

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERTERIMAAN VAKSINASI COVID-19 OLEH MASYARAKAT KOTA SURAKARTA TAHUN 2022

FACTORS AFFECTING THE ACCEPTANCE OF COVID-19 VACCINATION BY THE PEOPLE OF SURAKARTA CITY IN 2022

RR Maydita Hikmiah Hanifah, Ambar Yunita Nugraheni*
Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta
*E-mail: ayn122@ums.ac.id

Abstrak

Tingginya penularan virus Covid-19 di Indonesia telah mempengaruhi beberapa kebijakan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat, salah satunya yaitu dengan pemberian vaksinasi Covid-19 secara masal. Ketercapaian target vaksinasi di Indonesia belum terpenuhi, sehingga perlu adanya evaluasi faktor keberterimaan vaksinasi Covid-19 agar masyarakat menyukseskan program vaksinasi Covid-19. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberterimaan vaksin pada masyarakat di Kota Surakarta tahun 2022. Metode penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan metode *cluster random sampling* dan *accidental sampling* di Kota Surakarta dengan kriteria inklusi: masyarakat berusia minimal 20 tahun, sudah menerima vaksin, dapat mengoperasikan gadget dan bersedia mengisi kuesioner. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas maka dinyatakan valid dan reliabel. Data dianalisis secara univariat, bivariat (Uji *Chi-Square*) dan multivariat (Uji Regresi Logistik). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 400 responden memiliki pengetahuan baik ($57,77 \pm 15,28$) dan sikap positif ($74,67 \pm 8,58$). Faktor yang mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 yaitu agama ($p= 0,000$; OR=5,376), tingkat pendidikan ($p= 0,000$; OR=4,729), pengetahuan ($p= 0,006$; OR= 2,038), responden pernah mengalami Covid-19 ($p= 0,005$; OR= 0,518), dan memiliki penyakit kronis ($p= 0,009$; OR= 2,089).

Kata Kunci: Covid-19, Keberterimaan Vaksinasi, Masyarakat

Abstract

The high transmission of the Covid-19 virus in Indonesia has influenced several policies given by the government to the public, one of which is the provision of mass Covid-19 vaccinations. The achievement of the vaccination target in Indonesia has not been met, so it is necessary to evaluate the acceptability of the Covid-19 vaccination so that the community is successful in the Covid-19 vaccination program. The purpose of this study was to determine the factors that affect the acceptance of vaccines in the community in Surakarta City in 2022. This research method used a cross-sectional design with sampling using cluster random sampling and accidental sampling methods in Surakarta City with inclusion criteria: people aged at least 20 years old, has received the vaccine, can operate gadgets and is willing to fill out a questionnaire. The measuring instrument in this study used a questionnaire that had been tested for validity and reliability, so it was declared valid and reliable. Data were analyzed by univariate, bivariate (Chi-Square Test) and multivariate (Logistic Regression Test). The results showed that 400 respondents had good knowledge (57.77 ± 15.28) and a positive attitude (74.67 ± 8.58). that influence the acceptance of Covid-19 vaccination are religion ($p= 0.000$; OR=5.376), education level ($p=0.000$; OR=4.729), knowledge ($p= 0.006$; OR= 2.038), respondents have experienced Covid-19 ($p= 0.005$; OR=0.518), and having a chronic disease ($p= 0.009$; OR= 2.089).

Keywords: Covid-19, Vaccination Acceptance, Society

PENDAHULUAN

Infeksi virus baru yang saat ini sedang diidentifikasi yaitu Covid-19. *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV)* dilaporkan pertama kali di Kota Wuhan, Tiongkok Tengah dan telah menyebar ke beberapa Negara (Bimantara, 2020). Penambahan jumlah kasus Covid-19 berlangsung cukup cepat (Makmun, 2020). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan bahwa per tanggal 20 April 2021, di Indonesia jumlah pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19 telah mencapai 1.614.849 orang dengan rincian yaitu pasien dalam perawatan sebanyak 102.930 orang, pasien sembuh sebanyak 1.468.142 orang, dan pasien yang meninggal dunia sebanyak 43.777 orang. Sedangkan, di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 179.816 orang dengan rincian 16.559 orang dalam masa perawatan, 155.547 orang dinyatakan sembuh dan 7.7110 orang dinyatakan meninggal dunia. Tata laksana untuk pencegahan penyebaran virus Covid-19 direkomendasi oleh WHO yaitu antara lain melakukan *hand hygiene*, *social distancing*, memakai masker, dan meningkatkan daya tahan tubuh (Izazi dan Kusuma, 2020).

Pemerintah Indonesia telah berusaha dan bekerja keras terus menyebarkan informasi tentang langkah pencegahan Covid-19 dengan media informasi baik cetak maupun elektronik dan menerapkan pembatasan sosial berskala besar (PSBB). Selain itu, peneliti telah berupaya untuk mengembangkan vaksin Covid-19. Vaksinasi *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh Covid-19, mencapai *herd immunity* dan melindungi masyarakat dari penularan Covid-19 (Nirwan dan Rafika, 2021).

Menurut data yang dihimpun Satgas Covid-19 pada tanggal 29 September 2021 vaksinasi dosis pertama sudah menjangkau 43,13% dan 24,21% untuk dosis ke-2 (Widyawati, 2021). Cakupan vaksinasi untuk daerah Surakarta pada tanggal 10 Oktober 2021, untuk vaksinasi pertama mencapai 78%, sedangkan untuk vaksinasi kedua sekitar 55,65% (Dewi *et al.*, 2022). Berdasarkan presentase tersebut, ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberterimaan masyarakat terhadap vaksinasi antara lain mengetahui seseorang yang didiagnosis dengan Covid-19, pengetahuan, sikap, usia, tingkat pendidikan, latar belakang pendidikan/pekerjaan, agama, pekerjaan, jenis kelamin, masyarakat dengan penyakit kronis, dan status ekonomi (Mohamed *et al.*, 2021; Marzo *et al.*, 2021; Berihun *et al.*, 2021).

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara persepsi masyarakat terhadap keberterimaan vaksinasi Covid-19 yaitu tingkat pengetahuan dengan pendidikan menunjukkan bahwa pendidikan yang lebih tinggi memiliki pemahaman yang baik tentang vaksin. Pada usia lebih dari 55 tahun berpotensi meningkatkan penerimaan vaksinasi dikarenakan termasuk kelompok usia dengan resiko tinggi terinfeksi Covid-19. Selain itu status ekonomi juga berpengaruh terhadap penerimaan vaksinasi, semakin tinggi status ekonomi, maka semakin tinggi juga penerimaan vaksinasi. Hal ini dikarenakan tingginya akses ke informasi yang dimiliki oleh status ekonomi yang tinggi (Ardiningsih, 2020; Kemenkes RI, 2021). Tingkat penerimaan vaksin dengan latar belakang pendidikan/pekerjaan kesehatan lebih tinggi daripada non-kesehatan karena perbedaan tingkatan pengetahuan terhadap masalah kesehatan, khususnya Covid-19 (Syakurah and Moudy, 2020). Masyarakat yang

pernah mengalami Covid-19 serta, saudara atau orang terdekat yang pernah mengalami Covid-19 memiliki penerimaan terhadap vaksin Covid-19 lebih tinggi dari pada masyarakat yang tidak mengalami kejadian serupa. Pada pengaruh yang lain, masyarakat dengan penyakit kronis memiliki risiko lebih besar dibandingkan dengan masyarakat Covid-19 tanpa penyakit penyerta sehingga penerimaan vaksinasi terhadap masyarakat tersebut perlu ditingkatkan (Berihun *et al.*, 2021).

Berdasarkan uraian di atas untuk mencapai kekebalan kelompok (*herd immunity*) setidaknya 70% masyarakat Indonesia sudah diberikan vaksin agar program vaksinasi Covid-19 memenuhi target (Satgas Covid-19, 2021). Dari data yang didapat, Indonesia belum mencapai target maka perlu adanya evaluasi faktor keberterimaan vaksinasi Covid-19 dan masyarakat berperan besar dalam menyukseskan program vaksinasi Covid-19, sehingga dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 pada masyarakat Kota Surakarta tahun 2022. Peneliti sebagai farmasis bersama tenaga kesehatan setempat juga dapat membantu masyarakat dalam memberikan informasi terkait bahaya penularan Covid-19, pencegahan dan juga mengedukasi mengenai vaksinasi Covid-19 kepada masyarakat.

METODE

Kategori Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari responden yang mengisi kuesioner melalui Google Formulir dengan link bit.ly/KuesionerMasyarakatSurakarta. Penelitian ini sudah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr.Moewardi dengan nomor 302/III/HREC/2022.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Kota Surakarta, berdasarkan data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) tanggal 2 April 2022 populasi masyarakat Kota Surakarta sebanyak 578.490 orang. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus Solvin dan didapatkan sampel berjumlah 400 orang. Sampel tiap kecamatan dihitung menggunakan rumus *cluster random sampling* ($N_i = f_i \times n$) dan didapatkan pemerataan jumlah sampel untuk masing-masing kecamatan (Tabel 1).

