

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Intensi Masyarakat Untuk Mengikuti Vaksinasi COVID-19 Dosis Lengkap di Kota Makassar

Risman Harnas¹, Anshar Saud¹, Muh. Akbar Bahar^{1*}

Artikel Penelitian

Abstract: The control of the COVID-19 pandemic is influenced by the effective acceptance of vaccines. This study aims to identify the factors affecting the willingness of the public to receive the complete dose of COVID-19 vaccine in the city of Makassar. A cross-sectional research approach was employed, utilizing a questionnaire consisting of demographic information, perceptions of the severity and vulnerability to COVID-19, as well as barriers and benefits of COVID-19 vaccination, which were distributed online in Makassar City. Multivariate logistic regression analysis was used to identify independent factors influencing the intention of the public to receive the full dose (two doses) of the vaccine. A total of 310 respondents participated in this study. Respondents who perceived a high level of disease severity (aOR= 3.39; 95% CI: 1.41 – 8.14) had a higher likelihood of receiving full COVID-19 vaccination, while respondents with a perception of high access barriers to vaccination had a lower likelihood of receiving full COVID-19 vaccination (aOR= 0.18; 95% CI: 0.07 – 0.45). In this study, the intention to accept full COVID-19 vaccination was influenced by perceptions of disease severity and perceived access barriers to vaccination. The implementation of the COVID-19 immunization program by healthcare providers and local governments should incorporate various vaccination education strategies tailored to patients' health beliefs.

Keywords: covid-19, Makassar, vaccination, health belief model

Abstrak: Pengendalian pandemi COVID-19 dipengaruhi oleh penerimaan vaksin yang efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keinginan masyarakat untuk menerima vaksin COVID-19 dosis lengkap di kota Makassar. Penelitian cross-sectional menggunakan kuisioner dengan rangkain pertanyaan berupa informasi demografi, persepsi keparahan dan kerentanan terhadap COVID-19, serta hambatan dan manfaat vaksin COVID-19 yang di sebarakan secara daring di Kota Makassar. Analisis *multivariate logistic regression* digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor independen yang mempengaruhi niat masyarakat untuk menerima vaksinasi dosis lengkap (dua dosis). Sebanyak 310 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden yang menganggap tingkat keparahan terhadap penyakit yang tinggi (aOR= 3,39; 95% CI: 1,41 – 8,14) memiliki peluang yang lebih tinggi untuk melakukan vaksinasi Covid-19 dosis lengkap dan responden dengan persepsi hambatan akses untuk vaksinasi yang tinggi memiliki peluang yang lebih kecil untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dosis lengkap (aOR= 0,18; 95% CI: 0,07 – 0,45). Dalam penelitian ini niat penerimaan vaksinasi COVID-19 dosis lengkap dipengaruhi oleh persepsi mengenai tingkat keparahan penyakit dan hambatan akses vaksin yang dirasakan. Implementasi program imunisasi COVID-19 oleh penyedia pelayanan kesehatan dan pemerintah setempat perlu menerapkan beragam strategi pendidikan vaksinasi COVID-19 yang disesuaikan terhadap keyakinan pasien terhadap kesehatan.

Kata kunci: covid-19, Makassar, vaksinasi, health belief model

¹ Departemen Farmasi,
Fakultas Farmasi,
Universitas Hasanuddin,
Kota Makassar, Provinsi
Sulawesi Selatan

Korespondensi:

Muh. Akbar Bahar
akbarbahar@unhas.ac.id



Creative Commons Attribution-NonCommercial-Share Alike 4.0 International License

Pendahuluan

Pada tahun 2019, wabah virus corona (covid 19) pertama kali ditemukan di Wuhan, China (1). Pada tanggal 2 Maret 2020, presiden Indonesia Joko Widodo mengumumkan dua kasus pertama yang telah terkonfirmasi covid 19 (WHO, 2021). Dari laman covid19.go.id, hingga tanggal 29 September 2022 kasus positif Covid-19 yang telah terkonfirmasi sebanyak 6.001.751 kasus.

Di Indonesia menurut data dari covid19.go.id, pada bulan Maret 2022 terdapat 6 provinsi yang memiliki status risiko tinggi terhadap pandemi Covid-19, salah satunya adalah Sulawesi selatan. Khusus untuk provinsi Sulawesi selatan terdapat 16 kabupaten/kota yang masih memiliki zona risiko sedang hingga tinggi termasuk kota Makassar. Oleh karena itu peningkatan cakupan vaksinasi sangat diperlukan dalam menekan penyebaran virus penyebab Covid-19.

