

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada Desember 2019, Kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Sumber penularan kasus ini masih belum bisa diketahui dengan pasti, tetapi kasus pertama dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan (Susilo et al., 2020). Pada awalnya penyakit ini disebut sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), namun pada tanggal 12 Februari 2020 WHO mengumumkan nama baru pada penyakit ini yaitu coronavirus disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2).

COVID-19 merupakan penyakit menular yang dapat menyebar dengan sangat cepat. Sejak kasus pertama pada Desember 2019 hingga 11 Maret 2020 telah tercatat lebih dari 118.000 kasus di 114 negara dan mengakibatkan kematian sebanyak 4.292 jiwa di dunia. Sehingga pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global (WHO, 2020). Di Indonesia sendiri, kasus positif pertama kali dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah dua kasus yang berasal dari Jakarta. Tanda dan gejala infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas, untuk masa inkubasi rata-rata 5-6 hari. Sementara pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian (Kemenkes, 2020).

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Untuk menurunkan angka COVID-19, pemerintah telah melakukan berbagai strategi penanganan COVID-19 seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diatur dalam Permenkes No.9 tahun 2020 tentang pedoman PSBB, optimalisasi modal sosial dan budaya, strategi komunikasi efektif : perubahan perilaku hidup (Bappenas, 2021). Upaya upaya yang telah dilakukan untuk mengendalikan penyebaran COVID-19 sejak kasus pertama kali ditemukan di Indonesia pada awal Maret 2020 belum berhasil menekan pertumbuhan kasus. Per tanggal 30 September 2020, lebih dari 287.000 kasus telah terkonfirmasi, dengan lebih dari 10.000 diantaranya meninggal dunia.

Dengan terus bertambahnya beban kesehatan masyarakat dan beban perekonomian akibat COVID-19, dan di lain pihak upaya penanggulangan yang belum efektif menekan laju penyebaran penyakit, penggunaan vaksin dapat menjadi strategi kunci dalam penanggulangan pandemi di Indonesia. Berdasarkan rekomendasi Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI) untuk mempercepat penurunan pandemi diperlukan cakupan imunisasi sebesar 70% agar *herd immunity* segera tercapai dalam kurun waktu kurang dari 1 tahun (Surya, 2020). Tidak hanya itu, vaksinasi COVID-19 juga bertujuan untuk menurunkan kesakitan dan kematian akibat COVID-19, Melindungi dan memperkuat sistem kesehatan secara menyeluruh, serta menjaga produktifitas dan meminimalkan dampak sosial dan ekonomi (Surya, 2020).

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Studi tentang potensi penerimaan vaksin COVID-19 pada 13.426 orang yang dipilih secara acak di 19 negara, sebagian besar dengan beban COVID-19 yang tinggi. Negara-negara dengan penerimaan melebihi 80% cenderung adalah negara-negara Asia dengan kepercayaan yang kuat pada pemerintah pusat seperti (Cina, Korea Selatan, dan Singapura). Perbedaan cakupan vaksin antar negara berpotensi dapat menunda kendali global atas pandemi dan pemulihan sosial dan ekonomi selanjutnya (Généreux et al., 2021).

Berdasarkan survei tentang penerimaan vaksin COVID-19 di Indonesia, tingkat penerimaan vaksin paling tinggi tampak di provinsi-provinsi di Pulau Papua, Jawa, dan Kalimantan. Tingkat penerimaan di beberapa provinsi di Sumatera, Sulawesi, dan Maluku lebih rendah. Provinsi Papua Barat paling tinggi tingkat penerimaannya (74%) dibandingkan dengan seluruh provinsi lainnya, sedangkan Provinsi Aceh paling rendah (46%) (Kemenkes, 2020).

Banyak upaya penelitian difokuskan pada pengembangan vaksin yang efektif untuk memerangi penyakit corona virus 2019 (COVID-19). Pengembangan vaksin itu sendiri, bagaimanapun, tidak akan cukup mengingat jumlah orang yang perlu di vaksinasi untuk kekebalan yang meluas. menyatakan, keragu-raguan vaksin sedang meningkat, bervariasi di berbagai negara, dan dikaitkan dengan pandangan dunia *conspiratorial* (Astuti et al., 2021). Vaksin COVID-19, termasuk *booster*, terbukti aman dan efektif untuk mencegah infeksi atau mengurangi risiko efek serius dari virus. Penerimaan vaksinasi sangat penting untuk mencapai kekebalan kelompok di

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

berbagai populasi yang berbeda untuk mengakhiri pandemi atau transisi menjadi endemik. Meyakinkan populasi yang ragu-ragu terhadap vaksin untuk divaksinasi terhadap COVID-19 itu sulit (Limbu and Gautam, 2022).

