

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada akhir tahun 2019, Covid-19 pertama kali dilaporkan di Wuhan, China. Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) mendeklarasikan Covid -19 sebagai *Public Health Emergency of International Concerns (PHEIC)* pada 31 Januari 2020 (WHO, 2020). Covid-19 disebabkan oleh Sindrom Pernafasan Akut Parah Coronavirus 2 (*SARSCOV2*), WHO menyatakan Covid-19 sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 dikarenakan infeksi yang cepat dan kematian global yang tinggi (WHO, 2020).

Jumlah kasus positif Covid-19 secara global terus meningkat saat pertama kali dilaporkan dan menyebar hampir ke seluruh dunia. Menurut data yang dirilis WHO (2021), peningkatan kasus Covid-19 per 14 November 2021 mencapai 251.788.329 kasus, dengan kasus kematian 5.077.907. Berdasarkan data satuan tugas Covid-19 per 14 November 2021, terdapat 4.250.855 kasus terkonfirmasi Covid-19, dengan kasus sembuh 4.098.178 dan kasus kematian 143.659 diseluruh Indonesia (Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2021). Di wilayah Bantul untuk kasus terkonfirmasi Covid-19 dilaporkan pada per tanggal 14 November 2021 kasus yang terkonfirmasi Covid-19 berjumlah 57.198 dengan kasus kematian 1.567 hal ini menjadikan wilayah Bantul masih menduduki wilayah zona resiko berwarna orange yang artinya masih berada resiko sedang dengan skor 2,2 (Dinkes Bantul, 2021).

Penyebaran Covid-19 yang paling umum terjadi melalui orang yang terinfeksi virus Covid-19, bisa juga menyebar melalui droplet yang keluar dari hidung dan mulut penderita saat penderita batuk, bersin, atau berbicara. Semua populasi berisiko untuk tertular, tetapi kelompok lansia lebih mudah tertular dikarenakan imunitas yang rendah lebih rentan tertular virus Covid-19 (Satgas Covid-19, 2021).

Berbagai upaya untuk mengurangi penyebaran Covid-19 dilakukan oleh pemerintah di seluruh dunia. Cara yang ditempuh untuk mencegah penularan Covid-19 diantaranya dengan cuci tangan menggunakan air yang mengalir, memakai masker, menghindari kerumunan, pembatasan kegiatan/*lockdown* dan menjaga jarak (Satgas Covid-19, 2021; Pakaya et al., 2021; WHO, 2021). Selain cara-cara tersebut, pemerintah juga gencar melakukan program pengembangan vaksin dan promosi vaksin, karena vaksin dianggap sebagai kunci untuk mengatasi pandemic Covid-19 (Sigalingging & Sherlly, 2021).

Pemberian vaksin diharapkan dapat meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit, sehingga apabila tubuh terpapar penyakit tidak akan menjadi sakit dan menjadi sumber penularan (Sigalingging & Sherlly, 2021). Dalam pelaksanaan pemberian vaksin tidak dapat dipungkiri bahwa vaksinasi masih menjadi pro kontra dikelompok penerima vaksin terutama kelompok prioritas seperti lansia berbagai alasan mereka ungkapkan dari takut efek samping vaksin hingga masalah finansial, selain itu jalan menuju penerimaan dan distribusi vaksin yang luas saat ini membutuhkan proses yang lebih lama (Nugroho & Hidayat, 2021).

Di Indonesia sendiri program vaksinasi Covid-19 sudah di mulai sejak 13 Januari 2021. Program vaksinasi ini juga diatur pemerintah melalui beberapa kebijakan, diantaranya adalah Keputusan Menkes no. 19 tahun 2021 dan no.10 tahun 2021 tentang pelaksanaan vaksinasi saat pandemi dalam rangka penanggulangan pandemi Corona Virus Disease 2019 (Satgas Covid-19, 2021). Lansia masuk kelompok yang diprioritaskan pemerintah untuk mendapatkan vaksinasi dikarenakan kondisi lansia yang rentan tertular dan sebagian besar kematian pasien Covid-19 terjadi pada usia 60 tahun ke atas dan memiliki penyakit yang mendasari seperti hipertensi, penyakit kardiovaskular, serta diabetes (Harianja & Eryando, 2021).

