

SKRIPSI

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI
LANSIA DALAM MENGIKUTI PROGRAM
VAKSINASI COVID-19 DI PUSKESMAS MERDEKA
PALEMBANG**



Syifa Hurul Aini

04011281823146

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2021

SKRIPSI

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI
LANSIA DALAM MENGIKUTI PROGRAM
VAKSINASI COVID-19 DI PUSKESMAS MERDEKA
PALEMBANG**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh
gelar Sarjana Kedokteran**



OLEH

SYIFA HURUL AINI

04011281823146

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2021

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI LANSIA DALAM MENGIKUTI PROGRAM VAKSINASI COVID-19 DI PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG

Oleh:

Syifa Hurul Aini
04011281823146

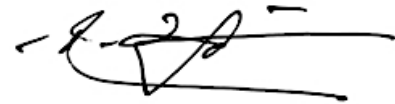
SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana
kedokteran

Palembang, 14 Januari 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Prof. Dr. dr. H. Fachmi Idris, M.Kes
NIP. 196802011995031001



Pembimbing II
Drs. H. Eddy Rofflin, M.Si.
NIP. 19590418198503102



Penguji I
dr. Emma Novita, M.Kes
NIP. 196111031989102001



Penguji II
Pariyana, S.KM., M.Kes
NIP. 198709072015104201



Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001



Mengetahui,
Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, SpKO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

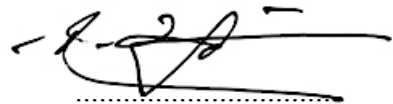
Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Lansia dalam Mengikuti Program Vaksinasi COVID-19 Di Puskesmas Merdeka Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 7 Januari 2022.

Palembang, 7 Januari 2022

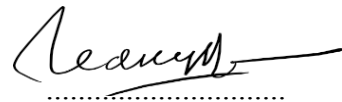
Tim Penguji Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing:

1. Prof. Dr. dr. H. Fachmi Idris, M.Kes
NIP. 19682011995031001



2. Drs. H. Eddy Roflin, M.Si.
NIP. 19590418198503102



Penguji:

1. dr. Emma Novita, M.Kes
NIP. 196111031989102001



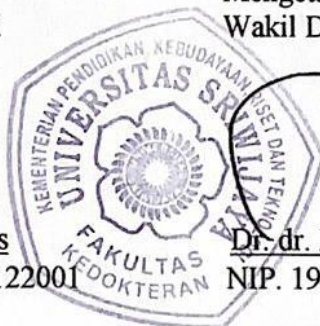
2. Pariyana, SKM., M.Kes
NIP. 198709072015104201



Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001



Mengetahui,
Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, SpKO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syifa Hurul Aini

NIM : 04011281823146

Judul : Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Lansia dalam Mengikuti Program Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 7 Januari 2022

Syifa Hurul Aini

ABSTRAK

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI LANSIA DALAM MENGIKUTI PROGRAM VAKSINASI COVID-19 DI PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG

(Syifa Hurul Aini, Januari 2022, 128 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar belakang. Penyakit COVID-19 yang diakibatkan oleh virus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) telah menjadi masalah kesehatan yang serius perlu ditangani. WHO telah menetapkan pandemi penyakit COVID-19 sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian dunia internasional. Orang yang mudah terinfeksi COVID-19 salah satunya adalah lansia. Untuk mencegah terinfeksinya COVID-19 dapat dilakukan dengan cara vaksinasi.

Metode. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Data penelitian yang digunakan adalah kuesioner 150 lansia dengan kategori 77 lansia yang tidak berpartisipasi dan 73 lansia yang berpartisipasi mengikuti program vaksinasi COVID-19 pada periode Oktober 2021-November 2021. Sampel pada penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat

Hasil. Terdapat hubungan jenis kelamin ($p=0,000$), usia ($p=0,003$), pekerjaan ($p=0,004$), pendidikan ($p=0,001$), pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$), jarak tempat tinggal ($p=0,000$), aksesibilitas ($p=0,003$), dukungan keluarga ($p=0,000$), sosialisasi ($p = 0,000$) dan sumber informasi ($p=0,003$) memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi lansia dalam program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka. Sedangkan keikutsertaan program JKN ($p=0,898$) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi lansia dalam program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka

Kesimpulan. Terdapat hubungan dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap, jarak tempat tinggal, aksesibilitas, dukungan keluarga, sosialisasi dan sumber informasi memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi lansia dalam program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka. Sedangkan kepesertaan dalam program JKN tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi lansia dalam program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka.

Kata kunci : Partisipasi, Lansia, COVID-19, Vaksin

ABSTRACT

FACTORS AFFECTING ELDERLY PARTICIPATION IN FOLLOWING THE COVID-19 VACCINATION PROGRAM IN MERDEKA COMMUNITY HEALTH CENTER PALEMBANG

(Syifa Hurul Aini, January 2022, 128 pages)
Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Background. The COVID-19 disease caused by the SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2) virus has become a serious health problem that needs to be addressed. WHO has declared the COVID-19 pandemic as a public health emergency of international concern. The individuals who are easily infected with COVID-19 are mostly the elderly. To prevent COVID-19 infection, vaccination can be done.

Method. This research is an analytical observational study with a cross-sectional design. The research data used was a questionnaire for 150 elderlies with categories of 77 elderlies who did not participate and 73 elderlies who participated in the COVID-19 vaccination program during the period October 2021-November 2021. The sample in this study was a population that met the inclusion and exclusion criteria. The data obtained were then analyzed using univariate analysis and bivariate analysis. .