Survei daring yang dilakukan oleh kerjasama antara Kemenkes RI (2020), WHO, ITAGI, UNICEF mengenai penerimaan vaksin COVID-19 di Indonesia, didapatkan bahwa masih banyak masyarakat yang enggan untuk menerima vaksin COVID-19, alasan penolakan vaksin COVID-19 paling umum adalah terkait dengan keamanan vaksin (30%), keraguan terhadap efektivitas vaksin (22%), ketidakpercayaan terhadap vaksin (13%), kekhawatiran efek samping seperti demam dan nyeri (12%), dan alasan keagamaan (8%) (Kemenkes, 2020). Sehingga hal ini dapat menghadirkan hambatan besar untuk mencapai cakupan vaksinasi COVID-19 dan kekebalan komunitas.

Kesediaan orang untuk mendapatkan vaksinasi mungkin tidak selalu menjadi prediktor yang baik untuk diterima, karena penerimaan vaksin di antara orang-orang bersifat multifaktor yang didorong oleh persepsi, kepercayaan, dan ancaman mereka, memahami faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan terhadap vaksin sangat penting untuk dilakukan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan survei tentang penerimaan vaksin COVID-19 di Indonesia, tingkat penerimaan vaksin paling tinggi yaitu di provinsi-provinsi di Pulau Papua, Jawa, dan Kalimantan. Tingkat penerimaan di beberapa provinsi di Sumatera,

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Sulawesi, dan Maluku lebih rendah. Provinsi Papua Barat paling tinggi tingkat penerimaannya (74%) dibandingkan dengan seluruh provinsi lainnya, sedangkan Provinsi Aceh paling rendah (46%) (Kemenkes, 2020).

Teori Health Belief Model (HBM) merupakan salah satu teori yang sering dipakai untuk memahami sikap dan perilaku kesehatan akan penyakit. HBM terdiri dari beberapa komponen utama: persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, keterlibatan diri dalam suatu perilaku kesehatan dan pemicu untuk bertindak. Persepsi kerentanan mengacu pada keyakinan tentang kerentanan terhadap infeksi, sementara tingkat persepsi keparahan mengacu pada keyakinan mengenai efek negatif apabila tertular infeksi. Hubungannya dengan vaksin, persepsi manfaat dapat didefinisikan sebagai keyakinan individu untuk vaksinasi dan persepsi hambatan digambarkan sebagai ketidakmampuan individu menerima vaksin karena faktor psikososial, fisik, atau finansial. Pemicu untuk bertindak atau *cues to action* meliputi, informasi, orang-orang, dan/atau kejadian yang mendorong seseorang untuk divaksin (Wong et al., 2020).

Berdasarkan hasil identifikasi masalah tersebut, penting untuk dilakukan penelitian dengan metode *scoping review* untuk mengidentifikasi secara lebih komprehensif faktor keyakinan kerentanan, keparahan, hambatan, manfaat, keyakinan diri dan isyarat untuk bertindak yang berkaitan dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia.

1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Berbagai faktor pengaruh yang menjadi penyebab seseorang akan melakukan vaksinasi COVID-19 atau tidak akan melakukan vaksinasi COVID-19 menyebabkan lingkup penelitian masih termasuk luas. Maka perlu dilakukan pembatasan masalah agar penelitian dapat berfokus pada faktor pengaruh tertentu. Penelitian ini dibatasi pada faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia, meliputi *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived barrier*, *perceived benefits*, *self efficacy*, dan *cues to action*.

1.3.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maupun identifikasi masalah yang telah dijabarkan, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana faktor *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived barrier*, *perceived benefits*, *self efficacy*, dan *cues to action* dapat mempengaruhi penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia”?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Memetakan keterkaitan *perceived susceptibility* dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia
2. Memetakan keterkaitan *perceived severity* dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

3. Memetakan keterkaitan *perceived barrier* dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia
4. Memetakan keterkaitan *perceived benefit* dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia
5. Memetakan keterkaitan *cues to action* dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia

1.4.3 Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada beberapa pihak, antara lain:

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan wawasan dalam ilmu kesehatan masyarakat tentang faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia dan dapat menjadi rujukan untuk penelitian lebih lanjut.

b. Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi peneliti

Menambah wawasan dan pemahaman terkait faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia.

2. Manfaat bagi stakeholder

Menjadi bahan pertimbangan dalam mengembangkan program pencegahan penyakit dengan pendekatan yang relevan dengan hasil penelitian.

3. Manfaat bagi divisi promosi kesehatan

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Menambah referensi dan menjadi bahan pertimbangan dalam membuat program promosi kesehatan.

4. Manfaat bagi masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat tentang faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksinasi COVID-19 dan dapat menjadi strategi pencegahan penyakit.