Data dari *Johns Hopkins University CSSE* menyebutkan target penyebaran vaksin di Indonesia sebanyak 401.308.016 jiwa. Kemajuan penyebaran vaksin hingga pada tanggal 15 September 2022 untuk pemberian vaksinasi dosis lengkap sebanyak 171.111.977 jiwa atau sekitar 62,56% (2). Hal ini menjelaskan bahwa masih banyak penduduk Indonesia belum melakukan vaksinasi sehingga tingkat keberhasilan penyebaran vaksin masih kurang. Oleh karena itu perlu upaya sistematis dalam meningkatkan cakupan vaksinasi dosis lengkap di Kota Makassar.

Hasil survei mengenai penyebaran vaksin di dunia dalam studi yang dilakukan oleh *Imperial College London* (2020) pada bulan Mei, Inggris Raya dan Kanada merupakan Negara yang memiliki tingkat keberhasilan penyebaran vaksinasi yang tinggi. Hal ini terkait dengan kepercayaan penduduk Inggris dan Kanada terhadap vaksin Covid-19 yakni, berturut-turut sebesar 87% dan 71% (3).

Untuk mengetahui dan meningkatkan kepercayaan dan perilaku masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19, pengujian intensi serta investigasi faktor-faktor yang mempengaruhi keinginan mereka dalam mengikuti vaksinasi Covid-19 dosis lengkap di kota Makassar perlu

dilakukan. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah *Health Belief Model* (HBM). HBM secara khusus digunakan dalam memprediksi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (4). HBM dapat menunjukkan bahwa karakteristik pasien, demografi, dan pengetahuan tertentu secara langsung mempengaruhi keyakinan individu dan mengarah pada niat individu (5).

Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah melakukan pengujian intensi masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhi keinginan mereka untuk melakukan vaksinasi Covid-19 dosis lengkap di kota Makassar. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan survei persepsi kepada peserta dan menggunakan kerangka kerja HBM dalam memprediksi niat untuk menerima vaksin Covid-19.

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan cross sectional study dengan menggunakan kuisisioner yang disebarluaskan secara daring di Kota Makassar pada periode bulan Oktober hingga November 2022.

Sampel Penelitian

Kriteria responden pada penelitian ini adalah berusia 18 tahun atau lebih dan berdomisili di Kota Makassar. Partisipan yang tidak menjawab secara lengkap kuisisioner yang dibagikan, tidak dimasukkan ke dalam analisis. Jumlah penduduk wilayah Makassar berdasarkan data sensus penduduk pada tahun 2022 mencapai 1.571.814 jiwa. Jumlah sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Perhitungan menggunakan rumus Slovin diperoleh jumlah minimal sampel sebanyak 100 orang. Sampel dikumpulkan menggunakan teknik purposive sampling. Semua tanggapan dikumpulkan secara anonim.

Instrumen Survei

Instrumen survei dibuat dengan merujuk survei yang telah digunakan sebelumnya untuk mengukur domain yang sama tetapi pada populasi yang berbeda (6). Instrumen survei terdiri atas beberapa rangkaian pertanyaan.

Rangkaian pertanyaan pertama tentang informasi demografi responden berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan pendapatan rumah tangga.

Rangkaian pertanyaan kedua mengenai kesiapan dalam menerima vaksin Covid-19. Selanjutnya untuk responden yang bersedia akan dilanjutkan dengan pertanyaan mengenai kenyamanan yang mereka rasakan dalam menerima vaksinasi Covid-19, di lokasi yang berbeda misalnya klinik kesehatan, puskesmas, dan drive-thru.

Rangkaian pertanyaan ketiga mencakup domain HBM yaitu keparahan yang dirasakan, kerentanan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, dan hambatan yang dirasakan (6).

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas

Instrumen dianggap valid jika setiap pertanyaan dalam kuesioner mencerminkan variabel yang diukur. Analisis *Pearson Product-Moment* digunakan untuk menguji validitas kuesioner dalam penelitian ini dengan melihat signifikansi korelasi antara nilai tiap pertanyaan dengan skor total. Pertanyaan dianggap valid jika nilai p dari *Pearson correlation coefficient* (r) di bawah 0,05 (7). Pertanyaan yang dinyatakan tidak valid tidak dilanjutkan untuk uji reliabilitas.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dalam penelitian adalah cara untuk menilai apakah kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data konsisten atau tidak. Konsistensi ini berarti bahwa jika penelitian dilakukan berkali-kali dengan kuesioner yang sama dalam waktu yang berbeda, maka hasilnya akan tetap serupa. Uji reliabilitas ini menggunakan parameter *Cronbach Alpha*. Jika nilai *Cronbach Alpha* suatu variabel $>0,60$, maka variabel tersebut dianggap konsisten. Jika instrumen survei tidak konsisten, pertanyaan dengan nilai *Cronbach Alpha* terendah akan dihilangkan dari kuesioner (7).

