

**TESIS**

**ANALISIS KEPATUHAN MASYARAKAT TERHADAP PENERAPAN  
KEBIJAKAN VAKSINASI BOOSTER COVID-19 DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS DONGI KABUPATEN SIDRAP**

***ANALYSIS OF COMMUNITY COMPLIANCE TO THE  
IMPLEMENTATION OF THE COVID-19 BOOSTER VACCINATION  
POLICY IN THE WORK AREA OF DONGI PUSKESMAS, SIDRAP  
REGENCY***

**Disusun dan diajukan oleh**

**ANDI SUCI LESTARI S. ALAM  
K012211002**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2023**

**ANALISIS KEPATUHAN MASYARAKAT TERHADAP PENERAPAN  
KEBIJAKAN VAKSINASI BOOSTER COVID-19 DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS DONGI KABUPATEN SIDRAP**

**Tesis  
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister**

**Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Disusun dan diajukan oleh:  
ANDI SUCI LESTARI S. ALAM**

**Kepada**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2023**

## LEMBAR PENGESAHAN

### ANALISIS KEPATUHAN MASYARAKAT TERHADAP PENERAPAN KEBIJAKAN VAKSINASI BOOSTER COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DONGI KABUPATEN SIDRAP

Disusun dan diajukan oleh

**ANDI SUCI LESTARI S. ALAM**

**K012211002**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 14 Februari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes  
NIP. 19640708 199103 1 002

Dekan Fakultas  
Kesehatan Masyarakat



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



Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS  
NIP. 19670424 199103 1 002

Dekan Program Studi  
Gizi Kesehatan Masyarakat



Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH  
NIP. 19590605 198601 2 001

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andi Suci Lestari S. Alam  
NIM : K012211002  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul:

**ANALISIS KEPATUHAN MASYARAKAT TERHADAP PENERAPAN  
KEBIJAKAN VAKSINASI BOOSTER COVID-19 DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS DONGI KABUPATEN SIDRAP**

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 17 Januari 2023

Yang menyatakan



Andi Suci Lestari S. Alam

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamualaikum*, puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT karena segala keindahan, nikmat dan berkat-Nya hingga tesis dengan judul **“Analisis Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi *Booster* Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap”** dapat penulis selesaikan. Shalawat juga salam kepada Nabiallahu Muhammad SAW dan para sahabat yang telah mengantarkan kita ke dunia yang dengan berbagai pengetahuan layaknya saat ini.

Saat pengerjaan tesis ini, bantuan dan peran serta dari orang-orang terkasih adalah hal yang sangat berharga. Maka izinkan saya untuk menyampaikan ungkapan terima kasih tak terhingga kepada kedua orang tua yang sangat saya cintai, **Almarhum Ayah, Dr. H. Andi Samsu Alam, M. Si** dan **Mama, Dra. Hj. Andi Kasmawaty** yang segala bentuk kasih sayangnya tidak akan pernah sanggup saya balas dengan apapun, untuk kakakku satu-satunya dan kakak ipar kesayangan **Andi Muh. Wahidien S. Alam, S.KM** dan **Musdalipah Lukman, AMAK, S.ST**, serta anaknya kakakku yang ganteng **Andi Muh. Fahrul Ramadhan** yang selalu memberikan dukungan, inspirasi, dan motivasi kepada penulis di saat pendidikan hingga akhirnya penelitian ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

Penulis juga menghaturkan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang sudah membantu dalam penyelesaian tesis ini, yaitu kepada:

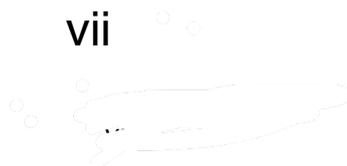
1. Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes., sebagai dosen pembimbing 1 dan Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS., sebagai dosen pembimbing 2 yang telah mencurahkan waktu untuk membimbing dan memberi arahan kepada penulis selama penyusunan tesis ini.
2. Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc., Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS., dan Prof. Dr. Rahmatiah, MA. sebagai dosen penguji yang telah memberikan masukan serta arahan, dan memotivasi penulis sehingga tesis ini bisa diselesaikan dengan baik.
3. Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc., sebagai dosen PA yang selalu memberikan arahan kepada penulis.
4. Para Dosen FKM Unhas, Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat,

- Departemen AKK yang membagikan ilmu, pengalaman serta motivasi kepada penulis selama menjalani pendidikan di bangku perkuliahan.
5. Para staff Pasca sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat dan staff Departemen AKK yang sepenuhnya berkomitmen dalam menjalankan kewajibannya dengan baik khususnya saat mengurus administrasi.
  6. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap yang telah memudahkan izin penelitian dan telah memudahkan dalam mengurus disposisi surat penelitian.
  7. Kepala Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap yang memudahkan peneliti dalam proses penelitian dan memberikan izin penelitian di wilayah kerja Puskesmas Dongi dan sekitarnya, serta staff Puskesmas Dongi yang tak hentinya membantu pada proses penelitian dan pengurusan administrasi.
  8. Teman seperjuangan *Soon to be M.KM*, yaitu Rima Eka Juliarti dan Afiifah yang membersamai penulis dalam suka dan dukanya dalam penyusunan tesis ini serta memberikan motivasi, saran dan support sehingga penulis dapat membuat tesis ini dengan sebaik mungkin.
  9. Bestie kesayangan dari jaman HP Nokia yang bernama Amel dan Irma, terima kasih karena atas dedikasinya dikala penulis kalut dengan segala masalah per-tesis-an, menjadi pendengar yang baik dan selalu memotivasi di sepanjang perjalanan hidup, salah satunya dalam proses penyelesaian tesis ini serta sering mengirim amunisi bergizi ke rumah.
  10. Sobat *Till Jannah* (Kaniu, Deby, Pipa, Nanda, Ija, Andi Icha, Enul) yang berperan penting dalam membantu, mendampingi, menyemangati, serta memotivasi penulis dalam setiap proses pendidikan, salah satunya dalam penyelesaian tesis ini.
  11. Saudara Ardalif Lulhaq Musbir yang senantiasa membantu penulis dalam berbagai proses analisis penelitian sejak penyelesaian skripsi (S1) hingga penyelesaian tesis (S2).
  12. Kakak-kakak RSKDIA Siti Fatimah (Kak Wulan, Kak Nunung, Kak Liyah, Kak Rahmah, Kak Dian, Kak Andi Dian, Kak Nietha, Eka) yang senantiasa memberi semangat dan motivasi selama proses penyusunan tesis ini.
  13. Teman-teman S2 AKK FKM UNHAS 2021, terima kasih telah memberi pengalaman (secara daring) yang berkesan selama masa perkuliahan.

Berbagai masukan demi penyempurnaan dari berbagai pihak sangat diharapkan untuk perbaikan tesis ini. Sebagai penutup, segala puji kepada Allah SWT dan semoga Allah SWT menganugerahkan kebaikan-Nya pada kita, terima kasih.

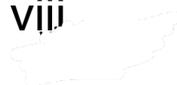
Makassar, 17 Januari 2023

**Penulis**



## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUTAN .....	i
HALAMAN PENGANTAR .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	viii
ABSTRAK .....	x
ABSTRACT .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	11
C. Tujuan Penelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	11
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>16</b>
A. Tinjauan Umum Kepatuhan.....	16
B. Tinjauan Umum Kebijakan .....	27
C. Tinjauan Umum Vaksinasi Covid-19 .....	30
D. Tinjauan Umum Model Perilaku ( <i>Behavioral Model</i> ) Menurut Anderson.....	39
E. Kerangka Teori.....	41
F. Sintesa Penelitian.....	43
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>49</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian .....	49
B. Kerangka Konsep.....	52
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	53
D. Hipotesis Penelitian.....	64
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>67</b>
A. Jenis Penelitian .....	67
B. Waktu dan Lokasi Penelitian .....	67
C. Populasi dan Sampel.....	67
D. Metode Penarikan Sampel .....	69
E. Instrumen Penelitian.....	70
F. Metode Pengumpulan Data.....	71
G. Pengolahan dan Analisis Data .....	73
H. Penyajian Data .....	74
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>75</b>



A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	75
B. Hasil Penelitian.....	78
C. Pembahasan .....	107
<b>BAB VI PENUTUP.....</b>	<b>137</b>
A. Kesimpulan.....	137
B. Saran.....	139
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## ABSTRAK

**ANDI SUCI LESTARI S. ALAM.** *Analisis Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi Booster Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Dongi, Kabupaten Sidrap.* (Dibimbing oleh **Muhammad Alwy Arifin dan Darmawansyah**)

Vaksinasi Covid-19 adalah upaya yang dapat dilakukan untuk menekan angka kesakitan dan kematian serta mendukung produktivitas perekonomian dan sosial. Vaksinasi dosis lanjutan (*booster*) Covid-19 diberikan setelah seseorang menerima dosis penuh vaksinasi primer dan bertujuan untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan memperpanjang masa perlindungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang telah di vaksin dosis kedua, baik yang tidak menetap maupun yang bertempat tinggal (menetap) di desa wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap dengan jumlah sampel sebanyak 98 orang yang diperoleh dengan metode *snowball sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner serta observasi. Pengolahan data menggunakan SPSS dengan analisis univariat, analisis bivariat dan menggunakan uji *Chi-Square* dan analisis multivariat dengan metode regresi logistik berganda.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara manfaat kesehatan/kepercayaan, pengetahuan, dan kriteria medis (*evaluated need*) terhadap kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan Vaksinasi *booster* Covid-19. Pengetahuan, dan kriteria medis (*evaluated need*) merupakan faktor protektif dan manfaat kesehatan/kepercayaan merupakan faktor risiko. Adapun rekomendasi peneliti yaitu agar pemerintah setempat untuk meningkatkan informasi positif tentang vaksinasi *booster* Covid-19 dan memberikan label peringatan pada website-website yang menyebarkan informasi negatif terkait vaksinasi *booster* Covid-19. Masyarakat juga diharapkan untuk memilah terlebih dahulu berbagai informasi terkait vaksinasi *booster* Covid-19.

**Kata Kunci:** Vaksinasi *Booster*, Vaksin Covid-19, Kepatuhan



## ABSTRACT

**ANDI SUCI LESTARI S. ALAM.** *Analysis Of Community Compliance To The Implementation Of The Covid-19 Booster Vaccination Policy In The Work Area Of Dongi Puskesmas, Sidrap Regency.* (Supervised by **Muhammad Alwy Arifin and Darmawansyah**).