Results. There is a correlation between gender ($p=0.000$), age ($p=0.003$), occupation ($p=0.004$), education ($p=0.001$), knowledge ($p=0.000$), attitude ($p=0.000$), the distance of residence ($p=0.000$), accessibility ($p=0.003$), family support ($p=0.000$), socialization ($p=0.000$) and sources of information ($p=0.003$) had a significant correlation with elderly participation in the COVID-19 vaccination program at the Merdeka Community Health Center. Meanwhile, the participation of the JKN program ($p=0.898$) did not have a significant correlation with the participation of the elderly in the COVID-19 vaccination program at the Merdeka Community Health Center.

Conclusion. There is a correlation between gender, age, occupation, education, knowledge, attitude, the distance of residence, accessibility, family support, socialization and sources of information that have a significant correlation with the participation of the elderly in the COVID-19 vaccination program at the Merdeka Community Health Center. Meanwhile, the participation in the JKN program did not have a significant correlation with the participation of the elderly in the COVID-19 vaccination program at the Merdeka Community Health Center.

Keywords : Participation, Elderly, COVID-19, Vaccines.

RINGKASAN

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI LANSIA DALAM MENGIKUTI PROGRAM VAKSINASI COVID-19 DI PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG.

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 14 Januari 2022

Syifa Hurul Aini; Dibimbing oleh Prof. Dr. dr. H. Fachmi Idris, M.Kes dan Drs.

H. Eddy Roflin, M.Si.

Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Lansia Dalam Mengikuti Program Vaksinasi COVID-19 Di Puskesmas Merdeka Palembang.

xviii + 128 halaman, 22 tabel, 12 gambar, 10 lampiran

Penyakit COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS- CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2). Penularan penyakit COVID-19 dari orang ke orang dapat melalui kontak langsung atau dari percikan (droplets) yang disebarkan dari orang yang terinfeksi penyakit COVID-19 melalui batuk atau bersin. Di Indonesia, angka mortalitas meningkat seiring dengan meningkatnya usia yaitu pada populasi usia 45-55 tahun adalah 8%, 55-64 tahun 14% dan 65 tahun keatas 22%. Kerentanan lansia pada penyakit COVID-19 disebabkan penurunan daya tahan tubuh dan penyakit komorbid pada lansia yang akan meningkatkan risiko kematian. Untuk mencegah terinfeksinya COVID-19 dapat dilakukan dengan cara vaksinasi.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian yang digunakan adalah 150 lansia dengan kategori 77 lansia yang tidak berpartisipasi dan 73 lansia yang berpartisipasi mengikuti program vaksinasi COVID-19 pada periode Oktober 2021-November 2021. Sampel pada penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Pada analisis univariat, data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menginterpretasikan data tersebut. Kemudian pada analisis bivariat terdapat hubungan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap, jarak tempat tinggal, aksesibilitas, dukungan keluarga, sosialisasi dan sumber informasi memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka. Sedangkan kepesertaan dalam program JKN tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19.

Dapat disimpulkan bahwa dengan faktor sosiodemografi, faktor perilaku dan faktor subsistem kesehatan nasional memiliki hubungan yang signifikan dengan partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang

Kata kunci : Partisipasi, Lansia, COVID-19, Vaksin

SUMMARY

FACTORS AFFECTING ELDERLY PARTICIPATION IN FOLLOWING THE COVID-19 VACCINATION PROGRAM IN MERDEKA COMMUNITY HEALTH CENTER PALEMBANG

Scientific writing in the form of Skripsi, 14 January 2022

Syifa Hurul Aini; supervised by Prof. Dr. dr. H. Fachmi Idris, M.Kes and Drs. H. Eddy Roflin, M.Si.

Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Lansia dalam Mengikuti Program Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang

xviii + 128 pages, 22 tables, 12 pictures, 10 attachments

COVID-19 is a disease caused by the SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2). The transmission of COVID-19 disease from one person to another can happen through direct contact or from droplets that are spread from people infected with COVID-19 disease through coughing or sneezing. In Indonesia, the mortality rate increases along with increasing age, namely the population aged 45-55 years is 8%, 55-64 years is 14% and 65 years and over is 22%. The vulnerability of the elderly to COVID-19 is due to a decrease in body endurance and comorbid diseases in the elderly which will increase the risk of death. To prevent COVID-19 infection, vaccination can be done.

This research is an analytic observational This research is an analytic observational study with a cross sectional research design. The research sample used was 150 elderlies with the category of 77 elderlies who did not participate and 73 elderlies who participated in the COVID-19 vaccination program during the period October 2021-November 2021. The sample in this study was a population that met the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique used was consecutive sampling. In univariate analysis, the data is presented in the form of tables and narratives to interpret the data. Subsequently in the bivariate analysis, there was a correlation between gender, age, occupation, education, knowledge, attitudes, the distance of residence, accessibility, family support, socialization and information sources had a significant correlation with the participation of the elderly in participating in the COVID-19 vaccination program at the Merdeka Community Health Center. Meanwhile, the participation in the JKN program did not have a significant correlation with the participation of the elderly in participating in the COVID-19 vaccination program.

It can be concluded It can be concluded that sociodemographic factors, behavioral factors, and national health subsystem factors have a significant relationship with the participation of the elderly in participating in the COVID-19 vaccination program at the Merdeka Community Health Center Palembang.