Analisis Data

Data demografi yang bersifat kategori akan disajikan dalam bentuk persentase. Sementara, data demografi dalam bentuk numerik serta

terdistribusi normal disajikan dengan menggunakan nilai rata-rata (SD). Namun, jika data numerik tidak terdistribusi normal maka disajikan dalam bentuk median (*Interquartile Range/IQR*). Hasil utama yang akan dinilai adalah niat untuk menerima vaksin lengkap Covid-19 (dua dosis). Hasil akhir dianalisis sebagai ya (sangat setuju dan setuju) dan tidak (sangat tidak setuju, tidak setuju dan bisa setuju/tidak setuju). Pilihan 'ya' akan diberi angka 1 dan pilihan 'tidak' akan diberi angka 0 dalam data analisis. Niat penerimaan vaksin ini dikuatkan dengan data hasil pertanyaan apakah responden sudah melakukan vaksin pertama dan/atau kedua.

Data persepsi untuk tiap domain HBM diperlakukan sebagai data interval dan disajikan dalam bentuk median (IQR). Pilihan sangat tidak setuju, tidak setuju, bisa setuju atau tidak, setuju dan sangat setuju dalam data analisis masing-masing akan diberikan angka, berturut-turut adalah 1, 2, 3, 4 dan 5.

Analisis *multivariate logistic regression* digunakan untuk menguji hubungan antara demografi dan persepsi dengan niat untuk menerima vaksin Covid-19 dosis lengkap. Hasil disajikan dengan Odds Ratios (OR) dan Adjusted Odds Ratios (AOR) dengan 95% *Confidence Intervals* (CI). Nilai rentang 95% CI yang tidak mengandung angka 1 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan/bermakna pada level 5%.

Perizinan Etik

Penelitian ini mendapatkan izin dari Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dengan Nomor: 12853/UN4.14.1/TP.01.02/2022.

Hasil dan Diskusi

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas

Pada **Tabel 2**, dapat dilihat bahwa terdapat dua pertanyaan yang tidak valid pada domain hambatan (klinis) yang mengakibatkan dua pertanyaan tersebut harus dikeluarkan dari kuesioner. Namun, karena pada domain hambatan klinis hanya tersisa satu pertanyaan yang valid, maka pertanyaan ini tidak cukup mewakili domain tersebut, sehingga peneliti

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Instrumen

Nomor Pertanyaan	Nilai koefisien korelasi (r)	Nilai p	Valid/Tidak	Keterangan
<u>Keparahan yang dirasakan</u>				
1. Jika saya terkena Covid-19, saya akan sakit	0,65	<0.01	Valid	Dilanjutkan
2. Jika saya terkena COVID-19, anggota lain di rumah saya akan sakit	0,65	<0.01	Valid	Dilanjutkan
3. Jika saya terkena Covid-19, saya akan kehilangan penghasilan	0,67	<0.01	Valid	Dilanjutkan
4. Jika saya terkena Covid-19, saya akan mati	0,56	<0.01	Valid	Dilanjutkan
<u>Kerentanan yang dirasakan</u>				
1. Saya berisiko terkena Covid-19	0,69	<0.01	Valid	Dilanjutkan
2. Individu dalam rumah tangga saya berisiko terkena Covid-19	0,73	<0.01	Valid	Dilanjutkan
<u>Hambatan klinis yang dirasakan</u>				
1. Saya akan mendapatkan efek samping dari vaksin Covid-19	0,32	<0.01	Valid	Dilanjutkan
2. Saya akan sakit karena vaksin Covid-19	0,04	0.52	Tidak valid	Dikeluarkan
3. Saya akan mati karena Vaksin Covid-19 akan menyakitkan	0,08	0.15	Tidak valid	Dikeluarkan
<u>Hambatan akses yang dirasakan</u>				
1. Akan sulit bagi saya untuk mendapatkan vaksin Covid-19	0,16	<0.01	Valid	Dilanjutkan
2. Tidak akan ada cukup vaksin Covid-19 untuk saya	0,17	<0.01	Valid	Dilanjutkan
3. Covid-19 akan menghabiskan banyak uang saya sendiri	0,21	<0.01	Valid	Dilanjutkan
<u>Manfaat Spesifik</u>				
1. Vaksin Covid-19 akan membantu semuanya kembali normal	0,59	<0.01	Valid	Dilanjutkan
2. Vaksin akan melindungi saya dari Covid-19	0,56	<0.01	Valid	Dilanjutkan
<u>Manfaat Umum</u>				
1. Vaksin mencegah penyakit	0,53	<0.01	Valid	Dilanjutkan
2. Vaksin aman	0,57	<0.01	Valid	Dilanjutkan

