

ANALISIS MULTIVARIAT : PENGKAJIAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DETERMINASI NIAT PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA WARGA KELURAHAN PEJUANG KOTA BEKASI

Submitted : 30 September 2021

Edited : 6 Desember 2021

Accepted : 13 Desember 2021

Adin Hakim Kurniawan, Yetri Elisya, Muhammad Fregi marsa

Program Studi Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II

Email : adin.hakim@poltekkesjkt2.ac.id

Telepon Penulis Utama : 081383363702

ABSTRACT

One of the efforts of the Indonesian government to fight Covid 19 is to hold vaccinations for all Indonesian people. DKI Jakarta is one of the epicenters of the spread of Covid 19 which was the beginning of starting vaccination activities. There is still many people's rejection of the implementation of complete basic immunization including Covid 19 vaccination. Objective: To determine knowledge, attitudes, acceptance, and factors that influence the acceptance of Covid 19 vaccine. This research type of quantitative descriptive with cross-sectional design. The sampling technique used cluster stratified sampling. The number of research respondents was 136 people. Statistical analysis techniques are chi-square and multiple regression logistic multivariate. Results: This study revealed a good level of knowledge (52.94%), positive attitudes (59.82%), and intention to receive the COVID-19 vaccine (75.70%). From the logistic regression analysis, the factors that had a significant relationship with vaccine acceptance were: a history of degenerative diseases (p -value=0.004); knowledge about the covid 19 vaccine (p -value = 0.010), and an attitude of agreeing to accept Covid 19 (p = 0.026). Vaccine knowledge education and communication from government sources is an important method to reduce negative attitudes towards COVID-19 vaccines.

Keywords : Knowledge, Attitude, Vaccine Covid 19

PENDAHULUAN

Kasus penyakit coronavirus (COVID-19) sebagian besar meningkat di seluruh dunia. Proses produksi, distribusi vaksin COVID-19 yang sangat membutuhkan pertimbangan daya permintaan, penyaluran dan pelaksanaan vaksin agar efek terapi yang diinginkan dapat optimal dengan baik⁽¹⁾. Pandemi COVID-19 sangat mempengaruhi baik negara maju maupun negara-negara berkembang, hal ini dibuktikan dengan 118.278.711 kasus yang terlaporkan dan tingkat kematian sejumlah 2.624.426. Wilayah benua amerika terutama

Amerika Utara kasus terlaporkan COVID-19 sebanyak 34.228.219 kasus dengan angka kematian sebanyak 781.745⁽²⁾. Amerika selatan kasus kematian COVID-19 sebanyak 485.659 jiwa dari 18.779.624 jiwa kasus. Kawasan Asia tingkat kasus awal covid pada tahun 2020 sebanyak 25.784.391 dengan tingkat kematian sebanyak 406.251 jiwa⁽³⁾.

Di Indonesia pada bulan maret 2020 dilaporkan sebanyak 719,219 ribu kasus terpapar sampai dengan desember 2020 dan Jawa Barat menduduki posisi ke 3 daerah terbanyak terpapar virus COVID-19 dengan jumlah kasus sebanyak 79,993 ribu⁽⁴⁾. Sejak

itu, kasus penyakit ini sangat meningkat pesat. Total kasus konfirmasi COVID-19 di seluruh dunia per tanggal 16 Maret 2021 adalah 120.915.219 kasus dengan 2.674.078 kematian (CFR 2,2%) di 222 negara terjangkit dan 189 negara transmisi lokal⁽⁵⁾.

Pemerintah Indonesia telah berusaha dan berupaya dalam mengembangkan vaksin COVID-19. Setidaknya 166 calon vaksin saat ini dalam praklinis dan perkembangan klinis. Dengan memangkas waktu uji praklinis dan uji klinis untuk obat baru yang seharusnya 10-15 tahun menjadi 1-2 tahun karena melihat kondisi yang saat ini membutuhkan penanganan secepat mungkin⁽⁶⁾. Vaksin COVID-19 untuk saat ini baru tersedia untuk orang dewasa belum tersedia untuk balita dan anak-anak. Dikarenakan vaksin COVID-19 baru di uji coba klinis pada orang dewasa berkisar umur 18-59 tahun. Di Indonesia untuk vaksin COVID-19 sudah tersedia menunggu hasil persetujuan dari Badan pengawas obat dan makanan (BPOM) sebelum diberikan vaksinasi untuk masyarakat⁽⁷⁾. Masyarakat Indonesia mengharapkan penantian peluncuran vaksin covid 19 yang aman dan berhasil seiring dengan berlanjutnya pandemi covid 19 sementara efektivitas program vaksin bergantung pada kesadaran, perilaku, kesediaan masyarakat untuk menerima vaksin COVID-19⁽⁸⁾.

