

Volume 13 No. 2 Desember 2022

JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287



**STIKES KARYA
HUSADA KEDIRI**

Jurnal Ilmu Kesehatan

Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel kesehatan

Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri**Ketua Penyunting**

Dwi Setyorini, S.Kep., Ns., M.Biomed.
(STIKES Karya Husada Kediri, SINTA ID : 6120758)

Dewan Penyunting :

1. Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp.Mat (Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090) STIKES Karya Husada Kediri
2. Didit Damayanti, M.Kep (SINTA ID : 6110624) STIKES Karya Husada Kediri
3. Wahyu Wijayanti, SSiT., M.Keb (SINTA ID : 6112421) STIKES Karya Husada Kediri
4. Linda Andri Mustofa, SSiT., M.Keb STIKES Karya Husada Kediri
5. Fitri Yuniarti, SST., M.Kes (SINTA ID : 6109259) STIKES Karya Husada Kediri
6. Linda Ishariani, M.Kep (SINTA ID : 6111368) STIKES Karya Husada Kediri

IT Support :

1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)

Reviewer :

1. Dr. Ns. Moch. Maftuchul Huda, M.Kep., Sp.Kom (SINTA ID : 6126845) STIKES Karya Husada Kediri
2. Ita Eko Suparni, S.SiT, M.Keb. (SINTA ID : 6100307) STIKES Karya Husada Kediri
3. Melani Kartikasari, M.Kep (SINTA ID : 6098884) STIKES Karya Husada Kediri
4. Dwi Ertiana, S.Keb., MPH (SINTA ID : 6125894) STIKES Karya Husada Kediri
5. Dintya Ivantarina, SST, M.Keb. (SINTA ID : 6110009, Scopus ID : 57203661015) STIKES Karya Husada Kediri
6. Widyasih Sunaringtyas, S.Kep., Ns., M.Kep, (SINTA ID : 6111398) STIKES Karya Husada Kediri
7. Neny Triana, S.Kep., Ns., M.Kep. (SINTA ID : 5998035) STIKES Karya Husada Kediri
8. Dhina Widayati, S.Kep., Ns., M.Kep. (SINTA ID : 6095606) STIKES Karya Husada Kediri

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**

Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912
Pare- Kediri

Website : www.stikes-khkediri.ac.id

Email: stikes_lppmkh@yahoo.com

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 13 Nomor 2 Desember 2022.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpanggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnal Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Desember 2022

Tim Redaksi

Daftar Isi

Prediktor Sosiodemografis pada Individu yang Menerima, Ragu, dan Menolak Vaksin COVID-19: Studi di Kota Banda Aceh Fatmawati*	107-117
Model Asessment Keperawatan Agricultural Pada Masyarakat Pandalungan Berbasis Komplain Survei Syaifuddin Kurnianto*, Sri Wahyuningsih ² , Nurul Hayati ³ , Indriana Noor Istiqomah ⁴ , Laili Nur Azizah ⁵ , AchlishAbdillah ⁶ , Primasari Mahardhika Rahmawati ⁷ , R. Endro Sulistyono ⁸ , Dwi Ochta Pebriyanti ⁹	118-129
Determinan Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Remaja Gisely Vionalita ^{1*} , Anatama Dhia Rachmah ²	130-142
Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Kampung Wainlabat Kabupaten Sorong Papua Barat Irawati ^{1*} , Jenni Lilis Siagian ²	143-152
Analisis Kemampuan Berbahasa Dan Perilaku Moral Pada Anak Usia Dini Di Masa Pandemi Melalui Metode Bercerita Siti Nurjanah ^{1*} , Machmudah ² , Nurul Kamariyah ³ , Chilyatiz Zahroh ⁴ , Nur Ainiyah ⁵	153-159
Status Ekonomi Orang Tua dan Kejadian Pernikahan Dini Perempuan pada Masa Pandemi Covid-19 Siti Urifa ^{1*} , Rize Budi Amalia ² , Sulistiawati ³	160-170
Penggunaan Aromaterapi Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Ni Ketut Citrawati ^{1*} , I Dewa Putu Arwidiana ²	171-180
Kualitas Pembelajaran <i>Online</i> selama Pandemi Covid-19 dan Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Ni Putu Kristiani ^{1*} , I Gede Putu Darma Suyasa ² , Idah Ayu Wulandari ³	181-191
Perilaku Menjaga Kebersihan Genetalia Mempengaruhi Kejadian Keputihan Abnormal Pada Remaja Putri Wahyu Nuraisya ¹	192-199
Pengaruh Pelatihan <i>Soft Skills</i> Terhadap Mutu Pelayanan Asuhan Kehamilan Bidan Praktik Mandiri Anis Setyowati.....	200-207

Prediktor Sosiodemografis pada Individu yang Menerima, Ragu, dan Menolak Vaksin COVID-19: Studi di Kota Banda Aceh

Fatmawati^{1*}

¹Program Studi S1 Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh, fatmawati@ar-raniry.ac.id, 082339916200

Abstrak

Sejumlah vaksin COVID-19 telah beredar dan pemerintah sangat menganjurkan setiap individu dengan kriteria yang telah ditentukan untuk mendapatkan vaksin ini. Meskipun demikian, terdapat sebagian orang yang menolak untuk melakukan vaksinasi dengan berbagai alasan. Untuk itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil individu yang tergolong ke dalam *vaccine accepting*, *vaccine hesitant*, dan *vaccine resistant* di Kota Banda Aceh berdasarkan data sosiodemografi. Responden yang berpartisipasi sebanyak 516 orang yang diambil dengan metode *accidental sampling*. Data dilaporkan dalam bentuk deskriptif dan hasil analisis menunjukkan bahwa *vaccine resistance* banyak dialami oleh pria, mereka yang berpenghasilan rendah, dan memiliki penyakit penyerta. Oleh karena itu, kampanye kesehatan khususnya yang berkaitan dengan vaksin COVID-19 sebaiknya ditargetkan pada kelompok tersebut.