Tabel 2. Hasil uji reliabilitas Instrumen

Nomor Pertanyaan	Cronbach alpha	Reliabel/Tidak
<u>Keparahan yang dirasakan</u>		
1	0,77	Reliabel
2	0,77	Reliabel
3	0,77	Reliabel
4	0,79	Reliabel
<u>Kerentanan yang dirasakan</u>		
1	0,77	Reliabel
2	0,77	Reliabel
<u>Hambatan akses yang dirasakan</u>		
1	0,82	Reliabel
2	0,83	Reliabel
3		Reliabel
<u>Manfaat Spesifik</u>		
1	0,78	Reliabel
2	0,78	Reliabel
<u>Manfaat Umum</u>		
1	0,78	Reliabel
2	0,78	Reliabel
<u>Jumlah Item Pertanyaan</u>		
14	0,79	Reliabel

memutuskan untuk menghilangkan domain tersebut dari analisis data.

Uji Reliabilitas

Table 3. menunjukkan hasil uji reliabilitas pada semua item pertanyaan, dan tidak ada item yang digugurkan. Oleh karena itu, kuesioner reliabel untuk digunakan dalam penelitian ini.

Karakteristik Individu

Sampel yang digunakan adalah responden yang berusia ≥18 tahun dan berdomisili Makassar sebanyak 310 orang. Pada **Tabel 4** diperlihatkan bahwa jumlah responden mayoritas perempuan (67,1%). Responden didominasi oleh usia dibawah atau sama dengan 25 tahun (54,8%), suku Makassar (35,8%), tinggal di dataran rendah (58,4%), memiliki pendidikan dibawah strata 1 (54,2%), lajang atau tidak berpasangan (79%) dan memiliki pengeluaran rata-rata bulanan

rendah (71,9%). Sebagian besar responden telah melakukan vaksinasi dosis lengkap (89%). Jika dibandingkan dengan data dari sulselprov.go.id penduduk kota Makassar kebanyakan dari suku Makassar, dan sisanya berasal dari suku Bugis, Toraja, Mandar, Buton, Tionghoa, Jawa, dan Lainnya. Menurut data dari BPS Kota Makassar 2022 penyebaran penduduk mayoritas adalah perempuan (50,2%), didominasi oleh penduduk dengan usia dibawah 30 tahun (52,6%), tinggal di dataran rendah (53,46%). Angka partisipasi Kasar (APK) pada jenjang pendidikan SMA adalah (90,52%) dan pendapatan perkapita < 3.000.000/bulan (61,43%). Data dari BPS Sulawesi Selatan tahun 2018 persentase penduduk dengan status perkawinan (nikah) sebesar 55,43% untuk laki-laki dan 54,03% untuk perempuan. Data dari dinas kesehatan Kota Makassar, per 26 September 2022 capaian vaksinasi dosis 2 sudah mencapai 78,80%.

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik Responden	Frekuensi N (310), %
<u>Jenis Kelamin</u>	
Laki-Laki	102 (32,9)
Perempuan	208 (67,1)
<u>Umur</u>	
≤ 25 tahun	170 (54,8)
> 25 tahun	140 (45,2)
<u>Pendidikan Terakhir</u>	
Tidak lulus strata 1	168 (54,2)
Lulus strata 1	142 (45,8)
<u>Suku</u>	
Makassar	111 (35,8)
Bugis	56 (18,1)
Toraja	46 (14,8)
Mandar	66 (21,3)
Dll	31 (10,0)
<u>Tempat tinggal</u>	
Dataran rendah	181 (58,4)
Dataran tinggi	129 (41,6)
<u>Status Perkawinan</u>	
Tidak Berpasangan	245 (79,0)
Berpasangan	65 (21,0)
<u>Pengeluaran Rumah Tangga Bulanan</u>	
Rendah	223 (71,9)
Sedang	73 (23,5)
Tinggi	14 (4,5)
<u>Dosis Vaksin</u>	
Tidak lengkap	34 (11,0)
Lengkap	276 (89,0)
<u>Health belief model</u>	
Keparahan, Median (IQR)	3,75 (1,50)
Kerentanan, Median (IQR)	4 (2)
Hambatan akses, Median (IQR)	2,25 (1)
Manfaat spesifik, Median (IQR)	4,5 (1)
Manfaat umum, Median (IQR)	4,5 (2)