Tabel 1. Cluster sampling tiap kecamatan di Kota Surakarta tahun 2022

Kecamatan	Sampel
Laweyan	116
Serengan	57
Pasar Kliwon	77
Jebres	68
Banjarsari	82
Jumlah	400

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yaitu:

- 1) Responden merupakan masyarakat wilayah Kota Surakarta yang sudah menerima vaksin Covid-19,
- 2) Responden yang berusia minimal 20 tahun,
- 3) Responden bersedia mengisi kuesioner,
- 4) Responden dapat mengoperasikan gadget.

Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi keberterimaan (pengetahuan, sikap, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, agama, jarak tempat vaksinasi, latar belakang pendidikan/ pekerjaan keluarga dalam bidang kesehatan, memiliki penyakit kronis, responden pernah mengalami Covid-19, teman atau saudara pernah mengalami Covid-19). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu keberterimaan vaksinasi Covid-19.

Definisi Operasional Variabel

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Parameter Pengukuran
Pengetahuan	Pengetahuan yang dimiliki responden dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19. Domain yang digunakan yaitu definisi vaksin covid-19, tujuan vaksin, sasaran vaksin, efek samping vaksin, jenis vaksin, dan dosis vaksin.	1. Baik (>50%) 2. Kurang (\leq 50%) (Budiman dan Riyanto, 2013)
Sikap	Sikap yang dimiliki responden dalam pelaksanaan vaksinasi covid-19. Domain yang digunakan yaitu definisi vaksin covid-19, sasaran covid-19, dosis dan jenis vaksin, dan efek samping vaksin covid-19.	Sikap positif apabila hasil skor \geq 50% dan sikap negatif apabila hasil skor <50% (Masturoh dan Anggita, 2018)
Jenis Kelamin	Tanda fisik yang teridentifikasi pada responden sejak lahir	1. Laki-laki 2. Perempuan
Usia	Umur dihitung pada waktu ulang tahun terakhir	1. Dewasa (20-60 tahun) 2. Lansia (di atas 60 tahun)
Pendidikan	Ijazah terakhir yang dimiliki responden	1. Pendidikan Dasar dan Menengah (SD, SMP, SMA) 2. Pendidikan Tinggi (Perguruan tinggi)
Pekerjaan	Aktivitas utama yang dilakukan responden	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja
Status Ekonomi	Gambaran status ekonomi keluarga yang dikelompokkan berdasarkan pendapatan yang diperoleh	Pembagian kategori status: 1. Penghasilan < Rp 2. Penghasilan > Rp 2.035.720 (UMR)
Agama	Kepercayaan terhadap ajaran-ajaran agama yang dianut	Pembagian kategori agama:

Variabel	Definisi Operasional	Parameter Pengukuran
		1. Islam 2. Non Islam
Latar Belakang Pendidikan/ Pekerjaan Keluarga dalam Bidang Pernah mengalami covid	Latar belakang dari responden terkait latar belakang Pendidikan/ pekerjaan keluarga dalam bidang Kesehatan atau non kesehatan Responden pernah terinfeksi covid-19	1. Ada 2. Tidak ada 1. Pernah 2. Tidak pernah
Teman atau saudara pernah mengalami covid	Teman atau saudara responden pernah terinfeksi covid-19	1. Ya 2. Tidak
Penyakit kronis	Riwayat penyakit kronis	1. Ada 2. Tidak Ada
Jarak tempat vaksinasi	Jarak dari rumah ke tempat vaksinasi	1. 2 km 2. >2 km
Keberterimaan vaksinasi covid-19	Responden yang menerima vaksinasi covid-19	1. Menerima dengan sukarela (jika menerima 2. Menerima dengan tidak sukarela (jika tidak menerima dengan sukarela dan menerima dengan alasan selain melindungi diri)

Instrumen Penelitian

Item kuesioner dibuat dengan modifikasi dari pertanyaan kuesioner dari penelitian yang dilakukan oleh Berihun *et al.*, (2021); Marzo *et al.*, (2021); Mohamed *et al.*, (2021); Kemenkes RI, (2021); Satgas Covid-19, (2021); Abdullah, (2021). Penyusunan kuesioner menggunakan *platform google form* yang terdiri atas 6 bagian yaitu kata pengantar, form persetujuan, form keberterimaan vaksin Covid-19, form tingkat pengetahuan, form sikap dan form data demografi dengan total 40 item pertanyaan.

Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji Validitas Konten (Validitas Isi)

Validitas konten (validitas isi) merupakan validitas yang dinilai dengan pengujian terhadap kelayakan atau relevansi isi tes melalui *expert judgement* (penilaian ahli). Validitas ini dilakukan dengan melibatkan 5 expert untuk menilai isi kuesioner. Semua expert merupakan dosen dari Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Validitas konten diukur menggunakan metode Lawshe's CVR (*Content Validity Ratio*) dan CVI (*Content Validity Index*) dengan nilai minimal CVR apabila menggunakan ≤ 5 ahli adalah 0,99 (Niagara, 2018).

Hasil didapatkan nilai CVR=1. Setelah mengetahui nilai CVR dilanjutkan untuk menghitung validasi isi dengan perhitungan CVI. Perhitungan validasi isi kuesioner menggunakan perhitungan CVI pada item yang memiliki hasil CVR yang memuaskan (Loka Son, 2019). Diperoleh nilai CVR=1 dan CVI=1 maka kuesioner ini memenuhi validitas konten.

Uji Validitas Konstruk

Validitas konstruk digunakan untuk mengetahui bahwa kuesioner ini dapat diterima oleh responden atau tidak. Pengujian ini menggunakan 40 responden. Uji validitas dan reliabilitas sikap dianalisis menggunakan *Product Mommment Pearson* dan *Cornbach's alpha* dengan Software SPSS versi 20.0 sedangkan kuesioner pengetahuan menggunakan uji *Discrimination Index (DI)* dan *Items Difficulty Index (IDI)*.

1. Validitas Tingkat Pengetahuan

Pada kuesioner tingkat pengetahuan dilakukan uji *Discrimination Index (DI)* dan *Items Difficulty Index (IDI)*. Validitas konstruk pada penelitian ini dilakukan pada kuesioner tingkat pengetahuan ini terdiri atas tingkat kesukaran dan daya pembeda. IDI merujuk kepada persentasi responden yang menjawab jawaban benar. Semakin tinggi nilai IDI menunjukkan tingkat kesukaran yang lebih rendah, dan sebaliknya. Item dengan nilai IDI <20% atau >90% disarankan untuk dihapus. DI merupakan daya pembeda untuk mengetahui kemampuan antar butir soal dapat membedakan antara responden yang menguasai materi yang diujikan dan responden yang belum menguasai materi yang diujikan. Kriteria DI dapat dikelompokkan menjadi 5 kategori yakni negatif (tidak ada daya pembeda), 0,00-0,19 (rendah), 0,20-0,29 (dapat diterima), 0,30-0,39 (Baik), ≥ 40 (Sangat baik) (Fatimah and Alfath, 2019).

Tabel 3. Uji Discrimination Index dan Item Difficulty Index kuesioner tingkat pengetahuan

Item Pertanyaan	DI	Keterangan DI	IDI	Keterangan IDI
1.	0,25	Acceptable	87,5%	Acceptable
2.	0,2	Acceptable	85%	Acceptable
3.	0,25	Acceptable	87,5%	Acceptable
4.	0,35	Acceptable	32,5%	Acceptable
5.	0,15	Removed	32,5%	Acceptable
6.	0,55	Acceptable	52,5%	Acceptable
7.	0,15	Removed	62,5%	Acceptable
8.	0,2	Acceptable	45%	Acceptable
9.	0,25	Acceptable	82,5%	Acceptable
10.	0,3	Acceptable	85%	Acceptable
11.	0	Removed	100%	Removed
12.	0,3	Acceptable	25%	Acceptable
13.	0	Removed	0,5%	Removed
14.	0,4	Acceptable	80%	Acceptable
15.	0,35	Acceptable	52,5%	Acceptable
16.	0	Removed	100%	Removed

Pada hasil uji DI item nomor 5, 7, 11, 13 dan 16 (Tabel 3) dihapus karena tidak ada daya beda pada item tersebut. Pada uji IDI untuk item nomor 11, 13, dan 16 (Tabel 3) disarankan untuk dihapus. Soal yang baik yaitu soal yang tidak terlalu sulit dan tidak terlalu mudah, serta memiliki daya beda (Loka Son, 2019). Berdasarkan hasil tersebut maka 11 pertanyaan dapat digunakan dalam kuesioner (Tabel 3).