Kata kunci: Sosiodemografis, Sikap terhadap Vaksin, Vaksin COVID-19

Abstract

A number of COVID-19 vaccines have been circulated and the government strongly recommends every individual with predetermined criteria to get this vaccine. However, there are some people who refuse to get vaccinated for various reasons. Therefore, this study aimed to determine the profile of individuals belonging to vaccine accepting, vaccine hesitate, and vaccine resistant in Banda Aceh City based on sociodemographic data. Respondents who participated as many as 516 people were taken by accidental sampling method. The data were reported in descriptive form and the results of the analysis showed that vaccine resistance was mostly experienced by men, those with low incomes, and having comorbidities. Health campaigns, especially related to the COVID-19 vaccine, should be targeted at these groups.

Keywords: Sociodemographics, Attitudes toward Vaccines, COVID-19 Vaccines

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mengumumkan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) sebagai pandemik pada tanggal 11 Maret 2020. Penyakit yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) ini telah mewabah pada sekitar 213 negara di seluruh dunia dan menginfeksi lebih dari 28 juta orang dengan jumlah kematian melebihi 900 ribu kasus. Kondisi ini tentu telah melumpuhkan sejumlah sektor krusial, termasuk ekonomi, kesehatan, dan pendidikan. Sebelum ditemukannya vaksin, pemerintah telah menerapkan sejumlah kebijakan, seperti *physical distancing* dan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) guna

memutus mata rantai penyebaran virus [1,2]. Langkah tersebut juga diambil karena tenaga kesehatan dan fasilitas medis semakin kewalahan dalam menangani pasien terkonfirmasi positif. Selain itu, sejumlah populasi rentan seperti lansia dan orang dengan penyakit penyerta (komorbid) juga perlu dilindungi agar tidak terpapar virus. Namun demikian, pembatasan mobilitas ini tidak dapat berlangsung lama karena dapat berimbas pada kondisi ekonomi global yang semakin mengkhawatirkan [3], sehingga kehadiran vaksin sangatlah dibutuhkan.

Uji coba klinis pertama untuk vaksin COVID-19 telah dilakukan di Amerika Serikat. Pada 11 September 2020, terdapat 8 jenis vaksin yang sudah

Alamat Korespondensi Penulis:
Fatmawati
Email : fatmawati@ar-raniry.ac.id

Alamat: Jln. Syekh Abdur Rauf Kopelma. Darussalam. Banda Aceh 23111

melewati fase ke-3 uji klinis dimana 2 diantaranya telah disetujui untuk digunakan pada kalangan terbatas. Kini, sejumlah vaksin COVID-19 seperti AstraZeneca dan Sinovac telah beredar dan pemerintah sangat menganjurkan setiap individu dengan kriteria yang telah ditentukan untuk mendapatkan vaksin ini [4]. Meskipun demikian, terdapat sebagian orang yang menolak untuk melakukan vaksinasi dengan berbagai alasan. Berdasarkan survei yang dilakukan melalui skema kerjasama antara WHO, UNICEF, dan ITAGI (*Indonesian Technical Advisory Group on Immunization*) menunjukkan bahwa Aceh merupakan provinsi dengan urutan pertama di Indonesia yang menolak vaksin COVID-19 dengan presentase mencapai 54% [5]. Penolakan ini dilandasi oleh sejumlah alasan, misalnya khawatir akan efek samping yang ditimbulkan, keraguan terhadap kehalalan vaksin, dan adanya penyakit penyerta sehingga takut untuk divaksinasi. Lebih lanjut, survei ini juga menyebutkan bahwa responden dengan penghasilan rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula terhadap vaksin sehingga mereka cenderung menolak untuk melakukan vaksinasi [5].

Sikap terhadap vaksin merupakan kecenderungan perilaku yang dimiliki oleh individu dalam kaitannya dengan vaksinasi [6]. Sikap terhadap vaksin ke dalam tiga kategori, yaitu: (1) **Vaccine Acceptance**: mengacu pada orang-orang yang menerima kehadiran vaksin dan bersedia untuk divaksinasi; (2) **Vaccine Hesitancy**: mengacu pada keterlambatan penerimaan atau penolakan vaksinasi meskipun tersedia layanan vaksinasi. Sikap ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti: kepuasan diri, kenyamanan, dan kepercayaan diri; dan (3) **Vaccine Resistance**: merupakan penolakan terhadap vaksin dan sama sekali tidak bersedia untuk divaksinasi [6].

Untuk itu, berbagai upaya perlu dilakukan untuk meningkatkan keyakinan masyarakat agar mau menerima vaksin (*vaccine acceptance*), sehingga tingkat keraguan (*vaccine hesitancy*) dan penolakan (*vaccine resistance*) terhadap vaksin dapat berkurang. Berdasarkan paparan tersebut di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil individu yang tergolong ke dalam *vaccine accepting*, *vaccine hesitant*, dan *vaccine resistant* di Kota Banda Aceh berdasarkan data sosiodemografi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif karena data yang dikumpulkan berupa angka-angka yang kemudian akan dianalisis menggunakan analisis statistik. Variabel yang diteliti adalah sikap terhadap vaksin COVID-19 dan indikator sosiodemografi yang berkaitan dengan sikap terhadap vaksin.

Sikap terhadap vaksin ini diukur dengan *COVID-19 vaccination status* yaitu pertanyaan yang bertujuan untuk mengkategorikan responden ke dalam tiga klasifikasi mengenai sikap terhadap vaksin COVID-19. Pertanyaan tersebut adalah "*Apabila sebuah vaksin baru telah dikembangkan untuk menangani COVID-19, apakah Anda bersedia untuk melakukan vaksinasi?*". Jika responden menjawab "Ya", maka ia dikategorikan sebagai individu yang *vaccine accepting*, jika merespon "Mungkin", maka dikategorikan sebagai *vaccine hesitant*, sedangkan bila menjawab "Tidak", maka dikategorikan sebagai *vaccine resistant* [7].