Pemerintah Indonesia melalui Kemenkes menargetkan untuk vaksin Covid-19 sebanyak 208.265.720 sampai Maret 2022. Kelompok lansia menjadi salah satu kelompok sasaran utama dari program vaksinasi pemerintah. Kemenkes menargetkan sebanyak 21.553.118 lansia untuk mendapatkan vaksinasi Covid-19. Data terbaru dari Kemenkes menunjukkan bahwa lansia yang melakukan vaksinasi pertama baru berjumlah 10.849.366 (50,34%) dan vaksin ke dua berjumlah 6.814.315 (31,62%) (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alqudeimat et al., (2021) di Kuwait dari 2.368 responden, yang ikut dalam penelitiannya bahwa pada kelompok lansia memiliki presentase paling rendah hanya sekitar 35,5% yang berniat untuk vaksinasi Covid-19.

Di wilayah kabupaten Bantul sendiri dari target yang akan dicapai dari semua sasaran, pada kelompok lansia juga menduduki presentase paling rendah

diantara kelompok sasaran lain yang ditargetkan oleh Dinas Kesehatan Bantul (Dinkes Bantul, 2021). Target vaksinasi yang dicapai pada kelompok lansia baru sebanyak 58,46% untuk vaksinasi dosis pertama dari total sasaran 472.852 orang, sementara dosis kedua cakupannya baru mencapai 37,68% (Dinkes Bantul, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta, daerah Bantul juga menduduki presentasi terendah untuk cakupan vaksinasinya dosis ke 2 pada lansia dibandingkan dengan 4 Kabupaten lainnya, di Provinsi Yogyakarta sendiri mencapai 83,91%, untuk Kabupaten Sleman sudah mencapai 78,46%, Kabupaten Kulon Progo sekitar 74,68%, dan untuk Kabupaten Gunung Kidul sekitar 67,11% (Dinkes Yogyakarta, 2021), oleh karena itu untuk mengatasi rendahnya angka vaksinasi Covid-19 pada lansia di Bantul, Dinas Kesehatan Bantul melakukan program *door to door* ke rumah lansia untuk membantu percepatan vaksinasi. Selain itu Dinas Kesehatan Bantul juga mendirikan sentra vaksinasi di wilayah Bantul agar segera tercapai target vaksinasi pada lansia (Dinkes Bantul, 2021)

Berdasarkan data dari Kemenkes ada beberapa kendala dalam melaksanakan vaksinasi Covid-19 pada lansia di Indonesia diantaranya adalah: 1) kurangnya sosialisasi program vaksinasi untuk lansia, 2) keraguan akan efektifitas vaksinasi, 3) keterbatasan fisik lansia untuk datang ke tempat vaksinasi, dan 4) kendala finansial, (Kemenkes RI, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Fadda et al., (2021) di Swiss yang menunjukkan bahwa lansia disana juga menolak untuk melakukan vaksinasi Covid-19 dikarenakan takut akan keefektifitas vaksin serta dampak dari vaksin tersebut. Mereka memilih tindakan perlindungan diri yang lain daripada vaksinasi Covid-19. Penelitian (Malesza & Wittmann, 2021) hasil

penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian lansia menolak untuk melakukan untuk vaksin karena banyak informasi yang buruk mengenai vaksin, lansia juga mengungkapkan takut akan efek samping dari vaksin yang menyebabkan demam, sakit kepala atau nyeri daerah penyuntikan, lansia juga mengungkapkan masih meragukan manfaat vaksin yang bisa melindungi mereka dari virus Covid-19. Di Indonesia kelompok lansia atau komorbid dapat melakukan vaksinansi sesuai dengan edaran pemerintah yang mengeluarkan surat izin dengan nomor edaran HK.02.02/I/368/2021 bahwa, untuk kelompok lansia dengan penyakit penyerta atau komorbid tetap dapat melakukan vaksinasi dengan ketentuan yang telah di atur antara lain adalah: 1) lansia dengan hipertensi dapat divaksin jika tekanan darah dibawah 180/110mmHG, 2) lansia dengan komorbid diabetes tetap bisa melakukan vaksinasi sepanjang belum ada komplikasi akut, 3) lansia dengan komorbid penyintas kanker dapat diberikan vaksin Covid-19 (Kemenkes RI, 2021).