COVID-19 vaccination is an effort that can be made to reduce morbidity and mortality and support economic and social productivity. A COVID-19 follow-up dose (booster) vaccination is given after a person has received a full dose of primary vaccination and aims to maintain the level of immunity and extend the period of protection. This study aims to find out what factors influence public compliance with the implementation of the COVID-19 booster vaccination policy in the working area of the Dongi Health Center, Sidrap Regency.

The type of research used is observational analytic with a cross-sectional study design. The population in this study was all people who had received the second dose of vaccine, both those who did not live and those who lived (sedentary) in the village of the Dongi Public Health Center, Sidrap Regency, with a total sample of 98 people obtained by the snowball sampling method. A questionnaire, instruments, and observation were used to collect data. Data processing using SPSS with univariate analysis, bivariate analysis, the Chi-Square test, and multivariate analysis with multiple logistic regression methods.

Based on the research results, there is a relationship between health benefits or beliefs, knowledge, and medical criteria (evaluated need) and public compliance with the implementation of the COVID-19 booster vaccination policy. Knowledge and medical criteria (evaluated need) are protective factors, and health benefits and beliefs are risk factors. The researchers' recommendations are for the local government to increase positive information about the COVID-19 booster vaccination and to place a warning label on websites that spread negative information regarding the COVID-19 booster vaccination. The public is also expected to gather information about the COVID-19 booster vaccination in advance.

**Keywords:** Booster Vaccination, COVID-19 Vaccine, Compliance.



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Sintesa Penelitian .....	43
Tabel 5.1	Data Wilayah Kerja Puskesmas Dongi .....	76
Tabel 5.2	Cakupan Vaksinasi Covid-19 .....	78
Tabel 5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan .....	80
Tabel 5.4	Gambaran Kepatuhan Masyarakat terhadap Kebijakan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19 Di .....	83
Tabel 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Masyarakat terhadap Kebijakan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19 .....	84
Tabel 5.6	Gambaran Manfaat Kesehatan/Kepercayaan Masyarakat terhadap Kebijakan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19 .....	85
Tabel 5.7	Distribusi Responden Berdasarkan Manfaat Kesehatan/Kepercayaan .....	86
Tabel 5.8	Gambaran Pengetahuan Masyarakat terhadap Kebijakan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19 .....	87
Tabel 5.9	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Masyarakat terhadap Kebijakan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19 .....	88
Tabel 5.10	Gambaran Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Diterima Masyarakat Dalam Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19 .....	89
Tabel 5.11	Distribusi Responden Berdasarkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Diterima Masyarakat Dalam Kebijakan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19 .....	89
Tabel 5.12	Gambaran Kebutuhan Yang Dirasa ( <i>Perceived Need</i> ) Masyarakat terhadap Kebijakan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19 .....	91
Tabel 5.13	Distribusi Responden Berdasarkan Kebutuhan Yang Dirasa ( <i>Perceived Need</i> ) Masyarakat terhadap Kebijakan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19 .....	92

Tabel 5.14	Gambaran Penyakit Bawaan (Kororbid) Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i>	93
Tabel 5.15	Gambaran Kriteria Medis ( <i>Evaluated Need</i> ) Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i>	94
Tabel 5.16	Distribusi Responden Kriteria Medis ( <i>Evaluated Need</i> ) Masyarakat Terhadap Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i>	94
Tabel 5.17	Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i>	96
Tabel 5.18	Hubungan Usia Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i>	97
Tabel 5.19	Hubungan Pendidikan Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i>	98
Tabel 5.20	Hubungan Pekerjaan Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i>	99
Tabel 5.21	Hubungan Pendapatan Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i>	100
Tabel 5.22	Hubungan Manfaat Kesehatan/Kepercayaan Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i> Di	101
Tabel 5.23	Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i>	102
Tabel 5.24	Hubungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i>	103



Tabel 5.25	Hubungan Kebutuhan Yang Dirasa ( <i>Perceived Need</i> ) Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i> Di Wilayah Kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.....	104
Tabel 5.26	Hubungan Kriteria Medis ( <i>Evaluated Need</i> ) Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i> .....	105
Tabel 5.27	Analisis Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi <i>Booster Covid-19</i> .....	106

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	42
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	52

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Master Tabel
- Lampiran 3 Hasil Analisis
- Lampiran 4 Surat Pengantar Izin Penelitian dari FKM Unhas
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian dari DPMPTSP Provinsi Sulawesi Selatan
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian dari DPMPTSP Kabupaten Sidrap
- Lampiran 7 Dokumentasi



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Saat ini, dunia masih menghadapi penyebaran penyakit infeksi baru, yaitu infeksi virus Covid-19. Penyakit ini ditemukan secara perdana dan terdeteksi di China, tepatnya di Provinsi Hubei, Kota Wuhan pada 31 Desember 2019. Infeksi virus Covid-19 ialah penyakit dengan siklus penyebaran yang cepat dengan efek samping secara klinis seperti suhu tubuh di atas rata-rata, batuk kering, mudah lelah, *mialgia*, dan *dyspnea* (Chen *et al.*, 2020; Huang *et al.*, 2020; Li *et al.*, 2020). Virus ini dapat menular lewat cairan dari anggota tubuh misalnya mulut atau hidung disaat individu yang terpapar melakukan aktivitas seperti berbicara, batuk, atau bersin (WHO, 2020).

Covid-19 subvarian *omicron* BA.4 pada tingkat global sudah terdeteksi di 58 negara dengan jumlah *sequencing* yang telah dilaporkan kepada GISAID sebanyak 6.603. Sedangkan subvarian *omicron* BA.5 sudah menyebar di 63 negara dengan total *sequencing* yang mencapai 8.687 (VOA INDONESIA, 2022). Pada Juni 2022, Menteri Kesehatan (Menkes) Budi Gunadi Sadikin mengungkapkan bahwa kasus mutasi SARS-CoV-2 *Omicron* baru yaitu subvarian BA.4 dan BA.5 telah masuk dan menyebar di sejumlah daerah di Indonesia sejak Mei 2022, dimana kasus pertama terdeteksi di Bali. Sejauh ini telah terdapat empat kasus *omicron* subvarian BA.4 dan BA.5 yaitu satu orang WNI, dan tiga orang WNA yang

merupakan delegasi dari pertemuan *The Global Platform Disaster Risk Reduction* (GPDRR). Menteri Kesehatan juga mewanti-wanti kepada seluruh masyarakat agar tetap waspada dan terus mematuhi kebijakan prokes diantaranya menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, menghindari keramaian, dan menghindari penularan serta meminta masyarakat agar segera melakukan vaksinasi Covid-19 primer secara lengkap (CNN INDONESIA, 2022).

Secara global, tercatat hingga tanggal 12 Juni 2022 terdapat 230 negara yang terindikasi Covid-19 dengan total kasus terkonfirmasi sebanyak 540.199.770 kasus dan sebanyak 6.330.839 yang meninggal dunia. Pada tanggal 6 Maret 2022, data menunjukkan bahwa negara Amerika Serikat sebagai penyumbang kasus Covid-19 tertinggi dengan total kasus aktif sebanyak 80.912.619 dan disusul dengan negara India sebagai tertinggi kedua yaitu sebanyak 29.033.052 kasus. Adapun total kasus Covid-19 di Indonesia menurut data terakhir pada 12 Juni 2022 yaitu sebanyak 6.060.488 kasus yang terkonfirmasi positif, sebanyak 156.643 yang meninggal dunia, dan 5.899.111 yang sembuh (Kementerian Kesehatan RI, 2021; WHO, 2022). Melihat kondisi penyebaran COVID-19 yang begitu cepat bila tidak langsung ditangani, cara terbaik untuk prevensi penularan infeksi ini adalah melakukan vaksinasi (Rachman & Pramana, 2020 dalam Hasyifah, 2021).

Kabupaten Sidrap adalah salah satu kabupaten di Sulawesi Selatan yang melakukan berbagai upaya untuk menyukseskan target 100% capaian vaksinasi Covid-19. Salah satu teknik advokasi yang dilakukan adalah dengan pembagian 100 paket gula pasir untuk peserta vaksin. Selain itu, para Aparatur Sipil Negara (ASN) lingkup Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Sidrap ramai-ramai menjalani vaksinasi *booster* guna menangkal penyebaran Covid-19 varian Omicron. Bahkan pada bulan Desember 2021, Pemkab Sidrap memberlakukan aturan yaitu setiap ASN diwajibkan membawa dua orang setiap harinya sehingga diperkirakan dalam 5 hari bisa mencapai 5 persen atau setara 12.500 orang.

Puskesmas Dongi adalah salah satu puskesmas di Kecamatan Pitu Riawa yang merupakan kecamatan dengan jumlah capaian vaksinasi tertinggi di Kabupaten Sidrap. Data yang diperoleh per tanggal 12 Juli 2022 menunjukkan jumlah capaian vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Dongi Kecamatan Pitu Riawa, Kabupaten Sidrap yaitu sebanyak 8.292 orang dari target 10.360 atau 80,04% total vaksinasi untuk dosis pertama, sebesar 60,54% untuk dosis kedua, dan sebesar 2,47% untuk dosis lanjutan (*booster*) (Data Sekunder Puskesmas Dongi, 2022). Hal ini menunjukkan cakupan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah tersebut masih tergolong rendah.

Kemenkes diwakili oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit telah mempublikasikan edaran terkait vaksinasi

Covid-19 dosis ketiga (*booster*). Menurut dr. Maxi Rein Rondonuwu, hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan antibodi pada 6 bulan sesudah menerima vaksin Covid-19 dosis utama maka diperlukan vaksin dosis lanjutan (*booster*) guna memaksimalkan perlindungan bagi seseorang khususnya pada golongan masyarakat yang rentan (Kemkes.go.id, 2022 dalam Dewi, Sartika & Abrar 2022).

Cakupan vaksinasi Covid-19 di Indonesia untuk golongan masyarakat rentan dan umum per April 2022 telah mencapai angka 79,57% atau sebanyak 112.356.681 dosis telah diberikan untuk dosis pertama. Total vaksinasi dosis kedua yaitu sebanyak 90.238.755 dosis atau sebesar 63,90%. Sedangkan untuk vaksinasi dosis ketiga (*booster*) telah diberikan sebanyak 17.163.678 dosis atau sebesar 12,15% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2021).

