

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Coronavirus Disease 19 (Covid-19)*

1. Epidemiologi virus corona

Sejak kasus pertama terjadi di Wuhan, jumlah kasus Covid-19 di China terus meningkat setiap hari, dan mencapai puncaknya antara akhir Januari 2020 hingga awal Februari 2020. Awalnya, sebagian besar laporan datang dari Hubei dan provinsi sekitarnya, kemudian meningkat ke provinsi lain dan China secara keseluruhan.¹⁹ Thailand adalah Negara pertama yang terkonfirmasi Covid-19 diluar Negara China pada tanggal 13 Januari 2020. Thailand terkonfirmasi positif Covid-19 sebanyak 3.135 kasus dan 58 kematian sejak tanggal 13 Januari 2020 hingga 15 Juni 2020.²⁰

Penyebaran kasus pertama Covid-19 di Indonesia pada tanggal 02 Maret 2020 yang terkonfirmasi sebanyak 2 penderita yang berasal dari Jakarta.²¹ Kasus di Indonesia pun terus bertambah hingga pada 14 Februari 2022. Kementerian Kesehatan telah melaporkan 4.844.279 kasus Covid-19 yang terkonfirmasi, 375.857 dalam perawatan, 4.323.101 telah dinyatakan sembuh dan termasuk 145.321 dinyatakan meninggal dari 34 provinsi.²²

2. Virulogi Corona

Coronavirus disease 2019 atau Covid-19 adalah virus dari famili *coronaviridae*, subfamili *orthocoronavarinae* dan ordo *nidiovirales*. Coronavirus terbungkus oleh kapsula atau amplop, genom RNA rantai tunggal positif-*sense* yang artinya mampu mengkode mRNA (messenger RNA) dan protein, serta terbungkus juga oleh nukleokapsid simetri helik. Ukuran genom coronavirus berkisar antara 26-32 kilobasa. Ukuran genom tersebut adalah yang terbesar dari ukuran genom yang dipunyai oleh semua macam coronavirus yang ada. Coronavirus adalah kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada mamalia, termasuk manusia dan burung atau unggas (ayam) serta ikan. Pada manusia, coronavirus dapat menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan.²³

Setidaknya ada dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). Novel Coronavirus (2019-nCoV) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS-CoV ditransmisikan dari kucing luwak (*civetcats*) ke manusia dan MERS-CoV dari unta ke manusia.²⁴

Coronavirus disease 2019 terdeteksi di kota Wuhan tepatnya di suatu pasar grosir makanan laut Huanan China, dimana ada sejumlah orang yang mengalami infeksi paru-paru (pneumonia) yang dilaporkan

sebagai pneumonia atipikal. Atipikal artinya tidak serupa dengan yang pernah ada sebelumnya hingga menyebabkan kematian. Berasal dari Subfamily *Orthocoronavirinae* dalam keluarga *Coronaviridae* dan Ordo *Nidovirales* kelompok virus ini yang bisa menyebabkan penyakit pada burung dan mamalia (termasuk manusia), menginfeksi saluran pernafasan yang umumnya ringan, seperti pilek, dan Covid-19 memiliki sifat yang lebih mematikan.²⁵

Virus corona menyerang pada saluran pernafasan. Virus ini menjadikan sel epitel dan mukosa pada saluran pernafasan sebagai target awal sehingga menyebabkan timbulnya infeksi pada saluran pernafasan dan kerusakan organ. Penularan Covid-19 bisa dilalui kontak langsung dan tidak langsung. Penularan secara langsung terjadi melalui percikan-percikan dari hidung dan mulut yang keluar dari orang yang terpapar seperti saat batuk, bersin ataupun berbicara. Adapun penularan secara tidak langsung terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi oleh percikan seperti pada meja, gagang pintu dan pegangan tangan.²⁶

3. Transmisi Covid-19

Berdasarkan banyaknya orang tertular yang pernah bersentuhan dengan pasar hewan basah di Wuhan yang biasanya menjual hewan hidup, diduga itu mungkin asal zoonosis Covid-19. Namun, hingga saat ini, dengan pengecualian mamalia dan burung, tidak ada bukti yang konsisten tentang kumpulan virus corona. Analisis urutan genom Covid-19 mengungkapkan bahwa mirip dengan dua sindrom pernafasan akut parah

yang diturunkan dari kelelawar, mereka 88% identik dengan dua virus corona. Ini menunjukkan bahwa mamalia paling mungkin menjadi penghubung antara Covid-19 dan manusia.²⁷