Untuk prediktor sosiodemografi diketahui melalui beberapa kriteria berikut, yaitu jenis kelamin, usia, level pendidikan, pekerjaan, dan estimasi penghasilan perbulan. Selain itu, subjek juga diberikan pertanyaan berkaitan dengan penyakit kronis (ada/tidak), pengalaman dengan COVID-19

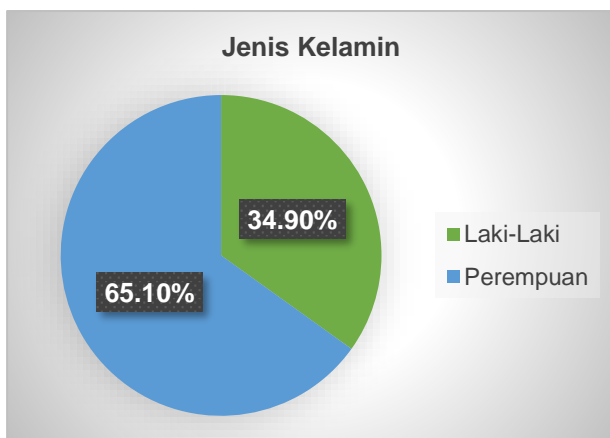
(pernah terinfeksi/tidak), keluarga yang terinfeksi COVID-19 (ada/tidak), riwayat vaksin COVID-19 (sudah dosis 1/sudah dosis 2/belum), dan preferensi informasi terkait vaksin COVID-19 (media sosial/televisi/koran/internet/keluarga dan teman/jurnal dan artikel ilmiah/dokter dan tenaga kesehatan).

Penelitian dilakukan di Kota Banda Aceh dengan subjek berjumlah 516 orang yang diambil dengan metode *accidental sampling*. Untuk mengetahui prevalensi individu yang tergolong ke dalam *vaccine accepting*, *vaccine hesitant*, dan *vaccine resistant* di Kota Banda Aceh, serta profil sosiodemografinya maka dilakukan analisis statistik deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Karakteristik Subjek Penelitian

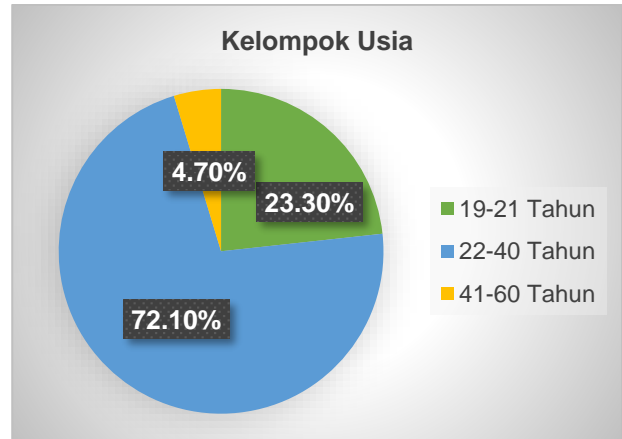
Berdasarkan data sosiodemografi, dapat diketahui bahwa sebagian besar subjek berjenis kelamin perempuan dengan jumlah mencapai 336 orang (65.1%), sedangkan subjek laki-laki hanya berjumlah 180 orang (34.9%).



Gambar 1. Sebaran Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

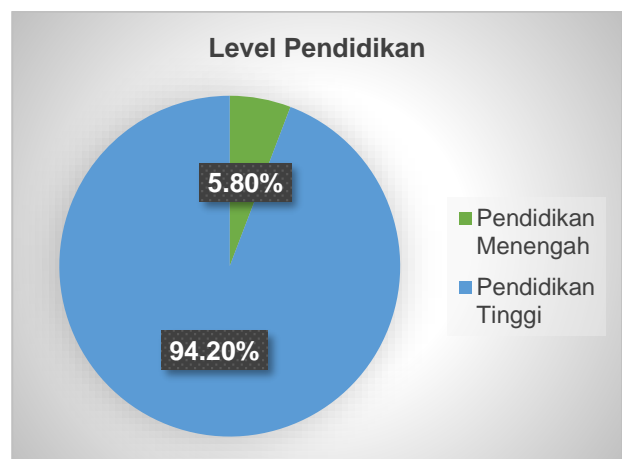
Menurut kelompok usia, mayoritas subjek yang tergabung dalam penelitian ini berusia antara 22-40 tahun dengan jumlah sebanyak 372 orang (72.1%),

lalu diikuti dengan kelompok usia 19-21 tahun dan 41-60 tahun, dengan jumlah masing-masing yaitu 120 orang (23.3%) dan 24 orang (4.7%).



Gambar 2. Sebaran Subjek Berdasarkan Kelompok Usia

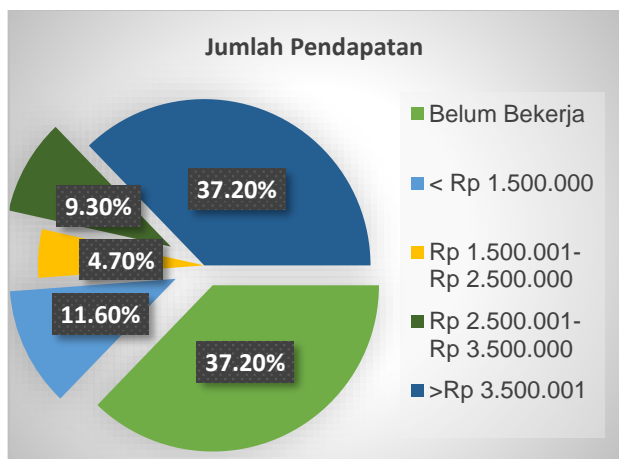
Dari kategori level pendidikan, sebagian besar subjek menempuh pendidikan hingga tingkat pendidikan tinggi dengan jumlah mencapai 486 orang (94.2%), dan hanya sebagian kecil yang berpendidikan pada level menengah yaitu sebanyak 30 orang (5.8%).