Pemerintah Indonesia memberlakukan aturan yaitu mewajibkan seluruh masyarakat untuk melakukan vaksinasi Covid-19 sebagai bentuk usaha mencegah penyebaran Covid-19. Terdapat enam jenis vaksinasi Covid-19 yang ditetapkan di Indonesia saat ini yaitu vaksin *Coronovac*, vaksin jadi buatan *Sinovac* asal Tiongkok, vaksin Covid-19, vaksin *AstraZeneca* asal Inggris, vaksin yang diproduksi Bio Farma dengan bahan baku dari *Sinovac*, vaksin *Moderna* dan *Pfizer* asal Amerika Serikat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Namun, karena banyaknya pemberitaan mengenai vaksin yang tidak benar, mengakibatkan banyak masyarakat yang tidak ingin divaksin (Rahayu &

Sensusiyati, 2021).

Upaya vaksinasi Covid-19 adalah suatu hal yang dapat diupayakan untuk meminimalisir tingkat morbiditas dan mortalitas serta mendukung efisiensi ekonomi dan sosial. Vaksin Covid-19 gunanya yaitu memproteksi tubuh individu dengan membuat imunizer atau sistem imun tanpa merasakan kesakitan (CDC, 2021). Vaksinasi ini juga dilaksanakan untuk meminimalisir risiko kontaminasi akibat infeksi SARS-CoV-2, sehingga risiko penyebaran dapat pula berkurang dan akan membentuk kekebalan kelompok (*Herd Immunity*). Bila tingkat inklusi vaksinasi tinggi dan penyebarluasan di berbagai daerah, maka kekebalan kelompok (*Herd Immunity*) baru juga dapat terbentuk. Demikian juga, sebagai upaya preventif, vaksinasi dipandang lebih aman dan lebih berhasil juga lebih efisien bila dibandingkan dengan upaya kuratif (Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2021).

Vaksinasi dosis lanjutan (*booster*) Covid-19 diberikan setelah seseorang menerima dosis penuh vaksinasi primer dan bertujuan untuk menjaga imun dan melanjutkan masa proteksi. Sasaran program vaksinasi booster ini adalah masyarakat berusia 18 tahun atau lebih dengan kelompok lansia dan pasien *immunocompromised* yang diprioritaskan. Berdasarkan surat edaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), program dosis lanjutah (*booster*) untuk kelompok umur lansia bisa dilakukan secara bersamaan di berbagai kabupaten/kota, sedangkan untuk kelompok umur non-lansia dapat dilakukan di kabupaten/kota yang

telah mencapai pada dosis total 1 setidaknya 70% (Kementerian Kesehatan, 2022 dalam Istighfaara et al., 2022).

Keberhasilan upaya vaksinasi sebagai strategi dalam pengendalian Covid-19 dapat ditunjukkan dari berapa banyaknya masyarakat yang mendapatkan atau mematuhi kebijakan vaksin Covid-19. Menurut teori *Behavioral Model* menurut Anderson, hubungan antara karakteristik individu terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu dalam hal ini terkait pemberian vaksinasi booster Covid-19 yakni dilihat dari faktor predisposisi (karakter individu), faktor pendukung, dan faktor kebutuhan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Harianja & Eryando, 2021 tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang vaksinasi maka mereka juga semakin menerima dan bersedia untuk divaksinasi (Harianja & Eryando, 2021). Penelitian ini menunjukkan bahwa responden menyatakan bersedia untuk menerima vaksin dosis lanjutan (*booster*). Namun, mereka tidak mengetahui manfaat dan tujuan dari dosis booster. Padahal belum ada paksaan dan sanksi administratif dari pemerintah sehingga tidak segera mengambil dosis booster. Salah satu faktor yang berhubungan dengan persepsi adalah pengetahuan. Pengetahuan masyarakat tentang vaksin dosis booster masih tergolong rendah sehingga mempengaruhi seseorang untuk tidak segera melakukan vaksin booster tersebut.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan membuktikan bahwa efektivitas pemberian vaksinasi Covid-19 mengalami penurunan sebesar 80% terhadap infeksi yang disebabkan oleh variasi Omicron. Pasca penyuntikan dari pemberian vaksinasi dosis ketiga (*booster*) vaksin Pfizer menunjukkan efektivitas sebesar 93% pada varian Delta dan 75% pada varian Omicron (Arami, Purnamasari and Rahayu, 2022a).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Arumsari (2021), hampir separuh dari responden yang ia teliti (42,6%) merasa ragu terhadap kebijakan vaksin yang ditegakkan oleh otoritas publik. Ketersediaan antibody virus Covid-19 di penghujung tahun 2020 dibayangi oleh berbagai isu yang didorong oleh kebijakan di Indonesia. Informasi yang tersebar secara luas pada saat itu ialah Indonesia hanya akan menggunakan satu jenis vaksin, yaitu jenis Sinovac yang dimulai di China dengan tingkat keefektifan minimal yaitu sebesar 50% sesudah diuji coba di Brazil, daripada merek lain. Namun, tanggal 29 Desember 2020, melalui pidato oleh Menkes Indonesia, Budi Gunadi, mengemukakan bahwa Indonesia akan menggunakan empat jenis vaksin yaitu diantaranya Sinovac, Novavax, Astra Zeneca, dan Pfizer-BioNTech. Realitanya, menurut hasil pengujian vaksin Sinovac di Indonesia membuktikan bahwa vaksin melindungi pasien sebesar 100% dari kematian dan 96% pasien rawat inap dapat pulih dalam tujuh hari (Kompas.com dalam Arumsari et al., 2021).

Selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan Van den Broucke, 2020 yang dalam artikelnya menyebutkan bahwa masih terdapat sekelompok orang yang tidak sepenuhnya setuju untuk mengikuti rekomendasi pemerintah saat terjadi pandemi Covid-19. Dimana ketidakpatuhan masyarakat ini sering dikaitkan dengan tindakan yang tidak bertanggung jawab dan egois, namun demikian mengubah perilaku seseorang memang tidak semudah hanya memberi informasi kepada mereka tentang risiko tindakannya. Sehingga diperlukan upaya lain dalam hal pendidikan kesehatan yang diberikan secara berkelanjutan terhadap masyarakat yang terlibat. Salah satu rekomendasi Kementerian Kesehatan RI (2020) yaitu melakukan pendekatan komunikasi strategis atau intervensi dimana pelaku komunikasi memberi perhatian dan prioritas pada tujuan perubahan perilaku kunci yang dianggap esensial untuk menurunkan kasus Covid-19 secara efektif dan efisien (Aini & Purwasari 2020).

Partisipasi masyarakat sangat diperlukan untuk hasil dari otoritas publik sehubungan dengan program yang akan dilaksanakan. Oleh karena itu, penting untuk menyampaikan dengan cara yang benar kepada masyarakat luas, khususnya terkait dengan program vaksinasi Covid-19. Sebagaimana diketahui, program vaksinasi Covid-19 ini menghasilkan keuntungan dan kerugian. Beberapa golongan masyarakat ada yang bersedia mengikuti vaksinasi tetapi terdapat pula sebagian kelompok yang masih belum menerima divaksin karena bermacam-macam alasan seperti

riwayat klinis, ibu hamil dan menyusui serta alasan khusus lainnya. Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN) pada website *covid19.go.id* mengemukakan penyebab hal tersebut yaitu karena adanya berbagai informasi yang salah tersebar di kalangan masyarakat tentang vaksinasi, seperti kehalalan vaksin, kandungan negatif dalam vaksin, tingkat keefektifan serta keamanan vaksinasi, dan berbagai hal lainnya. Padahal pemerintah sudah menjamin bahwa pemerintah hanya akan mengadakan dan memberikan vaksin yang pastinya aman dan telah pengujian secara klinis sesuai kriteria WHO. Bahkan Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo benar-benar merealisasikan hal yang dikemukakan oleh Kouzes & Posner (2004) hal ini dikenal dengan istilah “*exemplary leadership*” yaitu sebagai pemimpin yang seharusnya menjadi teladan karena ia telah menjadi contoh menjadi orang yang pertama kali dalam melakukan vaksinasi Covid-19. Tujuan hal ini yaitu untuk memberikan rasa percaya dan yakin pada masyarakat bahwa vaksinasi yang dipergunakan tersebut aman dan khususnya di Indonesia, variabel persyaratannya bertambah satu, yaitu halal (Dewi 2021a).

Sebagian kelompok masyarakat masih belum yakin terhadap kebijakan vaksinasi Covid-19. Hal ini tidak cuma terjadi di Indonesia tetapi juga di berbagai belahan dunia lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Nature Medicine 2021 membuktikan bahwa masih banyak orang di seluruh dunia yang merasa ragu dengan vaksinasi Covid-19. Istilah ini dikenal dengan istilah “*vaccine hesitancy*”. *World Health Organization*

(WHO) mengartikan sikap skeptis masyarakat terhadap vaksinasi sebagai “penundaan dalam penerimaan atau penolakan” (*delay in acceptance or refusal*) pada vaksinasi Covid-19 meski layanan vaksin telah tersedia. Survey dari Nature Medicine menunjukkan rasa skeptis pada vaksinasi ternyata berhubungan dengan kurangnya tingkat kepercayaan masyarakat pada pemerintah. Bila hal tersebut terjadi di Indonesia, maka kemungkinan vaksinasi pertama kali yang telah dilaksanakan oleh Presiden RI masih belum cukup untuk “mengungkit” (*leveraging*) kepercayaan masyarakat. Hal ini tentunya menjadi masalah yang krusial, mengingat bahwa vaksinasi merupakan salah satu bentuk upaya di saat penyebaran Covid-19 ini.

Pemerintah mengajak masyarakat untuk patuh mengikuti arahan dan aturan yang telah dikeluarkan agar dapat memutus angka penyebaran Covid-19 melalui kebijakan tersebut. Kepatuhan masyarakat bisa dinilai ketika dapat diterima kemudian masyarakat berusaha untuk mengikuti dan memenuhi arahan dan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Tetapi fenomena yang telah terjadi di lapangan masih banyak masyarakat yang kurang peduli dengan peraturan dan kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah (Sitorus and Bestari, 2021).

Berbagai pendekatan yang telah diakui otoritas publik dalam penanganan pandemi virus Corona yang terjadi di Indonesia bukan tanpa hambatan. Beberapa hambatan semakin terjadi di kalangan masyarakat terkait dengan pendekatan yang dilakukan untuk mengatasi pandemi virus

Corona yang terjadi di Indonesia (Dewi, 2021a). Beberapa penyebab yang menjadi latar belakang atas strategi yang telah dijalankan oleh otoritas publik dalam menangani pandemi virus Corona, terutama karena kegagalan daerah untuk bertahan dan mengatasi masalah mereka selama peraturan tersebut diberlakukan (Aini & Purwasari 2020).