Keywords: Participation, Elderly, COVID-19, Vaccines

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Syifa Hurul Aini

NIM : 04011281823146

Judul : Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Lansia dalam Mengikuti Program Vaksinasi di Puskesmas Merdeka Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 14 Januari 2022



Syifa Hurul Aini
NIM. 04011281823146

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat- Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Yang terhormat dr. Syarif Husin,M,S., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penulisan karya ilmiah berupa skripsi;
2. Yang terhormat Prof. Dr. dr. H. Fachmi Idris, M.Kes dan Drs. H. Eddy Roflin, M.Si selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
3. Yang terhormat dr. Emma Novita, M, Kes dan Pariyana, S.KM.,M. Kes selaku penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam sidang skripsi ini;
4. Ayah, ibu, abang, adek serta sahabat saya yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu saya mengucapkan terima kasih yang besar besarnya dan setulus tulusnya, atas semua bantuan doa, dukungan, pengertian, kerja sama selama ini

Saya menyadari bahwa adanya kekurangan dan keterbatasan dari penelitian yang saya lakukan. Maka dari itu, kritik serta saran yang membangun sangat diharapkan demi kebaikan penelitian selanjutnya

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat, baik bagi penulis, penelitian selanjutnya, dunia kesehatan, dan lainnya

Palembang, 7 Januari 2022



(Syifa Hurul Aini)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	viii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Hipotesis	6
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1 Manfaat Teoritis	6
1.5.2 Manfaat Kebijakan	6
1.5.3 Manfaat Masyarakat	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 COVID-19	8
2.1.1 Pengertian	8
2.1.2 Epidemiologi	8
2.1.3. Patofisiologi	9
2.1.4. Manifestasi Klinis	12
2.1.5. Faktor Resiko	13
2.1.6. Pemeriksaan Penunjang	14
2.1.7. Pencegahan	18
2.1.8. Komplikasi	19
2.1.9. Prognosis	19
2.2. Vaksin	20
2.2.1. Tahapan Vaksin oleh Pemerintah	21
2.2.2. Kelompok Prioritas Penerima Vaksin	22
2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Kesehatan Individu	24
2.4. Faktor Sosiodemografi	26
2.5. Faktor Perilaku	27
2.5.1. Faktor predisposisi (<i>Predisposing Factors</i>)	29
2.5.2 Faktor pemungkin (<i>Enabling Factors</i>)	30
2.5.3 Faktor penguat (<i>Reinforcing Factors</i>)	30
2.6. Faktor Sub Sistem Kesehatan Nasional	31
2.6.1. Upaya kesehatan	33
2.6.2. Penelitian dan pengembangan kesehatan	34
2.6.3. Pembiayaan Kesehatan	34
2.6.4. Sumber Daya Manusia Kesehatan	35
2.6.5. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan	35
2.6.6. Manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan	36
2.6.7 Pemberdayaan Masyarakat	36
2.7 Peran Puskesmas dalam Upaya Pencegahan Penyakit Menular	37
2.7.1 Peran Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Selama Pandemi COVID-19	38

2.8 Kerangka Teori	39
2.9 Kerangka Konsep	40
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian Dan Rancangan Penelitian	41
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	41
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	41
3.3.1. Populasi	41
3.3.2. Sampel	42
3.3.2.1 <i>Besar Sampel</i>	42
3.3.2.2 Cara Pengambilan Sampel	43
3.4 Variabel Penelitian	43
3.4.1 Variabel Terikat (<i>Dependent variable</i>)	43
3.4.2 Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>)	43
3.5. Definisi Operasional	44
3.6. Cara Pengumpulan Data	47
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	47
3.7.1. Pengolahan Data	47
3.7.2 Analisis Data	51
3.8 Uji Validitas	51
3.9 Uji Reliabilitas	55
3.10. Kerangka Operasional	56
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	57
4.1.1 Analisis Deskriptif Univariat	57
4.1.2 Analisis Bivariat	63
4.2. Pembahasan	65
4.2.1 Hubungan Faktor Sociodemografi dengan Partisipasi Lansia dalam Program Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka	68
4.2.1.1 Hubungan Jenis Kelamin dengan Partisipasi Lansia	68
4.2.1.2 Hubungan Usia dengan Partisipasi Lansia	69
4.2.1.3 Hubungan Pekerjaan dengan Partisipasi Lansia	71

4.2.1.4 Hubungan Pendidikan dengan Partisipasi Lansia	72
4.2.1.5 Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Lansia.....	73
4.2.2 Hubungan Faktor Perilaku dengan Partisipasi Lansia dalam Mengikuti Program Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka	74
4.2.2.1 Hubungan Sikap dengan Partisipasi Lansia.....	74
4.2.2.2 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Partisipasi Lansia	75
4.2.2.3 Hubungan Jarak dengan Partisipasi Lansia.....	76
4.2.2.4 Hubungan Aksesibilitas dengan Partisipasi Lansia	77
4.2.3 Hubungan Faktor Sub Sistem Kesehatan Nasional dengan Partisipasi Lansia dalam Mengikuti Program Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka	78
4.2.3.1 Hubungan Kepesertan JKN dengan Partisipasi Lansia.....	78
4.2.3.2 Hubungan Sosialisasi dengan Partisipasi Lansia	79
4.2.3.3 Hubungan Sumber Informasi dengan Partisipasi Lansia	80
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	81
5.2. Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	83