Karakteristik Responden	Frekuensi N (310), %
<u>Tempat Mendapatkan Informasi Vaksin Covid-19</u>	
Televisi	113 (36,5)
Anggota keluarga	177 (57,1)
teman	132 (42,6)
Perawat	33 (10,6)
Dokter	55 (17,7)
Apoteker	51 (16,5)
Presiden	22 (7,1)
Walikota	13 (4,2)
Gubernur	14 (4,5)
Internet	208 (67,1)
Radio	10 (3,2)
Sosial media	212 (68,4)
<u>Kenyamanan penerimaan vaksin di dokter/klinik kesehatan</u>	
Sangat tidak nyaman	
Tidak nyaman	10 (3,2)
Netral	12 (3,9)
Nyaman	16 (5,2)
Sangat nyaman	182 (58,7)
	90 (29)
<u>Kenyamanan penerimaan vaksin di puskesmas</u>	
Sangat tidak nyaman	10 (3,2)
Tidak nyaman	18 (5,8)
Netral	38 (12,3)
Nyaman	145 (46,8)
Sangat nyaman	99 (31,9)
<u>Kenyamanan penerimaan vaksin di drive-thru</u>	
Sangat tidak nyaman	6 (1,9)
Tidak nyaman	30 (9,7)
Netral	69 (22,3)
Nyaman	107 (34,5)
Sangat nyaman	98 (31,6)

Tabel 4. Analisis Hubungan Demografi dan Domain HBM Terhadap Keputusan Untuk Vaksinasi Dosis Lengkap (Analisis Univariat)

Demografi	Unadjusted OR (95% CI) N = 310	P-Value
Umur (tahun)		
≤ 25 tahun	Ref.	0,04
> 25 tahun	0,47 (0,23 - 0,98)	
Jenis kelamin		
Laki-laki	Ref.	
Perempuan	2,57 (1,25 - 5,29)	0,01
Suku		
Bugis	Ref,	0,45
Makassar	0,54 (0,19 - 1,58)	0,26
Toraja	0,37 (0,13 - 1,05)	0,62
Mandar	0,56 (0,20 - 1,58)	0,28
Dll	0,72 (0,18 - 2,91)	0,65
Tempat tinggal		
Dataran rendah	Ref.	
Dataran tinggi	0,60 (0,29 - 1,22)	0,16
Pendidikan		
Tidak lulus starata 1	Ref.	
Lulus strata 1	0,73 (0,36 - 1,48)	0,38
Status		
Tidak Berpasangan	Ref,	
Berpasangan	0,60 (0,27 - 1,32)	0,2
Pengeluaran rata-rata		
Rendah	Ref.	
Sedang	1,02 (0,44 - 2,38)	
Tinggi	1,64 (0,20 - 13,09)	0,95
		0,64
<i>Health belief model</i>		
Persepsi Keparahan Terhadap Virus	4,77 (3,01 - 7,58)	<0,01
Persepsi Kerentanan Terhadap Virus	2,52 (1,82 - 3,51)	<0,01
Persepsi Hambatan Akses untuk Vaksinasi	0,26 (0,16-0,44)	<0,01
Persepsi manfaat spesifik Vaksin Covid-19	5,37 (3,29-8,76)	<0,01
Persepsi Manfaat Vaksin Umum	6,97 (3,91-12,43)	<0,01

Keterangan: Nilai $p < 0,25$ menandakan adanya potensi hubungan determinan demografi dan domain HBM dengan kegiatan vaksinasi dosis lengkap

Dari data tersebut sampel yang diambil pada penelitian ini dapat mewakili populasi kota Makassar. Responden menerangkan bahwa informasi mengenai vaksinasi Covid-19 sebagian besar didapatkan dari internet (67,1%) dan sosial media (68,4%). Mayoritas responden melaporkan mereka merasa nyaman mendapatkan vaksin Covid-19 di dokter praktek/klinik kesehatan (87,7%), puskesmas (78,7%), dan melalui drive-thru (66,1%). Peningkatan kenyamanan dan akses ke vaksin merupakan salah satu strategi dalam penerimaan vaksin.