Berlandaskan permasalahan yang dipaparkan di atas, maka perlu dilaksanakan penelitian tentang analisis kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi atau alternatif bagi pemerintah Kabupaten Sidrap dalam upaya menerapkan protokol kesehatan guna menurunkan jumlah kasus aktif Covid-19 di Kabupaten Sidrap.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang dipaparkan sebelumnya, maka dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap?
2. Bagaimana hubungan usia dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap?
3. Bagaimana hubungan pendidikan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di

wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap?

4. Bagaimana hubungan pekerjaan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap?
5. Bagaimana hubungan manfaat kesehatan/kepercayaan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap?
6. Bagaimana hubungan pengetahuan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap?
7. Bagaimana hubungan pendapatan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap?
8. Bagaimana hubungan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap?
9. Bagaimana hubungan kebutuhan yang dirasa (*perceived need*) dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap?
10. Bagaimana hubungan kriteria medis (*evaluated need*) dengan

kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap?

11. Variabel apa yang paling dominan dalam kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah:

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penerapan Kebijakan Vaksinasi *Booster* Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian :

- a. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.
- b. Untuk mengetahui hubungan usia dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.
- c. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19

di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.

- d. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.
- e. Untuk mengetahui hubungan manfaat kesehatan/kepercayaan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.
- f. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.
- g. Untuk mengetahui hubungan pendapatan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.
- h. Untuk mengetahui hubungan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.
- i. Untuk mengetahui hubungan kebutuhan yang dirasa (*perceived need*) dengan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.
- j. Untuk mengetahui hubungan kriteria medis (*evaluated need*) dengan

kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.

- k. Untuk mengetahui variabel yang paling dominan dalam kepatuhan masyarakat terhadap penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Dongi Kabupaten Sidrap.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Praktis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan dan rujukan untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 di Kabupaten Sidrap.

##### **2. Manfaat Ilmu Pengetahuan**

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan rujukan atau referensi yang akan menambah pengetahuan serta menjadi salah satu sumber kajian ilmiah dan sarana untuk penelitian selanjutnya, khususnya tentang upaya penerapan vaksinasi *booster* Covid-19 sebagai upaya preventif.

##### **3. Manfaat Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penerapan kebijakan vaksinasi *booster* Covid-19 untuk membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*) serta mencegah terjangkitnya Covid-19 pada masyarakat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Kepatuhan**

##### **1. Pengertian Kepatuhan**

Kepatuhan diambil dari kata patuh. Dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti taat kepada perintah, suka menuruti perintah atau disiplin dan taat pada aturan. Istilah kepatuhan dapat digunakan sebagai gambaran perilaku masyarakat. Terdapat 3 bentuk perilaku kepatuhan yaitu: (Hutapea and Hutapea, 2021).

- a. Penerimaan, yaitu terjadi karna beberapa orang memiliki kecenderungan ingin dipengaruhi oleh orang yang lebih berpengalaman dan berwawasan luas.
- b. Konformitas, yaitu jenis pengaruh sosial ketika seseorang mengubah perspektif, perilaku, dan keyakinannya agar sesuai dengan praktik normal yang ada.
- c. Ketaatan, yaitu bentuk pengaruh sosial dimana seseorang menyerahkan diri sepenuhnya kepada pihak yang berwenang, bukan kemarahan atau agresi tapi lebih kepada bentuk hubungan dengan pihak atau figur otoritas (Lathifa *et al.*, 2021).

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut Hartono, kepatuhan adalah penyesuaian watak dan perilaku seseorang

dalam mengikuti ajakan atau perintah orang lain. Seorang individu patuh bila individu tersebut dapat mempercayai, mengakui, dan menyelesaikan permintaan dari orang lain (Rifa Juniartika, Rina Mariana, 2012).

Kepatuhan juga berasal dari kata "*obedience*" dalam bahasa Inggris. *Obedience* yaitu berasal dari bahasa Latin "*obedire*" yang artinya untuk mendengar terhadap. Makna dari "*obedience*" yaitu mematuhi. Dengan demikian, kepatuhan dapat diartikan sebagai mematuhi prinsip/perintah (Sarbaini, 2012).

Kepatuhan cukup erat kaitannya dengan perilaku. Menurut WHO (2011), patuh adalah kecenderungan untuk melaksanakan intruksi medikasi yang disarankan. Artinya masyarakat yang patuh adalah mereka yang memiliki sikap tunduk pada aturan-aturan dalam kelompok sosial masyarakat dalam bentuk lisan maupun tulisan agar setiap individu menjalankan perannya secara terstruktur dan seluruh kegiatannya berjalan dengan baik serta meninggalkan apa yang menjadi larangannya agar terhindar dari sanksi ataupun masalah kesehatan (Mulyawan *et al.*, 2021).

Kepatuhan juga dapat diartikan sebagai perubahan tingkah laku atau sikap dari yang tidak mengikuti aturan menuju perilaku yang mengikuti aturan. Sikap taat yang dapat dilakukan seperti taat melakukan perubahan pola hidup sehat berdasarkan anjuran program pengobatan, serta mematuhi dan menerapkan protokol

kesehatan(Riyadi & Larasaty 2020).

Kepatuhan adalah kecenderungan serta kerelaan seorang individu dalam memenuhi atau menerima arahan, baik yang dimulai dari pimpinannya maupun yang bersifat langsung sebagai tata tertib atau titah (McKendry dalam Diah Krisnatuti, Tin Herawati 2011). Sarbaini mengartikan kepatuhan sebagai perilaku, kegiatan, kecenderungan dan kesiapan untuk mengikuti pengaturan, peraturan, pedoman, pengaturan, aturan, permintaan, dan larangan yang telah ditetapkan sebelumnya. Menurut Sarbaini, kepatuhan ditunjukkan dari sejauh individu yang menyetujui, benar-benar bermaksud agar ada keinginan individu untuk menyesuaikan diri dengan hukum. Sesuai dengan hal ini, Watson (Sarbaini, 2012) mengatakan bahwa: "Kepatuhan benar-benar berarti menyetujui aturan, peraturan, pedoman dan strategi" (Zulkarnain, Hasyim and Nurmalisa, 2014).

Herbert Kelman dalam (Tondok, Ardiansyah & 2012) menjelaskan arti kepatuhan yaitu sebagai cara berperilaku tunduk pada ajakan kekuasaan meskipun faktanya individu dengan sendirinya menentang ajakan tersebut. Kekurangan tokoh penting dapat membuat seseorang cenderung mengabaikan aturan. Setiap orang bersikap patuh untuk menghasilkan respon yang baik ataupun untuk meminimalisir sanksi sebagai akibat dari perilaku yang telah dilakukan.

Yunita dan Erna dalam (Febrina Sanderi, Marjohan, 2013) mendefinisikan kepatuhan sebagai rangkaian tingkah laku individu dalam melakukan suatu aturan yang berlaku atas dasar perasaan hormat dan kesadaran dari dalam diri. Berdasarkan penjelasan tentang kepatuhan tersebut, maka pada kepatuhan terdapat beberapa unsur yaitu sebagai berikut:

- a. Menerima suatu norma/nilai-nilai. Seorang individu dianggap patuh bila orang tersebut menerima dengan baik adanya norma atau nilai dari sebuah aturan walaupun aturan tersebut merupakan aturan tertulis.
- b. Penerapan suatu norma atau nilai pada kehidupan individu dianggap patuh bila norma/nilai-nilai dari sebuah aturan direalisasikan dalam perilaku, bila aturan tersebut dilakukan maka dapat dianggap bahwa orang tersebut patuh.

Menurut Sarwono, Sartlito 2011, kepatuhan dibagi menjadi tiga jenis perilaku, yaitu sebagai berikut :

- a. Konformitas (*conformity*) ialah perubahan sikap dan perilaku masyarakat agar sesuai dengan upaya melakukan tindakan yang diterima dengan aturan sosial.
- b. Penerimaan (*compliance*) ialah suatu hal yang dilakukan berdasarkan arahan orang lain yang kekuasaannya telah diakui.

- c. Ketaatan (*obedience*) ialah suatu hal yang dilakukan masyarakat atas suatu perilaku terhadap arahan dari orang lain. Seseorang menaati dan mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan tingkah laku tertentu karena ada unsur kekuatan/power.

## 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Berbagai faktor yang memiliki hubungan dengan kepatuhan yaitu sebagai berikut: (Kamidah, 2015)

### a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil informasi dan ini berlangsung setelah seseorang mendeteksi dengan penginderaan pada suatu sasaran tertentu. Hal ini dilakukan dengan panca indera manusia, yaitu meliputi indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan yang seseorang dapatkan yaitu kebanyakan melalui telinga dan mata (Notoatmodjo, 2007).

### b. Motivasi

Motivasi merupakan rasa ingin dari dalam diri seorang individu yang memotivasinya untuk melakukan sesuatu. Semakin positif motivasi maka juga akan semakin baik keadaan intern seseorang seperti rasa ingin dan ekspektasi yang membuat orang tersebut untuk bertindak dalam menggapai tujuan yang diinginkannya (Widya Budiarni, 2012).

### c. Dukungan keluarga

Suatu cara yang dilakukan seseorang dengan mengikutsertakan andil keluarga sebagai hal dasar yang merupakan faktor penting dan harus ada guna membantu dalam mengaplikasikan peraturan yang ada.

Thomas Blass dalam (Wilujeng, 2010) pada suatu wacana dalam eksperimen yang telah dilakukan oleh Milgram menjelaskan bahwa terdapat tiga hal yang cenderung dapat mempengaruhi tingkat patuh seseorang. Beberapa faktor tersebut ada yang berhubungan terhadap setiap keadaan tetapi ada pula yang hanya memiliki hubungan terhadap kondisi yang bersifat ambigu dan kuat.