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Profil Klinis dan Laboratorium Pasien Coronavirus-2019	14
Tabel 2.2 Fase klinis kandidat vaksin COVID-19 (hingga 6 Juni 2020).	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional	46
Tabel 3.2 Uji Validitas Pengetahuan	53
Tabel 3.3 Uji Validitas Perilaku	54
Tabel 3.4 Uji Validitas Dukungan Keluarga	54
Tabel 3.5 Uji Reliabilitas	55
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Partisipasi.....	57
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Jenis Kelamin	58
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	58
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan	59
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	59
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan	60
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap	60
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan	60
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak	61
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aksesibilitas.....	61
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepesertaan JKN.	61
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sosialisasi	62
Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi	62
Tabel 4.14 Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Partisipasi Lansia	63
Tabel 4.15 Hubungan antara Faktor Perilaku dengan Partisipasi Lansia.....	64
Tabel 4.16 Hubungan antara Faktor Sub SKN dengan Partisipasi Lansia.....	65

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Struktur Genom COVID-19	9
Gambar 2.2. Patogenesis Penyakit COVID-19	11
Gambar 2.3 Foto toraks pada pasien Penyakit COVID-19	15
Gambar 2.4. Gambaran CT Scan pada penyakit COVID-19	16
Gambar 2.5. Status Kesehatan Model Blum.	25
Gambar 2.6 PRECEDE-PROCEED.	29
Gambar 2.7 Sistem Kesehatan Nasional.	31
Gambar 2.8 Kerangka Teori	39
Gambar 2.9 Kerangka Konsep	40
Gambar 3.1 Kerangka Operasional	56
Gambar 4.1 Update Vaksinasi COVID-19 di Indonesia	66
Gambar 4.2 Pentahapan Kelompok Prioritas Penerima Vaksinasi	67

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Lembar konsultasi skripsi	90
2. Lembar sertifikat etik	91
3. Surat izin penelitian	92
4. Surat selesai penelitian	93
5. Lembar Persetujuan Sidang Skripsi	94
6. Lembar Persetujuan Revisi Skripsi.....	95
7. Hasil spss versi 24.	96
8. Lampiran Kuesioner Penelitian	118
9. Hasil Pemeriksaan Kemiripan Naskah	127
10. Lampiran Riwayat Hidup	128

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
SARS COV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2</i>
MERS – CoV	: <i>Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus</i>
ACE-2	: Angiotensin converting-enzyme 2
APV	: antigen presentation cells
MHC	: major histocompatibility complex
ARDS	: <i>acute respiratory distress syndrome</i>
PHBS	: Pola hidup bersih dan sehat
SAGE	: <i>Strategic Advisory Group of Experts on Immunization</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SKN	: Sistem Kesehatan Nasional

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di awal tahun 2020 ini, dunia dihadapkan oleh peristiwa luar biasa yaitu, peradangan berat dengan pemicu yang belum dikenal, yang berawal dari laporan China kepada World Health Organization adanya 44 penderita pneumonia yang berat di suatu daerah ialah Kota Wuhan, Provinsi Hubei China, tepatnya di hari terakhir tahun 2019 China.¹ Penyakit COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) adalah peristiwa kesehatan masyarakat secara universal serta sudah menarik atensi dunia. World Health Organization sudah menetapkan pandemi penyakit COVID-19 sebagai kondisi darurat kesehatan masyarakat yang menjadi atensi dunia internasional.²

Penularan penyakit COVID-19 dari orang ke orang dapat melalui kontak langsung atau dari percikan (*droplets*) yang disebarkan dari orang yang terinfeksi penyakit COVID-19 melalui batuk atau bersin. Gejala dan tanda penyakit COVID-19 paling sering antara lain; batuk kering, suhu tubuh tinggi dan kelelahan. Penyakit COVID-19 pada awal tahun 2020 sudah dikatakan sebagai bahaya untuk kesehatan manusia diseluruh dunia.³ Penelitian berikutnya membahas hubungan terdekat dengan penyebab terjadinya virus corona yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) yang menyebar pada tahun 2003 di Hongkong, setelah itu didapatkan laporan yang berasal dari China dan di luar negara China seperti Korea Selatan, Malaysia Jepang, Thailand, Makau, Singapura, Amerika Serikat Hongkong hingga masuk ke Uni Emirat Arab, Prancis, Vietnam, Kamboja dan Jerman.³

Pencegahan pertama dengan cara menghindari orang-orang yang berisiko tinggi, pencegahan berikutnya dengan menjaga asupan makan dengan demikian akan meningkatkan kekebalan daya tahan tubuh, selain itu menggunakan masker bila berada di tempat umum, mencuci tangan setelah melakukan aktivitas dan olahraga dengan teratur, memakan makanan yang matang dan bila mengeluhkan

sakit langsung mendatangi rumah sakit atau klinik terdekat. Didapatkan informasi bahwa tidak ada pencegahan secara primer pada vaksinasi untuk sekarang, hanya saja vaksinasi sudah mengarah ke pencegahan sekunder dengan cara menghentikan pertumbuhan virus, tidak terjadi lagi sumber infeksi pada pasien, hal ini dapat dilakukan dengan cara mencegah kelainan parenkim paru dengan kesadaran diri dari orang-orang dengan cara berhenti merokok.^{2,4}