Telah dilakukan penelitian di beberapa negara terkait penantian warga masyarakat berniat untuk melakukan vaksin. Di Amerika Serikat, selandia baru, Austria dan Prancis memiliki harapan untuk divaksinasi mulai dari 58% hingga 18%, begitu pula ditemukan niat untuk mendapatkan vaksin di Mesir 82,765% serta di Afrika selatan sebanyak 43,55%⁽⁹⁾.

Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI) bersama dengan UNICEF dan WHO melakukan beberapa survei nasional terkait penerimaan vaksin COVID-19 yang mengungkapkan hasil

bahwa tiga perempat responden menyatakan telah mendengar tentang vaksin COVID-19, dan dua pertiga responden menyatakan bersedia menerima vaksin COVID-19.¹⁰ Namun demikian, pada tingkat penerimaan vaksinasi Covid 19 memiliki latar belakang yang berbeda pada setiap kelompok responden baik yang ragu maupun sebagian kecil yang menolak, meliputi status ekonomi, keyakinan agama, pendidikan serta wilayah. Mitos dan teori konspirasi tentang vaksin COVID-19 sangat berpotensi mempengaruhi penerimaan vaksin dalam suatu populasi. Persepsi terhadap kinerja pemerintah, status pelayanan kesehatan, status pemulihan dari COVID-19, efikasi, efek samping dan pengembangan formulasi vaksin COVID-19 menjadi faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksin covid 19^(10,11).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 20 orang masyarakat di kelurahan Pejuang Kota diperoleh rendahnya tingkat pengetahuan, sikap, dan rendahnya niat menerima vaksin COVID-19 ini mungkin menjadi perhatian warga masyarakat khususnya wilayah Pejuang kota Bekasi. Cara paling efisien untuk menghentikan penyebaran virus adalah dengan cara vaksinasi agar melindungi diri dari terinfeksinya COVID-19.

Oleh sebab itu, peneliti perlu mengetahui kesadaran, perilaku, serta keinginan untuk menggunakan, ekspektasi dan kemampuan masyarakat tentang pandangan dan niat menggunakan vaksin COVID-19 dan untuk memperkenalkan strategi vaksinasi di wilayah Jawa Barat terutama Kota Bekasi. Minimnya penelitian tentang pengetahuan, sikap dan tindakan penggunaan vaksin pada populasi orang dewasa, maka penulis ingin melakukan penelitian tentang pengkajian pemahaman vaksin COVID-19 berdasarkan pengetahuan, sikap dan determinasi penerimaan pada warga Kelurahan Pejuang Kota Bekasi

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan penelitian dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat dengan kategori dewasa pada wilayah kelurahan Pejuang Kota Bekasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara multistage random sampling yaitu perluasan dari sampel ganda. penentuan sampel dalam penelitian ini terlebih dahulu dilakukan menggunakan teknik cluster sampling yaitu menentukan secara random atau acak daerah-daerah di kota bekasi yang terdiri dari 4 tahap terdiri : pertama; memilih dua Rukun Warga (RW) yang ada di kelurahan pejuang Kota Bekasi. Perolehan berdasarkan seleksi populasi, dari 32 RW terpilih menjadi 2 RW yang terlibat antara lain RW 016 dan RW 017. Proses penyeleksian kedua terdapat dua Rukun tetangga (RT) yang meliputi RW 016 dan RW 017 namun yang RT yang terpilih anata lain : RT 05 dan RT 06 terletak pada RW 016 dan RT 09 dan RT 012 pada lingkungan RW 017. Responden dengan jumlah 156 orang, maka digunakan angket kuisioner sebagai penjaringan masyarakat untuk mengetahui inklusi dan ekslusinya.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: usia responen 18-55 tahun, responden yang bersedia mengisi kuisioner (*e-google form*) melalui aplikasi *Whatapps messenger* dan *Video Call meeting*, dan responden yang memiliki keterwakilan dalam satu kepala keluarga (KK). Kriteria eksklusi penelitian ini meliputi: responden keadaan sakit atau meninggal pada saat periode penelitian. Pada penelitian ini terdapat 9 orang responden perawatan Covid di RS dan 13 orang responden tidak mengembalikan formulir pengisian kuisioner.

Dari jumlah 156 orang responden maka menjadi 136 orang (97,15%) yang mengikuti penelitian tersebut. Proses pengambilan sampel setelah mendapat

persetujuan dari Institutional Komisi etik Penelitian di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta 2 dengan nomor etik LB 02.01/I/KE/39/210/2021. Analisis Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dan analisa univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat menentukan kekuatan hubungan antara variable independent (bebas) seperti umur, jenis kelamin, status pekerjaan terakhir, riwayat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan responden pada sektor kesehatan, status keluarga dan responden terinfeksi covid, riwayat penyakit degeneratif, riwayat responden pernah menerima vaksin dan pengetahuan dikorelasikan terhadap variabel dependent (terikat) yaitu niatan responden menerima vaksin COVID-19. dengan teknik analisa uji *chi square*. Analisis multivariat yang dilakukan pada akhir analisis dengan menggunakan model regresi logistik dengan metode backward LR. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang sangat pengaruh pada determinasi penerimaan vaksinasi Covid 19 di Kelurahan Pejuang Kota Bekasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel Penelitian

Responden penelitian yang berhasil di wawancara sebanyak 136 orang dewasa dengan memberikan tingkat respon sebesar 97,15%. Dari data demografis responden yang diwawancara tentang pemahaman niat menggunakan vaksin COVID-19, maka hasil karakteristik sosiodemografi dapat tersajikan dalam tabel 1.