- 1) Kepribadian yaitu dalah faktor dari dalam yang dimiliki setiap orang dalam suatu kelompok masyarakat. Faktor tersebut dapat mengasumsikan area kekuatan utama untuk mempengaruhi kekuatan konsistensi ketika dalam keadaan lemah dan keputusan tidak jelas dan mengandung banyak hal. Faktor ini bergantung pada tempat individu dibesarkan dan jenis masa kanak-kanak yang dimilikinya.
- 2) Kepercayaan yaitu perilaku yang ditunjukkan oleh sebagian besar individu sehubungan dengan keyakinan yang mereka tegaskan. Ketergantungan pada keyakinannya dapat memengaruhi pilihannya dalam mengambil keputusan.

Individu akan merasa lebih mudah untuk mengikuti keputusan atau praktik normal yang dimediasi oleh keyakinan mereka. Perilaku patuh yang berdasarkan rasa percaya juga didasari karena adanya *reward* dan *punishment* yang berat pada kehidupan setelah kematian.

- 3) Lingkungan yaitu nilai/norma yang berkembang dan tumbuh dalam daerah yang akan mempengaruhi siklus internalisasi yang dilakukan kelompok masyarakat. Lingkungan yang baik dan terbuka akan menyebabkan masyarakat tereduksi mengenai arti suatu aturan sosial yang kemudian mengaplikasikan dalam dirinya dan ditunjukkan melalui tingkah laku. Lingkungan yang lebih bersifat otokratis akan menyebabkan masyarakat mengalami siklus internalisasi secara terpaksa.

Dalam mencetuskan faktor yang mempengaruhi kepatuhan, beberapa ahli memiliki pendapat yang berbeda-beda. Menurut Taylor, kepatuhan terhadap suatu otoritas/aturan, faktor dapat terbangun karena adanya enam faktor yaitu sebagai berikut (Umami, 2010):

- a. Informasi adalah faktor krusial dan penting dalam impak sosial. Seseorang terkadang ingin melakukan sesuatu yang tidak ingin mereka lakukan hanya setelah diberikan sejumlah informasi, seseorang sering mempengaruhi orang lain dengan

memberikan masyarakat informasi/pengetahuan atau wacana yang masuk akal tentang perilaku yang harusnya mereka lakukan.

- b. Imbalan merupakan salah satu dasar kewenangan yaitu kemampuan untuk memberi hasil positif bagi orang lain, membantu orang lain mendapatkan tujuan yang diinginkan atau menawarkan imbalan yang bermanfaat. Beberapa imbalan bersifat sangat personal. Imbalan lainnya seperti materi atau uang adalah impersonal.
- c. Keahlian merupakan pengetahuan khusus, training, dan keterampilan yang juga dapat menjadi sumber kekuasaan. Seseorang tunduk pada seorang ahli dan mengikuti nasehatnya karena mereka percaya bahwa pengetahuan penguasa akan membantunya dalam mencapai tujuan.
- d. Kekuasaan rujukan merupakan dampak dasar yang relevan pada relasi personal atau kelompok adalah kekuasaan rujukan. Kekuasaan ini ada ketika seseorang mengidentifikasi atau ingin menjalin hubungan dengan kelompok atau orang lain. Seorang individu mungkin bersedia meniru perilaku atau melakukan apa yang seseorang minta karena ingin sama dengan orang tersebut atau menjalin hubungan baik dengan mereka.
- e. Otoritas yang sah merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan yaitu individu memiliki otoritas yang sah dalam

kondisi tertentu, sesuai dengan aturan yang berlaku secara sosial.

- f. Paksaan yaitu berupa ancaman secara fisik hingga ancaman hukum atau tanda penolakan. Seperti dalam suatu kasus misalnya saat gagal meyakinkan seorang balita untuk tidur siang, ayahnya mungkin secara terpaksa mengunci anak ke dalam kamar, lalu ia keluar dari kamar meninggalkan anak tersebut.

Terdapat empat faktor yang menjadi dasar kepatuhan individu terhadap suatu nilai tertentu, yaitu: (Graham dalam (Normasari, Sarbaini 2013))

- a. *Normativist*, yaitu kepatuhan pada aturan hukum. Lalu dijelaskan bahwa kepatuhan tersebut dibagi menjadi tiga bentuk, yaitu:
  - 1. Kepatuhan pada suatu nilai atau norma itu sendiri,
  - 2. Kepatuhan terhadap suatu siklus tanpa mengindahkan normanya sendiri,
  - 3. Kepatuhan kepada hasil atau tujuan yang diharapkan dari suatu aturan.
- b. *Integralist*, yakni kepatuhan yang berdasarkan pada rasionalitas kesadaran serta pertimbangan-pertimbangan.
- c. *Fenomenalist*, yakni kepatuhan yang didasari intuisi atau hanya basa-basi.

- d. *Hedonist*, yakni kepatuhan yang didasari oleh urgensi individu atau dirinya sendiri.

Menurut Feuer Stein, terdapat faktor-faktor yang mendorong sikap patuh, yaitu: (Faktul, 2009)

- a. Pendidikan

Upaya atau hal yang dilakukan dalam rangka meningkatkan karakter atau siklus perubahan tingkah laku menuju kedewasaan dan kehidupan seseorang yang lebih baik dengan cara membina dan mengembangkan bakat kepribadian dalam dirinya, dapat secara rohani maupun secara jasmani. Variabel pendidikan dapat diukur dengan: (Notoatmodjo, 2003)

- 1) Pengetahuan dari edukasi yang didapatkan.
- 2) Umpan balik/respon dari materi edukasi yang didapatkan.
- 3) Praktik/perilaku yang berhubungan dengan bahan ajar pendidikan yang diterima.

- b. Akomodasi

Sebuah upaya yang wajib dilakukan untuk menafsirkan ciri karakter seseorang yang memiliki pengaruh terhadap kepatuhan. Seseorang yang independen harus aktif dilibatkan dalam suatu rencana kuratif.

c. Modifikasi faktor lingkungan dan sosial

Membentuk bantuan sosial dari keluarga dan kerabat sangatlah krusial, kelompok pendukung dapat dibuat guna membantu dalam mendalami kepatuhan terhadap suatu program.

d. Perubahan model terapi

Program bisa dilakukan dengan sangat sederhana.

e. Meningkatkan interaksi.

f. Sebuah hal yang penting dalam memberikan respon.

**3. Aspek-Aspek Kepatuhan**

Ada tiga aspek yang menentukan kepatuhan dalam realitasnya yaitu: (Sarbaini, 2012)

- 1) Pemegang Otoritas, yaitu jenjang yang tinggi dari sosok yang mempunyai wewenang penting dalam mempengaruhi perilaku kepatuhan pada masyarakat.
- 2) Situasi yang terjadi, yaitu minimnya kesempatan untuk tidak patuh dan semakin meningkat kondisi yang mengharuskan kepatuhan.
- 3) Orang yang mematuhi, yaitu kesadaran masyarakat dalam mengaplikasikan peraturan dikarenakan mereka merasa bahwa hal tersebut benar dan *urgent* untuk dilakukan.

## **B. Tinjauan Umum Kebijakan**

Kebijakan adalah suatu instrumen pemerintahan, arti *government* bukan hanya menyangkut aparatur negara, melainkan *governance* juga menyangkut mengenai manajemen sumber daya publik. Inti kebijakan yaitu keputusan-keputusan atau opsi tindakan yang secara langsung mengatur manajemen dan pendistribusian sumber daya alam, finansial dan manusia demi kepentingan publik, yakni rakyat banyak, penduduk, masyarakat atau warga negara. Kebijakan adalah hasil dari adanya sinergi, kompromi serta kompetisi antara berbagai gagasan, teori, ideologi, dan kepentingan-kepentingan yang mewakili sistem politik dari suatu negara (Suharto, 2014).

Kebijakan merupakan preferensi yang sesuai untuk dipilih berdasarkan standar tertentu. Kebijakan adalah sebuah hasil analisis secara mendalam terhadap pilihan yang berbeda dan ditutup pada pilihan tentang pemilihan pilihan terbaik (Pasolong, 2010). Menurut Suharto (2010), kebijakan adalah prinsip/cara bertindak yang dipilih dalam menuju pengambilan keputusan. Menurut Elau dan Prewitt, kebijakan merupakan susunan relevan yang dipisahkan oleh perilaku yang terus-menerus dan diulang-ulang, baik dari individu yang membuatnya maupun orang yang mengikutinya (objek pendekatan). Kebijakan menurut Titmuss yaitu senantiasa berorientasi pada masalah (*problem-oriented*) dan berorientasi pada tindakan (*action-oriented*). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kebijakan merupakan suatu keputusan yang memuat prinsip-

prinsip dalam mengarahkan cara bertindak yang dibentuk secara terencana serta konsisten dalam mencapai suatu tujuan tertentu (Suharto, 2010).

Kebijakan menurut Carl J Federick yaitu serangkaian tindakan atau kegiatan yang diusulkan seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam sebuah lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan/kesulitan dan kesempatan-kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijaksanaan tersebut dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu (Agustino, 2008). Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan harus menunjukkan hal yang sesungguhnya dikerjakan daripada hal yang diusulkan dalam beberapa kegiatan pada suatu masalah. Sedangkan menurut James E Anderson, kebijakan adalah rangkaian tindakan yang memiliki misi tertentu yang diikuti serta dilaksanakan oleh seseorang atau sekelompok pelaku untuk memecahkan suatu masalah tertentu (Islamy, 2009).

Kebijakan merupakan peraturan tertulis yang meliputi pengaturan formal kelompok yang bersifat membatasi dan mengontrol perilaku ditentukan untuk membuat kualitas/standar baru di mata publik. Kebijakan akan menjadi pedoman utama bagi para anggota organisasi atau anggota masyarakat dalam menerapkan suatu perilaku. Kebijakan pada umumnya bersifat menyelesaikan masalah (*problem solving*) dan proaktif. Berbeda dengan Hukum (*Law*) dan Peraturan (*Regulation*), kebijakan sifatnya adaptif dan interpatatif meskipun kebijakan juga bersifat mengatur. Kebijakan diharapkan dapat bersifat umum tetapi tanpa menghilangkan

ciri lokal yang spesifik serta kebijakan harus memberi peluang untuk diinterpretasikan sesuai kondisi spesifik yang ada (Dunn, 1999).