2. Validitas dan Reliabilitas Sikap

Hasil pengujian validitas dengan *product moment pearson* menunjukkan terdapat 3 item pada kuesioner sikap yang tidak valid ($r \text{ hitung} \leq r \text{ tabel (0,312)}$), sehingga item tersebut perlu dihapus. Uji reliabilitas pada kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *alpha cronbach's* $>0,60$ (Kurniawan, 2011). Hasil pengujian diperoleh nilai 0,669 pada kuesioner sikap, sehingga item pertanyaan dinyatakan reliabel.

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Kuesioner sikap responden terhadap keberterimaan vaksin

Item	R-hitung	R-tabel	Keterangan
1	0,592	0,312	Valid
2	0,263	0,312	Tidak Valid
3	0,549	0,312	Valid
4	0,483	0,312	Valid
5	0,651	0,312	Valid
6	0,561	0,312	Valid
7	0,271	0,312	Tidak Valid
8	0,477	0,312	Valid
9	0,223	0,312	Tidak Valid
10	1	0,312	Valid

Analisis Data

Hasil yang diperoleh dievaluasi dengan uji univariat untuk mengetahui katakteristik individu, uji bivariat (Chi-square) untuk mengevaluasi faktor yang mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 dan uji multivariat (Regresi Logistik) untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap keberterimaan vaksinasi Covid-19 pada masyarakat Kota Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data hasil penelitian yang diperoleh terdapat 400 responden masyarakat Kota Surakarta yang berpartisipasi dalam penelitian ini, teknik pengambilan data menggunakan *accidental sampling* yang artinya teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, sehingga peneliti bisa mengambil sampel pada siapa saja yang ditemui tanpa perencanaan sebelumnya (Sugiyono, 2009). Kuesioner disebar melalui sosial media dan peneliti terjun langsung ke lapangan yaitu ke tempat yang banyak dikunjungi masyarakat, misalnya alun-alun, toko perbelanjaan, dan tempat wisata agar sampel dapat terpenuhi. Karakteristik responden yaitu mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebesar 229 responden (57,3%) (Tabel 5). Responden perempuan lebih memiliki rasa ingin tahu daripada laki-laki sehingga perempuan akan cenderung menggali suatu informasi yang lebih daripada laki-laki (Hardyanti, 2021). Hal ini salaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Marsha, (2021) bahwa perempuan merupakan responden terbanyak yang mengikuti penelitian mengenai pemahaman terhadap vaksinasi Covid-19 sebanyak 56,60%. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berada pada usia dewasa sebanyak 396 responden (99%) (Tabel 5). Hal tersebut dikarenakan penelitian ini dilakukan secara online, maka responden yang sebagian besar ikut serta merupakan responden yang paham terkait pemanfaatan jejaring media sosial.

Tabel 5. Karakteristik Masyarakat di Kota Surakarta Tahun 2022

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%) (n=400)
Usia		
Dewasa	396	99%
Lansia	4	1%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	171	42,8%
Perempuan	229	57,3%
Agama		
Islam	337	84,3%
Non-Islam	63	15,8%
Pendidikan		
Pendidikan Dasar dan Menengah	154	38,5%
Pendidikan Tinggi	246	61,5%
Pekerjaan		
Bekerja	327	81,8%
Tidak Bekerja	73	18,2%
Status Ekonomi		
Penghasilan UMR <Rp 2,035.720	70	17,5%
.Penghasilan UMR > Rp. Rp2,035.720	330	82,5%
Memiliki Penyakit Kronis		
Ada	107	26,8%
Jantung	7	1,75%
Hipertensi	63	15,75%
Stroke	1	0,25%
Diabetes	12	3%
Asma	24	6%
Tidak Ada	293	73,3%
Memiliki Penyakit Kronis	Latar dalam	Belakang bidang
Memiliki Pendidikan Kesehatan		
Ada	158	39,5%
Tidak ada	242	60,5%
Jarak Tempat Penyedia Vaksin		
< 2 km	199	49,8%
> 2 km	201	50,2%
Responden Pernah Mengalami Covid-19		
Ya	169	42,3%
Tidak	231	57,8%
Memiliki Teman/Saudara Pernah Teman/Saudara		
Ada	343	85,8%
Tidak Ada	57	14,2%

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia *et al.*, (2020) bahwa 60% pengguna media sosial di Indonesia berasal dari kelompok dewasa, dimana responden yang mengikuti penelitian ini mayoritas responden

dengan usia dewasa (99%). Karakteristik responden agama yang dianut, sebanyak 337 responden (84,3%) beragama Islam dan sebanyak 63 responden (15,8%) beragama non Islam (Tabel 5). Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) masyarakat di Kota Surakarta 78,95% menganut agama Islam. Hal ini sejalan dengan penelitian Berihun *et al.*, (2021) bahwa mayoritas responden beragama Islam (48,6%) dan Protestan (9,6%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, sebanyak 246 responden (61,5%) dengan pendidikan tinggi (diploma dan sarjana), sebanyak 154 responden (38,5%) dengan pendidikan dasar dan menengah (Tabel 5). Berdasarkan Farina (2021), pengetahuan masyarakat terhadap sesuatu informasi dapat dipengaruhi oleh pendidikan seseorang, yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah untuk menerima informasi. Hasil karakteristik pekerjaan, sebanyak 327 responden (81,8%) memiliki pekerjaan sedangkan sebanyak 73 responden (18,2%) tidak memiliki pekerjaan (Tabel 5). Pekerjaan yang berhubungan dengan orang banyak terdapat kebijakan bagi instansi atau perusahaan mewajibkan karyawan untuk melakukan vaksinasi Covid-19 sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19 serta dapat menjaga daya tahan tubuh dan tidak merugikan orang lain diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Karakteristik responden berdasarkan status ekonomi, sebanyak 330 responden (82,5%) berpenghasilan \geq penghasilan UMR dan sebanyak 70 responden (17,5%) berpenghasilan \leq penghasilan UMR (Tabel 5). Karakteristik responden berdasarkan penyakit kronis yang dimiliki, terdapat 107 responden dengan penyakit kronis di antaranya jantung sebanyak 7 responden, hipertensi 63 responden, stroke 1 responden, diabetes 12 responden, dan asma 24 responden (Tabel 5). Seseorang yang memiliki riwayat penyakit penyerta yang tidak terkontrol seperti diabetes atau hipertensi tidak disarankan untuk menerima vaksin demi keselamatan dan keamanan pasien, sehingga orang yang menderita penyakit kronis keberterimaan vaksinya lebih rendah daripada yang tidak menderita penyakit kronis (Kemenkes RI, 2021; Widjaja *et al.*, 2021). Akan tetapi, seseorang dengan penyakit kronis yang terkontrol diperbolehkan menerima vaksin Covid-19 (Papdi.or.id, 2021). Responden dengan latar belakang pendidikan atau pekerjaan dalam bidang non-kesehatan lebih banyak dengan jumlah 242 responden (60,5%) (Tabel 5). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Moudy (2020), responden dengan latar belakang pendidikan atau pekerjaan dalam bidang non-kesehatan lebih banyak yaitu 579 responden (52,8%). Karakteristik responden berdasarkan jarak tempat penyedia vaksin, sebanyak 201 responden (50,2%) jaraknya >2 km dan sebanyak 199 responden (49,8%) jaraknya < 2 km (Tabel 5). Akses terhadap fasilitas kesehatan dengan situasi dan kondisi geografis yang sangat beragam merupakan tantangan yang cukup besar di dalam pemberian pelayanan vaksinasi secara merata di seluruh Indonesia (Nainggolan *et al.*, 2016). Jadi sangat diperlukan lokasi yang aman dan mudah diakses oleh masyarakat.

Responden yang belum pernah mengalami Covid-19 lebih banyak dengan jumlah 231 responden (67%) (Tabel 5). Akan tetapi, sebagian besar responden memiliki teman atau keluarga yang pernah mengalami Covid-19 sebanyak 343 responden (85,8%) (Tabel 5). Penelitian ini sesuai yang dilakukan Mohamed *et al.*, (2021) responden, teman atau saudara

yang pernah terkena Covid-19 mempengaruhi keberterimaan vaksinasi karena seseorang menjadi lebih peduli mengenai bahaya Covid-19 dan ingin lebih aman sehingga penerimaan vaksin meningkat.

Keberterimaan Vaksinasi Covid-19

Karakteristik responden berdasarkan keberterimaan Covid-19, sebanyak 229 responden (57,3%) menerima dengan sukarela dan sebanyak 171 responden (42,8%) menerima dengan tidak sukarela (Tabel 6).

Tabel 6. Keberterimaan vaksinasi Covid-19 pada Masyarakat di Kota Surakarta tahun 2022

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%) N=400
Keberterimaan vaksin		
Sukarela	227	57,3
Tidak sukarela	171	42,8

Pengukuran keberterimaan vaksinasi dinilai dengan sukarela atau tidaknya responden menerima vaksin Covid-19. Keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela dinilai dari alasan responden menerima vaksin yaitu melindungi diri sendiri dan keluarga. Responden dengan alasan tersebut dikatakan sukarela karena responden sadar akan bahaya virus Covid-19 sehingga perlunya vaksin Covid-19 untuk melindungi diri sendiri dan keluarga.