Penyebaran SARS-CoV-2 dari orang ke orang merupakan sumber utama penularan, sehingga penyebarannya menjadi lebih agresif. Penyebaran SARS-CoV2 pada pasien bergejala terjadi melalui tetesan yang dikeluarkan saat batuk atau bersin. Penularan dari manusia ke manusia terutama terjadi melalui kontak langsung atau melalui tetesan yang ditularkan melalui batuk atau bersin orang yang terinfeksi. Penyebaran SARS-CoV dari orang ke orang terjadi melalui pengikatan antara domain pengikat reseptor dari lonjakan virus dan reseptor sel yang telah diidentifikasi sebagai reseptor *angiotensin converting enzyme 2* (ACE2). Yang penting, urutan lonjakan domain pengikatan reseptor Covid-19 mirip dengan SARS-CoV.²⁷

Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi tetesan di sekitar orang yang terinfeksi. Sebab, penyebaran virus Covid-19 bisa terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi Dan secara tidak langsung menyentuh permukaan atau benda yang digunakan oleh orang yang terinfeksi (seperti stetoskop atau termometer).²⁸

B. Vaksinasi Covid-19

Vaksin adalah produk biologis yang bersifat antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau yang masih hidup yang dilemahkan,

masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu.⁶

Vaksinasi adalah pemberian vaksin atau antigen (kuman atau bagian kuman yang dilemahkan) yang dapat merangsang pembentukan imunitas (antibodi) di dalam tubuh. Vaksin adalah zat yang dimasukkan ke dalam tubuh untuk merangsang pembentukan zat anti. Vaksinasi, yang merupakan imunisasi aktif, adalah tindakan yang dengan sengaja memberikan paparan antigen dari suatu patogen yang akan menstimulasi sistem imun dan menimbulkan kekebalan sehingga nantinya seseorang yang telah mendapatkan vaksinasi tidak akan sakit jika terpajan oleh antigen serupa. Antigen yang diberikan dalam vaksinasi dibuat sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan sakit, namun dapat memproduksi limfosit yang peka, antibodi, maupun sel memori. Imunisasi yang rutin diberikan pada anak adalah imunisasi aktif yaitu vaksinasi.⁶

Vaksin Covid-19 adalah vaksin yang diberikan untuk menanggulangi Covid-19. Vaksin Covid-19 merupakan satu diantara langkah pemerintah dalam memberikan kebijakan untuk mengatasi penyebaran Covid-19. Vaksinasi adalah pemberian vaksin yang khusus diberikan dalam rangka meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan.⁶

Status terkini terkait pengembangan vaksin coronavirus, berdasarkan survei yang sistematis dari pengembangan vaksin coronavirus *database ClinicalTrials.gov* dan Literatur PubMed ada tiga uji klinis vaksin SARS-CoV dan enam MERS-CoV. Upaya pengembangan vaksin covid-19 terus dilakukan secara luas untuk pandemi saat ini. Kandidat vaksin uji coba yang disajikan pada ada tujuh vaksin, keseluruhan vaksin tersebut yang tidak aktif virus dan vaksin turunan protein S. Pembentukan vaksin menargetkan patogen selain SARS-CoV-2 juga sedang diteliti, seperti campak (NCT04357028) dan BCG (NCT04327206) untuk merespons imun yang kuat dan memberi efek perlindungan non spesifik terhadap infeksi SARS-CoV-2.²⁹

Penetapan vaksin Covid-19 pada pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Indonesia telah ditetapkan oleh pemerintah secara resmi pada keputusan menteri kesehatan tentang penetapan jenis vaksin. Dalam keputusan tersebut ditetapkan jenis vaksin *Corona Virus Disease* (Covid-19) adalah yang diproduksi oleh Pt. Bio Farma (persero), Astrazeneca, China National *Pharmaceutical Group Corporation* (Sinopharm), Moderna, Pfizer Inc. And BioNTech, dan Sinovac Biotech Ltd., sebagai jenis vaksin Covid-19 yang dapat digunakan untuk pelaksanaan vaksinasi di Indonesia.³⁰