Di wilayah Bantul sendiri banyak faktor yang menghambat untuk vaksinasi pada lansia yang menyebabkan cakupan vaksin masih rendah antara lain 1) kurangnya informasi, 2) ragu untuk vaksin, 3) kesulitan untuk melakukan pendaftaran vaksin, 4) keterbatasan akses, 5) transportasi serta pendamping lansia, meski begitu (Dinkes Bantul, 2021). Pada lansia yang mempunyai komorbid di daerah wilayah Bantul tetap bisa melakukan vaksinasi Covid-19 sesuai aturan yang dikeluarkan pemerintah melalui surat edaran dengan nomor HK.02.02/I/368/2021 yang mengatur tentang pelaksanaan pada kelompok lansia dengan komorbid (Dinkes Bantul, 2021).

Vaksinasi terbukti efektif untuk mengurangi penyebaran Covid-19 dan menurunkan angka kematian akibat Covid-19 (WHO, 2021). Lansia, sebagai salah satu kelompok yang memiliki resiko tinggi untuk tertular Covid-19 dan rentan menjadi sasaran prioritas untuk mendapatkan vaksinasi, akan tetapi data menunjukkan cakupan vaksinasi pada lansia masih sangat rendah. Beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan vaksinasi lansia diantaranya adalah kurangnya sosialisasi program vaksinasi untuk lansia, keterbatasan fisik untuk datang tempat vaksinasi, kesulitan melakukan pendaftaran, serta keraguan akan efektifitas vaksin (Kemenkes RI, 2021).

Teori *Health Belief Model* adalah salah satu teori yang sering digunakan untuk memahami sikap dan perilaku kesehatan suatu penyakit (Puspasari & Achadi, 2021). *Health Belief Model* terdiri dari empat komponen utama persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan. Persepsi kerentanan mengacu pada kepercayaan tentang kerentanan terhadap mudah tertular suatu penyakit, sementara tingkat persepsi keparahan mengacu pada kepercayaan mengenai dampak jika tertular suatu penyakit, hubungan dengan vaksin pada persepsi manfaat dapat mengacu pada keyakinan lansia untuk vaksinasi dan untuk persepsi hambatan dapat mengacu pada keyakinan lansia untuk ketidakmampuan untuk menerima vaksin karena faktor kurang informasi, fisik, takut efek samping vaksin hingga masalah finansial (Puspasari & Achadi, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laili, (2021) bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh dari *health belief model* pada penerimaan vaksin Covid-19 di beberapa kelompok yang berbeda.

Berdasarkan latar belakang yang ada maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan pendekatan teori *Health Belief Model* untuk melihat berbagai faktor yang mempengaruhi kesediaan lansia untuk melakukan vaksin covid-19 karena di dalam konsep *Health Belief Model* terdapat empat komponen utama yaitu kerentanan terhadap penyakit (*perceived susceptibility*), keparahan yang dirasakan (*perceived severity*), manfaat yang dirasakan (*Perceived benefits*) dan hambatan yang dirasakan (*Perceived Barriers*) yang pada akhirnya akan menjadi faktor minat vaksinasi dalam lansia dan sejauh penelusuran peneliti, sampai saat ini belum ada penelitian yang menggali tentang faktor yang mempengaruhi kesediaan vaksinasi Covid-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1.

B. Perumusan Masalah

Angka kejadian Covid-19 yang masih tinggi di wilayah Bantul dan masih menduduki zona orange serta angka presentase rendah dalam cakupan vaksin pada lansia dan banyak hambatan yang mempengaruhi dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 pada lansia. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah faktor yang mempengaruhi kesediaan untuk melakukan vaksinasi Covid-19 pada lansia berdasarkan teori *health belief model*” di wilayah kerja puskesmas Bantul 1?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami secara mendalam faktor yang mempengaruhi kesediaan vaksinasi Covid-19 pada lansia berdasarkan teori *health belief model* di wilayah Puskesmas Bantul 1.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan informasi dalam meningkatkan peran tenaga kesehatan sebagai educator serta fasilitator terhadap pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di wilayah Bantul.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi serta bahan informasi bagi lansia dan keluarga dalam pelaksanaan Covid-19.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat menggali lebih dalam tentang penelitian tentang vaksinasi Covid -19.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1. 1 Penelitian Terkait