Sebagian besar proporsi responden dengan jenis kelamin perempuan terbanyak mengikuti penelitian ini sebesar 77 orang (56,60%) dengan kategori usia produktif sebanyak 130 orang (95,60%). Sekitar dua pertiga responden yang mengikuti penelitian ini memiliki riwayat pendidikan yaitu menengah atas dan akademisi perguruan tinggi sebanyak 77 orang (59,55%).

Responden terlibat dalam penelitian ini berasal dari kalangan ibu rumah tangga dan pensiunan sebanyak 78 orang (57,40%) yang sebanding dengan proporsi responden dengan status yang bekerja sebanyak 58 orang (42,60%). Sebagian besar proporsi responden dengan status pernikahan 101 orang (74,30%). Hampir 100% responden memiliki sistem layanan asuransi dengan kepemilikan asuransi BPJS sebesar 103 orang (75,70%).

Proporsi responden berdasarkan riwayat keluarga yang bekerja di sektor kesehatan tidak begitu besar sebanyak 21 orang (15,40%). Hampir setengah responden sebanyak 70 orang (51,48%) menjawab keluarga atau dirinya belum terinfeksi COVID-19, begitu pula proporsi responden memiliki riwayat penyakit degenerative hampir setengahnya sebesar 74 orang (54,41%). Proporsi responden yang memiliki riwayat pernah di vaksin selain vaksin COVID-19 selama hidupnya hampir setengahnya yaitu sebanyak 69 orang (50,73%).

Proporsi responden memberikan alasan tidak berencana atau niat untuk divaksin dengan jawaban terbanyak karena tidak yakin keamanannya sebanyak 15 orang (11,0%). Sumber informan bagi responden yang belum memutuskan vaksin terbanyak dipilih adalah dokter atau tenaga kesehatan sebanyak 32 orang (23,5%). Proporsi tempat pilihan mendapatkan vaksin terbanyak responden memilih Puskesmas sebanyak 57 orang (41,9%). Proporsi media informasi vaksin yang terbanyak 86 orang (63,2%). Sebagian besar responden yang mengikuti penelitian ini belum pernah dilakukan vaksinasi sebanyak 92 orang (87,6%).

Karakteristik Pengetahuan responden tentang Vaksinasi COVID-19

Nilai pengetahuan responden tentang vaksinasi COVID-19 memiliki 10 soal pertanyaan dengan memberikan nilai jawaban yang dianggap paling benar. Adapun jenis pengetahuan covid 19 tersajikan dalam tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografis Responden di Kelurahan Pejuang Kota Bekasi

Variabel Sosiodemografis	Frekuensi (n=136)	Per센 (%)
Jenis kelamin		
- Perempuan	77	56,60
- Laki-laki	59	43,40
Usia		
- Produktif (17- 59 tahun)	130	95,60
- Non produktif (<17 tahun dan > 60 tahun)	6	4,40
Riwayat Pendidikan akhir		
- Wajib belajar 9 tahun (Sekolah dasar dan SLTP)	59	40,44
- Pendidikan lanjutan (SLTA dan Akademik/perguruan tinggi)	77	59,55
Status pekerjaan		
- Tidak bekerja	78	57,40
- Sudah bekerja	58	42,60
Jenis Pekerjaan		
- PNS/tentara/TNI/BUMN/BUMD	10	7,35
- Pegawai swasta	33	24,24
- Wiraswasta/pengusaha	10	7,34