Ada dua parameter vaksin yaitu efektifitas/ efikasi dan keamanan. Efektifitas adalah seberapa besar manfaat atau efek vaksin yang sudah digunakan masyarakat sedangkan efikasi adalah seberapa besar vaksin dapat mencegah penyakit atau mungkin mencegah penularan. vaksin tidak harus

selalu perlu punya angka efektifitas yang tinggi. Vaksin influenza misalnya efektifitasnya sampai sekitar 60% dan ternyata sudah berhasil menyelamatkan ribuan orang di dunia setiap tahunnya. vaksinasi bukanlah segala-galanya untuk menyelesaikan pandemi Covid -19. Sementara ini protokol kesehatan harus tetap dijaga dengan ketat, dan para ahli juga terus melakukan upaya meneliti, mengembangkan dan mencoba menemukan tehnik diagnostik dan pengobatan penyakit ini, serta juga metode baru pengendalian di masyarakat luas.³¹

Selain parameter efikasi yang perlu diperhatikan adalah parameter korelasi kekebalan perlindungan (CoP) yaitu uji imunologis (respons imun humoral atau seluler) yang handal memprediksi perlindungan terhadap infeksi setelah vaksinasi yaitu yang bertanggung jawab atas imunitas protektif terhadap SARS-CoV-2 dan memberikan cara yang mudah untuk mengevaluasi tingkat imunologi suatu populasi yang sangat penting dalam strategi kesehatan di masyarakat.³²

Parameter lainnya yang menjelaskan bahwa ada lima parameter utama penolakan vaksin Covid-19 yaitu 1). Persepsi terhadap keamanan vaksin, 2). Persepsi terhadap efektivitas dan kebutuhan vaksin, 3). Penerimaan terhadap persyaratan dan jadwal vaksin 4). Nilai-nilai positif dan pengaruhnya terhadap vaksin 5). Persepsi terhadap legitimasi dan otoritas yang dibutuhkan dalam vaksinasi.³³

C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penolakan Vaksinasi Covid-19

Menurut Teori Lawrance Green, menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavioral causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:¹¹

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang seperti sosio demografi yakni usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, penyakit penyerta/komorbid, pengetahuan dan sikap, persepsi, kepercayaan, status perkawinan dan lainnya. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan faktor umur, pekerjaan, pendidikan, jenis kelamin, penyakit penyerta/komorbid. pengetahuan dan persepsi masyarakat yang melakukan penolakan vaksinasi Covid-19.

a. Usia

Usia adalah faktor terpenting juga dalam menentukan sikap individu, sehingga dalam keadaan diatas responden akan cenderung mempunyai perilaku yang positif dibandingkan umur yang dibawahnya. Masa dewasa dibagi menjadi 3 periode yaitu masa dewasa awal (18-40 tahun), masa dewasa madya (41-60 tahun) dan masa dewasa akhir (>61 tahun). Orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik secara fisik, transisi secara intelektual, serta transisi peran sosial. Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa.

Menurut hasil penelitian Fatiha pada vaksinasi tahap kedua terdapat 114 lansia dari 740 lansia yang melakukan vaksinasi karena kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan.³⁴ Vaksin Covid-19 protektif terhadap penyakit pada orang tua (lansia) dibandingkan pada orang dewasa yang lebih muda. Lansia berisiko lebih tinggi terinfeksi Covid-19 dan mereka memiliki risiko kematian yang lebih tinggi.³⁵

Ada empat alasan keragu-raguan lansia terhadap vaksin adalah tidak merasa sehat (27%), khawatir tentang efek samping vaksin (18%), merasa tidak perlu (10%), dan kurangnya rekomendasi dari tenaga kesehatan (9%). Esistensi vaksin dan keragu-raguan secara signifikan terkait dengan usia yang lebih tua, hidup sendiri, penyakit kronis, jenis penggunaan media sosial yang lebih sedikit, dan status kesehatan terhadap penilaian diri yang lebih rendah. menjadikan tingkat vaksinasinya rendah.³⁶

Hal ini tidak senada dengan survey yang dilakukan Indikator Politik Indonesia (IPI), dimana diperoleh hasil hanya 45 persen penduduk kelompok usia 22—25 tahun yang mau divaksin. Survei yang dilakukan juga menemukan 63% proporsi anak muda di DKI Jakarta dan 55 persen anak muda di Yogyakarta usia 17—22 tahun yang kurang percaya atau tidak percaya pada vaksin. Alasannya adalah pada kondisi alamiah atau psikologis secara umum bahwa kelompok yang muda mungkin lebih jarang mengalami keluhan kesehatan

dibandingkan kelompok yang lebih tua sehingga kelompok yang lebih muda ini menganggap tidak perlu vaksin.³⁷