Analisis Univariat

Demografi

Hasil analisis univariat pada **Tabel 5** menunjukkan bahwa usia lebih muda memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melakukan vaksinasi dosis lengkap daripada mereka yang berusia di atas 25 tahun (OR= 0,47; 95% CI: 0,23 – 0,98). Responden pria memiliki kemungkinan yang lebih rendah untuk melakukan vaksinasi dosis lengkap dibandingkan dengan responden wanita (OR= 2,57; 95% CI: 1,25 – 5,29). Responden yang menetap di dataran rendah dan tidak berpasangan memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk melakukan vaksinasi dosis lengkap dibandingkan menetap di dataran tinggi (OR= 0,60; 95% CI: 0,29 – 1,29) dan berpasangan (OR= 0,60; 95% CI: 0,27 – 1,32). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya terkait penerimaan vaksin Covid-19 di pulau Sumatera, dimana usia, status perkawinan, tempat tinggal mempunyai potensi hubungan terhadap penerimaan vaksin (8) dan sejalan dengan penelitian lainnya bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi niat melakukan vaksinasi (9). Meskipun pada faktor jenis kelamin yang memiliki peluang lebih besar dalam melakukan vaksinasi adalah perempuan karena pada penelitian ini responden didominasi perempuan tetapi dalam Jurnal Dampak Pandemi Covid-19 dalam Perspektif Gender di Indonesia memaparkan perempuan mengalami kesulitan yang lebih tinggi dalam menghadapi Covid-19 dibandingkan dengan laki-laki, yaitu dari sisi kesehatan maupun ekonomi. Peranan perempuan dalam care economy membutuhkan perhatian

lebih dalam untuk mengantisipasi lonjakan kasus Covid-19 bagi perempuan (10).

Domain HBM

1. Persepsi Keparahan Terhadap Virus Covid-19

Responden yang menganggap tingkat keparahan virus lebih besar berpotensi memiliki keinginan yang lebih tinggi untuk melakukan vaksinasi Covid-19 dosis lengkap (OR= 4,77; 95% CI: 3,01 – 7,58) dibanding mereka yang menganggap rendah tingkat keparahan virus.

2. Persepsi Kerentanan Terhadap Virus Covid-19

Kerentanan yang dirasakan terhadap virus yang tinggi mendorong responden untuk melakukan vaksinasi Covid-19 dosis lengkap (OR= 2,52; 95% CI: 2,82 – 3,51) dibanding mereka yang tidak merasa rentan terhadap virus.

3. Persepsi Hambatan Akses untuk Vaksinasi

Responden dengan persepsi hambatan akses untuk vaksinasi yang tinggi memiliki peluang yang lebih kecil untuk melakukan vaksinasi (OR= 0,26; 95% CI: 0,16 – 0,44) dibanding mereka yang menganggap hambatan untuk melakukan vaksinasi yang rendah.

4. Persepsi Manfaat Vaksin Khusus dan Umum Covid-19

Responden yang menganggap manfaat vaksin khusus dan umum yang besar memiliki peluang lebih tinggi terhadap vaksinasi Covid-19 (OR= 5,37; 95% CI: 3,29 – 8,76) dan (OR= 6,97; 95% CI: 3,91 – 12,43) jika dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi manfaat yang rendah terhadap vaksin.

Analisis Multivariat

Dalam penelitian ini *domain health belief model* berupa persepsi keparahan virus dan persepsi hambatan akses merupakan prediktor signifikan dalam niat untuk menerima vaksin Covid-19 secara lengkap (AOR= 3,39; 95% CI: 1,41 – 8,14) dan AOR= 0,18; 95% CI: 0,07 – 0,45). Hasil ini sejalan dengan teori HBM dimana keseriusan yang dirasakan mengacu pada penilaian subjektif terhadap tingkat keparahan masalah kesehatan. Individu yang menganggap serius suatu penyakit lebih mungkin untuk mencari cara untuk mencegah penyakit tersebut (atau mengurangi keparahan). Hambatan yang

dapat dialami seperti merepotkan, mahal, tidak menyenangkan atau bahkan menyakitkan. Semakin besar hambatan yang dirasakan menyebabkan individu menjauh dari perilaku kesehatan yang diinginkan (11).