Tabel 7. Distribusi jawaban kuesioner keberterimaan vaksinasi Covid-19 pada Masyarakat di Kota Surakarta Tahun 2022

No	Pernyataan	Frekuensi (f)	Persentase (%) (n=400)
1.	Alasan responden menerima vaksin		
	Melindungi diri sendiri dan keluarga	229	57,3
	Adanya sanksi administrasi berupa penundaan atau penghentian pemberian jaminan atau bantuan sosial, penundaan penghentian layanan administrasi pemerintahan	68	17
	Sering berpergian	65	16,3
	Syarat Pembelajaran Tatap Muka (PTM)	33	8,3
2.	Alasan responden menerima secara tidak sukarela*		
	Kekhawatiran terhadap efek samping	17	4,25
	Keefektifan vaksin belum terbukti	11	2,75
	Kehalalan vaksin belum jelas	5	1,25
	Alasan lain:		
	Karena dapat surat panggilan desa	1	0,25
	Runor menyimpang tentang vaksin	1	0,25
	Mempunyai penyakit asma	1	0,25
	Terpaksa	4	1
	Disuruh	1	0,25
	Termotivasi dari idola	1	0,25
	Syarat kerja	1	0,25

Berdasarkan tabel 6 sebanyak 171 responden (42,8%) menerima vaksin Covid-19 tidak sukarela dengan beberapa alasan. Adanya sanksi administrasi berupa penundaan atau penghentian pemberian jaminan atau bantuan sosial, penundaan atau penghentian layanan administrasi pemerintahan menjadi faktor yang paling banyak dipilih yaitu sebesar 68 responden (17%). Diperlukan sanksi administrasi sebagai upaya penyuluhan vaksinasi Covid-19 agar saat berada di luar ruangan tidak membahayakan orang lain dan melindungi diri sendiri agar tidak terpapar Covid-19 (Farina, 2021). Selanjutnya sebanyak 65 responden (16,3%) (Tabel 7) menerima vaksinasi Covid-19 sebagai syarat berpergian. Di Indonesia jika menggunakan transportasi umum diwajibkan sudah vaksin Covid-19 minimal dosis 2 (Kurnianingrum, 2021). Berdasarkan Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan RI, (2021) tentang panduan penyelenggaraan pembelajaran di masa pandemik Covid-19 diwajibkan vaksin untuk pembelajaran tatap muka (PTM) dan sebanyak 33 responden (8,3%) menerima vaksin dengan alasan syarat pembelajaran tatap muka (PTM) mengingat PTM boleh dilaksanakan jika pelajar/mahasiswa sudah menerima vaksin Covid-19.

Berdasarkan tabel 7 sebanyak 17 responden menerima dengan alasan kekhawatiran terhadap efek samping. Efek samping terhadap vaksin merupakan hal yang harus dipertimbangkan. Vaksin Covid-19 memiliki efek samping yang bersifat ringan dan sementara yaitu demam, sakit kepala, mual atau muntah, nyeri pada tempat suntikan, dan menggigil. Jika masyarakat mengalami reaksi tersebut sebaiknya beristirahat dan jika diperlukan dapat menggunakan obat penurun panas serta minum air putih yang cukup. Jika keluhan tidak berkurang, harap menghubungi petugas kesehatan (Widjaja, 2021). Selanjutnya sebanyak 11 responden (Tabel 7) mengatakan tidak yakin dengan keamanan dan efektivitas vaksin Covid-19. Menurut Sari (2020) mengatakan bahwa sebelum vaksin Covid-19 dipasarkan, vaksin harus aman baik dalam jangka waktu pendek maupun jangka panjang. Terdapat 5 responden ragu mengenai kehalalan vaksin (Tabel 7). Fatwa MUI menyebutkan bahwa vaksin Covid-19 jenis sinovac dan biofarma terbukti halal (Abdullah, 2021). Alasan lain menerima vaksinasi Covid-19 yaitu sebanyak 4 responden terpaksa, 1 responden disuruh, 1 responden sebagai syarat kerja, 1 responden termotivasi dari idola, 1 responden mendapat surat panggilan dari desa, 1 responden menjawab rumor menyimpang tentang vaksin, 1 responden menerima vaksinasi tidak sukarela karena mempunyai penyakit asma (Tabel 7). Seseorang dengan penyakit kronis yang terkontrol diperbolehkan menerima vaksin covid-19 (Papdi.or.id, 2021). Diperlukan kegiatan sosialisasi untuk menambah pengetahuan masyarakat mengenai vaksin Covid-19 seperti pengenalan vaksin, terutama yang berkaitan dengan keamanan, efektivitas, dan berita yang menyimpang tentang vaksin Covid-19 (Liang *et al.*, 2020; Nugroho *et al.*, 2021).

Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan responden mengenai vaksinasi Covid-19 terdiri atas 11 pertanyaan dengan memberikan jawaban yang dianggap benar. Berikut hasil pengukuran tingkat pengetahuan responden dalam tabel 8.

Berdasarkan hasil evaluasi tiap item pertanyaan, diketahui bahwa pengetahuan yang paling baik dari responden yaitu pada domain tujuan vaksinasi dengan pertanyaan vaksin Covid-19 mencegah dan melindungi dari infeksi Covid-19 dimana sejumlah 353 responden (88,25%) menjawab benar (Tabel 8).

Tabel 8. Distribusi jawaban kuesioner tingkat pengetahuan pada Masyarakat di Kota Surakarta Tahun 2022

No.	Domain	Variabel pengetahuan	Jawaban benar (responden/%)	Jawaban salah (responden/%)
1.	Vaksin Covid-19	Vaksin COVID-19 menggunakan corona virus yang dimatikan/ dinonaktifkan sebagai antigen	327 (81,75%)	73 (18,25%)
2.	Vaksin Covid-19	Vaksin covid-19 tidak disarankan oleh agama karena kehalalannya	313 (78,25%)	87 (21,75%)
3.	Tujuan vaksin Covid-19	Vaksin COVID-19 mencegah dan melindungi dari infeksi COVID-19	353 (88,25%)	47 (11,75%)
4.	Tujuan vaksin Covid-19	Vaksinasi COVID-19 tidak dapat melindungi orang lain yang belum menerima vaksin	110 (27,5%)	290 (72,5%)
5.	Sasaran vaksin covid-19	Semua orang termasuk balita dapat menerima vaksinasi COVID-19	144 (36%)	256 (64%)
6.	Sasaran vaksin covid-19	Riwayat penyakit asma tidak dapat menerima vaksinasi COVID-19	109 (27,25%)	291 (72,75%)
7.	Efek samping vaksin Covid-19	Mengantuk merupakan salah satu efek samping dari vaksin COVID-19	302 (75,5%)	98 (24,5%)
8.	Efek samping vaksin Covid-19	Untuk mengurangi gejala nyeri/ demam pasca vaksinasi bisa menggunakan nparacetamol	284 (71%)	116 (29%)
9.	Jenis vaksin Covid-19	Vaksinasi untuk ibu hamil hanya dapat menggunakan vaksin Moderna dan Pfizer	143 (35,75%)	257 (64,25%)
10.	Dosis vaksin Covid-19	Vaksin Sinovac diberikan duakali dengan jarak 28 hari	268 (67%)	132 (33%)
11.	Dosis vaksin Covid-19	Dosis yang diberikan untuk tiap tahap yaitu 0,5 mL	189 (47,5%)	211 (52,75%)

Keterangan: jawaban Benar dan Salah sesuai kunci jawaban.

Hal ini sesuai dengan Satgas Covid-19 (2021), bahwa salah satu tujuan dari vaksinasi yaitu untuk mengurangi penularan virus Covid-19. Pengetahuan responden dengan presentase jawaban kurang terdapat pada domain sasaran vaksin Covid-19 dengan pertanyaan riwayat penyakit asma tidak dapat menerima vaksinasi Covid-19 sebanyak 109 responden (27,25%)

menjawab benar (Tabel 8). Seseorang yang mempunyai penyakit penyerta seperti asma jika sedang dalam kondisi akut atau belum terkontrol tidak bisa menerima vaksin Covid-19 (Kemeskes RI, 2021). Sebanyak 24 responden dengan penyakit asma (Tabel 5) sebagian besar menjawab salah dikarenakan seseorang dengan penyakit kronis yang terkontrol diperbolehkan menerima vaksin covid-19 (Papdi.or.id, 2021). Selain itu, pengetahuan responden yang kurang juga terdapat pada domain tujuan vaksin Covid-19, sebanyak 110 (27,5%) responden menjawab benar bahwa vaksinasi Covid-19 tidak dapat melindungi orang lain yang belum menerima vaksin (Tabel 8). Berdasarkan Satgas Covid-19, (2021) jika cakupan vaksinasi tinggi dan merata di suatu daerah maka akan terbentuk herd immunity yang dapat menghasilkan proteksi silang, dimana seseorang yang tidak divaksin risiko tertular penyakit dari orang sekitarnya menjadi kecil dan tetap sehat karena masyarakat lainnya di lingkungan tempat tinggalnya sudah mendapatkan vaksin.