- Buruh harian/supir/pembantu RT	5	3,67
Status Pernikahan		
- Sudah menikah	101	74,30
- Belum menikah	35	25,70
Asuransi Layanan kesehatan		
- Memiliki	136	100
- Tidak memiliki	0	0
Jenis Asuransi kesehatan yang dipunyai		
- Asuransi BPJS	103	75,70
- Asuransi lain (non BPJS)	18	13,20
- Keduanya	15	11,00
Riwayat responden bekerja di sektor kesehatan		
- Ya	21	15,40
- Tidak	115	84,60
Responden dan keluarga terkena infeksi covid 19		
- Ya	66	48,52
- Tidak	70	51,48
Riwayat penyakit degenerative		
- Ya	74	54,41
- Tidak	62	45,59
Responden Menerima semua vaksin (non vaksin cov 19) selama hidup		
- Iya	69	50,73
- Tidak	67	49,27
Alasan tidak berencana ikut Vaksinasi		
- Tidak yakin keamanannya	15	11,0
- Tidak yakin efikasinya	14	10,3
- Takut efek samping, demam atau nyeri	15	11,0
- Tidak percaya vaksin	10	7,4
- Kepercayaan Agama	5	3,7
- Tidak memberi Jawaban	77	54,0
Vaksin di Indonesia dengan sistem berbayar		
- Setuju	25	18,4
- Tidak setuju	111	81,6
Tempat pilihan Mendapatkan Vaksin		
- Puskesmas	57	41,9
- Dokter/Bidan/RS Swasta/lainnya	54	39,7
- Kantor tempat kerja	16	11,8
- Lainnya	8	7,0
- Posbindu	1	5,0

Media Informasi vaksin			
- Medsos (WA/FB/Instagram/Twitter	86	63,2	
- Media cetak dan elektronik, TV, surat kabar	26	19,1	
- Komunikasi tatap muka	10	7,4	
- Telekomunikasi (SMS/telepon)	8	5,9	
- Platform,online (zoom , skype)	5	3,7	
- Tidak memberi jawaban	1	0,7	
Total responden	136	100	

Tabel 2. Karakteristik Pengetahuan Responden tentang Vaksinasi Covid 19 di Kelurahan Pejuang Kota Bekasi

No.	Variabel Pengetahuan	Jawaban Benar (orang/%)	Jawaban Salah (orang/%)	Ragu-ragu (orang/%)
1.	Vaksin adalah suatu bahan berisi virus yang dimatikan (inaktif) yang merangsang kekebalan tubuh untuk melawan kuman lainnya.	100 (73,50)	9 (6,60)	27 (19,90)
2.	Pemberian vaksin 100% efisien untuk tidak tertular covid 19	47 (34,60%)	9 (6,60)	60 (44,10)
3	Jalannya pemberian vaksin secara umum dapat melalui suntikan atau tetes mulut.	103 (75,70)	8 (5,90)	25 (18,40)
4	Badan POM, instansi pemerintah yang telah memberikan izin penggunaan Vaksin Covid 19 dengan produk vaksin pertama Sinovac	90 (66,18)	7 (5,15)	39 (28,67)
5	Vaksinasi dapat meningkatkan reaksi perburukan tubuh	19 (14,0)	70 (51,50)	47 (34,60)
6	Dengan penerapan vaksinasi covid 19, maka virus dapat terputus dari kontak penularan dan penerapan protokol kesehatan tidak boleh terabaikan.	74 (54,40)	20 (14,70)	42 (30,90)
7	Waktu pemberian vaksin covid 19 bagi yang sudah terpapar diberikan jarak 1 minggu setelah kesembuhan.	51 (37,50)	42 (30,90)	43 (31,60)
8	Bagi masyarakat sudah diimunisasi, maka secara mayoritas wilayah tersebut terlindung dari penyakit menular dan tingkat resiko penularan yang rendah	84 (61,80)	11 (8,10)	41 (30,10)
9	Cara pemberian vaksin sinovac atau astra zeneca diteteskan kedalam mulut.	86 (63,20)	15 (11,00)	35 (25,70)
10	Sementara dan kulit memerah bekas suntikan merupakan salah satu bagian kejadian pasca imunisasi (KIPI) dengan kategori ringan.	75 (55,10)	6 (4,40)	55 (40,40)
Rata-rata persentase responden menjawab		58,65	16,09	25,26

Responden berhasil menjawab definisi vaksin secara benar 100 orang (73,50%), namun pemberian vaksin 100% sangat efisien dan effective, responden masih memilih keraguan menjawab sebesar 60 orang (44,10%). Responden menjawab benar tentang pengetahuan cara pemberian imunisasi secara umum melalui suntikan sebanyak 103 orang (75,70%). Hampir dua pertiga 90 orang (66,18%) responden menjawab pengetahuan tentang Badan POM salah satu regulator pemerintah yang telah memberikan izin penggunaan Vaksin COVID-19 dengan produk vaksin pertama Sinovacnya. Pada pengetahuan tentang Vaksinasi dapat meningkatkan reaksi perburukan tubuh banyak ditolak responden dengan jawaban yang salah yaitu 70 orang (51,50%). Hampir dua pertiga responden yang memiliki jawaban benar tentang pemahaman herd immunity vaksinasi yaitu sebanyak 74 orang (54,40%), hal ini sebanding pada responden yang menjawab salah tentang waktu pemberian vaksin COVID-19 bagi yang sudah terpapar dengan jarak 1 minggu setelah kesembuhan sebanyak 51 (37,50%). Rata-rata persentase responden menjawab pengetahuan vaksinasi secara komprehensif berada pada pengetahuan yang baik sebanyak 58,65% .