Dibutuhkan pengembangan vaksin secara cepat untuk melawan virus SARS-CoV-2 yang sangat tinggi beberapa bulan belakangan. Pengembangan vaksin oleh bermacam-macam instansi membagikan penggunaan berbagai platform teknologi untuk Covid-19, di antaranya penggunaan asam nukleat termasuk DNA serta RNA, partikel yang menyerupai virus, peptida, vektor virus (replikasi dan non-replikasi), protein rekombinan, pendekatan virus yang dilemahkan serta virus yang tidak aktif.⁵ Secara luas diasumsikan bahwa Indonesia membutuhkan untuk mencapai kekebalan kelompok 67% secara nasional untuk menghentikan pandemik. Hal ini menyatakan bahwa 175 juta orang dan pasokan yang diperlukan dari 350 juta vaksin. Pre-order vaksin dilakukan oleh Pemerintah Indonesia (10 Desember 2020) adalah 271 juta dosis, dengan berikut: daftar: 125,5 juta dari Sinovac, 50 juta dari Oxford/AstraZeneca, 50 juta dari BioNTech/Pfizer, 30 juta dari Novavax, dan 16 juta dari partisipasi negara dalam Inisiatif COVAX—merek vaksin mana yang akan didistribusikan oleh COVAX masih belum diumumkan.⁶

Lanjut usia, perokok, penyakit bawaan seperti darah tinggi, diabetes, sakit jantung, PPOK, serta tumor ganas dapat menjadi risiko yang lebih tinggi terjadinya prognosis penyakit yang buruk dan tingkat kematian yang tinggi jika terinfeksi penyakit COVID-19.^{7,8} Kelompok yang paling rentan terkena dampak dari COVID-19 adalah lansia, *World Health Organization* (WHO) menyampaikan bahwa yang paling dominan terkena virus COVID-19 adalah dari kelompok lansia karena lansia rentan terkena infeksi berat dan rentan dengan kematian dibandingkan usia lainnya seperti anak-anak atau balita. Di Tiongkok, jumlah kematian berada pada kisaran. usia 60 tahun hingga 69 tahun (36%) pada usia 70 tahun hingga 79 tahun (8%) dan pada usia 55 tahun hingga 64 tahun (14%).

Berbeda halnya dengan Indonesia, mayoritas pada usia 45 tahun hingga 54 tahun (8%), usia 55 tahun sampai 64 tahun (14%) dan meningkat usia 65 tahun (22%). Lansia yang paling rentan terpapar penyakit COVID-19 ini karena penurunan daya tahan tubuh yang dialami lansia dan penyakit komorbid yang dialami lansia lebih meningkatkan risiko kematian, dampak psikologis umum dirasakan oleh lansia karena adanya pembatasan hubungan sosialisasi secara fisik akan sangat mempengaruhi kesehatan mental lansia.⁸

Pemerintah telah menyediakan vaksin COVID-19 sebanyak 3 juta dari produsen Sinovac dari China dalam dua tahap, yaitu sebanyak 1,20 juta dosis sebagai tahap pertama pada 06 Desember 2020 dan tahap ke dua adalah sebesar 1,80 juta dosis pada 31 Desember 2020. Menurut Ketua Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional Hartarto akan merencanakan segera untuk melakukan vaksinasi yang dijadwalkan sekitar pertengahan bulan Januari 2021, dalam keterangan yang disampaikan melalui tayangan YouTube Sekretariat Presiden.⁹

Pada tanggal 13 Januari 2021, Indonesia telah memulai vaksinasi COVID-19 untuk publik yang dipelopori oleh Presiden Joko Widodo sebagai individu pertama mendapatkan vaksinasi COVID-19 di Istana Merdeka. Vaksinasi tersebut merupakan titik awal pelaksanaan vaksinasi massal secara gratis guna untuk menangani masalah pandemik COVID-19 di Indonesia. Presiden menerima suntikan vaksin yang diproduksi oleh CoronaVac buatan Sinovac Life Science Co.Ltd. yang bekerja sama dengan PT. Bio Farma (Persero) dan telah melalui uji klinis melibatkan 1.620 relawan di Bandung.¹⁰ Vaksinasi COVID-19 di Indonesia saat ini mulai menasar pada kelompok lanjut usia. Saat ini, capaian vaksinasi COVID-19 penduduk lanjut usia di Indonesia masih rendah, meski kelompok ini menjadi prioritas utama penerima vaksin. Menurut data Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) baru 2,6 juta lansia yang telah menerima suntikan vaksin dosis pertama dan 1,7 juta diantaranya yang telah menerima dosis kedua. Capaian itu baru sekitar 12,46% dari total target lansia sebanyak 21,5 juta orang sejak program vaksinasi lansia dimulai pada pertengahan Februari 2021.¹¹ Sementara data terbaru dari Kementrian Kesehatan sejak tanggal 15 September 2021 lansia

yang seharusnya mengikuti vaksinasi Nasional dengan total sasaran yaitu sekitar 21.553.118. Namun, lansia yang mengikuti vaksinasi terhitung dengan jumlah 5.771.551 dan persentase 26,78% (vaksinasi I) dan 4.076.671 dengan persentase 14,82% (vaksinasi II).¹² Dari data profil survei provinsi Sumatera Selatan sejak tanggal 15 September 2021 didapatkan sasaran lansia itu sebanyak 597.071. Namun, yang mengikuti vaksinasi rata-rata masih belum mencapai sasaran dengan jumlah yang sudah divaksin yaitu sebesar 112.259 (vaksinasi I) dan 77.781 (vaksinasi II).¹³ Data survei Kota Palembang sejak tanggal 15 September 2021 didapatkan lansia yang mengikuti vaksinasi juga masih dikategorikan rendah dengan sasaran yaitu 181.030. Namun, lansia yang telah divaksinasi yaitu dengan jumlah 41.897 dengan persentase 23% (vaksinasi I) dan 34.630 dengan persentase 19% (vaksinasi II).¹⁴ Litbang Kompas, mendapatkan informasi bahwa lansia memiliki keterbatasan akses informasi dan akses menuju lokasi vaksin.¹⁶