Akan tetapi studi lainnya menyebutkan bahwa di Arab Saudi, dari 992 responden, 642 menyatakan berminat untuk menerima vaksin Covid-19, relatif tinggi pada kelompok usia yang lebih tua (>45tahun).³⁸ Pada penelitian di Yordania bahwa kelompok usia dewasa, di atas 35 tahun, memiliki tingkat penerimaan terhadap vaksin lebih kecil dibandingkan dengan kelompok usia muda.³⁹ Hal ini menunjukkan faktor yang mempengaruhi kesediaan masyarakat menerima vaksinasi adalah usia.⁴⁰

b. Pekerjaan

Faktor pendorong penting yang menyebabkan manusia bekerja adalah adanya kebutuhan yang harus dipenuhi. Aktivitas dalam kerja mengandung unsur suatu kegiatan sosial, menghasilkan sesuatu, dan pada akhirnya bertujuan untuk memenuhi kebutuhannya. Namun demikian di balik tujuan yang tidak langsung tersebut orang bekerja untuk mendapatkan imbalan yang berupa upah atau gaji dari hasil kerjanya itu. Jadi pada hakikatnya orang bekerja, tidak saja untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya, tetapi juga bertujuan untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik.⁴¹

Seseorang pekerjaan yang menolak dan tidak bersedia divaksin dapat berpotensi menjadi pembawa virus bagi orang lain, karena tidak menutup kemungkinan sebenarnya orang tersebut sudah

terpapar Covid-19 namun karena memiliki imun yang kuat sehingga kesehatannya tidak terganggu. Untuk itu pemerintah melakukan kebijakan kepada para pekerja untuk mengenakan sanksi kepada sasaran penerima vaksin Covid-19 yang menolak berupa tiga hal meliputi penundaan atau penghentian pemberian jaminan sosial atau bantuan sosial, penundaan atau penghentian layanan administrasi pemerintahan, dan denda. Pengenaan sanksi tersebut dilakukan oleh kementerian, lembaga, pemerintah daerah, atau badan sesuai kewenangannya. Dengan adanya kemudahan pekerja untuk mendapatkan vaksinasi Covid-19 seperti ini diharapkan *herd immunity* pada lingkungan kerja segera tercipta dan meminimalisir tingginya paparan Covid-19 di lingkungan kerja.⁴²

Masyarakat yang bekerja tidak bisa menghindari untuk dilakukan vaksin Covid-19 meskipun memiliki anggapan yang negatif terhadap vaksinasi Covid-19 karena kontrak kerja namun bagi masyarakat yang tidak bekerja tidak ada sanksi atau paksaan untuk tidak melakukan vaksinasi. Hal inilah yang wajib diperhatikan oleh pemerintah setempat untuk selalu memperhatikan capaian vaksinasi Covid-19 didaerahnya.⁴⁰

Bagi pekerja yang tidak berhubungan langsung dengan pemerintahan atau perusahaan swasta seperti pedagang dimana dengan pekerjaannya akan memberikan pengalaman dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial sehingga akan meningkatkan kemampuan

dalam menerima informasi baru. Seseorang yang bekerja akan lebih mudah mendapatkan informasi yang akurat. masyarakat yang menolak vaksin memiliki keraguan untuk terkait vaksin. Keraguan yang terjadi dapat disebabkan oleh keakuratan dari sumber informasi yang diterima.⁴⁰

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses belajar seseorang baik formal maupun non formal, dimana pendidikan mempengaruhi perilaku manusia, apabila penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran, sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tepat dalam menentukan perilaku serta semakin cepat pula untuk mencapai tujuan meningkatkan derajat kesehatan.

Dalam hal penolakan pada vaksinasi Covid-19, menurut Karimah dipenelitiannya menyebutkan dari 88 responden 58 responden yang tidak vaksinasi Covid-19 dengan tingkatan pendidikan terbanyak adalah menengah yaitu 37 responden dan 14 tingkat pendidikan dasar, sedangkan yang melakukan vaksin dari 30 responden yang terbanyak adalah tingkat pendidikan tinggi yaitu 19 responden.⁴³

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Toheeb bahwa tingkat keseluruhan penolakan vaksinasi Covid-19 di antara 31.948 mahasiswa perguruan tinggi/universitas di seluruh dunia

adalah 22% (95%CI=18,5–26,1). Hal ini menunjukkan meskipun berpendidikan tinggi masih cukup banyak yang menolak vaksinasi. Hal ini salah satunya dikarenakan kekhawatiran akan dampak vaksinasi Covid-19.⁴⁴