Karakteristik Niat dan Penerimaan Responden terhadap Vaksin COVID-19

Penerimaan vaksin COVID-19 dapat diukur dengan menggunakan pertanyaan

“Ya” dan “Tidak”, terdapat bentuk pertanyaan Apakah responden memiliki niat untuk menerima vaksin COVID-19 jika tersedia di waktu yang akan datang; responden memberi jawaban “Ya” dengan nilai skor 1 dan memberikan jawaban “Tidak” dengan nilai skor nol (0). Adapun Hasil Karakteristik Niat dan Keraguan Responden Untuk menerima vaksin COVID-19 tersaji pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Niat responden tentang vaksinasi covid 19

Niat responden menerima vaksin covid 19	Frekuensi (n=136)	Percentase (%)
Tidak mau menerima	33	24.3
Ya, siap menerima	103	75.7
Total	136	100.0

Pada tabel 3, Proporsi responden tentang niat penerimaan vaksin COVID-19 memiliki jawaban terbanyak dengan kategori “Ya” sebanyak 103 orang (75,70%), sedangkan jawaban niatan “tidak” sebanyak 33 orang (24,30%).

Determinasi Penerimaan Vaksin COVID-19

Untuk menentukan faktor kejadian terkait niat responden dalam menerima vaksin COVID-19, dilakukan analisis regresi logistik bivariat (*chi square*). Adapun hasil variabel-variabel independen yang dikorelasikan dengan dependent tersaji pada tabel 4.

Tabel 4. Determinasi Niat Responden menerima Vaksin Covid 19

No.	Variabel	Niat Responden menerima Vaksin Covid 19				Total responden N	p-value	OR
		Ya	(%)	Tdk	(%)			
1	Jenis kelamin					130	0,037	1,977
	- Laki-laki	38	64,4	21	35,6	59	43,4	
2	- Perempuan	65	84,4	12	15,6	77	56,6	0,596
	Usia							
	- Produktif	99	76,2	31	23,8	130	95,6	0,281

	- Non produktif	4	66,7	2	33,3	6	4,40		
3	Riwayat Pendidikan akhir								
	- Wajib belajar	9	14	43,8	18	56,3	32	2,2	
	- Pendidikan lanjutan		89	85,6	15	14,4	104	97,8	
4	Status pekerjaan							0,029	1,810
	- Tidak bekerja		62	79,5	16	20,5	78	57,4	
	- Masih bekerja		41	70,7	17	29,3	58	42,6	0,163 0,1
6	Riwayat responden bekerja di sektor kesehatan								
	- Ya		13	61,9	8	38,1	21	15,45	0,108 2,505
	- Tidak		90	78,3	25	21,7	115	84,55	
7	Responden dan keluarga terkena infeksi covid 19								
	- Ya		56	84,8	10	15,2	66	48,52	0,016 5,795
	- Tidak		47	67,1	23	32,9	70	51,48	
8	Riwayat penyakit degenerative								
	- Ya		61	82,4	13	17,6	74	54,41	0,047 3,962
	- Tidak		42	67,7	20	32,3	62	45,59	
9	Riwayat mendapatkan semua vaksin								
	- Iya		52	75,4	17	24,6	69	50,73	
	- Tidak		51	76,1	16	23,9	67	49,27	0,918 0,011
10	Pengetahuan								
	- Baik		61	84,7	11	15,3	72	52,94	
	- Kurang baik		42	65,6	22	34,4	64	47,06	0,015 6,724
10	Sikap								
	- Baik		59	84,3	11	15,7	70	52,94	
	- Kurang baik		44	66,7	22	33,3	66	47,06	0,026 2,430

Variabel independen memiliki hubungan yang bermakna ($p<0,05$) terhadap niat responden dalam menerima vaksin COVID-19 antara lain: jenis kelamin ($p=0,07$;OR1,977); pendidikan ($p=0,029$;OR1,810); riwayat keluarga terinfeksi COVID-19 ($p=0,016$;OR 3,962); riwayat penyakit degenerative ($p=0,047$), pengetahuan responden ($p=0,015$;OR 6,742) serta sikap responden ($p=0,026$; OR2,430).

Hal ini sejalan dengan salah satu penelitian yang dilakukan oleh Kabamba Nzaji, et.al (2020) yang mengamati bahwa

terdapatnya perbedaan atau disparitas dalam metodologi penelitian, karakteristik demografis, sedangkan hal yang berbeda pada penelitian lainnya ditemukan bahwa terdapat hubungan gender yaitu pria lebih banyak niatan menerima vaksin covid 19 dibandingkan wanita, hal ini disebabkan adanya kesenjangan gender dalam tingkatan kausalitas, 64 per 100 pria (angka kematian 4,70%) dibandingkan 36 per 100 wanita angka kematian 2,8%⁽¹²⁾. Sebuah studi penelitian baru-baru ini telah mengumpulkan sampel plasma, dari 331 pasien positif covid 19, mereka

menemukan bahwa sampel wanita memiliki lebih banyak antibody yang mungkin berdampak pada respons kekebalan mereka dibandingkan sampel pria⁽¹³⁾.