Gambar 3. Sebaran Subjek Berdasarkan Level Pendidikan

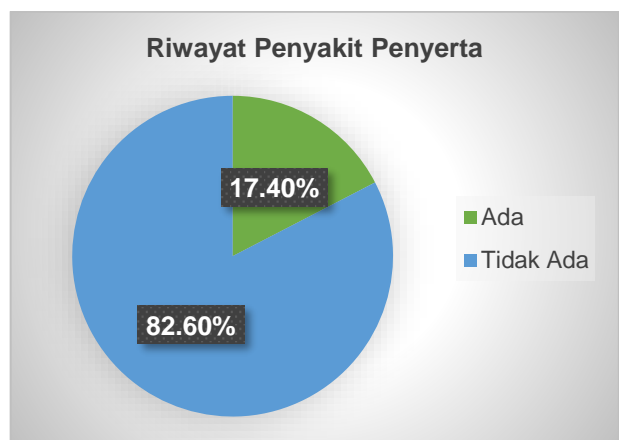
Selanjutnya, dilihat dari jumlah pendapatan sebagian besar subjek belum bekerja dan berpendapatan di atas Rp 3.500.000,00 dengan

total masing-masing adalah 192 orang (37.2%). Kemudian diikuti oleh yang berpenghasilan kurang dari Rp 1.500.000,00 dengan jumlah 60 orang (11.6%), diantara Rp 2.500.000,00-Rp 3.500.000,00 sebanyak 48 orang (9.3%), dan yang terkecil adalah berpenghasilan Rp 1.500.000,00-Rp 2.500.000,00 dengan jumlah 24 orang (4.7%).



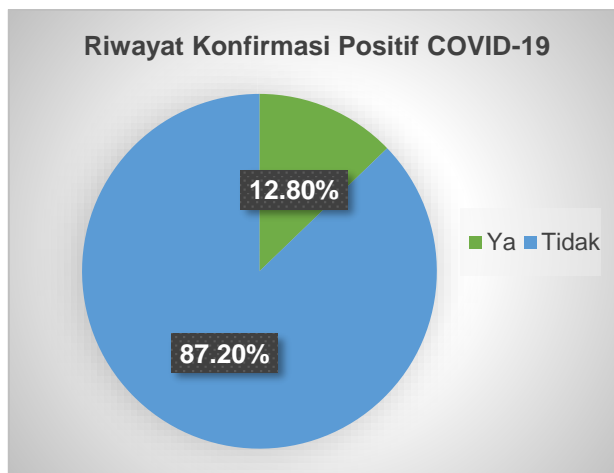
Gambar 4. Sebaran Subjek Berdasarkan Jumlah Pendapatan

Dari data kesehatan yang diperoleh, ditemukan bahwa hanya 90 subjek (17.4%) yang memiliki riwayat penyakit penyerta dan sebagian besar subjek tidak memiliki penyakit penyerta dengan jumlah mencapai 426 orang (82.6%).



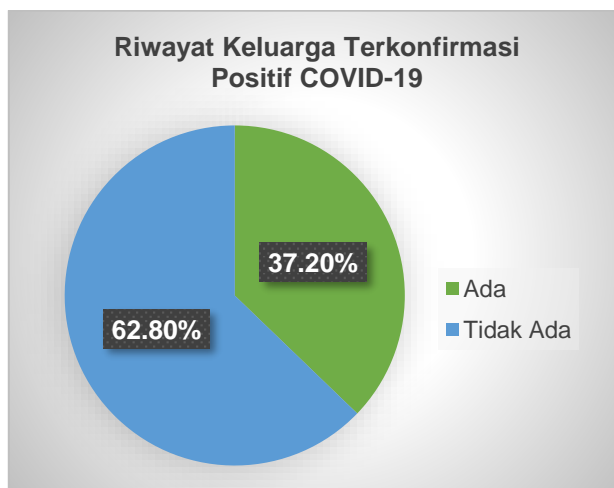
Gambar 5. Sebaran Subjek Berdasarkan Riwayat Penyakit Penyerta

Selain itu, sebanyak 450 subjek (87.2%) tidak terkonfirmasi positif COVID-19 dan hanya 66 subjek (12.8%) yang pernah terpapar COVID-19.



Gambar 6. Sebaran Subjek Berdasarkan Riwayat Konfirmasi Positif COVID-19

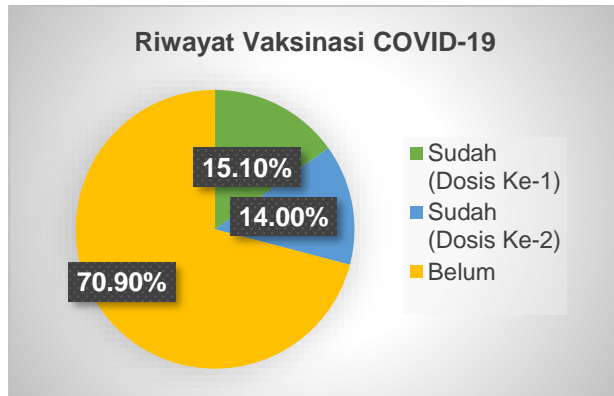
Dari 516 subjek, terdapat 192 orang (37.2%) yang menyebutkan bahwa ada dari anggota keluarga mereka yang pernah dinyatakan positif COVID-19, sedangkan sisanya sebanyak 324 orang (62.8%) mengkonfirmasi bahwa tidak ada anggota keluarga mereka yang positif COVID-19.



Gambar 7. Sebaran Subjek Berdasarkan Riwayat Keluarga Terkonfirmasi Positif COVID-19

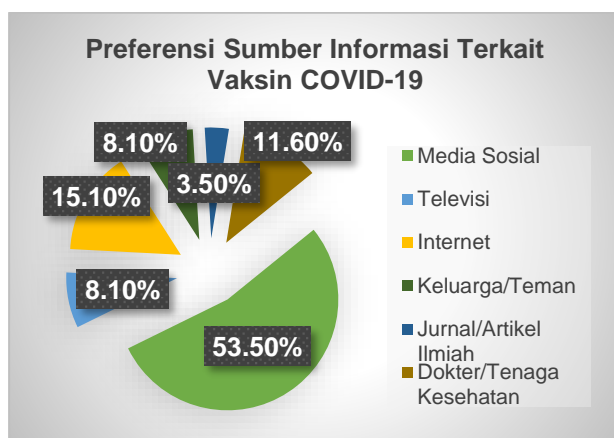
Sebagian besar subjek dalam penelitian ini juga belum melakukan vaksinasi COVID-19 dengan

jumlah mencapai 366 orang (70.9%), dan sisanya sebanyak 150 orang sudah melakukan vaksinasi baik dosis pertama (78 orang; 15.1%) maupun dosis kedua (72 orang; 14.0%).