Data dari covid19.sulselprov.go.id menunjukkan tingginya angka kematian yang disebabkan oleh Covid-19 di kota Makassar, mencapai 1,71% dari kasus yang telah terkonfirmasi (sebanyak 1.106 kematian). Persentase ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan dua kabupaten yang berbatasan dengan kota Makassar, yaitu jika Gowa (1,17%) dan Maros (1,12%). Hal ini yang mungkin menjadi pemicu terhadap tingginya persepsi keparahan terhadap virus Covid-19 oleh masyarakat kota Makassar. Di kota Makassar, pemerintah menyediakan fasilitas untuk mendapatkan vaksin pertama dan kedua secara

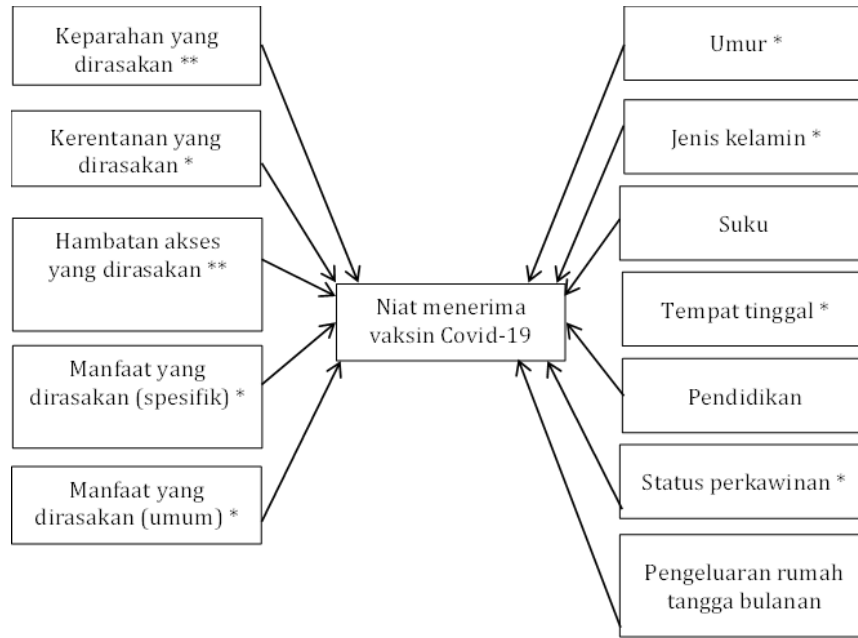
gratis di 52 lokasi seperti Bandara, Puskesmas, dan Rumah sakit, sehingga masyarakat relatif lebih mudah untuk mendapatkan akses terhadap vaksin. Hal ini bisa dilihat dari tingginya cakupan vaksinasi dosis lengkap di kota Makassar, yaitu sebesar 78,80%, yang menjadikan kota Makassar sebagai kota dengan cakupan vaksin lengkap tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan.

Domain HBM lain dalam penelitian ini seperti persepsi kerentanan, manfaat spesifik dan manfaat umum bukan merupakan prediktor signifikan bagi responden dalam penerimaan vaksin. Sebaliknya, pada penelitian lain yang dilakukan oleh (6) mereka mendapatkan bahwa persepsi manfaat spesifik Covid-19 dan persepsi manfaat vaksin umum merupakan prediktor yang signifikan. Perbedaan ini terjadi karena pada penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan.

Tabel 5. Analisis Hubungan Demografi dan Domain HBM Terhadap Keputusan Untuk Vaksinasi Dosis Lengkap (Analisis Multivariat)

Demografi	<i>Adjusted OR (95% CI)</i> N = 310		P-value
Umur (tahun)	≤ 25 tahun	Ref.	0,9
	> 25 tahun	0,23 (0,04 – 1,25)	
Jenis kelamin	Laki-laki	Ref.	0,17
	Perempuan	2,46 (0,64 – 9,41)	
Tempat tinggal	Dataran rendah	Ref.	0,11
	Dataran tinggi	0,29 (0,06 – 1,30)	
Status	Tidak Berpasangan	Ref.	0,28
	Berpasangan	0,35 (0,05 – 2,36)	
<i>Health belief model</i>			
Persepsi Keparahan Terhadap Virus	3,39 (1,41 – 8,14)		<0,01
Persepsi Kerentanan Terhadap Virus	1,97 (0,97 – 4,01)		0,06
Persepsi Hambatan Akses untuk Vaksinasi	0,18 (0,07 – 0,45)		<0,01
Persepsi manfaat spesifik Vaksin Covid-19	2,17 (0,80 – 5,93)		0,13
Persepsi Manfaat Vaksin Umum	1,70 (0,55 – 5,21)		0,35