Adapun penjelasan lebih lanjut tentang sistem dan komponen kebijakan publik dikemukakan pula oleh William Dunn dalam (Ayuningtyas, 2014) sebagai berikut:

a. Isi kebijakan (*policy content*)

Sejumlah daftar alternatif keputusan terkait urusan publik (termasuk keputusan untuk tidak melakukan tindakan apa-apa) yang dibuat oleh lembaga dan pejabat pemerintah. Isi sebuah kebijakan merespon berbagai masalah publik (*public issues*) yang terdiri dari berbagai bidang kehidupan mulai dari pertahanan, keamanan, energi, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, dan lain-lain.

b. Aktor atau pemangku kepentingan kebijakan (*policy stakeholder*)

Pemangku kepentingan kebijakan/aktor kebijakan meliputi individu atau kelompok yang berkaitan langsung dengan sebuah kebijakan yang dapat memengaruhi atau dipengaruhi oleh keputusan/kebijakan tersebut. Aktor kebijakan tersebut dapat meliputi sekelompok warga, organisasi buruh, pedagang kaki lima, komunitas wartawan, partai politik, lembaga pemerintahan, dan semacamnya.

c. Lingkungan kebijakan (*policy environment*)

Lingkungan kebijakan merupakan latar khusus di mana suatu kebijakan terjadi, yang berpengaruh dan dipengaruhi oleh aktor kebijakan serta kebijakan publik itu sendiri.

### **C. Tinjauan Umum Vaksinasi Covid-19**

#### **1. Pengertian Vaksinasi Covid-19**

Vaksinasi adalah proses dimana sistem kekebalan seorang individu diperkuat terhadap suatu agen yang dikenal sebagai imunogen. Ketika sistem ini terpapar suatu molekul yang asing bagi tubuh yang disebut *non-self*, sistem ini akan mengatur respons imun dan akan mengembangkan kemampuan untuk merespons dengan cepat pertemuan berikutnya karena memori imunologis. Respon tersebut merupakan fungsi dari sistem kekebalan adaptif. Unsur paling penting dari sistem kekebalan yang ditingkatkan dengan vaksinasi adalah sel T, sel B, dan antibodi yang dihasilkan sel B. Sel B memori dan sel T memori bertanggung jawab atas respons cepat untuk pertemuan kedua dengan molekul asing. Vaksinasi pasif adalah pengenalan langsung unsur-unsur ini ke dalam tubuh, alih-alih produksi unsur-unsur ini oleh tubuh itu sendiri (Vision, 2014 dalam Jati & Novita Nurhidayati Mahmuda, 2022).

Vaksinasi Covid-19 jika dipandang dalam kaca mata ekonomi politik bukan hanya sekedar obat atau alat peningkat imunitas tubuh dari penularan Covid-19 semata. Vaksin covid 19 juga berasosiasi dengan kepentingan ekonomi politik di banyak negara yang di dalamnya

mencakup dominasi kekuasaan bahkan hegemoni dan infiltrasi kepentingan pasar suatu negara. Dengan kata lain, vaksin Covid-19 berkorelasi terhadap kepentingan negara dalam rangka menciptakan sumber-sumber kekayaan baru dan meningkatkan pendapatan. Keberadaan vaksin Covid-19 juga merupakan bentuk dari “kekuasaan yang terkondisikan” sebab dalam hal ini negara membangun relasi kekuasaan dengan entitas swasta (perusahaan, kapitalis dan organisasi pekerja dan konsumen) untuk sama-sama memproduksi dan mendistribusikan kekayaan (Sukmana *et al.*, 2021).

### **1. Tujuan Vaksinasi Covid-19**

Tujuan vaksinasi Covid-19 adalah untuk meminimalisir penularan/penyebaran Covid-19. Selain itu, vaksinasi bertujuan untuk menurunkan jumlah kesakitan dan kematian akibat virus Covid-19, menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) di masyarakat dan melindungi masyarakat dari virus Covid-19, menjadikan mereka tenaga produktif secara sosial dan ekonomi.

### **2. Regulasi tentang Vaksinasi Covid-19**

Permenkes Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19), diganti dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Mitigasi Pandemi Covid-19.

### 3. Jenis-Jenis Vaksin Booster Covid-19

Berdasarkan Keputusan Menkes Nomor H.K.01.07/Menkes/9860 /2020 tentang Identifikasi jenis vaksin untuk pelaksanaan vaksinasi Covid-19 menjelaskan bahwa enam vaksin telah diidentifikasi dalam proses vaksinasi di Indonesia. Modelnya adalah vaksin yang diproduksi oleh P.T. Bio Farma (Persero), Astra Zeneca, Sinopharm, Moderna, Pfizer-BioNTech dan Sinovac Biotech Ltd. Harga vaksin tersebut adalah sebagai berikut, harga vaksin Sinovac Covid 19 Bio Farma sekitar Rp 200,00 per dosis dan vaksin Moderna sekitar Rp 200,00 per dosis. 526.000,- Harga vaksin Pfizer/BioNTech kurang lebih Rp283.000 per dosis, vaksin Johnson & Johnson Rp141.000, dan vaksin bermerek AstraZeneca Rp57.000 (Rahayu & Sensusiyati 2021). Pemerintah telah menyiapkan 3 juta dosis vaksin Covid-19 dari pabrikan China Sinovac dalam dua tahap, tahap pertama 1,2 juta dosis pada 6 Desember 2020 dan tahap kedua 1,8 juta dosis pada 31 Desember 2020.

Menteri Kesehatan, Terawan Agus Putranto mengatakan pemerintah telah mengidentifikasi enam vaksin Covid-19 untuk digunakan di Indonesia (Kemenkes RI, 2020), yaitu:

a) Vaksin Merah Putih

Vaksin merah putih merupakan hasil kerjasama antara BUMN PT Bio Farma (Persero) dengan Lembaga Eijkman. Pemerintah berharap vaksin akan siap pada akhir 2021. Bio Farma juga bermitra dengan perusahaan vaksin *China Sinovac Biotech*.

b) Astra Zeneca

Hasil uji yang dilakukan oleh AstraZeneca dan Universitas Oxford menunjukkan efisiensi rata-rata 70% dalam memproduksi vaksin virus Covid-19. Saat ini, pengujian berlanjut dengan 20.000 sukarelawan. Vaksin ini dinilai mudah digunakan karena tidak perlu disimpan di suhu yang sangat dingin.

c) Moderna

Moderna mengemukakan bahwa tingkat efektifitas produksi vaksin ini mencapai 94,5%. Pada akhir November, vaksin Moderna disebut telah mengajukan permohonan penggunaan darurat vaksin Covid-19 ke badan regulasi/kebijakan di USA dan Eropa. Pihak yang bersangkutan percaya bahwa vaksin tersebut memenuhi syarat penggunaan darurat diwajibkan oleh *Food and Drug Administration (FDA)* Amerika Serikat.

d) Pfizer Inc and BioNTech

Vaksin Pfizer dan BioNTech telah menganjurkan BPOM di Amerika Serikat dan Eropa untuk menggunakan vaksin mereka sesegera mungkin. Pada pengujian sebelumnya, pada 18 November 2020, para pihak mengklaim 95% vaksin itu efektif melawan virus Covid-19 dan tidak ada indikasi risiko keamanan.

e) Sinovac Biotech Ltd

Saat ini, CoronaVac sementara bergerak ke tahap ketiga pengujian. Sinovac sedang melakukan uji coba vaksin di Brasil, Indonesia dan Bangladesh. Berdasarkan temuan sebelumnya pada spesies monyet yang

diterbitkan dalam jurnal *Science*, antibodi yang dihasilkan oleh vaksin ini dapat menetralkan 10 strain *Sars-coV-2*.

*World Health Organization* (WHO) menganjurkan vaksin Astra Zeneca, Moderna, dan Pfizer sebagai jenis vaksin yang direkomendasikan sebagai *booster*. Ketiga vaksin ini cukup efektif untuk meningkatkan antibodi dan berpotensi melindungi diri dari Covid-19 varian Omicron. Adapun kriteria pemilihan jenis vaksin sesuai dengan kondisi kesehatan adalah sebagai berikut:

a. Vaksin Astra Zeneca

Vaksin ini hanya boleh digunakan untuk usia 18 tahun ke atas, tidak memiliki riwayat penyakit pembekuan darah, tidak memiliki alergi dari vaksin sebelumnya, bukan ibu hamil, dan jika ada penyakit komorbid disarankan berkonsultasi terlebih dahulu dengan tenaga kesehatan.

b. Vaksin Pfizer

Jenis vaksin ini boleh digunakan untuk usia 16 tahun ke atas, tidak memiliki alergi berat, bisa digunakan bagi ibu hamil di atas 12 minggu, serta yang memiliki penyakit komorbid.

c. Vaksin Moderna

Vaksin jenis ini boleh digunakan untuk usia 18 tahun ke atas, dan diprioritaskan bagi kelompok orang yang memiliki penyakit komorbid dan autoimun.

#### **4. Tata Cara Vaksinasi Booster Covid-19**

Tata cara vaksin dosis lanjutan (*booster*) Covid-19 dilakukan sebagai berikut:

- a. Vaksin disuntikkan ke otot lengan atas.
- b. Injeksi setengah dosis dibuat dengan ADS 0,3 ml yang berlabel 0,15 ml dan 0,25 ml. Area yang belum mendapatkan ADS ini dapat menggunakan AOS yang tersedia.
- c. Sebelum dilakukan penyuntikan vaksinasi, dilakukan skrining terlebih dahulu.
- d. Penggunaan vaksin pada ibu hamil mengacu pada Surat Edaran nomor HK.02.01/1/2007/2021 tentang Vaksinasi Covid-19 Ibu Hamil dan perubahan skrining pelaksanaan vaksinasi Covid-19.

Proses vaksinasi di Indonesia diawali dengan pemberian kepada para tenaga kesehatan yang kontak langsung dengan pasien Covid-19 dalam praktek klinis sehari-hari. Vaksinasi kemudian akan diberikan pada profesi yang bekerja di bidang publik dan dilanjutkan kepada masyarakat luas (Farisa, 2021 dalam Jati & Novita Nurhidayati Mahmuda, 2022). Upaya pemerintah dalam memberikan vaksin kepada masyarakat sebagai langkah pencegahan (*prevent*) dalam memutus rantai penyebaran Covid-19. Namun dalam pelaksanaannya, banyak masyarakat yang menolak karena beberapa alasan tertentu, antara lain perihal keamanan dan kehalalan kandungan dalam vaksin Covid-19, berkembangnya dugaan atas tidak halalnya vaksin terutama jenis Sinovac yaitu karena kandungan

*Vero cell* dari ginjal Kera Hijau Afrika yang dianggap tidak aman dan haram bagi beberapa kepercayaan dalam masyarakat. Kendala berikutnya adalah anggapan bahwa vaksin Covid-19 yang akan diberikan secara massal adalah program vaksinasi yang hanya ditujukan hanya untuk uji klinis. Selain itu, ada juga kelompok masyarakat yang masih memiliki pola pikir yang fatalis sehingga bukan hanya menolak divaksinasi, mereka bahkan banyak tidak percaya bahwa Covid-19 itu nyata (Fauzia & Hamdani, 2021).