Berdasarkan penelitian sebelumnya, dengan judul “faktor yang mempengaruhi pemahaman Vaksin COVID-19 berdasarkan pengetahuan, sikap, penerimaan pada warga pejuang kota Bekasi periode April 2021” dapat diambil kesimpulan yaitu populasi yang diambil di penelitian sebelumnya yaitu pada kelompok usia 17-55 tahun. Variabel pada penelitian tersebut terdiri dari variabel dependen: niat penerimaan vaksin COVID-19, dan variabel independent: pengetahuan, sikap.¹⁶

Variabel lainnya dalam penelitian lain menyebutkan bahwa faktor jenis kelamin, usia, pendidikan, asuransi yang mengkaver vaksinasi, informasi tentang keamanan Vaksin COVID-19 mempengaruhi kesediaan masyarakat dalam mengikuti vaksinasi COVID-19. Upaya khusus perlu dilakukan dalam meningkatkan partisipasi vaksinasi COVID-19 pada lansia.¹⁷

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti dengan memilih judul “Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Lansia Dalam Mengikuti Program Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang”. Peneliti memilih lokasi puskesmas di Puskesmas Merdeka sebagai lokasi penelitian laporan akhir skripsi. Puskesmas Merdeka mencakup 4 Kelurahan (Talang Semut, Kelurahan 22 Ilir, Kelurahan 19 Ilir dan Kelurahan 26 Ilir) dengan jumlah sasaran lansia

sebanyak 2.776 orang dan Lansia yang berobat ke Puskesmas Merdeka dari periode Januari-Juli sebanyak 1.370. Peneliti memilih lokasi tersebut dikarenakan pemilihan lokasi penelitian didasari atas pertimbangan bahwa belum ada penelitian di puskesmas tersebut mengenai faktor yang mempengaruhi partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian adalah faktor apa saja yang mempengaruhi partisipasi lansia dalam mengikuti Program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian secara umumnya mengetahui faktor yang berpengaruh pada partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian adalah sebagai berikut.

1. Mengetahui hubungan antara faktor sosiodemografi dalam hal ini jenis kelamin, usia, dan riwayat pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dengan partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang
2. Mengetahui hubungan antara faktor perilaku dalam hal ini jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan dengan partisipasi lansia dalam mengikuti Program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang
3. Mengetahui hubungan antara faktor subsistem kesehatan nasional dalam hal ini kepesertaan dalam program JKN/Jaminan Kesehatan Nasional, sosialisasi vaksinasi COVID-19, dan sumber informasi

vaksinasi COVID-19 dengan partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang.

1.4 Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

1. Terdapat hubungan diantara faktor sosiodemografi dengan partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang.
2. Terdapat hubungan antara faktor perilaku dengan partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang.
3. Terdapat hubungan faktor Sub SKN (Sistem Kesehatan Nasional) dengan partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini penulis berharap bisa memperluas pengetahuannya dan memberikan sumbangan informasi mengenai faktor yang mempengaruhi partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang.

1.5.2 Manfaat Kebijakan

Bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam pencapaian target vaksinasi lansia pada masa pandemi ini sehingga diharapkan adanya perencanaan yang lebih optimal dalam upaya menekan angka penyebaran COVID-19 dan kematian akibat COVID-19.

1.5.3 Manfaat Masyarakat

Hasil penelitian ini dijadikan sumber informasi untuk masyarakatnya umumnya mengenai faktor yang mempengaruhi tingkat keberhasilan program vaksinasi COVID-19 pada usia lanjut di kota Palembang. Serta bisa bermanfaat bagi pemerintah kota Palembang dan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ceraolo C, Giorgi FM. Genomic variance of the 2019-nCoV coronavirus. *J Med Virol.* 2020;92(5):522–8.
2. WHO. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19-2019. Geneva: World Health Organization; 2020. 2020;
3. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *L. lancet.* 2020;395(10223).
4. Liu F, Xu A, Zhang Y, Xuan W, Yan T PK. Patients of COVID-19 may benefit from sustained lopinavir-combined regimen and the increase of eosinophil may predict the outcome of COVID-19 progression. *Int J Infect Dis.* 2020;
5. Syamaidzar S. Review Vaksin COVID-19. *Res Gate.* 2020;(July):1–15.
6. Ophinni Y, Hasibuan AS, Widhani A, Maria S. COVID-19 Vaccines : Current Status and Implication for Use in Indonesia. *Indones J Int Med.* 2021;52(4):388–412.
7. Zhang C, Shi L WF. Liver injury in COVID-19: management and challenges. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2020; published online March 4. Geneva ; WHO. 2020;
8. Indarwati R. Lindungi Lansia dari COVID-19. *J Keperawatan Komunitas.* 2020;5(1):2020.
9. Shalihah.N. 2021. Vaksinasi COVID-19 di Mulai 13 Januari. 2021. 6 Agustus 2021. Hal 1
10. Kemenkes RI Dirjen P2P. Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor Hk.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Kementerian Kesehat RI. 2020;4247608(021):114.