Gambar 8. Sebaran Subjek Berdasarkan Riwayat Vaksinasi COVID-19

Dalam mengakses informasi terkait vaksin COVID-19, mayoritas subjek memiliki preferensi terhadap media sosial dengan total mencapai 276 orang (53.5%), lalu diikuti dengan sumber internet sebanyak 78 orang (15.1%), dan dokter/tenaga kesehatan dengan jumlah 60 orang (11.6%). Sumber dari televisi dan keluarga/teman memiliki prevalensi yang sama yaitu 8.1% (42 orang), dan yang terakhir adalah sumber dari jurnal dan artikel ilmiah yang berjumlah 18 orang (3.5%).

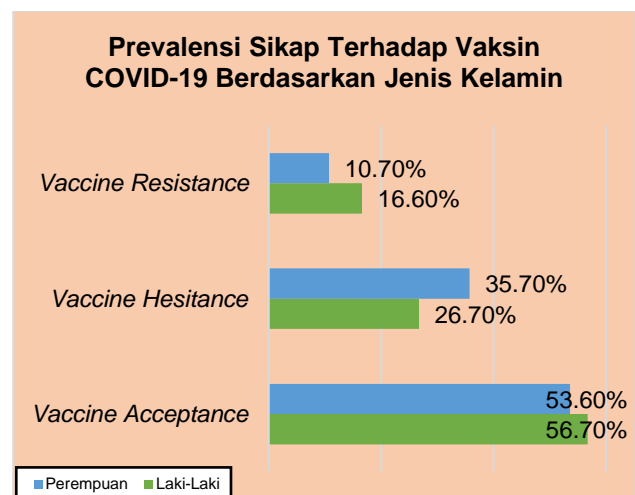


Gambar 9. Sebaran Subjek Berdasarkan Preferensi Sumber Informasi Terkait Vaksin COVID-19

Profil Sociodemografi dari Sikap terhadap Vaksin COVID-19

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, masyarakat Kota Banda Aceh yang tergolong ke dalam *vaccine acceptance* sebagian besar didominasi oleh laki-laki dengan prevalensi 56.7%, lalu diikuti oleh perempuan sebanyak 53.6%. Untuk kategori *vaccine hesitance*, mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan persentase 35.7% daripada laki-laki sebanyak 26.7%. Sedangkan pada *vaccine resistance*, sebagian besar merupakan laki-laki dengan angka mencapai 16.6%, lalu diikuti oleh perempuan dengan jumlah 10.7%.

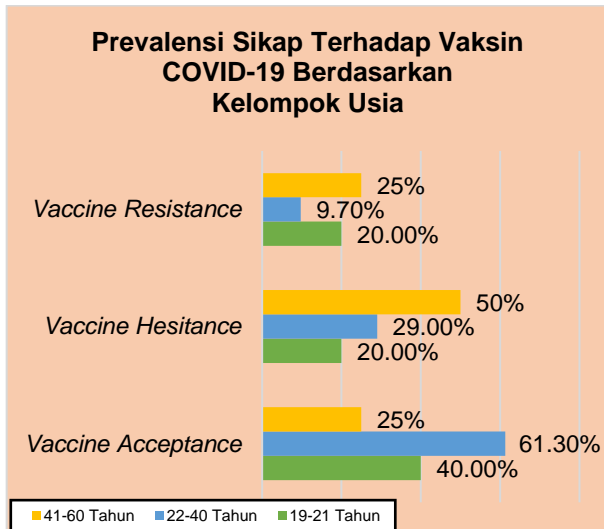


Gambar 10. Prevalensi Sikap terhadap Vaksin COVID-19 pada Masyarakat Kota Banda Aceh berdasarkan Jenis Kelamin

b. Berdasarkan Kelompok Usia

Berdasarkan kelompok usia, masyarakat Kota Banda Aceh yang tergolong ke dalam *vaccine acceptance* sebagian besar didominasi oleh usia 22-40 tahun dengan prevalensi 61.3%, lalu diikuti oleh usia 19-21 tahun sebanyak 40% dan 41-60 tahun sebanyak 25%. Untuk kategori *vaccine hesitance*, mayoritas berusia 41-60 tahun dengan persentase 50% daripada berusia 22-40 tahun sebanyak 29% dan 19-21 tahun sebanyak 20%. Sedangkan pada

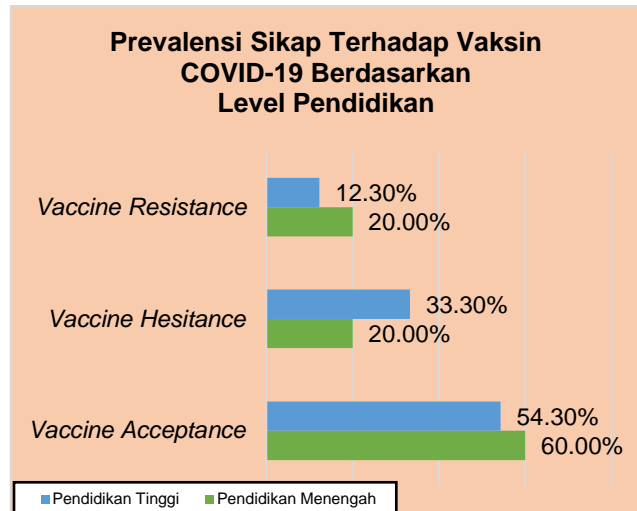
vaccine resistance, sebagian besar merupakan kelompok usia 41-60 tahun dengan angka mencapai 25%, lalu diikuti oleh kelompok usia 19-21 tahun dengan jumlah 20% dan 22-40 tahun dengan jumlah 9.7%.