Ketidakpercayaan sebagian kelompok masyarakat pada vaksin Covid-19 tidak hanya berlaku di Indonesia tetapi juga di berbagai belahan dunia. *Nature Medicine*, 2021 melakukan survey yang membuktikan bahwa masih banyak orang secara global yang skeptis terhadap vaksin, hal ini dikenal dengan istilah “*vaccine hesitancy*”. *World Health Organization* (WHO) mengartikan keraguan masyarakat pada vaksin ini menunda penerimaan atau penolakan (*delay in acceptance or refusal*) vaksinasi bahkan ketika layanan vaksinasi sudah tersedia. Yang dari studi *Nature Medicine* adalah bahwa skeptisisme vaksin sebenarnya terkait dengan penurunan kepercayaan publik terhadap pemerintah. Jika hal ini terjadi di Indonesia, kemungkinan vaksinasi Presiden RI yang pertama tidak cukup untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat. Ini tentu menjadi pertanyaan krusial, karena vaksinasi adalah salah satu bentuk usaha kami di tengah pandemi ini (Dewi, 2021).

Kondisi ini kemudian membuat pemerintah menerapkan ketentuan pengenaan sanksi administrasi kepada masyarakat berupa penundaan atau penghentian jaminan sosial bagi masyarakat yang menjadi sasaran penerima vaksin namun tidak ingin divaksinasi (Pasal 13A ayat (4) huruf A Perpres No. 14 Tahun 2021). Namun aturan ini mendapatkan kritik dari berbagai pihak karena secara substansial bertentangan dengan Pasal 20 ayat (1) UU SJSN yang menjelaskan bahwa jaminan kesehatan adalah setiap individu yang sudah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah yang artinya pemerintah tidak dapat melakukan penundaan atau penghentian jaminan sosial jika peserta tetap membayar iuran yang sudah ditetapkan. Terlebih lagi, ketentuan sanksi yang diberikan sebagaimana dimaksud diatur melalui peraturan presiden, padahal pada Pasal 28J ayat (2) UUD NRI Tahun 1945 menyebutkan bahwa pembatasan terhadap hak asasi manusia (HAM) atas dasar kepentingan umum hanya dimungkinkan melalui UU.

Sehingga, perlu ada pendekatan lain dari pemerintah tanpa harus menggunakan pendekatan yang bersifat memaksa dan agar tidak melanggar peraturan perundang-undangan yang telah ditetapkan sebelumnya. Salah satu pendekatan yang sebaiknya digunakan yaitu pendekatan *socio-cultural* atau pendekatan budaya, mengingat bahwa karakteristik masyarakat Indonesia yang beragam secara social budaya. Selain itu, aspek ini dipercaya memiliki keterkaitan erat dengan meluas dan berkembangnya wabah atau pandemi karena perilaku budaya

masyarakatnya.

Bentuk pendekatan sosial budaya yang dapat dilakukan dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Indonesia diantaranya yaitu: (Fauzia & Hamdani, 2021)

1. Menggabungkan materi sosialisasi dengan kearifan lokal yang ada di masyarakat. Hal ini dilakukan dengan memasukkan materi sosialisasi terkait bahaya Covid-19 (wabah penyakit) dan pentingnya vaksinasi ke dalam cerita-cerita tradisional yang telah tersebar di masyarakat. Cerita tersebut kemudian dapat dipaparkan dengan menekankan bahwa wabah penyakit yang tidak hanya Covid-19 telah ada sejak zaman dahulu, dan perkembangan wabah tersebut salah satunya disebabkan oleh kebiasaan atau pola hidup masyarakat itu sendiri. Berbagai cerita tersebut kemudian disebarkan melalui beberapa media elektronik seperti televisi maupun radio. Sebab banyak masyarakat pedesaan yang masih menggunakan radio sebagai salah satu alat untuk memperoleh informasi atau berita dari luar.

2. Melibatkan tokoh masyarakat, seperti tokoh adat, tokoh pemuda, maupun pemuka agama sebagai kader kesehatan dalam melakukan sosialisasi dan mengedukasi masyarakat terkait bahaya Covid-19 dan efektivitas vaksin. Hal ini didasarkan pada karakteristik masyarakat pedesaan yang masih kuat akan nilai adat istiadat dan keyakinan sehingga dengan keterlibatan tokoh-tokoh tersebut diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan rasa peduli masyarakat setempat.

3. Melibatkan institusi-institusi pendidikan seperti perguruan tinggi. Pemerintah dapat melakukan koordinasi dengan institusi pendidikan seperti perguruan tinggi untuk ikut serta melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat tentang epektifitas vaksin. Hal ini juga sebagai bentuk pengaplikasian salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu pengabdian kepada masyarakat. Pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilakukan dengan melibatkan mahasiswa untuk turun langsung ke masyarakat dalam rangka memberikan sosialisasi. Tentunya sosialisasi dilakukan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan dengan baik.

#### **D. Tinjauan Umum Model Perilaku (*Behavioral Model*) Menurut Anderson**

Anderson (1975) dan Thabrany dalam (Karamelka, 2015) menyampaikan terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan sebagai model perilaku (*behavioral model of health services utilization*). Determinan pemanfaatan layanan kesehatan dibagi menjadi tiga faktor, yaitu:

- a. Karakteristik predisposisi (*Predisposing Characteristics*) merupakan setiap manusia memiliki kecenderungan yang beragam dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, bergantung pada perbedaan karakteristik, misalnya demografi (umur, jenis kelamin), struktur sosial (pendidikan, pekerjaan, ras), dan kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan (*health belief*).
- b. Karakteristik kemampuan (*Enabling Characteristics*) merupakan keadaan yang membuat individu sanggup melakukan suatu tindakan.

Karakteristik tersebut meliputi sumber daya keluarga (pendapatan, kepemilikan asuransi kesehatan, daya beli, dan pengetahuan tentang layanan kesehatan), dan sumber daya masyarakat (akses pelayanan, jumlah nakes, dan rasio penduduk).

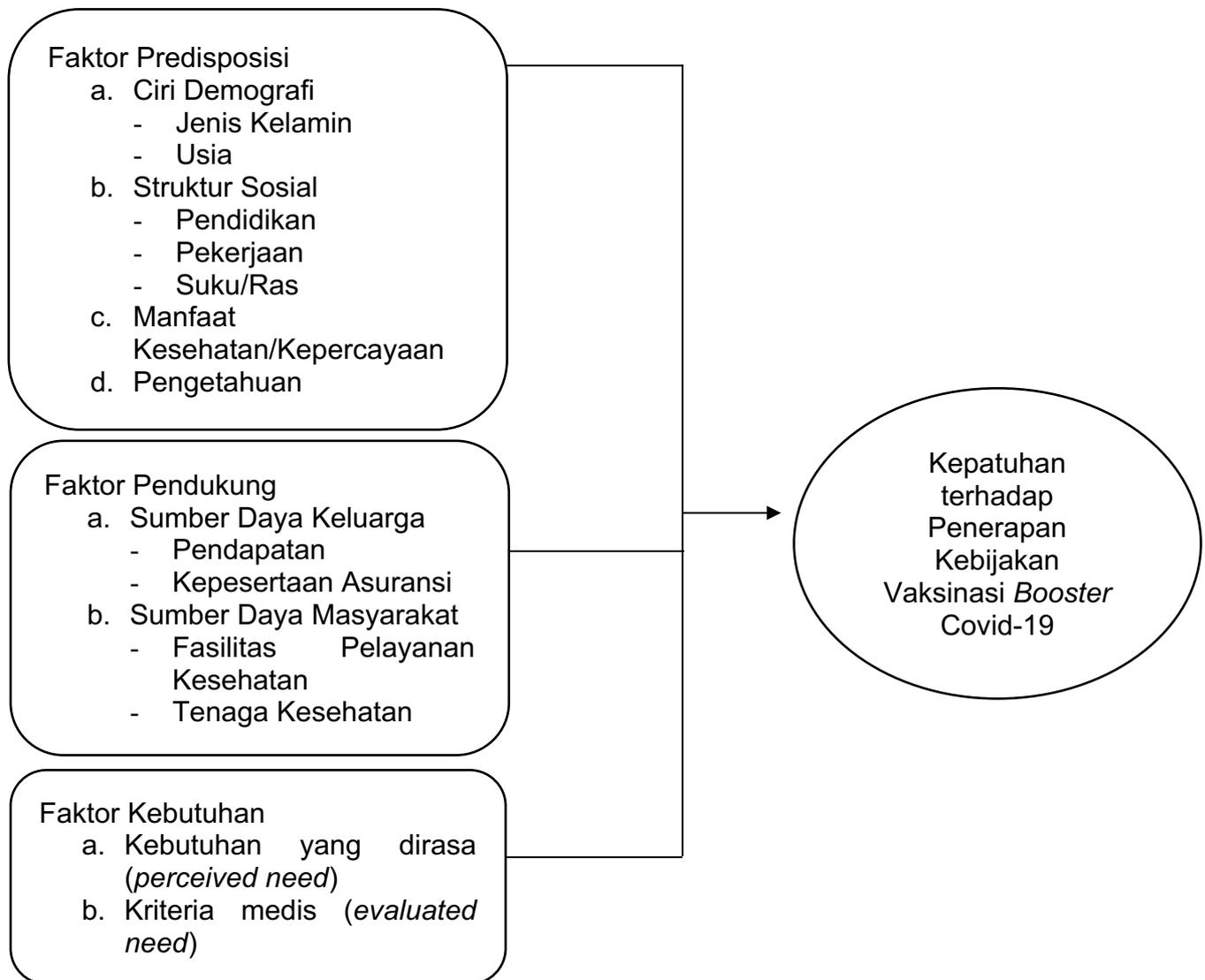
c. Karakteristik kebutuhan (*Need Characteristics*) merupakan keadaan yang secara langsung berkaitan dengan permintaan suatu pelayanan kesehatan (persepsi sakit, diagnosa penyakit, kecacatan, dan status kesehatan).