Pendidikan tidak dapat menjadi pedoman akan seseorang mau divaksin berdasarkan dari hasil survey lapangan akan tetapi kesadaran dari setiap individu yang menjadikannya bersedia divaksin. Selain itu berita hoax akan ketidakhalalan vaksin, ketidakamanan vaksin dimana reaksi pasca vaksin (KIPI) menjadikan seseorang ragu akan mengikuti vaksin Covid-19. Kondisi inilah yang menjadikan pemerintah terus mengevaluasi efektivitas strategi komunikasi tentang vaksin kepada masyarakat.

d. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan. Gender juga berkaitan dengan perbedaan peran, fungsi dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan sebagai hasil kesepakatan atau hasil bentukan masyarakat. Gender juga merupakan suatu konstruksi budaya yang sifatnya terbuka bagi segala perubahan.⁴⁵

Secara substansi jenis kelamin ialah merupakan salah faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19. Terkait dengan vaksinasi Covid-19, beberapa penelitian mengenai jenis kelamin dalam melakukan vaksinasi Covid-19, yakni separuh

dari responden adalah perempuan (77,7%) dibandingkan dengan laki-laki (22,3%), yang menurutnya gender mempengaruhi penerimaan, sikap, dan hasil vaksinasi secara keseluruhan.³⁹ Penelitian senada mengatakan bahwa laki-laki tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 dibanding perempuan.⁴⁶

Hasil survey diperoleh hasil berdasarkan jenis kelamin tingkat penerimaan vaksin Covid-19 antara responden laki-laki dan perempuan hampir sama. 10% responden laki-laki menyatakan menolak divaksin dan kurang dari lima persen responden perempuan menyatakan demikian. Lebih jauh, responden perempuan tampak lebih ragu daripada responden laki-laki, yaitu dari 111.397 yang menerima vaksin perempuan ada 53.149 dan laki-laki 58.248.³

e. Penyakit penyerta/komorbid

Komorbidity ini adalah salah satu penyebab kematian yang paling umum secara global. Orang dengan morbiditas ini biasanya memiliki sistem kekebalan yang buruk, yang meningkatkan kerentanan mereka terhadap infeksi, penyakit parah, dan bahkan kematian. Diabetes dan hipertensi adalah komorbidity yang paling umum di antara yang lain dan dapat menunjukkan risiko kematian yang lebih tinggi di antara pasien komorbidity. Risiko kematian yang lebih tinggi di antara pasien yang lebih tua dapat disebabkan oleh penurunan respon imun akibat immunosenescence dari penyakit penyerta yang dimilikinya.⁴⁷

Berdasarkan surat edaran Nomor HK.02.02/1/368/2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 pada kelompok sasaran lansia, komorbid, dan penyintas Covid-19 serta sasaran tunda yang dikeluarkan oleh Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes pada kelompok komorbid, dalam hal ini hipertensi, dapat disuntik vaksin kecuali jika tekanan darahnya di atas 180/110 MmHg. Bagi kelompok komorbid dengan diabetes dapat divaksinasi sepanjang tidak ada kondisi akut, bahkan seorang penyandang kanker dan penyandang penyakit autoimun masih memungkinkan mendapatkan vaksinasi setelah dikonsultasikan kepada dokter yang merawat. Jadi pelaksanaan pemberian vaksinasi bagi orang dengan kelompok komorbid sebenarnya masih dapat dilakukan vaksinasi sepanjang belum ada komplikasi akut.⁴⁸

Meskipun Kemenkes RI telah menyatakan pernyataan tersebut, tidak sedikit masyarakat yang tidak mengetahui secara pasti kebenarannya karena kurangnya sosialisasi antara petugas Covid-19. Sehingga masyarakat yang tidak mengikuti vaksinasi yang menjadikan Sebagian besar mereka mengalami ketakutan akan efek samping vaksin dengan beredarnya isu negatif tentang vaksin Covid-19. Banyaknya isu kematian terhadap lansia setelah divaksin Covid-19 yang beredar di media massa juga membuat penderita penyakit penyerta/komorbid semakin ragu untuk divaksin dan akhirnya tidak mengikuti vaksinasi Covid-19.³⁴

Menurut Ainun dipenelitiannya menyebutkan orang yang mempunyai penyakit bawaan seperti komorbid lebih kepada tidak bersedia untuk dilakukan vaksinasi dikarenakan mereka merasa khawatir akan efek samping yang akan mereka alami, hal ini dikarenakan tubuh mereka tidak bisa menahan rasa sakit dari efek samping vaksin Covid-19 dan akan menyebabkan komplikasi antara penyakit bawaan atau komorbid dengan vaksinasi Covid 19.⁴⁹

f. Pengetahuan mengenai vaksinasi Covid-19

Pengetahuan merupakan bagian dari domain perilaku kesehatan yang berperan penting dalam terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).⁵⁰