Gambar 11. Prevalensi Sikap terhadap Vaksin COVID-19 pada Masyarakat Kota Banda Aceh berdasarkan Kelompok Usia

c. Berdasarkan Level Pendidikan

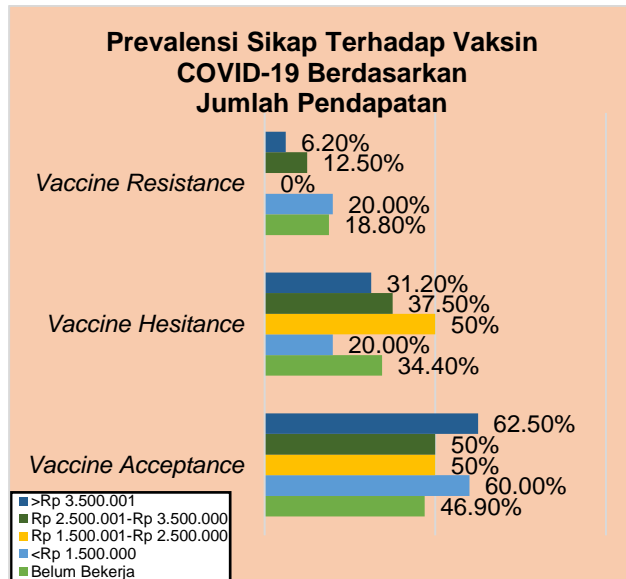
Berdasarkan level pendidikan, masyarakat Kota Banda Aceh yang tergolong ke dalam *vaccine acceptance* sebagian besar didominasi oleh mereka dengan pendidikan menengah dengan prevalensi 60%, lalu diikuti oleh pendidikan tinggi sebanyak 54.3%. Untuk kategori *vaccine hesitance*, mayoritas berpendidikan tinggi dengan persentase 33.3% daripada berpendidikan menengah sebanyak 20%. Sedangkan pada *vaccine resistance*, sebagian besar merupakan masyarakat dengan pendidikan menengah dengan angka mencapai 20%, lalu diikuti oleh pendidikan tinggi dengan jumlah 12.3%.



Gambar 12. Prevalensi Sikap terhadap Vaksin COVID-19 pada Masyarakat Kota Banda Aceh berdasarkan Level Pendidikan

d. Berdasarkan Jumlah Pendapatan

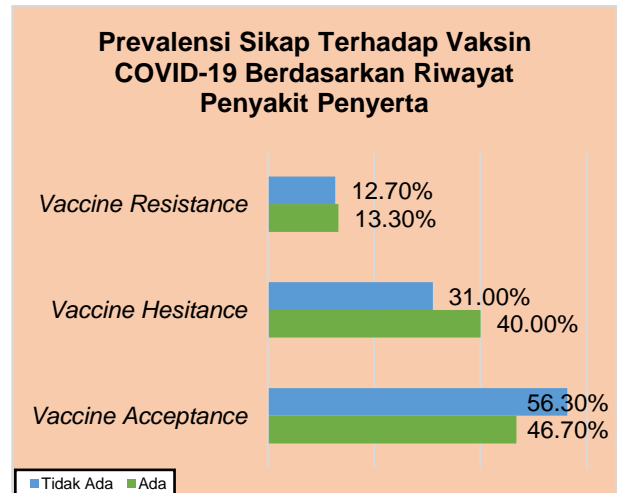
Berdasarkan jumlah pendapatan, masyarakat Kota Banda Aceh yang tergolong ke dalam *vaccine acceptance* sebagian besar didominasi oleh mereka dengan penghasilan >Rp 3.500.001 dengan prevalensi 62.5%, lalu diikuti oleh penghasilan <Rp 1.500.001 dengan jumlah 60%, Rp 1.500.001-Rp 2.500.000 dan Rp 2.500.001-Rp 3.500.000 sebanyak masing-masing 50%, dan belum bekerja sebanyak 46.9%. Untuk kategori *vaccine hesitance*, mayoritas berpenghasilan Rp 1.500.001-Rp 2.500.000 dengan persentase 50% daripada penghasilan Rp 2.500.001- Rp 3.500.000 sebanyak 37.5%, belum bekerja sebanyak 34.4%, >Rp 3.500.001 sebanyak 31.2%, dan <Rp 1.500.001 sebanyak 20%. Sedangkan pada *vaccine resistance*, sebagian besar merupakan masyarakat dengan penghasilan <Rp 1.500.001 dengan angka mencapai 20%, lalu diikuti oleh yang belum bekerja dengan jumlah 18.8%, penghasilan Rp 2.500.001- Rp 3.500.000 dengan jumlah 12.5%, dan >Rp 3.500.001 dengan jumlah 6.2%.



Gambar 13. Prevalensi Sikap terhadap Vaksin COVID-19 pada Masyarakat Kota Banda Aceh berdasarkan Jumlah Pendapatan

e. Berdasarkan Riwayat Penyakit Penyerta

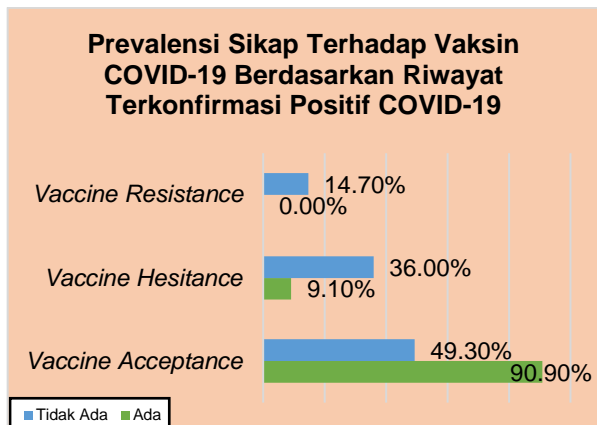
Berdasarkan riwayat penyakit penyerta, masyarakat Kota Banda Aceh yang tergolong ke dalam *vaccine acceptance* sebagian besar didominasi oleh mereka yang tidak memiliki penyakit penyerta dengan prevalensi 56.3%, lalu diikuti oleh penyakit penyerta sebanyak 46.7%. Untuk kategori *vaccine hesitance*, mayoritas memiliki penyakit penyerta dengan persentase 40% daripada tanpa penyakit penyerta sebanyak 31%. Sedangkan pada *vaccine resistance*, sebagian besar merupakan masyarakat dengan penyakit penyerta dengan angka mencapai 13.3%, lalu diikuti oleh tanpa penyakit penyerta dengan jumlah 12.7%.