Riwayat pendidikan menengah atas dan akademisi perguruan tinggi dapat meningkatkan niat menggunakan vaksin covid 19 dibandingkan dengan pendidikan dasar wajib 9 tahun. Pada nilai p-value $0,029 < 0,05$ dengan OR 1,810 yang artinya populasi responden orang dewasa menjalankan pendidikan menengah atas dan perguruan tinggi hampir 1,810 kalinya lebih mungkin menerima vaksin COVID-19 dibandingkan dengan populasi orang dewasa yang mengenyam pendidikan dasar (wajib 9 tahun). Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan oleh Al Mohaithef (2020) yang mengungkapkan bahwa peningkatan status pendidikan merupakan salah satu strategi untuk mencapainya imunisasi secara lengkap dibandingkan populasi orang dewasa dalam mengurangi penyakit yang ada di seluruh dunia⁽¹⁴⁾. Dalam penelitian lainnya terdapat penelitian dari Paul E, et.al (2021) yang mengungkapkan bahwa salahsatu faktor yang mempengaruhi niat penerimaan vaksin COVID-19 di Malta yaitu status pendidikan menengah atas dengan p-value $0,05^{(15)}$. Proporsi responden dan keluarga yang pernah terinfeksi COVID-19 memiliki hubungan yang bermakna terhadap niat penerimaan vaksin COVID-19. Pada nilai p-value $0,016 < 0,05$ dengan OR 5,795 memiliki arti bahwa populasi responden orang dewasa dengan riwayat pernah terinfeksi COVID-19 hampir 5,795 kalinya lebih mungkin menerima vaksin covid 19 dibandingkan dengan populasi orang dewasa yang tidak pernah memiliki riwayat infeksi penyakit covid 19⁽¹⁶⁾. Hal ini sejalan dengan salah satu penelitian yang dilakukan oleh Rhodes, et.al (2020) yang mengungkapkan bahwa penyintas

pasien covid dapat dilakukan vaksinasi 3 bulan setelah sembuh, Apabila dosis pertama sasaran terinfeksi COVID-19 maka dosis pertama vaksinasi tidak perlu diulang sehingga tetap diberikan dosis kedua dengan interval yang sama yaitu setelah 3 bulan sejak dinyatakan sembuh⁽¹³⁾.

Proporsi pengetahuan responden memiliki hubungan yang bermakna terhadap niat penerimaan vaksin COVID-19. Pada nilai p-value $0,015 < 0,05$ dengan OR 6,742 ($p=0,015$;OR 6,742) dimana pengetahuan responden COVID-19 hampir 6,7 kalinya memiliki peluang sangat besar terhadap niat responden dalam menjalankan vaksinasi covid 19 dibandingkan dengan populasi orang dewasa yang pengetahuannya kurang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Barthiya, et.al (2021) dari India yang mengungkapkan bahwa pengetahuan memiliki peluang untuk mengubah seseorang dalam bersikap dan bertindak positif⁽¹⁷⁾. Adapun Penelitian lainnya yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik tentang covid 19 adalah penelitian yang dilakukan di negara perancis (81,20%) dan negara inggris (83,0%)⁽¹⁸⁾. Terdapatnya perbedaan atau disparitas dalam metode penelitian, sosiodemografis responden dalam penelitian serta aksesibilitas infrastruktur layanan kesehatan mungkin menjadi alasan penting kenapa proporsi pengetahuan antara penelitian disetiap negara berbeda-beda⁽¹⁹⁾. Tingkat pengetahuan vaksinasi COVID-19 dilakukan secara terus menerus, pemerintah selaku regulator bahkan menjadi satgas nasional penanganan vaksinasi di Indonesia terus melakukan sosialisasi melalui tenaga kesehatan yang tersebar di Indonesia.

Analisis Multivariat

Pemilihan kandidat yang dimaksud agar mengetahui jenis variabel mana yang

sekiranya layak dalam analisis multivariante. Persyaratan analisa regresi logistik multivariante adalah menempatkan variabel dengan nilai $p \leq 0,25$, namun apabila nilai p yang diperoleh $> 0,25$ maka variabel tersebut tidak disertakan dalam pemodelan multivariat. Adapun variabel dengan nilai $p \leq 0,25$ dapat tersaji pada tabel 5.

Penyeleksian analisis bivariat telah menunjukkan bahwa dari 10 variabel, hanya

8 variabel yang menghasilkan nilai $p \leq 0,25$ antara lain: jenis kelamin, riwayat pendidikan terakhir, status pekerjaan, status pernikahan, riwayat responden bekerja pada sektor kesehatan, riwayat keluarga terinfeksi COVID-19 serta riwayat penyakit degenaratif. Sehingga hanya tujuh variabel diikutsertakan ketahapan analisa multivariat. Untuk lebih jelas pemodelan multivariat dapat tersajikan pada tabel 6.