Penerimaan akan terhadap perilaku baru akan lebih langgeng bila didasarkan oleh pengetahuan, sedangkan perilaku tersebut tidak akan bertahan lama tanpa didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif menjadi domain penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang. Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif mencakup enam tingkatan, antara lain mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi.⁵⁰

Pengetahuan seseorang berasal dari pendidikan, pengalaman pribadi, lingkungan, serta media massa. Kekhawatiran tentang wabah, paparan media yang lebih besar, dan pengetahuan yang lebih tinggi

akan mempengaruhi niat vaksinasi. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesediaan pasien untuk divaksin.⁴¹

Pengetahuan adalah salah satu hal yang penting diperhatikan dalam rangka penerimaan program vaksinasi Covid-19. Pengetahuan masyarakat khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran virus Covid-19 sangat berguna dalam menekan penularan virus tersebut. Pengetahuan yang baik pada diri seseorang terhadap suatu hal, seseorang akan memiliki kemampuan untuk menentukan dan mengambil keputusan bagaimana ia dapat menghadapinya.⁴¹

Hasil penelitian diperoleh pada variabel pengetahuan di dapatkan nilai OR: 2,17, artinya responden berpengetahuan baik terhadap vaksin Covid-19 mempunyai peluang 2,17 kali lebih besar untuk menerima program vaksinasi Covid-19 dibanding responden dengan pengetahuan yang kurang terhadap vaksin Covid-19.⁴¹

Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan cukup-baik dan sudah vaksin 79,4%, pengetahuan cukup-baik namun belum vaksin 4,1%, pengetahuan rendah namun sudah vaksin 4,1%, pengetahuan rendah namun belum vaksin 12,4%. Lalu, terdapat 67% responden yang percaya akan vaksin dan 33% yang tidak percaya. Responden yang percaya dan sudah vaksin 63,9%, tidak percaya namun sudah vaksin 19,6%, tidak percaya dan belum vaksin 13,4%, percaya namun belum vaksin 3,1%. Hubungan pengetahuan dan vaksinasi signifikan ($p=0,001$), hubungan

kepercayaan dan vaksinasi tidak signifikan ($p=0,051$). Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan vaksinasi, namun kepercayaan pada vaksinasi tidak berhubungan signifikan.⁵¹

Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan tinggi memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap informasi yang diterima sehingga akan mengubah perilaku dan berpikiran positif terhadap kebijakan pemerintah untuk melakukan vaksin, namun tidak selalu pengetahuan kurang menjadikan seseorang tidak mau divaksin hal ini banyak dipengaruhi faktor lain seperti dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, aturan dari tempat bekerja.

g. Persepsi masyarakat mengenai vaksinasi Covid-19

Persepsi masyarakat adalah proses kognitif yang memungkinkan seseorang dapat menginterpretasikan dan memahami lingkungan disekitarnya. Persepsi merupakan proses penerimaan informasi yang menyebabkan adanya pengertian baru terhadap dunia sekitar individu. Persepsi memerlukan pertimbangan informasi mulai dari mana yang harus diperhatikan, apa yang harus dikategorisasikan, serta bagaimana menginterpretasikannya dalam kerangka berfikir individu yang telah diketahui.¹⁸

Persepsi adalah proses mengatur dan menafsirkan pengalaman sensorik untuk memberikan makna bagi lingkungannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain sebagai berikut: a) Perhatian yaitu sikap yang hanya terfokus pada suatu objek. b) Kesiapan rohani

seseorang terhadap rangsangan. c) Kebutuhan merupakan keinginan sesaat maupun menetap pada seseorang. d) Sistem nilai, yaitu suatu sistem penilaian yang ada pada masyarakat juga mempengaruhi persepsi. e) Tipe kepribadian, yaitu karakter pribadi yang dimiliki oleh individu akan menghasilkan persepsi yang berbeda.⁵²

Pengambilan keputusan terhadap penerimaan vaksinasi Covid-19 sangat erat hubungannya dengan persepsi masyarakat. Persepsi merupakan pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang ditangkap oleh indra seseorang sehingga menghasilkan respon dalam diri individu. Respon atau reaksi ini disebut perilaku, bentuk perilaku dapat bersifat sederhana dan kompleks.⁵⁰

