinant Factors of Acceptance of COVID-19 *Booster* Vaccine in Elderly in Bogor City. *Journal of Law and Sustainable Development*, 11(10), e788. doi: <https://doi.org/10.55908/sdgs.v11i10.788>

**E. Makalah pada Seminar/Konferensi Ilmiah Nasional dan Internasional**

1. Prabaningtyas, A.D., et. al. 2021. COVID-19 Vaccine *Booster* Acceptance Models Become A Routine Vaccine. International Conference on Epidemiology and Global Health, 5, 6, dan 7 Nov 2022. Istanbul, Turkey.
2. Prabaningtyas, A.D., et. al. 2021. Determinant Factors of Acceptance of COVID-19 *Booster* Vaccine in Elderly in Bogor City. International Conference on Epidemiology and Global Health (ICEGH). Makassar, Indonesia.