Tabel 9. Rata-rata nilai tingkat pengetahuan pada Masyarakat di Kota Surakarta

Variabel	Jumlah Pertanyaan	Skor	Skor total (%) Mean ± SD	Tingkat pengetahuan (100%), N =400	
				Kurang (<50%)	Baik (>50%)
Pengetahuan	11	0-11	57,77±15,28	118 (29,5%)	282 (70,5%)

Berdasarkan penelitian Nugroho, (2021) pengetahuan masyarakat sangat berpengaruh dalam pemberian vaksinasi Covid-19 dikarenakan masyarakat dengan pengetahuan yang baik cenderung mencari informasi tentang vaksinasi Covid-19 melalui internet secara mandiri. Pada tabel 9 pengetahuan masyarakat di Kota Surakarta terkait pemahaman tentang vaksinasi Covid-19 sebanyak 70,5% responden tergolong baik dengan nilai rata-rata 57,7±15,28. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan Marsha (2021) di Kota Bekasi yang menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai vaksin Covid-19 dalam kategori baik sebesar 52,94%. Hal ini selaras juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Berihun *et al.*, (2021) bahwa sebanyak 62,7% respondennya memiliki pengetahuan yang baik mengenai vaksin Covid-19.

Sikap

Penilaian sikap responden mengenai vaksin Covid-19 terdapat 7 pertanyaan dengan menggunakan penilaian skala likert. Pengukuran sikap menggunakan 4 kategori yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Hasil dan item pertanyaan disajikan pada tabel 10.

Berdasarkan data hasil distribusi frekuensi jawaban responden (Tabel 10), diketahui bahwa sikap yang paling positif dari responden yaitu pada domain vaksin Covid-19 dengan pertanyaan responden setuju apabila vaksin Covid-19 penting karena dapat mencegah dan mengurangi infeksi dari virus Covid-19, dimana sebanyak 245 responden (61,25%) menjawab sangat setuju dan 147 responden (36,75%) menjawab setuju (Tabel 10). Berdasarkan Kemenkes, (2021) vaksinasi dilakukan untuk melindungi dari penyakit yang melemahkan bahkan mengancam jiwa. Selanjutnya sikap yang positif juga terdapat pada domain sasaran vaksin Covid-19 dengan pertanyaan semua orang wajib untuk mendapatkan vaksin Covid-19, sebanyak 223 responden (55,75%) menjawab sangat setuju dan 127 responden (31,75%)

menjawab setuju. Hal ini sesuai dengan Satgas Covid-19, (2021) bahwa jika cakupan vaksinasi merata di suatu daerah maka akan terbentuk *herd immunity* dan menurut Kemenkes RI, (2021) seluruh masyarakat berhak dan wajib mendapatkan vaksin Covid-19.

Tabel 10. Distribusi jawaban kuesioner sikap pada Masyarakat di Kota Surakarta tahun 2022

No.	Domain	Pernyataan	Sangat Setuju (Orang/%)	Setuju (Orang/%)	Tidak Setuju (Orang/%)	Sangat Tidak setuju (Orang/%)
1.	Vaksin Covid-19	Saya percaya vaksin covid-19 penting karena dapat mencegah dan mengurangi infeksi dari virus covid-19	245 (61,25%)	147 (36,75%)	5 (1,25%)	3 (0,75%)
2.	Vaksin Covid-19	Menurut saya, vaksin covid-19 tidak disarankan oleh agama karena kehalalannya	8 (2%)	59 (14,75%)	195 (48,75%)	138 (34,5%)
3.	Sasaran vaksin covid-19	Menurut saya, semua orang wajib untuk mendapatkan vaksin covid	223 (55,75%)	127 (31,75%)	48 (12%)	2 (0,5%)
4.	Sasaran vaksin covid-19	Menurut saya, vaksin covid wajib diberikan kepada pelajar usia 6 tahun keatas	143 (35,75%)	211 (52,75%)	43 (10,75%)	3 (0,75%)
5.	Vaksin Covid-19	Menurut saya, vaksin covid-19 harus diberikan dengan 2 dosis	138 (34,5%)	221 (55,25%)	33 (8,25%)	7 (1,75%)
6.	Vaksin Covid-19	Menurut saya, vaksin Sinovac memiliki efektivitas paling tinggi	27 (6,75%)	106 (26,5%)	190 (47,5%)	75 (18,75%)
7.	Efek samping Vaksin Covid-19	Menurut saya, setelah vaksin COVID 19 harus minum paracetamol	107 (26,75%)	187 (46,75%)	80 (20%)	24 (6%)

Sikap yang negatif ditunjukkan pada domain efek samping vaksin Covid-19 dengan pertanyaan setelah vaksin Covid-19 harus minum parasetamol, sebanyak 107 responden (26,75%) menjawab sangat setuju dan 187 responden (46,75%) menjawab setuju (Tabel 10). Hal ini tidak sesuai dengan Kemenkes RI, (2021) apabila terjadi reaksi/gejala setelah vaksinasi Covid-19 jika dibutuhkan minum obat sesuai dengan anjuran petugas kesehatan, jika tidak mengalami reaksi/gejala tidak perlu meminum obat.

Tabel 11. Rata-rata nilai sikap pada Masyarakat di Kota Surakarta tahun 2022

Variabel	Jumlah Pertanyaan	Skor	Skor total (%) Mean ± SD	Tingkat (100%), N = 400	
				Positif (>50%)	Negatif (<50%)
Sikap	7	7-28	74,67±8,58	397 (99,25%)	3 (0,75%)

Sikap maupun tindakan seseorang sebagai usaha dalam pencegahan Covid-19 (termasuk keberterimaan vaksinasi Covid-19) dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang

dimilikinya (Syakurah dan Moudy, 2020). Berdasarkan tabel 11 karakteristik responden kategori sikap, sebanyak 397 responden (99,25%) memiliki sikap positif dan sebanyak 3 responden (0,75%) memiliki sikap negatif (Tabel 11). Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Marsha (2021) bahwa sebanyak 59,82% responden mempunyai sikap yang positif. Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas responden mengetahui pentingnya memperoleh vaksinasi Covid-19 agar memperkuat sistem imunitas tubuh dan terhindar dari virus. Sehingga responden merespon secara positif akan adanya vaksinasi Covid-19.

Faktor Yang Mempengaruhi Keberterimaan Vaksinasi Covid-19 Pada Analisis Bivariat

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji Chi-Square, terdapat beberapa variabel yang mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 pada masyarakat. Berdasarkan hasil analisis bivariat, terdapat beberapa variabel yang memiliki hubungan atau mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 pada masyarakat antara lain pengetahuan ($p= 0,003$), agama ($p= 0,000$), pendidikan ($p=0,000$), responden pernah mengalami Covid-19 ($p=0,001$) dan teman/saudara pernah mengalami Covid-19 ($p=0,001$) (Tabel 12).

Hubungan antara pengetahuan responden memiliki nilai signifikansi terhadap keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela dengan p -value 0,003 OR 1,938 (95% CI 1,255-2,994). Hal ini dapat diartikan bahwa seseorang dengan pengetahuan yang baik mempunyai kemungkinan 1,938 lebih besar dalam menerima vaksin Covid-19 secara sukarela dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang dengan derajat kepercayaan 95% peneliti percaya bahwa di populasi luas, pengetahuan baik mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela sebesar 1,255 hingga 2,994. Penelitian ini selaras dengan hasil penelitian oleh Elhadi *et al.*, (2021) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksin Covid-19. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka keberterimaan vaksinnnya baik. Menurut penelitian yang dilakukan Berihun *et al.*, (2021) penerimaan vaksinasi Covid-19 yang tertinggi yaitu bergama Islam, sedangkan yang terendah protestan, hal ini sudah sesuai dengan hasil penelitian bahwa agama islam memiliki hubungan yang signifikan dengan penerimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela dengan p -value 0,000 dan OR 4,187 (95% CI 2,322-7,548). Seseorang yang menganut agama Islam mempunyai kemungkinan 4,187 lebih besar dalam menerima vaksin Covid-19 secara sukarela dengan derajat kepercayaan 95% peneliti percaya bahwa di populasi luas, agama islam mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela sebesar 2,322 hingga 7,548.