Keterangan: Nilai $P < 0,05$ menandakan adanya hubungan yang bermakna antara domain HBM dengan kegiatan vaksinasi dosis lengkap



** Prediktor signifikan dalam analisis multivariat

* Prediktor potensial pada analisis bivariat

Gambar 1. Prediktor-prediktor niat untuk menerima vaksin Covid-19 dosis lengkap

Penelitian ini bersifat cross-sectional, hasilnya mencerminkan sikap responden pada saat pengumpulan data saja sehingga memungkinkan sikap responden dapat berubah seiring waktu. Studi oleh Guidry et al. (2021) menemukan bahwa persepsi kerentanan, manfaat, dan hambatan merupakan prediktor dalam niat penerimaan vaksin (12). Variasi dari prediktor signifikan pada seluruh studi menunjukkan kekhawatiran yang berbeda dari tiap individu. Peningkatan sosialisasi terkait pentingnya vaksinasi kepada masyarakat oleh petugas kesehatan dan tokoh otoritas adalah strategi yang layak untuk meningkatkan penerimaan vaksin. Mengurangi kekhawatiran masyarakat terhadap vaksin merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan penerimaan vaksin.

Kesimpulan

Tingkat keberhasilan penerimaan vaksin merupakan peluang utama dalam menyelesaikan pandemi Covid-19. Hasil penelitian ini menerangkan penerimaan vaksin Covid-19 dapat dipengaruhi oleh tingkat persepsi keparahan virus yang tinggi dan hambatan akses vaksin yang rendah. Dengan demikian keberhasilan pelaksanaan penyebaran vaksin Covid-19 oleh penyedia layanan kesehatan dan pemerintah perlu melakukan beragam strategi penyuluhan

vaksinasi Covid-19 yang disesuaikan dengan karakteristik pasien seperti sosialisasi pentingnya vaksinasi dan peningkatan fasilitas dan kenyamanan untuk mendapatkan vaksin.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin atas dukungan dalam penelitian ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Prof. Dr. rer. nat. Marianti A. Manggau., Apt dan Bustanul Arifin, S.Farm., M.Sc., MPH., Ph.D., Apt atas masukan-masukannya selama proses penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan yang perlu dilaporkan.

Referensi

1. WHO, others. COVID-19: occupational health and safety for health workers: interim guidance, 2 February 2021. World Health Organization; 2021.
2. University JH. COVID-19 Dashboard by the center for systems science and engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). Coronavirus Resource Center. 2020;

3. Innovation I of GH. Covid-19: Global attitudes towards a COVID-19 vaccine. Imperial College London; 2021.
4. Mercadante AR, Law AV. Will they, or Won't they? Examining patients' vaccine intention for flu and COVID-19 using the Health Belief Model. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2021;17(9):1596–605.
5. Orji R, Vassileva J, Mandryk R. Towards an effective health interventions design: an extension of the health belief model. *Online journal of public health informatics*. 2012;4(3).
6. Coe AB, Elliott MH, Gatewood SB, Goode JVR, Moczygamba LR. Perceptions and predictors of intention to receive the COVID-19 vaccine. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2022;18(4):2593–9.
7. Yani JA, Mangkunegara A, Aditama R, Sugiyono. 2017, *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. *Procrastination And Task Avoidance: Theory, Research and Treatment* New York: Plenum Press, Yudistira P, Chandra, Diktat Ku. 1995;
8. Sidarta C, Kurniawan A, Lugito NP, Siregar JI, Sungono V, Heriyanto RS, et al. The determinants of COVID-19 vaccine acceptance in Sumatra. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*. 2022;17(1).
9. Coe AB, Gatewood SB, Moczygamba LR, Beckner JO, others. The use of the health belief model to assess predictors of intent to receive the novel (2009) H1N1 influenza vaccine. *Innovations in pharmacy*. 2012;3(2):1.
10. Chairani I. Dampak pandemi covid-19 dalam perspektif gender di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*. 2020;39–42.
11. Onoruoiza SI, Musa A, Umar B, Kunle Y. Using health beliefs model as an intervention to non compliance with hypertension information among hypertensive patient. *Int Organ Sci Res J Human Soc Sci*. 2015;20(9):11–6.
12. Guidry JP, Laestadius LI, Vraga EK, Miller CA, Perrin PB, Burton CW, et al. Willingness to get the COVID-19 vaccine with and without emergency use authorization. *American journal of infection control*. 2021;49(2):137–42.