No	Judul Penelitian dan Penulis	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	<i>Perceived facilitator and barriers to intentions of receiving the COVID -19 vaccines among elderly Chinese adults.</i> (Chen et al., 2022)	Penelitian ini menggunakan desain kualitatif wawancara semi-terstruktur (n = 35) lansia di China berumur 65 tahun	mengungkapkan proses pengambilan keputusan peserta: kesejahteraan kolektif dan kepercayaan pada pemerintah mengesampingkan hambatan yang dirasakan dan risiko tingkat individu yang dirasakan, yang akhirnya sangat mengarah pada	Penelitian ini menggunakan desain kualitatif eksploratif menggunakan metode wawancara secara mendalam pada lansia di wilayah puskesmas Bantul

2. <i>Predicting intention to receive COVID-19 vaccine among the general population using the health belief model and the theory of planned behavior model.</i> (Shmueli, 2021)	Penelitian ini menggunakan desain survei cross sectional menggunakan kuesioner elektronik. Sampel penelitian orang dewasa yang berusia di atas 18 tahun di wilayah Israel.	niat tingkat tinggi untuk divaksinasi. 80% dari 398 responden yang memenuhi syarat menyatakan kesediaannya untuk menerima vaksin Covid-19.	Penelitian ini menggunakan desain kualitatif eksploratif . sampel yang digunakan adalah lansia berada di wilayah kerja puskesmas Bantul
3. <i>Willingness to vaccinate against COVID-19 : A qualitative study involving older adults from southern Switzerland.</i> (Fadda et al., 2021)	Penelitian ini menggunakan desain kualitatif menggunakan wawancara telepon. Sampel penelitian lansia minimal umur 65 tahun di wilayah swiss selatan	Pada kelompok umur rentang 64-85 tahun mengatakan bahwa mereka menolak untuk melakukan vaksinasi dikarenakan keraguan tentang manfaat vaksin dan efek samping vaksin mereka memilih perlindungan lain daripada vaksinasi Covid-19.	Penelitian menggunakan desain kualitatif eksploratif dengan wawancara mendalam dengan pendekatan teori Health belief model (meneliti variable kerentanan terhadap penyakit, keparahan yang dirasa, hambatan yang dirasa, dan manfaat yang dirasa).
4. <i>Acceptance of COVID-19 Vaccination in the Elderly: A Cross-Sectional Study in Southern Italy.</i>	Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan menggunakan kuesioner online. Sampel penelitian lansia >65 tahun.	Dari total 1041 responden (41,7% laki-laki, rata-rata usia $76,6 \pm 6,5$), 965 (92,7%) divaksinasi atau bersedia divaksinasi	Penelitian ini menggunakan desain kualitatif. Penelitian ini lebih mengungkapkann variable dari

(Gale et al., 2013)	Variable yang diteliti penerimaan vaksin, vaksinasi covid dan lansia	terhadap COVID-19, meskipun kurang dari setengah sampel mendukung vaksinasi.	pendekatan teori <i>health belief model</i>
5. Pembentukan persepsi lansia tentang vaksinasi Covid-19 di Merauke. (Sigalingging & Sherlly, 2021)	Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Sampel yang digunakan lansia. Variable yang diteliti persepsi dan vaksinasi Covid-19	Bahwa persepsi lansia di Kabupaten Merauke cukup baik dalam penerimaan vaksinasi Covid-19 dikarenakan lansia disana menganggap vaksin adalah suatu hal yang sudah biasa, karena mereka sejak bayi sudah divaksin, tetapi karena informasi yang salah sehingga menyebabkan terbentuknya persepsi lansia di Merauke negatif untuk vaksinasi Covid-19.	Penelitian ini menggunakan desain kualitatif eksploratif dengan wawancara mendalam. Variable yang teliti kerentanan terhadap penyakit, keparahan yang dirasa, hambatan yang dirasa, dan manfaat yang dirasa