Pendidikan memiliki hubungan signifikan terhadap keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela dengan p -value 0,000 dan OR 3,439 (95% CI 2,256-5,240). Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi mempunyai kemungkinan 3,439 lebih besar untuk dapat menerima vaksin Covid-19 secara sukarela dengan derajat kepercayaan 95% peneliti percaya bahwa di populasi luas, pendidikan yang tinggi mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela sebesar 2,256 hingga 5,240. Pendidikan memiliki pengaruh pada proses belajar, dengan kata lain orang dengan pendidikan tinggi akan semakin mudah dalam menerima suatu informasi (Riyanto, 2014).

Tabel 12. Hasil Uji Bivariat Faktor yang Mempengaruhi Keberterimaan Vaksinasi Covid-19 Pada Masyarakat Kota Surakarta Tahun 2022

Variabel Bebas	Keberterimaan Vaksin Covid-19				p-Value	OR[CI]
	Menerima sukarela		Menerima tidak sukarela			
	F	%	f	%		
Pengetahuan						
Baik	175	62,06	107	37,94	0,003*	1,938 [1,255-2,994]
Kurang	54	45,76	64	54,24		
Sikap						
Positif	229	57,68%	168	42,32	0,704**	1,345 [0,268-6,748]
Negatif	0	0	3	100		
Usia						
Dewasa	227	57,32	169	42,68	1,000**	1,343 [0,187-9,632]
Lansia	2	50	2	50		
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	97	56,73	74	43,27	0,855*	0,963 [0,646-1,437]
Perempuan	132	57,64	97	42,36		
Agama						
Islam	211	62,61	126	37,39	0,000*	4,187 [2,322-7,548]
Non Islam	18	28,57	45	71,43		
Pendidikan						
Pendidikan Dasar	60	38,96	94	61,04	0,000*	3,439 [2,256-5,240]
Pendidikan Tinggi	169	68,70	77	31,30		
Pekerjaan						
Bekerja	189	57,80	138	42,20	0,639*	1,130 [0,678-1,883]
Tidak Bekerja	40	54,79	33	45,21		
Status Ekonomi						
Penghasilan UMR < Rp 2,035.720	36	51,43	34	48,57	0,278*	1,330 [0,793-2,232]
Penghasilan UMR > Rp 2,035.720	193	58,48	137	41,52		
Memiliki Penyakit Kronis						
Ada	53	49,53	54	50,47	0,059*	1,533 [0,982-2,392]
Tidak ada	176	60,00	117	39,93		
Memiliki Latar Belakang Pendidikan Dalam Kesehatan						
Ada	82	51,90	76	48,10	0,080*	1,434 [0,957-2,150]
Tidak Ada	147	60,74	95	39,26		
Jarak tempat penyedia vaksinasi						
< 2KM	120	60,30	79	39,70	0,220*	0,780 [0,524-1,160]
> 2KM	109	35,39	199	64,61		
Pernah Mengalami Covid-19						
Tidak	116	50,22	115	49,78	0,001*	0,500 [0,331-0,754]
Ya	113	66,86	56	33,14		
Teman/Saudara Pernah Mengalami Covid-19						
Ada	205	59,77	138	40,23	0,013*	2,043 [1,157-3,606]
Tidak Ada	24	42,11%	33	57,89%		

Keterangan: *Uji Chi Square; **Uji Fisher

Pendidikan merupakan hal penting sebagai sarana mendapatkan informasi seperti di bidang kesehatan sehingga akan memberikan pengaruh yang positif terutama bagi kualitas hidup seseorang (Alfianur, 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yaitu pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap suatu informasi seperti keberterimaan vaksinasi Covid-19, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima suatu informasi (Febriyanti *et al.*, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mohamed *et al.*, (2021), bahwa responden, teman atau keluarga responden yang telah terinfeksi Covid-19 lebih dapat menerima vaksin karena faktor keamanan atau agar tidak terinfeksi Covid-19 kembali. Hal ini sudah sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa responden pernah mengalami Covid-19 mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela dengan *p-value* 0,001 dan OR 0,500 (95% CI 0,331-0,754) yang artinya seseorang yang pernah mengalami Covid-19 mempunyai kemungkinan 0,500 lebih besar untuk menerima vaksin Covid-19 secara sukarela dengan derajat kepercayaan 95% peneliti percaya bahwa di populasi luas, seseorang yang pernah mengalami Covid-19 mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela sebesar 0,331 hingga 0,754 dan juga teman/saudara pernah mengalami Covid-19 dengan *p-value* 0,013 dan OR 2,043 (95% CI 1,157-3,606) mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela yang artinya seseorang yang memiliki teman/saudara pernah mengalami Covid-19 mempunyai kemungkinan 2,043 lebih besar untuk menerima vaksin Covid-19 secara sukarela dengan derajat kepercayaan 95% peneliti percaya bahwa di populasi luas, teman/saudara yang pernah mengalami Covid-19 mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela sebesar 1,157 hingga 3,606. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap seseorang sangat besar. Setiap anggota keluarga sangat dekat dengan anggota keluarga lainnya. Apabila keluarga menunjukkan sikap kurang merespon sesuatu maka anggota keluarga lainnya juga pada umumnya memiliki sikap yang sama (Dinengsih, 2018). Penelitian lain mengungkapkan bahwa dukungan keluarga merupakan sumber utama terhadap perubahan perilaku keluarga (Contro, 2020).

Faktor sikap tidak mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 dengan *p-value* 0,704 dan OR 1,345. Penelitian ini tidak sesuai dengan yang dilakukan oleh Islam *et al.*, (2021) bahwa sikap yang positif memiliki pengaruh terhadap keberterimaan vaksin Covid-19. Faktor lain yang tidak mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 yaitu usia dengan *p-value* 1,000 dan OR 1,343. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Argista, (2021) bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan keberterimaan vaksinasi Covid-19. Namun, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni *et al.*, (2021) bahwa kelompok usia dewasa lebih cenderung menerima vaksin karena mendukung upaya pemerintah untuk mengendalikan pandemi ini. Penelitian yang dilakukan oleh Malik *et al.*, (2020) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan penerimaan vaksin Covid-19 dengan *p-value* yang dihasilkan yaitu 0,07. Hal ini sejalan dengan penelitian ini bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 dengan *p-value* 0,855 dan OR 1,038. Perempuan cenderung lebih tidak menerima vaksinasi Covid-19 daripada laki-laki karena perempuan lebih berpendapat negatif terhadap efek samping vaksinasi Covid-19. Perempuan juga cenderung tidak menganggap penyakit ini berbahaya, yang dimana dapat mengakibatkan penerimaan vaksin Covid-19 yang lebih rendah (Wahyuni *et al.*, 2021). Faktor pekerjaan tidak mempengaruhi keberterimaan vaksinasi

Covid-19 secara sukarela dengan *p-value* 0,639 dan OR 1,130. Hal ini sesuai dengan penelitian Tasnim, (2021) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan penerimaan vaksin Covid-19 dengan *p-value* 0,124. Upaya vaksinasi pada populasi pekerja dengan melibatkan sumber daya pelaku usaha merupakan peluang untuk mempercepat dan memperluas cakupan vaksinasi nasional. Percepatan vaksinasi para pekerja dan penerapan protokol kesehatan mengatasi pandemi akan mempercepat pula pemulihan produktivitas (Mansyur, 2021).

Menurut Notoatmojo, (2012) ada hubungan antara status ekonomi masyarakat yang tinggi dengan kebutuhan akan pelayanan kesehatan khususnya dalam hal pelayanan kesehatan. Bagi masyarakat berpenghasilan rendah akan memenuhi kebutuhan barang terlebih dahulu, setelah kebutuhan barang terpenuhi baru memenuhi kebutuhan kesehatan. Pembiayaan kesehatan umumnya meningkat seiring dengan membaiknya kondisi ekonomi. Masyarakat dengan pendapatan cukup cenderung menggunakan pelayanan kesehatan lebih sering dan lebih luas. Masyarakat dengan pendapatan tinggi juga pergi untuk pemeriksaan dan perawatan kesehatan lebih sering dari pada masyarakat dengan penghasilan rendah (Suhadi *et al.*, 2022). Pada penelitian ini faktor status ekonomi tidak mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela dengan *p-value* 0,278 dan OR 1,330. Hal ini berbeda dengan penelitian Elhadi *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi terhadap penerimaan vaksin Covid-19 dengan hasil *p-value* 0,001. Status ekonomi yang dimiliki seseorang mempengaruhi terhadap penerimaan vaksin Covid-19. Dimana diperlukannya edukasi yang cukup pada orang yang mempunyai status ekonomi menengah kebawah agar terbentuknya pemahaman yang baik tentang vaksin Covid-19, kemudian dalam hal ini pemerintah telah memberikan vaksinasi secara gratis kepada seluruh masyarakat sehingga untuk orang yang mempunyai status ekonomi menengah ke bawah tidak perlu cemas mengenai biaya untuk melakukan vaksinasi Covid-19. Jika masyarakat sudah mempercayai kemandirian dan tingkat efektivitas vaksin Covid-19, tentu akan mempengaruhi tingkat kesediaan masyarakat untuk melakukan vaksinasi Covid-19 (Argista, 2021).