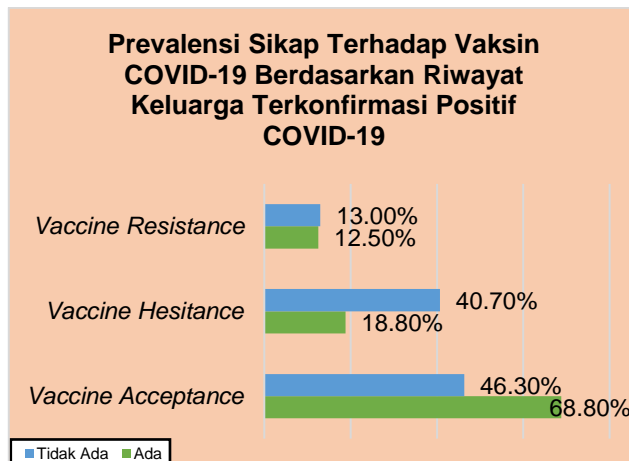
Gambar 14. Prevalensi Sikap terhadap Vaksin COVID-19 pada Masyarakat Kota Banda Aceh berdasarkan Riwayat Penyakit Penyerta

f. Berdasarkan Riwayat Terkonfirmasi Positif COVID-19

Berdasarkan riwayat terkonfirmasi positif COVID-19, masyarakat Kota Banda Aceh yang tergolong ke dalam *vaccine acceptance* sebagian besar didominasi oleh mereka yang pernah terkonfirmasi COVID-19 dengan prevalensi 90.9%, lalu 49.3% belum pernah terinfeksi COVID-19. Untuk kategori *vaccine hesitance*, mayoritas belum terkonfirmasi positif COVID-19 dengan persentase 36% daripada sudah pernah terinfeksi COVID-19 sebanyak 9.1%. Sedangkan pada *vaccine resistance*, sebagian besar merupakan masyarakat yang belum pernah terinfeksi COVID-19 dengan angka mencapai 14.7%.



Gambar 15. Prevalensi Sikap terhadap Vaksin COVID-19 pada Masyarakat Kota Banda Aceh berdasarkan Riwayat Terkonfirmasi COVID-19



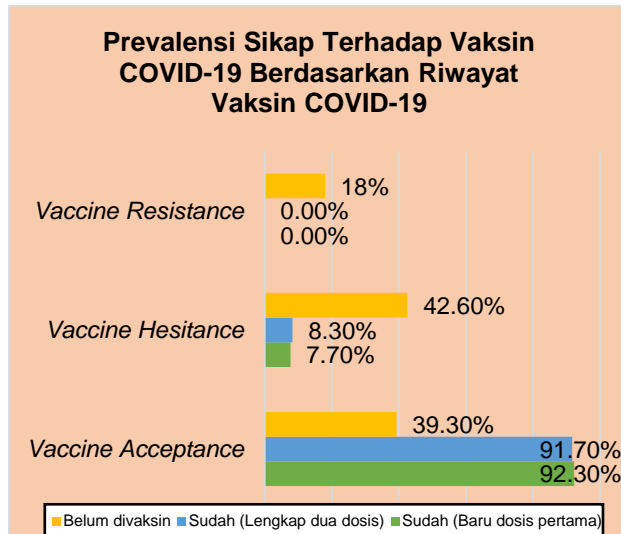
Gambar 16. Prevalensi Sikap terhadap Vaksin COVID-19 pada Masyarakat Kota Banda Aceh berdasarkan Riwayat Keluarga Terkonfirmasi COVID-19

g. Berdasarkan Riwayat Keluarga Terkonfirmasi Positif COVID-19

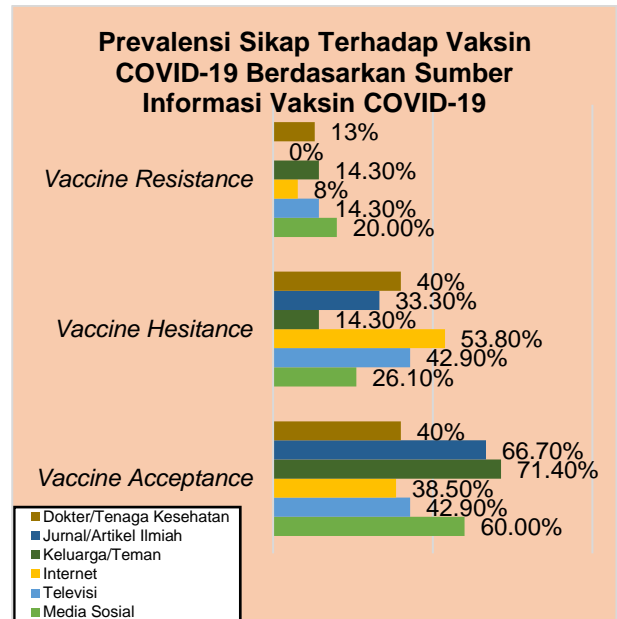
Berdasarkan riwayat keluarga yang terkonfirmasi positif COVID-19, masyarakat Kota Banda Aceh yang tergolong ke dalam *vaccine acceptance* sebagian besar didominasi oleh mereka yang keluarganya pernah terkonfirmasi COVID-19 dengan prevalensi 68.8%, lalu 46.3% menyebutkan tidak ada anggota keluarga yang pernah terinfeksi COVID-19. Untuk kategori *vaccine hesitance*, mayoritas tidak ada anggota keluarga yang terkonfirmasi positif COVID-19 dengan persentase 40.7% daripada sudah pernah terinfeksi COVID-19 sebanyak 18.8%. Sedangkan pada *vaccine resistance*, sebagian besar merupakan masyarakat yang anggota keluarganya belum pernah terinfeksi COVID-19 dengan angka mencapai 13% daripada yang sudah terinfeksi dengan angka mencapai 12.5%.

h. Berdasarkan Riwayat Vaksin COVID-19

Berdasarkan riwayat vaksin COVID-19, masyarakat Kota Banda Aceh yang tergolong ke dalam *vaccine acceptance* sebagian besar didominasi oleh mereka yang sudah divaksin COVID-19 baik dosis pertama maupun kedua dengan prevalensi masing-masing yaitu 92.3% dan 91.7%, lalu diikuti oleh yang belum melakukan vaksinasi sebanyak 39.3%. Untuk kategori *vaccine hesitance*, mayoritas belum melakukan vaksinasi dengan persentase 42.6%, hanya sebagian kecil yang sudah mendapatkan vaksin pertama (7.7%) dan juga kedua (8.3%). Sedangkan pada *vaccine resistance*, sebagian besar merupakan masyarakat belum melakukan vaksin COVID-19 dengan angka mencapai 18%.