Andersen mengemukakan model pemanfaatan pelayanan kesehatan pada era sekitar tahun 1960 yang berfokus pada keluarga sebagai unit analisis tersebut dengan menambahkan komponen sistem pelayanan kesehatan (*health care system*), pengaruh lingkungan (*external environment*) dan hasil dari pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*).

## **E. Kerangka Teori**

Penelitian ini menggunakan teori *behavioral model of health service utilization* yaitu teori model perilaku penggunaan layanan kesehatan yang dikembangkan oleh Dr. Ronald Max Anderson pada tahun 1974. Pada teori ini, Andersen (1974) mengemukakan bahwa perilaku orang sakit atau orang yang membutuhkan untuk datang ke layanan kesehatan berhubungan dengan berbagai faktor yaitu diantaranya faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor kebutuhan (Jahangir, Irazola and Rubinstein, 2012). Tujuan teori ini yaitu untuk memahami alasan seseorang menggunakan pelayanan kesehatan, menentukan dan mengukur akses yang baik menuju pelayanan kesehatan, dan membantu dalam mengembangkan kebijakan untuk akses yang lebih baik. Adapun pada penelitian ini, pelayanan kesehatan yang dimaksud yaitu bentuk kebijakan yang diterapkan pemerintah yaitu pelaksanaan vaksinasi dosis lanjutan Covid-19 (*booster*). Kerangka teori secara detail dapat dilihat sebagai berikut:

## Kerangka Teori



**Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian Model Perilaku (*Behavioral Model*) Menurut Anderson**

Sumber: Anderson, 1974 dalam (Karamelka, 2015)

## F. Sintesa Penelitian

Tabel 2.1 Sintesa Penelitian

No.	Nama Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Eko Agus Cahyono/2022	Sikap Masyarakat Terhadap Program Vaksinasi Booster Covid-19 (Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian)	Penelitian deksriptif.	Sikap komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen konatif), Vaksinasi Booster Covid-19.	Berdasarkan hasil uji reliabilitas, instrumen survei yang dikembangkan untuk mengukur sikap masyarakat terhadap program vaksinasi ulang covid-19 adalah reliabel dan dapat digunakan berulang kali untuk mengukur sikap masyarakat.
2.	Muhammad Win Arami, Novianti Purnamasari, Sri Rahayu/2022	Analisa yang Mempengaruhi Keputusan Tenaga Kesehatan Melakukan Vaksinasi Covid-19 Dosis Lanjutan (Booster)	Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif.	Motivasi, pengetahuan, persepsi, dukungan pemerintah.	Hasil penelitian didapatkan bahwa motivasi, pengetahuan, persepsi dan dukungan dari pemerintah memiliki pengaruh besar terhadap keputusan para profesional kesehatan terkait pemberian dosis vaksin booster. Diharapkan agar angka cakupan vaksin dosis lanjutan dapat segera tercapai.
3.	Nadiya Istighfaara, Ira Nurmala, & Mohammad	<i>Community Perception of Covid-19 Booster Dose</i>	Penelitian kualitatif menggunakan desain studi	Pengetahuan tentang vaksin booster,	Hasil penelitian tentang persepsi masyarakat pada vaksinasi booster

	Zainal Fatah/2022	<i>Vaccines in Klampis Sub-District Bangkalan District</i>	kasus.	sumber informasi tentang vaksin booster, persepsi manfaat, Persepsi keamanan, alasan tidak melakukan vaksinasi booster.	Covid-19 di Klampis Kabupaten Bangkalan menunjukkan persepsi positif dan negatif. Namun, secara keseluruhan penelitian ini penerimaan masyarakat terhadap vaksin dosis booster cukup baik.
4.	Nurul Hasyifah/2021	Gambaran Persepsi Masyarakat Terhadap Pemberian Vaksinasi Covid-19 Di Kecamatan Rappocini Kota Makassar Tahun 2021	Penelitian kuantitatif bersifat deskriptif.	Persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan positif, dan isyarat untuk bertindak, vaksinasi Covid-19.	Hasil analisis data membuktikan bahwa kebanyakan orang memiliki persepsi negatif tentang kerentanan (61,0%), persepsi negatif tentang kesulitan (60,3%), persepsi negatif tentang manfaat (60,3%), persepsi positif tentang hambatan (59,5%) dan sinyal positif untuk bertindak (85,0%)
5.	Farina Gandryani & Fikri Hadi/2021	Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 di Indonesia: Hak atau Kewajiban Warga Negara	Penelitian hukum dengan tipe doctrinal research serta menggunakan pendekatan konseptual dan pendekatan	Vaksinasi Covid-19 sebagai hak atau kewajiban bagi masyarakat, penolak vaksin: diberikan sanksi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa vaksinasi yang awalnya adalah hak setiap orang, dapat menjadi keharusan mengingat situasi kedaruratan di Indonesia saat ini. Hal ini karena seseorang yang tidak divaksin

			peraturan perundang-undangan.	pidana atau tidak	berpotensi untuk menularkan bahkan membunuh orang lain. Adapun mengenai pemidanaan, hal tersebut seyogyanya menjadi <i>ultimum remedium</i> , apabila pranata-pranata lainnya seperti metode persuasif, sosialisasi bahkan sanksi administrasi terkait vaksinasi sudah tidak dapat berfungsi sedangkan kondisi kedaruratan Kesehatan di Indonesia semakin memburuk.
6.	Xiaozhen Lai, He Zhu, Jiahao Wang, Yingzhe Huang, Rize Jing, Yun Lyu, Haijun Zhang, Huangyufei Feng, Jia Guo, Hai Fang/2021	<i>Public Perceptions and Acceptance of COVID-19 Booster Vaccination in China: A Cross-Sectional Study</i>	Metode kuantitatif dengan desain cross sectional	Kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, kemandirian diri, isyarat dalam bertindak, penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi booster di Cina.	Tingkat penerimaan vaksinasi booster relatif tinggi di Cina, dan Analisis berbasis HBM mengungkapkan bahwa lebih banyak upaya diperlukan untuk memaksimalkan manfaat dan mengurangi hambatan terhadap vaksinasi untuk meningkatkan penerimaan vaksinasi booster, sedangkan kerentanan yang dirasakan, keparahan

					yang dirasakan, kemanjuran diri, dan isyarat untuk bertindak memiliki kekuatan prediksi yang relatif rendah.
7.	Ishana Balaputra/2022	Mewujudkan Masyarakat Sehat dan Produktif dengan Vaksinasi Covid-19 Dosis Lanjutan (Booster)	Metode yang dilakukan yakni edukasi kelompok kecil serta pembagian poster vaksinasi covid-19 dosis lanjutan kemudian dilakukan evaluasi menggunakan kuesioner yang berisi 16 item soal.	Pengetahuan masyarakat	Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan terdapat peningkatan persentase jawaban benar saat pre-test dan post-test pada 24 responden sebesar 28%. Hal ini membuktikan bahwa edukasi sangatlah penting untuk merubah pengetahuan masyarakat terhadap suatu permasalahan.
8.	Rima Tamara Aldisa & Pandu Maulana/2022	Analisis Sentimen Opini Masyarakat Terhadap Vaksinasi Booster COVID-19 Dengan Perbandingan Metode <i>Naive Bayes</i> , <i>Decision Tree</i> dan SVM	Alur kerja penelitian ini meliputi <i>crawling data</i> , pemberian label, <i>preprocessing</i> , pembagian dataset, dan uji coba model serta perbandingannya dengan model lain, yakni <i>Decision Tree</i> dan SVM.	Opini Masyarakat tentang Vaksinasi Booster Covid-19, Metode <i>Naive Bayes</i> , <i>Decision Tree</i> , dan SVM	Hasil pada penelitian ini menunjukkan skor AUC terbesar jatuh kepada model SVM (75.40%), namun untuk presisi yang lebih akurat jatuh kepada model <i>Naive Bayes</i> (83.81%). Selain itu, terdapat <i>confusion matrix</i> yang menunjukkan bahwa uji coba model <i>Naive Bayes</i> yang dilakukan berjalan dengan baik.

9.	Izzah Tsaqoofah Jati & lin Novita Nurhidayati Mahmuda/2022	Tingkat Kepatuhan Protokol Kesehatan dan CakupanVak sinasi pada Mahasiswa UMS yang Terpapar Covid-19	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan desain <i>cross sectional</i>	Tingkat kepatuhan protokol kesehatan, cakupan vaksinasi	Karakteristik responden, mayoritas berusia 20-21 tahun 35 (58,3%), jenis kelamin perempuan 46 (76,7%), tinggi badan rata-rata 161,1, berat badan rata-rata 59,15, responden yang rutin olah raga 30 (50%) dan tidak olahraga 30 (50%), mayoritas responden rutin mengkonsumsi vitamin 31 (51,7%) dan mahasiswa yang sudah pernah terkonfirmasi 60 (100%). Tingkatan kepatuhan mahasiswa terhadap protokol kesehatan kesehatan termasuk dalam kategori disiplin 38 (63,3%). Mahasiswa yang belum vaksinasi sebanyak 40 (66,7%), dosis 1 sebanyak 13 (21,7%), dosis 2 sebanyak 7 (11,7%). Kesimpulan: Tingkat kepatuhan mahasiswa terhadap protokol kesehatan termasuk dalam kategori disiplin. Tingkat cakupan vaksinasi covid-19
----	--	--	--	---	--

					dikalangan mahasiswa UMS masih tergolong rendah saat dilaksanakan penelitian ini.
10.	Khoiril Hikmah, Abd. Charis Fauzan, Harliana/2022	<i>Sentiment Analysis of Vaccine Booster during Covid-19: Indonesian Netizen Perspective Based on Twitter Dataset</i>	Dalam penelitian ini, data dikumpulkan dari dataset Twitter dengan cara <i>crawling</i> menggunakan <i>Rapidminer</i> . Kemudian dilakukan tahap <i>preprocessing</i> data yang terdiri dari: <i>case folding, tokenizing, filtering dan stemming</i> . Klasifikasi sentimen diselesaikan menggunakan algoritma Naive Bayes.	Sentimen positif, sentimen negatif dan sentimen netral.	Penelitian ini menghasilkan sentimen booster vaksin selama Covid-19 berbasis pada warga negara Indonesia, meliputi tweet sentimen positif 23%, tweet sentimen netral 15% dan tweet sentimen negatif 76% dengan tingkat akurasi 89%.