Terkait antara persepsi dengan vaksinasi Covid-19 disebutkan dari 440 responden sebagai sampel terdapat 163 responden atau 37% yang memiliki persepsi negatif. Hambatannya salah satunya adalah akses informasi yang kurang diperoleh dan dipahami mengenai cara pendaftaran, jadwal program vaksinasi, efektivitas, dan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).⁵³

Penelitian yang menggunakan metode *Cross-Sectional Study*. Pada penelitian ini dibahas mengenai penilaian pengetahuan, persepsi dan kesiapan warga Nigeria untuk berpartisipasi dalam uji coba vaksin Covid-19. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa 96,0% dari mereka memiliki pengetahuan yang buruk tentang penyakit ini, sementara 39,0% memiliki persepsi yang buruk tentang uji coba Vaksin Covid-

19. 22,6% acuh tak acuh terhadap inisiasi uji coba vaksin Covid-19 di Nigeria, 59,8% mendukung, sementara 17,6% tidak mendukung. Proporsi responden yang lebih tinggi (80%) tidak mau berpartisipasi dalam uji coba vaksin Covid-19, sementara 20% bersedia.⁵⁴

Menurut survey dipaparkan alasan penolakan vaksin Covid-19 dalam survey ITAGI terkait dengan keamanan vaksin (30%); keraguan terhadap efektifitas vaksin (22%); ketidakpercayaan terhadap vaksin (13%); kekhawatiran adanya efek samping seperti demam dan nyeri (12%); dan alasan keagamaan (8%). Sehingga dari survei ini diketahui bahwa ketidakpercayaan terhadap vaksin dapat mempengaruhi niat melakukan vaksinasi Covid-19.⁵⁴

Masyarakat yang melihat tingkat kesembuhan Covid-19 tinggi, memiliki persepsi tidak perlu melakukan vaksin sebagai pencegahan. Munculnya anggapan seperti ini akan sangat mempengaruhi penerimaan terhadap vaksin. Masyarakat akan menilai tidak perlu melakukan vaksin karena dampak yang ditimbulkan akibat Covid-19 ini tidaklah berat. Walaupun mereka terinfeksi, mereka merasa akan sembuh dengan sendirinya. Akan tetapi jika seseorang mempersepsikan bahwa kesehatannya rentan terhadap penyakit (Covid-19) dan penyakit tersebut serius/ parah serta manfaat manfaat vaksinasi Covid-19 yang diperoleh lebih besar dari kekhawatiran akan efek samping vaksin (hambatan) maka akan mendorong individu untuk

melakukan perilaku sehat dalam hal ini setuju untuk melakukan vaksinasi Covid-19.⁵⁵

2. Faktor pemungkin (*Enabling factor*)

Faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku atau memfasilitasi suatu perilaku atau tindakan. Hal ini berupa lingkungan fisik. Dalam hal ini seperti tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan atau keterjangkauan sumber dan fasilitas kesehatan.

Pengertian akses pelayanan kesehatan adalah kemampuan setiap individu untuk mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Akses pelayanan kesehatan medis dapat diukur dalam ketersediaan sumber daya dan jumlah orang yang memiliki asuransi untuk membayar penggunaan sumber daya. Memandang aksesibilitas sebagai hubungan fungsional antara masyarakat, fasilitas medis dan sumber daya, yang mencerminkan diferensial salah satu kendala, hambatan dan kesulitan, atau faktor yang memfasilitasi para penerima manfaat pelayanan kesehatan. Hambatan geografis merupakan salah satu yang paling dominan mempengaruhi aksesibilitas pelayanan kesehatan di Indonesia.⁵⁶

Hal ini merupakan konsekuensi sebagai negara kepulauan. Pemerintah bahkan secara khusus merilis kebijakan tentang hambatan geografis. Secara normatif, strategi peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan dilakukan dengan menaikkan dan/atau menurunkan variabel pembangunnya, yaitu meningkatkan *supply* (ketersediaan), mengurangi

barrier (hambatan), dan meningkatkan *demand* (pemanfaatan).⁵⁷ Menurut Thomson, bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksinasi COVID-19 adalah *access* yaitu kemampuan individu untuk dijangkau dan untuk mencapai vaksin yang direkomendasikan.⁵⁸

Pada hasil penelitian yang dilakukan Sakka, menyatakan bahwa jarak responden yang paling jauh dan dapat di tempuh melalui transportasi darat 12 kilometer dengan waktu tempuh paling lama 15 menit menggunakan sepeda motor. Sedangkan jarak responden yang paling jauh dan hanya dapat ditempuh dengan menggunakan transportasi laut yaitu 20 kilometer dengan waktu tempuh paling lama 25 menit. Dalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwa jarak responden, waktu dan alat transportasi yang digunakan menuju pelayanan vaksinasi Covid-19 dapat mempengaruhi perilaku vaksinasi Covid-19.⁵⁹