11. Kemenkes. Petunjuk Teknis pelaksanaan Vaksin Dalam rangka Penanggulangan pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). 2021;
12. Kemenkes. Vaksinasi COVID-19 Nasional (Data per Tanggal 15 September 2021 Pukul 18.00 WIB). 2021
13. Kemenkes. Vaksinasi COVID-19 Provinsi (Data per Tanggal 19 November 2021 Pukul 18.00 WIB). 2021
14. Dinkes. Data COVID-19 17 September 2021. Dinas Kesehat Kota Palembang. 2021
15. Kompas. 2021. Kolaborator Diminta Juga Sasaran Lansia. 28 Agustus. Hal.15
16. Marsa M. Faktor Yang Mempengaruhi Pemahaman Vaksin COVID-19 Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Penerimaan Pada Warga Kelurahan Pejuang Kota Bekasi Periode April 2021. 2021;1–27.
17. Kolovski J, Koldijk M, Weverling G, Spertus J, Turakhia M, Saxon, L et al. Factors indicating intention to vaccinate with a COVID-19 vaccine among older U.S. adults). 2021;
18. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Sinto R, et al. Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures. 2020;7(1):45–67.
19. Grace C. Manifestasi Klinis dan Perjalanan Penyakit pada Pasien Penyakit Coronavirus-2019. Majority. 2020;
20. Kementrian Kesehatan RI. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit : Pedoman dan Pencegahan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). 2020;
21. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J et al. . A Novel Coronavirus. 2020;
22. Minggu RB, Rumbajan JM, Turalaki GLA, Studi P, Dokter P, Kedokteran F, et al. Struktur Genom Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). J Biomedik Jbm. 2021;13(2):233–40.
23. Li X, Geng M, Peng Y, Meng L LS. Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. J Pharm Anal. 2020;

24. W G, Ni Z, Hu Y, W L, C O, J H. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2019;
25. Backer JA, Klinkenberg D WJ. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019- nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20 28 January 2020. *Eurosurveillance.* 2020;
26. Levani Y, Prastya AD MS. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *J Kedokt dan Kesehatan.* 2021;
27. Wang J, Zhou M LF. Exploring the reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *J Hosp Infect.* 2020;
28. Yan G, Lee CK, Lam LTM, Yan B, Chua YX, Lim AYN et al. Covert COVID-19 and false-positive dengue serology in Singapore. *Lancet Infect Dis.* 2020;
29. Poggiali E, Dacrema A, Bastoni D, Tinelli V, Demichele E, Mateo Ramos P et al. Can Lung US Help Critical Care Clinicians in the Early Diagnosis of Novel Coronavirus (COVID-19) Pneumonia? *Radiology.* 2020;
30. WHO. Laboratory testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in suspected human cases. Geneva: World Health Organization; 2020;
31. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet.* 2020;395(10223):497–506.
32. WHO. “Basic Concept of Vaccination”. *Immunization, Vaccines and Biologicals: Vaccine Fact Book.* 2012;
33. Thanh Le T, A. Z, K A, Raul G. The COVID-19 Vaccine Development Landscape. *Nat Rev Drug Discov.* 2020;1–5.
34. Kemenkes. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19. Kementerian Kesehatan Republik Indones. 2020;
35. Adliyani ZON. Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. Perubahan Perilaku Dan Konsep Diri Remaja Yang Sulit Bergaul Setelah Menjalani Pelatihan Keterampilan Sos. 2015;4(7):109–14.

36. Devy SR, Aji B. Faktor Predisposing, Enabling dan Reinforcing pada Pasien di Pengobatan Alternatif Radiesthesis Medik Metode Romo H. Loogman di Purworejo Jawa Tengah. *Indones J Public Heal*. 2006;3(2):35–44.
37. Duarsa ABS. Prospek Pendidikan Program Pascasarjana Bidang Kesehatan Masyarakat. *J Kesehat Masy*. 2008;Vol. 3, No(1):23–7.
38. Kementerian Kesehatan RI, UNICEF, WHO. Survei penerimaan vaksin COVID-19 di Indonesia. 2020;(November).
39. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
40. Ririanty M. Komunikasi Kesehatan Program Family Folder Dalam Penanggulangan Tb Ditinjau Dari Teori Precede-Proceed. *J IKESMA*. 2014;10(2):10.
41. Notoatmodjo S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
42. Reni Agustina H. Pengaruh Faktor Predisposing, Enabling dan reinforcing Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. *Jumantik*. 2016;1(1):79–103.
43. RI, Menkes. *Kepmenkes 2009 SKN.pdf*. 2009.
44. Djalante R, Lassa J, Setiamarga D, Sudjatma A, Indrawan M. Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. *Prog Disaster Sci*. 2020;
45. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected. *Who Heal Organ*. 2020;(March):1–5.
46. Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19*. Kementerian Kesehatan RI
47. Novyanti N, Annisa IR. *Kajian Pustaka : Analisa Sistem Kesehatan Nasional Indonesia di Masa Pandemi COVID-19*. 2020;(Sistem Kesehatan Nasional, COVID-19, Pandemi):1–2
48. Kemenkes. *Rencana Aksi Program Pencegahan dan pengendalian Penyakit*