Tabel 5. Seleksi Analisis Bivariat

Nama Variabel	p-value	Keterangan
Jenis kelamin	0,037	Diikutsertakan
Usia	0,596	Tidak diikutsertakan
Riwayat Pendidikan akhir	0,029	Diikutsertakan
Status pekerjaan	0,257	Tidak diikutsertakan
Status Pernikahan	0,109	Diikutsertakan
Riwayat responden bekerja di sektor kesehatan	0,108	Diikutsertakan
Riwayat responden atau keluarga terkena infeksi covid 19	0,016	Diikutsertakan
Pengetahuan responden	0,015	Diikutsertakan
Riwayat penyakit degenerative	0,047	Diikutsertakan
Responden Menerima semua vaksin selama hidup	0,918	Tidak diikutsertakan
Sikap perilaku	0,014	Diikutsertakan

Tabel 6. Pemodelan Analisis multivariat

No.	Variabel	p-value	OR	Tingkat kepercayaan 95%	
				Batas bawah	Batas atas
1	Pengetahuan responden	0,010	3,225	0,976	5,248
2	Sikap perilaku responden	0,033	0,736	0,028	1,931
3	Riwayat penyakit kronik degenerative	0,004	4,504	1,364	7,329

Data pemodelan diatas, semua variabel memiliki p-value < 0,05, sehingga hanya tiga variabel yaitu riwayat penyakit kronik degenartif, pengetahuan dan sikap yang memiliki pengaruh pada faktor penerimaan vaksin COVID-19. Dari ketiga variabel riwayat penyakit kronik degenerative merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi niatan penerimaan vaksin COVID-19, yaitu p-value =0,004 dengan odd ratio (OR) sebesar 4,504.

Dari hasil OR telah disimpulkan bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit kronik degenerative lebih berpeluang besar untuk memberikan niatan penerimaan vaksin covid 19 dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit kronik degenerative. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rhodes A, et.al (2021) dimana hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi niat penerimaan vaksin di negaranya paling berpengaruh pada usia lansia dengan riwayat penyakit kronis sebesar 90,30% dan memiliki nilai hubungan yang bermakna dengan p-value $0,018 < 0,05$ (13).

WHO badan organisasi kesehatan dunia mengungkapkan bahwa kebijakan di setiap negara harus mampu membuat platform masyarakat yang akan menerima vaksinasi baik dengan riwayat penyakit komorbid maupun tanpa komorbid. Riwayat penyakit kronis diperboleh untuk dilaksanakan vaksinasi terkecuali bagi pasien yang memiliki riwayat penyakit autoimun sistemik (SLE, vaskulitis dan autoimun lainnya), syndrome Hiper Ig E, penyakit gagal ginjal kronis non dialysis dan dialysis, transplantesi ginjal, sindrom nefrotik dengan imunosupresan /kortikosteroid, penyakit gagal jantung kronis, penyakit hipertensi dengan riwayat tekanan darah $> 160/100$, dan lain-lain⁽¹⁹⁾.

SIMPULAN

Berdasarkan data yang diperoleh dan analisis yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi niat seseorang menerima vaksin COVID-19 berdasarkan analisa multivariat yaitu riwayat penyakit degeneratif, memiliki pengetahuan yang baik serta sikap yang positif. Namun dari ketiga varibel, riwayat penyakit kronik degenerative merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi niatan penerimaan vaksin COVID-19. Edukasi pengetahuan dan komunikasi dan informasi vaksin dari pemerintah adalah metode penting untuk mengurangi sikap negatif vaksin COVID-19. Sehingga dibutuhkan pemberdayaan pengetahuan kepada masyarakat dengan media pembelajaran yang baik dan mudah dipahami.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada Warga Kelurahan Pejuang Kota Bekasi atas bantuannya dalam administrasi perizinan dan dukungan telah telah selama penelitian. Kami juga sangat berterima kasih kepada Pihak Kelurahan Pejuang Kota Bekasi atas kepemimpinannya yang sangat baik dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nossier SA. Vaccine hesitancy: the greatest threat to COVID-19 vaccination programs. *J Egypt Public Health Assoc* [Internet]. 2021;96:18. Available from: <https://jepha.springeropen.com/articles/10.1186/s42506-021-00081-2>
3. Solís Arce JS, Warren SS, Meriggi NF, Scacco A, McMurry N, Voors M, et al. COVID-19 vaccine acceptance and hesitancy in low- and middle-income countries. *Nat Med* [Internet]. 2021;27:1385–94. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41591-021-01454-y>