3. Faktor penguat (*Reinforcing factor*)

Faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang. Misalnya, dukungan orang tua atau keluarga, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dan dukungan tokoh masyarakat. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan faktor dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan penolakan masyarakat pada vaksinasi Covid-19.

a. Dukungan Keluarga

Keluarga memiliki peran penting dalam pembentukan sikap maupun perilaku. Keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat

pada seseorang, karena melakukan interaksi lebih intensif dibandingkan dengan lingkungan lain. Dukungan keluarga adalah upaya yang diberikan kepada anggota keluarga baik moril maupun materil berupa motivasi, saran, informasi dan bantuan yang nyata. Dukungan keluarga dapat diperoleh dari anggota keluarga (suami, istri, anak, dan kerabat), teman dekat atau relasi.

Bentuk dan fungsi dukungan keluarga menjadi 4 dimensi yaitu pertama adalah dukungan emosional, yaitu adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Kedua adalah dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkret, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat.⁵⁹

Ketiga adalah dukungan informasional, adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Keempat adalah dukungan penghargaan atau penilaian adalah keluarga

bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.⁵⁹

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh anggota keluarga saat akan mengikuti vaksinasi. Salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan keluarga terutama adalah terhadap lansia dimana bentuknya adalah dukungan instrumen dimana anggota keluarga harus menyiapkan transportasi agar anggota keluarga dapat kemudahan akses dan juga pendampingan ke lokasi vaksinasi.⁶⁰

Anggota keluarga bersifat mendukung dan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Faktor utama dukungan keluarga berupa dukungan penilaian, instrumental, informasional dan dukungan emosional. Keberhasilan vaksinasi dibutuhkan kerjasama dengan melibatkan berbagai pihak, termasuk peran anggota keluarga. Bila individu mendapat dukungan penuh dari anggota keluarganya maka motivasi untuk vaksin semakin besar.⁶⁰

Hasil penelitian diperoleh adanya pengaruh dukungan keluarga terhadap motivasi masyarakat ikut vaksin Covid-19 di Desa Mulaeno Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Tengah Kabupaten Bombana ($p=0.0001$). Hasil yang tidak senada ada pada penelitian bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 ($p=$ value 0,366) di Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin tahun 2022.⁶¹

b. Dukungan Petugas Kesehatan

Peran tenaga kesehatan dalam mengatasi keraguan terhadap vaksinasi Covid-19 sangat dibutuhkan. Masih terdapat cukup banyak masyarakat yang tidak menghendaki divaksin Covid-19. Vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu cara pengendalian pandemi melalui kekebalan komunitas atau *herd immunity*.⁶²

Pentingnya menumbuhkan semangat masyarakat dapat membantu pemerintah untuk melakukan pencegahan penyebaran Covid-19 yang terus meningkat. Tenaga kesehatan juga memiliki peran yang sangat penting dalam upaya meningkatkan motivasi dan kesadaran masyarakat untuk melaksanakan vaksin. Pemerintah bekerjasama dengan tenaga kesehatan harus senantiasa memberikan pemahaman kepada masyarakat pentingnya vaksin dan tingkat keamanan vaksin.⁴²

Sebagai petugas kesehatan perannya tidak hanya melakukan vaksinasi namun juga melakukan pendekatan bagi masyarakat yang menolak vaksinasi Covid-19 yaitu dengan memberikan motivasi agar mau melakukan perubahan perilaku, dari yang sebelumnya menolak vaksinasi. Intervensi ini cocok pada pasien yang sedang berjuang untuk mengubah perilaku (misalnya menerima vaksinasi) dan pada individu yang tidak memiliki otoritas kuat untuk pengambilan keputusan. Petugas kesehatan harus memahami karakteristik dan alasan mereka menolak, dengan pengetahuan petugas yang cukup

tentang teknik perubahan perilaku secara kognitif maka akan dengan mudah secara persuasif agar masyarakat bersedia divaksinasi.³⁸

Petugas kesehatan juga harus melakukan promosi kesehatan yang bertujuan memberikan informasi kesehatan terkait Covid-19 yang transparan dan berkesinambungan, serta yang paling penting adalah menggunakan bahasa sederhana sehingga mudah dipahami oleh masyarakat awam kemudian dapat dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu memutus mata rantai penyebaran virus ini.⁶³