- 2015-2019. Direktorat Jenderal Pencegah dan Pengendali Penyakit. 2018
49. Roffin E, Liberty IA, Pariyana. PENGOLAHAN DAN PENYAJIAN DATA PENELITIAN BIDANG KEDOKTERAN. 1st ed. M N, editor. 2021.
 50. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2012.
 51. 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. 2020;Volume 11:103–9.
 52. Hidayati W, Kawung EJR, Paat C. Peran Pemerintah Desa Dalam Menangani Penyebaran COVID-19 Pada Lansia (Lanjut Usia) Di Desa Cemara Jaya Kecamatan Wasile Kabupaten Halmahera Timur. J Holistik. 2021;14(3):1–14.
 53. Marsa MF. Faktor Yang Mempengaruhi Pemahaman Vaksin COVID-19 Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Penerimaan Pada Warga Kelurahan Pejuang Kota Bekasi Periode April 2021. Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II: Tesis; 2021.
 54. BPJS Kesehatan. Panduan Praktis Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan. Jakarta: BPJS Kesehatan; 2021.
 55. Nadia S. Kebijakan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19. Direktorat Jenderal Pencegah dan Pengendali Penyakit Kementerian Kesehat [Internet]. 2021;1:14.
Available from: https://persi.or.id/wpcontent/uploads/2021/01/paparan_adin_kes_rakernassus.pdf
 56. Pusra E, Purnamawati D. Determinan Perilaku Pencegahan Corona Virus Disease 2019 Pasca Program Vaksinasi. Pros Semin Nas Penelit 2021;2019. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit/article/view/10603>
 57. Rahmiati C, Afrianti N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan COVID-19. J Ilm Permas J Ilm

- STIKES Kendal. 2021;11(1):113–24.
58. Supriyadi, Istanti N, Erlita YD. Perilaku Protokol Kesehatan COVID-19 19 Pada Pedagang Pasar Tradisional. *J Keperawatan*. 2021;13(1):213–26.
 59. Emiron W, Tumengkol S, Tumiwa J. Partisipasi Masyarakat Dalam Memutuskan Mata Rantai Pandemi COVID-19 di Kelurahan Tingkuluh Kecamatan Wanea Kota Manado. *J Ilm Soc*. 2021;1(1):1–10.
 60. Gannika L, Sembiring E, Emnina. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) pada Masyarakat Sulawesi Utara. *J Keperawatan*. 2020;16(2):83–9.
 61. Sari AR, Rahman F, Wulandari A, Pujianti N, Laily N, Anhar VY, et al. Perilaku Pencegahan COVID-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *J Penelit Dan Pengemb Kesehat Masy Indones* [Internet]. 2020;1(1):32–7. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkm>
 62. Mahmud S, Mohsin M, Khan IA, Mian AU, Zaman MA. Knowledge, beliefs, attitudes and perceived risk about COVID-19 vaccine and determinants of COVID-19 vaccine acceptance in Bangladesh. *PLoS One*. 2021;16(9). September):1–20. Available <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0257096>
 63. Rachmani, Shafira A, Budiyo, Dewanti, Yunita. niki astorina. Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat Kota Depok, Jawa Barat. *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2020;4(1):97–103.
 64. Callow MA, Callow DD. Older Adults' Behavior Intentions Once a COVID-19 Vaccine Becomes Available. *J Appl Gerontol*. 2021;40(9):943–52.
 65. Guidry JPD, Perrin PB, Laestadius LI, Vraga EK, Miller CA, Fuemmeler BF, et al. U.S. public support for COVID-19 vaccine donation to low- and middle-income countries during the COVID-19 pandemic. *Vaccine* [Internet]. 2021;39(17):2452–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.03.027>

66. Ramachandran R, Ross JS, Miller JE. Access to COVID-19 Vaccines in High-, Middle-, and Low-Income Countries Hosting Clinical Trials. *JAMA Netw Open*. 2021;4(11):4–7.
67. Farisa FC. Partisipasi Lansia dalam Vaksinasi COVID-19 Turun, Jauh di Bawah Pelayan Publik [Internet]. *Kompas.com*. 2021 [cited 2021 Jan 1]. Available from: <https://nasional.kompas.com/read/2021/04/18/18283421/partisipasi-lansia-dalam-vaksinasi-COVID-19-turun-jauh-di-bawah-pelayan>
68. Reni, Wirawan N, Setyawati R. Relationship Of Family Knowledge With COVID-19 Prevention Behavior In The Elderly. In: *The 2st Syedza Saintika International Conference On Nursing, Midwifery, Medical Laboratory Technology, Public Health, And Health Information Management (SeSICNiMPH)*. 2020.
69. Chen Y, Zhou R, Chen B, Chen H, Li Y, Chen Z, et al. Knowledge, Perceived Beliefs, and Preventive Behaviors Related to COVID-19 Among Chinese Older Adults: Cross-Sectional Web-Based Survey. *JMIR J Med Internet Res*. 2020;22(12).
70. OECD. Insurance sector responses to COVID-19 by governments, supervisors and industry. 2020.
71. Forsberg VC. COVID-19 and Private Health Insurance Coverage: Frequently Asked Questions [Internet]. Vol. 1, Congressional Research Service. 2020. Available from: <https://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.crs/govdapg0001&id=4&div=&collection=COVID-19col>
72. Reiter PL, Pennell ML, Katz ML. Acceptability of a COVID-19 vaccine among adults in the United States: How many people would get vaccinated? *Vaccine* [Internet]. 2020;38(42):6500–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.08.043>
73. Fatiha II, AW LC. Tingkat Partisipasi Masyarakat Dalam Program Vaksinasi COVID-19 Oleh Lembaga Pemerintah Di Desa Latukan Kec. Karanggeneng Kab. Lamongan. *J Indones Sos Teknol*. 2021;2(10):1800.14.