4. Ophinni Y, Hasibuan AS, Widhani A, Maria S, Koesnoe S, Yunihastuti E, et al. COVID-19 Vaccines: Current Status and Implication for Use in Indonesia. Vol. 52, *Acta medica Indonesiana*. 2020.
5. Nidom R V., Ansori ANM, Indrasari S, Normalina I, Kusala MKJ, Saefuddin A, et al. Recent Updates on COVID-19 Vaccine Platforms and Its Immunological Aspects: A Review. *Syst Rev Pharm*. 2020;11.
6. World Health Organization. COVID-19 Weekly Epidemiological Update. *World Heal Organ*. 2021;
7. Toback S, Galiza E, Cosgrove C, Galloway J, Goodman AL, Swift PA, et al. Safety, Immunogenicity, and Efficacy of a COVID-19 Vaccine (NVX-CoV2373) Co-administered With Seasonal Influenza Vaccines. *medRxiv*. 2021;
8. BPOM RI. Penerbitan Persetujuan Penggunaan Dalam Kondisi Darurat Atau Emergency Use Authorization (EUA) Pertama Untuk Vaksin COVID-19. <https://www.pom.go.id/new/view/more/pers/584/Penerbitan-Persetujuan-Penggunaan-Dalam-Kondisi-Darurat-Atau-Emergency-Use-Authorization--EUA--Pertama-Untuk-Vaksin-COVID-19.html>. 2021.
9. Sallam M. COVID-19 Vaccine Hesitancy Worldwide: A Concise Systematic Review of Vaccine Acceptance Rates. *Vaccines* [Internet]. 2021;9:160. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/2/160>
10. Dodd RH, Cvejic E, Bonner C, Pickles K, McCaffery KJ, Ayre J, et al. Willingness to vaccinate against COVID-19 in Australia. *Lancet Infect Dis* [Internet]. 2021;21:318–9. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S147309920305594>
11. Lin Y, Hu Z, Zhao Q, Alias H, Danaee M, Wong LP. Understanding COVID-19 vaccine demand and hesitancy: A nationwide online survey in China. Marques ETA, editor. *PLoS Negl Trop Dis* [Internet]. 2020;14:e0008961. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pntd.0008961>
12. Xiao Y, Torok ME. Taking the right measures to control COVID-19. *Lancet Infect Dis* [Internet]. 2020;20:523–4. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S147309920301523>
13. Kabamba Nzaji M, Kabamba Ngombe L, Ngoie Mwamba G, Banza Ndala DB, Mbidi Miema J, Luhata Lungoyo C, et al. Acceptability of Vaccination Against COVID-19 Among Healthcare Workers in the Democratic Republic of the Congo. *Pragmatic Obs Res* [Internet]. 2020;Volume 11:103–9. Available from: <https://www.dovepress.com/acceptability-of-vaccination-against-covid-19-among-healthcare-workers-peer-reviewed-article-POR>
14. Rhodes A, Hoq M, Measey M-A, Danchin M. Intention to vaccinate against COVID-19 in Australia. *Lancet Infect Dis* [Internet]. 2021;21:e110. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S147309920307246>
15. Al-Mohaithef M, Padhi BK. Determinants of COVID-19 Vaccine Acceptance in Saudi Arabia: A Web-Based National Survey. *J Multidiscip Healthc* [Internet]. 2020;Volume 13:1657–63. Available from: <https://www.dovepress.com/determinants-of-covid-19-vaccine-acceptance-in-saudi-arabia-a-web-base-peer-reviewed-article-JMDH>

16. Cordina M, Lauri MA, Lauri J. Attitudes towards COVID-19 vaccination, vaccine hesitancy and intention to take the vaccine. *Pharm Pract (Granada)* [Internet]. 2021;19:2317. Available from: <https://www.pharmacypractice.org/journal/index.php/pp/article/view/2317>
17. Hwang J. Health Information Sources and the Influenza Vaccination: The Mediating Roles of Perceived Vaccine Efficacy and Safety. *J Health Commun* [Internet]. 2020;25:727–35. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10810730.2020.1840675>
18. Bhartiya S, Kumar N, Singh T, Murugan S, Rajavel S, Wadhwani M. Knowledge, attitude and practice towards COVID-19 vaccination acceptance in West India. *Int J Community Med Public Heal* [Internet]. 2021;8:1170. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8180003/>
19. Verger P, Scronias D, Dauby N, Adedzi KA, Gobert C, Bergeat M, et al. Attitudes of healthcare workers towards COVID-19 vaccination: a survey in France and French-speaking parts of Belgium and Canada, 2020. *Eurosurveillance* [Internet]. 2021;26. Available from: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.3.2002047>
20. Kesselheim AS, Darrow JJ, Kulldorff M, Brown BL, Mitra-Majumdar M, Lee CC, et al. An Overview Of Vaccine Development, Approval, And Regulation, With Implications For COVID-19. *Health Aff* [Internet]. 2021;40:25–32. Available from: <http://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2020.01620>