Faktor responden memiliki penyakit kronik tidak mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela dengan *p-value* 0,059 dan OR 1,533. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wang *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status kesehatan dengan penerimaan vaksin dengan hasil *p-value* 0,21 dan juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Berihun *et al.*, (2021) dimana penerimaan vaksinasi Covid-19 pada pasien penyakit kronis masih rendah. Orang yang mempunyai penyakit bawaan lebih tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi dikarenakan mereka merasa khawatir akan efek samping yang akan mereka rasakan, hal ini dikarenakan tubuh mereka tidak bisa menahan rasa sakit dari efek samping vaksin Covid-19 dan kemudian akan menyebabkan komplikasi antara penyakit bawaan atau komorbid dengan vaksin Covid-19 (Argista, 2021). Latar belakang pendidikan responden yang terdiri dari background kesehatan dan background non kesehatan. Responden yang berasal dari pendidikan kesehatan dianggap memiliki pengetahuan terkait vaksinasi lebih baik dibandingkan responden yang berasal dari pendidikan non kesehatan. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa mahasiswa kesehatan mempunyai tingkat pengetahuan terkait vaksin Covid-19 tergolong sangat baik (Natsir *et al.*, 2021). Berdasarkan hasil penelitian ini

diperoleh latar belakang pendidikan/pekerjaan di bidang kesehatan tidak mempengaruhi penerimaan vaksinasi Covid-19 dengan *p-value* 0,080 dan OR 1,434. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Natsir *et al.*, (2021) bahwa tidak ada hubungan antara latar belakang pendidikan dengan vaksinasi. Sejalan ini pemanfaatan media dalam penyebaran informasi terkait vaksin telah banyak digunakan sehingga meskipun tidak berlatar belakang pendidikan kesehatan, setiap orang bisa mencari wawasan terkait vaksin di media online dan di berita-berita. Kecepatan teknologi membuat semua orang bisa dengan mudah mengakses informasi. Seseorang biasanya melakukan vaksinasi mengikuti apa yang direkomendasikan (Candrasari *et al.*, 2020). Faktor jarak tempat penyedia vaksinasi Covid-19 tidak mempengaruhi penerimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela dengan *p-value* 0,220 dan OR 0,780. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni *et al.*, (2021) akses kurang berpengaruh terhadap penerimaan vaksinasi Covid-19 karena masyarakat sudah sangat berkembang dalam hal transportasi sehingga dimanapun lokasi vaksinasi, masyarakat dapat datang ke tempat tersebut.

Faktor Yang Mempengaruhi Keberterimaan Vaksinasi Covid-19 Pada Analisis Multivariat

Berdasarkan analisis bivariat, terdapat beberapa variabel yang mempengaruhi maupun tidak mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 pada masyarakat. Jika nilai *p value* <0,25 maka dilanjutkan ke uji multivariat dengan menggunakan regresi logistik. Di antaranya yaitu agama, tingkat pendidikan, pengetahuan, responden pernah mengalami Covid-19, memiliki penyakit kronis, memiliki latar belakang pendidikan/pekerjaan di bidang kesehatan, teman/saudara pernah mengalami Covid-19, dan jarak tempat penyedia vaksinasi Covid-19. Berikut tabel hasil analisis multivariat faktor yang mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 pada masyarakat Kota Surakarta.

Tabel 13. Hasil Uji Multivariat Faktor yang Mempengaruhi Keberterimaan Vaksinasi Covid-19 Pada Masyarakat Kota Surakarta Tahun 2022

No	Variabel bebas	P-value	OR [CI]
1.	Agama	0,000	5,376 [2,799-10,327]
2.	Tingkat Pendidikan	0,000	4,729 [2,903-7,704]
3.	Pengetahuan	0,006	2,038 [1,233-3,371]
4.	Responden Pernah Mengalami Covid-19	0,005	0,518 [0,326-0,821]
5.	Memiliki Penyakit Kronis	0,009	2,089 [1,204-3,627]
6.	Memiliki Latar Belakang Pendidikan/Pekerjaan di Bidang Kesehatan	0,077	15,16 [0,956-2,404]
7.	Teman/Saudara Pernah mengalami Covid-19	0,112	1,748 [0,879-3,480]
8.	Jarak Tempat Penyedia Vaksinasi Covid-19	0,306	0,782 [0,488-1,253]

Berdasarkan hasil analisis multivariat, terdapat beberapa variabel yang berpengaruh terhadap keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela pada masyarakat yaitu agama (*p*=0,000; OR=5,376), tingkat pendidikan (*p*= 0,000; OR=4,729), pengetahuan (*p*= 0,006; OR=2,038), responden pernah mengalami Covid-19 (*p*= 0,005; OR= 0,518), dan memiliki penyakit kronis (*p*= 0,009; OR= 2,089). Berdasarkan hasil penelitian, variabel agama

merupakan faktor yang paling berpengaruh dengan p-value 0,000 dan OR 5,376. Variabel agama merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi dalam mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela, selain variabel agama terdapat beberapa faktor yang tidak dapat dimodifikasi yaitu tingkat pendidikan, responden pernah mengalami Covid-19, dan memiliki penyakit kronis.

Variabel pengetahuan merupakan faktor yang dapat dimodifikasi dalam mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela, dimana tingkat pengetahuan yang tinggi mempunyai kemungkinan 2,038 lebih besar untuk menerima vaksin Covid-19 secara sukarela. Berdasarkan hal tersebut, maka tingkat pengetahuan masyarakat dapat ditingkatkan untuk mencapai keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela lebih tinggi dengan cara memberikan edukasi melalui media KIE (video animasi, e-leaflet, media sosial) terhadap masyarakat Kota Surakarta mengenai vaksin Covid-19 seperti pengenalan vaksin, terutama yang berkaitan dengan keamanan, efektivitas, dan berita yang menyimpang tentang vaksin Covid-19. Kelemahan penelitian ini yaitu kuesioner menggunakan *Google form* dan membutuhkan *gadget* untuk pengisian kuesioner sehingga pengambilan data tidak maksimal untuk responden dengan usia lansia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dalam kategori baik dengan rerata $57,77 \pm 15,28$, dan sikap dalam kategori positif dengan rerata $74,67 \pm 8,58$. Keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela dipengaruhi oleh agama ($p= 0,000$; $OR=5,376$), tingkat pendidikan ($p= 0,000$; $OR=4,729$), pengetahuan ($p= 0,006$; $OR= 2,038$), responden pernah mengalami Covid-19 ($p= 0,005$; $OR= 0,518$), dan memiliki penyakit kronis ($p= 0,009$; $OR= 2,089$). Berdasarkan data analisis multivariat variabel yang paling mempengaruhi keberterimaan vaksinasi Covid-19 secara sukarela yaitu agama ($p= 0,000$; $OR=5,376$).

PERSANTUNAN

Terima kasih diucapkan kepada Pemerintahan Kota Surakarta yang telah memberikan ijin penelitian dan masyarakat Kota Surakarta yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, F., 2021, Sinovac Vaccine Halal Controllers: According to the Lay Community, *Tahdzib Al-Akhlaq: Jurnal Pendidikan Islam*, 4(1), 1–2. <https://uia.e-journal.id/Tahdzib/article/view/1340>
- Alfianur, 2021, 'Pengetahuan Tentang Covid 19 Dan Sikap Tentang Vaksin Covid 19', *Journal of Borneo Holistic Health*, (2), pp. 146–154.
- Ardiningsih, Ayu, 2020, Persepsi Masyarakat Terhadap Penerimaan Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Karangasem: Sebuah Studi Cross-Sectional, *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 5 (20), 150-158.
- Argista Z.L., 2021, Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Di Sumatera Selatan: Literature Review, Universitas Sriwijaya.