Gambar 17. Prevalensi Sikap terhadap Vaksin COVID-19 pada Masyarakat Kota Banda Aceh berdasarkan Riwayat Vaksin COVID-19



Gambar 18. Prevalensi Sikap terhadap Vaksin COVID-19 pada Masyarakat Kota Banda Aceh berdasarkan Sumber Informasi Vaksin COVID-19

i. Berdasarkan Sumber Informasi Vaksin COVID-19

Berdasarkan sumber informasi vaksin COVID-19, masyarakat Kota Banda Aceh yang tergolong ke dalam *vaccine acceptance* sebagian besar mendapatkan informasi mengenai vaksin COVID-19 dari keluarga/teman (71.4%), artikel ilmiah/jurnal (66.7%), dan media sosial (60%). Untuk kategori *vaccine hesitance*, mayoritas mendapatkan informasi tentang vaksin dari internet (53.8%), televisi (42.9%), dan dokter/tenaga kesehatan (40%). Sedangkan pada *vaccine resistance*, sebagian besar mendapatkan rujukan informasi dari media sosial (20%), keluarga/teman (14.3%), dan televisi (14.3%).

Berdasarkan analisis data di atas diketahui bahwa individu yang menolak vaksin juga lebih banyak dialami oleh laki-laki. Temuan ini serupa dengan yang diungkapkan oleh riset sebelumnya bahwa terdapat perbedaan dalam kecenderungan mendapatkan vaksin pada laki-laki dan perempuan [8,9].

Selain itu, terkait dengan pendapatan *vaccine resistance* juga banyak dialami oleh mereka dengan penghasilan di bawah rata-rata (< Rp 1.500.000). Data ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa *vaccine resistance* berkaitan dengan penghasilan yang rendah [10].

Memiliki penyakit penyerta atau komorbid juga menjadi salah satu prediktor sosiodemografik untuk seseorang menolak vaksin. Hal ini juga telah diungkapkan pada penelitian terdahulu bahwa individu yang memiliki masalah kesehatan kronis memiliki kekhawatiran untuk mendapatkan vaksin COVID-19 karena adanya kontraindikasi atau efek medis lainnya [11,12]

Kurangnya informasi mengenai vaksin COVID-19 yang diperoleh melalui tenaga kesehatan atau sumber ilmiah juga menjadi salah satu indikator seseorang menolak vaksin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat lebih mempercayai informasi yang mereka dapatkan dari internet atau sosial media [13,14].

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis data menunjukkan bahwa *vaccine resistance* banyak dialami oleh pria, mereka yang berpenghasilan rendah, dan memiliki penyakit penyerta. Untuk itu, kampanye kesehatan khususnya yang berkaitan dengan vaksin COVID-19 sebaiknya ditargetkan pada kelompok tersebut.

Dengan adanya profil sosiodemografi yang terkait dengan individu yang tergolong *vaccine hesitant/vaccine resistant*, maka pemerintah atau tenaga kesehatan terkait dapat merancang dan memaparkan informasi yang berhubungan dengan vaksin COVID-19 secara lebih efektif sehingga dapat membantu mereka untuk menerima vaksin secara sukarela.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Purnama, Sang Gede, and Dewi Susanna. "Attitude to COVID-19 prevention with large-scale social restrictions (PSBB) in Indonesia: Partial least squares structural equation modeling." *Frontiers in Public Health* 8 (2020).
- [2]. Nasruddin, Rindam, and Islamul Haq. "Pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan masyarakat berpenghasilan rendah." *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i* 7.7 (2020): 639-648.
- [3]. Hadiwardoyo, Wibowo. "Kerugian ekonomi nasional akibat pandemi Covid-19." *Baskara: Journal of Business and Entrepreneurship* 2.2 (2020): 83-92.
- [4]. Nasir, Narila Mutia, et al. "Kebijakan Vaksinasi COVID-19: Pendekatan Pemodelan Matematika Dinamis Pada Efektivitas Dan Dampak Vaksin Di Indonesia." *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat UBJ* 4.2 (2021): 191-204.
- [5]. Kementerian Republik Indonesia. "COVID-19 Vaccine Acceptance Survey in Indonesia". 2020. Diunduh dari <https://covid19.go.id/storage/app/media/Hasil%20Kajian/2020/November/vaccine-acceptance-survey-en-12-11-2020final.pdf>
- [6]. Taylor, Steven. *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing, 2019.
- [7]. Murphy, Jamie, et al. "Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom." *Nature communications* 12.1 (2021): 1-15.
- [8]. Pulcini, Céline, et al. "Factors associated with vaccination for hepatitis B, pertussis, seasonal and pandemic influenza among French general practitioners: a 2010 survey." *Vaccine* 31.37 (2013): 3943-3949.
- [9]. Flanagan, Katie L., et al. "Sex and gender differences in the outcomes of vaccination over the life course." *Annual review of cell and developmental biology* 33 (2017): 577-599.
- [10]. Klevens, R. Monina, and Elizabeth T. Luman. "US children living in and near poverty: risk of vaccine-preventable diseases." *American journal of preventive medicine* 20.4 (2001): 41-46.
- [11]. Mohanty, Salini, et al. "Experiences with medical exemptions after a change in vaccine exemption policy in California." *Pediatrics* 142.5 (2018).

- [12]. Wu, Zunyou, and Jennifer M. McGoogan. "Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention." *Jama* 323.13 (2020): 1239-1242.
- [13]. Burki, Talha. "Vaccine misinformation and social media." *The Lancet Digital Health* 1.6 (2019): e258-e259.
- [14]. Wilson, Steven Lloyd, and Charles Wiysonge. "Social media and vaccine hesitancy." *BMJ Global Health* 5.10 (2020): e004206.