- Berihun G., Walle Z., Berhanu L. and Teshome D., 2021, Acceptance of covid-19 vaccine and determinant factors among patients with chronic disease visiting dessie comprehensive specialized hospital, northeastern thiopia, *Patient Preference and Adherence*, 15, 1795–1805.
- Bimantara D.E., 2020, Peran Vitamin C dalam Pengobatan COVID-19, *Majority*, 9(1), 1-4.
- Dewi, L., Irfan, M. dan Gestia, 2022, Vaksinasi COVID-19 Massal Bersama POLRES Surakarta dan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta di Gedung Graha Saba Buana Surakarta, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(3) : 299-304.
- Dinengsih S, Hendriyani H., 2018, Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten, *J Kesehat Kususma Husada* [Internet], Available from: <http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/281/261>
- Candrasari A, Merlinta, Bellina Y, Claudianawati, Yulida I., 2020, Analisis Faktor Ibu dan Pengaruhnya Terhadap Kepesertaan Balita Dalam Vaksinasi MR, *UMS*;37–45.
- Elhadi, M., 2021, 'Knowledge, attitude, and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine : a cross- sectional study', *BMC Public Health*, 955(21), pp. 1–21.
- Farina, 2021, 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi Covid-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya', *Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Di Indonesia: Hak Atau Kewajiban Warga Negara*, 10, pp. 1–7.
- Fatimah L.U. and Alfath K., 2019, Analisis Kesukaran Soal, Daya Pembeda Dan Fungsi Distraktor, *Jurnal Komunikasi dan Pendidikan Islam*, 8 (December).
- Febriyanti, N., Choliq, M. I. and Mukti, A. W, 2021, 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi Covid-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya', *Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian*, 3, pp. 1–7.
- Hardyanti, S. A., 2021, Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Tenaga Pendidik Terhadap Penanganan Dan Pencegahan Covid-19 Di Kabupaten Kampar Provinsi Riau, *Skripsi*, Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Univeritas Sumatra Utara, Sumatera Utara.
- Islam, M. S., Siddique, A. B., Akter, R., Tasnim, R., Sujan, M. S. H., Ward, P. R., & Sikder, M. T., 2021, Knowledge, attitudes and perceptions towards COVID-19 vaccinations: a cross-sectional community survey in Bangladesh. *BMC Public Health*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11880-9>
- Izazi, F, dan Astrid K, 2020, Hasil Responden Pengetahuan Masyarakat Terhadap Cara Pengolahan Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) dan Kencur (*Kaemferia galanga*) Sebagai Peningkatan Imunitas Selama COVID-19 dengan Menggunakan Kedekatan Konsep Program Leximancer, *Journal of Pharmacy and Science* 5(2):93–97.
- Kemntrian Kesehatan Indonesia, 2020, *Survei Penerimaan Vaksin Vaksin COVID-19 di Indonesia*, Jakarta : Kemenkes RI
- Kemendes RI, 2021, Vaksinasi COVID-19 Lindungi Diri, Lindungi Negeri, *Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN)* Terdapat di: www.covid19.go.id.
- Kemntrian Kesehatan Indonesia, 2021, Question (Faq) Pelaksanaan Vaksinasi Covid-, Jakarta : Kemeskes RI. <https://kesmas.kemkes.go.id/assetspdf>

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021, *Buku Saku Tanya Jawab Seputar Vaksinasi Covid-19*, Jakarta : Kemenkes RI.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI, 2021, Keputusan Bersama Menteri (Pendidikan Dan Kebudayaan, Agama, Kesehatan, Dalam Negeri) Tentang Penyelenggaraan Pembelajaran Di Masa Pandemi Covid 19, *Paper Knowledge, Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Kurnianingrum, 2021, *Perluakah persyaratan sertifikat vaksinasi covid-19 di ruang publik?*, Jakarta : Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI.
- Liang, M, 2020, Efficacy of face mask in preventing respiratory virus transmission: A systematic review and meta-analysis, *Travel Med Infect Dis*, 36:101751. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101751
- Loka-Son, A., 2019, Instrumentasi Kemampuan Pemecahan Masalah Matematis: Analisis Reliabilitas, Validitas, Tingkat Kesukaran Dan Daya Beda Butir Soal, *Gema Wiralodra*, 10(1),41–52. <https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.v10i1>.
- Nainggolan, Hapsari D. and Indrawati L., 2017, Pengaruh Akses ke Fasilitas Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta (Analisis Riskesdas 2013), *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 1 (3), 14–22.
- Natsir, N., Natsir, M., & Warsydhah, A. A., 2021, Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Vaksinasi Pada Relawan PMI Kabupaten Gowa Factors Related to Vaccination for PMI Volunteers in Gowa, *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 39–51.
- Niagara, 2018, Kelayakan Flipbook Materi Berbagai Tingkat Keanekaragaman Hayati Indonesia Dari Buah Peluntan, Senare, Dan Ara'. *Buana Sains*, 10, 101–106. <https://agungidyaa.wordpress.com/keanekaragaman-hayati/>
- Nirwan dan Rafika, 2021, Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kecemasan Masyarakat terhadap Vaksinasi Covid-19 Di Desa Puncak Indah Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur Tahun 2021, *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 8 (1), 63–68. Terdapat di: <http://jurnalstikesluwuraya.ac.id/index.php/eq/article/view/86>.
- Nugroho, S. A., Istiqomah, B. and Rohanisa, F., 2021, 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Self Efficacy Vaksinasi Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid', *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(2), pp. 108–123. doi: 10.33650/jkp.v9i2.2768.
- Makmum A., dan Rusli F.I.P., 2020, Pengaruh Vitamin C Terhadap Sistem Imun Tubuh Untuk Mencegah Dan Terapi Covid-19, *Molucca Medica*, 12(2), 60- 64.
- Malik, A. A, 2020, 'Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US', *E Clinical Medicine*. Elsevier Ltd, 26, p. 100495. doi: 10.1016/j.eclinm.2020.100495.
- Marsha, M. F., 2021, Faktor Yang Mempengaruhi Pemahaman Vaksin COVID-19 Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Penerimaan Pada Warga Kelurahan Pejuang Kota Bekasi Periode April 2021, (*Electronic Thesis or Dissertation*). Retrieved from <https://localhost/setiadi>.
- Marzo R.R., Ahmad A., Abid K., Khatiwada A.P., Ahmed A., Kyaw T.M., Abidin I.B.Z., Srithar M., Sinnathamby S., Sarvasundram A.P. and Shrestha S., 2021, Factors influencing the acceptability of COVID-19 vaccination: A cross-sectional study from Malaysia, *Vacunas*, (x x), 1–8. Terdapat di: <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2021.07.007>.

- Mohamed N.A., Solehan H.M., Mohd Rani M.D., Ithnin M. and Isahak C.I.C., 2021, Knowledge, acceptance and perception on COVID-19 vaccine among Malaysians: A web-based survey, *PLoS ONE*, 16 (8 August), 1–17. Terdapat di: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0256110>.
- Papdi.or.id., 2021, *Rekomendasi PAPDI tentang Pemberian Vaksinasi COVID-19 pada Pasien dengan Penyakit Penyerta/ Komorbid (Revisi 18 Maret 2021)*. <https://www.papdi.or.id/berita/info-papdi/1024-rekomendasi-papdi-tentang-pemberian-vaksinasi-covid-19-pada-pasien-dengan-penyakit-penyerta-komorbid-revisi-18-maret-2021>
- Sari IP, Sriwidodo S., 2020, Perkembangan Teknologi Terkini dalam Mempercepat Produksi Vaksin COVID-19, *Maj Farmasetika*, 5(5):204.
- Satgas Covid-19, 2021, *Pengendalian COVID-19 dengan 3M, 3T, Vaksinasi, Disiplin, Kompak, dan Konsisten*, 2nd ed. Tim Ahli Bidang Perubahan Perilaku Satuan Tugas Penanganan COVID-19, ed., Satuan Tugas Penanganan COVID-19.
- Suhadi, Lade Albar Kalza, and La Ode Liaumin Azim, 2022, 'Hubungan Persepsi Masyarakat Dengan Penerimaan Vaksin Covid 19 Di Kecamatan Wua Wua Kota Kendari Tahun 2021', *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 14(1), pp. 131–140. doi: 10.55316/hm.v14i1.770.
- Syakurah R.A. and Moudy J., 2020, Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia, *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4 (3), 333–346. Terdapat di: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/37844>.
- Tasnim, H., 2021, *Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 di Wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara*, Edited by Janner Simarmata, Sulawesi Tenggara.
- Wahyuni, S., Bahri, T. S. and Amalia, R., 2021, 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Vaksinasi Covid-19 Di Banda Aceh', *Idea Nursing Journal*, XII(3), pp. 21–28.
- Widjaja, Y., Santoso, A., Irawaty, E., & Atzmardina, Z., 2021, Skrinning Riwayat Kesehatan Dalam Rangka Meningkatkan Patient Safety Pada Kegiatan Vaksinasi Covid-19. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(3), 540–547.
- Widyawati, 2021, Vaksinasi COVID-19 di Indonesia Tembus 2 Juta Dosis Sehari Sehat Negeriku, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, *Kementerian Kesehatan RI* Terdapat di: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211004/0538669/vaksinasi-covid-19-di-indonesia-tembus-2-juta-dosis-sehari/>
- Wang, J., 2020., 'Acceptance of covid-19 vaccination during the covid-19 pandemic in china', *Vaccines*, 8(3), pp. 1–14. doi: 10.3390/vaccines8030482
- Zahra R. and Rina N., 2018, Pengaruh Celebrity Endorser Hamidah Rachmayanti Terhadap Keputusan Pembelian Produk Online Shop Mayoutfit Di Kota Bandung, *Jurnal Lontar*, 6 (1 (65)), 43–57.