

# **TESIS**

## **PENERIMAAN MASYARAKAT DALAM PELAKSANAAN VAKSINASI COVID-19 DI KABUPATEN BANYUASIN**



OLEH  
NAMA : PIERRE RAMANDHA K  
NIM : 10012682125085

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

# TESIS

## **PENERIMAAN MASYARAKAT DALAM PELAKSANAAN VAKSINASI COVID-19 DI KABUPATEN BANYUASIN**

Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar  
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.)  
pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : PIERRE RAMANDHA K  
NIM : 10012682125085

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENERIMAAN MASYARAKAT DALAM  
PELAKSANAAN VAKSINASI COVID-19  
DI KABUPATEN BANYUASIN**

**TESIS**

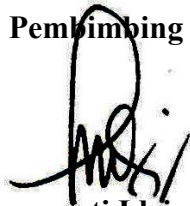
Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar  
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.)

**Oleh :**

**PIERRE RAMANDHA K  
1001268212508**

Palembang, Desember 2022

**Pembimbing I**



**Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001**

**Pembimbing II**



**Dr. dr. H.M. Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK  
NIP. 196109031989031002**

**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya**



**Dr. Misnanti, SKM, M.KM  
NIP. 19760609 200212001**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul **“Penerimaan Masyarakat Dalam Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Di Kabupaten Banyuasin”** telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Seminar Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 5 Desember 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Seminar Hasil Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, Desember 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

Dr. Nur Alam Fajar., S.Sos, M.Kes, AIFO  
NIP. 196901241993031003

(  )

Anggota:

1. Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes  
NIP. 198603103012122001

(  )

2. Dr. dr. H.M. Zulkamain, M.Med.Sc., PKK  
NIP. 196109031989031002

(  )

3. Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M  
NIP. 197606092002122001

(  )

4. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS  
NIP. 198601202019032013

(  )

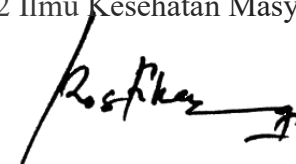
Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M  
NIP. 19760609200212200 I

Koordinator Program Studi  
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.  
NIP.197109271994032004

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Pierre Ramandha K

NIM : 10012682125085

Judul Tesis : Penerimaan Masyarakat dalam Pelaksanaan Vaksinasi  
COVID-19 di Kabupaten Banyuasin

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

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



Palembang, Desember 2022



Pierre Ramandha K

NIM. 10012682125085

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pierre Ramandha K  
NIM : 10012682125085  
Judul Tesis : Penerimaan Masyarakat dalam Pelaksanaan Vaksinasi  
COVID-19 di Kabupaten Banyuasin

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 untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

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

Palembang, 5 Desember 2022



Pierre Ramandha K  
NIM. 10012682125085

## MOTO DAN PERSEMBAHAN

“Sukses bukanlah kunci kebahagiaan. Kebahagiaanlah kunci menuju sukses. Jika anda mencintai apa yang anda kerjakan, anda akan menjadi orang sukses”

Albert Schweitzer

“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kadar kesanggupannya”

QS. Al Baqarah : 286

*Tesis ini saya persembahkan untuk*

*Anak Saya  
Zanna Zulaikha Tyerrania P*

*Orang tua saya  
Keluarga saya  
Semua kerabat saya*

*HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
S2 PUBLIC HEALTH SCIENCE  
FACULTY OF COMMUNITY HEALTH  
UNIVERSITY OF SRIWIJAYA  
Scientific Writing in the form of Thesis, Desember 2022  
Pierre Ramandha K, supervised by Haerawati Idris, Zulkarnain*

*COMMUNITY ACCEPTANCE OF THE IMPLEMENTATION OF THE COVID-19 VACCINATION IN BANYUASIN REGENCY  
xv + 201 pages, 11 tables, 9 pictures, 15 attachments*

### **ABSTRACT**

*COVID-19 vaccine given by the government is the first step in overcoming the COVID-19 pandemic. The community is the main focus in receiving the COVID-19 vaccine, but only a few people are willing to vaccinate against COVID-19. Therefore the researcher aims to analyze community acceptance of carrying out the COVID-19 vaccination, especially in Banyuasin Regency using the health belief model. The qualitative research method is a phenomenological approach, data collection techniques through in-depth interviews, document review. The research was conducted in September-November 2022. The research location was in Banyuasin Regency, at the Sungsang Health Center and Sukajadi Health Center. The informants for this study were 47 people divided by community informants and supporting informants for the head of the puskesmas, vaccination officers, Head of P2P who understand the COVID-19 vaccination program and know the flow of COVID-19 vaccination activities and the criteria for stakeholders, namely the village government who understands the COVID-19 vaccination program. The data validation method used is triangulation of sources, methods and data. Data analysis using qualitative analysis. The results of the study show that public acceptance of vaccination is viewed from the theory of the Health Belief Model, namely perceptions of vulnerability to the dangers of COVID-19, travel, administrative facilities, and government recommendations. Perception of the seriousness of the impact of the severity of the COVID-19 disease. Perceived Benefits of knowing the benefits of the COVID-19 vaccination. Perceptions Barriers to location factors are far away, crowded, have to queue, vaccine stocks are running out. Self-Efficacy Confident and aware of the need for vaccines. The signal to act by conducting outreach about vaccination from the village increases the acceptance of the COVID-19 vaccination in the community. The conclusion of the research on receiving the COVID-19 vaccination in Banyuasin Regency shows that the community accepts the vaccination. As for suggestions, cross-sectoral cooperation is needed at the Puskesmas and the Health Service as well as cross-sectoral roles, TNI, POLRI, local governments in overcoming obstacles to the process of receiving the COVID-19 vaccine in the community.*

*Keywords: Society, Vaccination, Covid-19*



*ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA*

*Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis, 26 November 2022*

*Pierre Ramandha K, dibimbing oleh Haerawati Idris, Zulkarnain*

*PENERIMAAN MASYARAKAT DALAM PELAKSANAAN VAKSINASI COVID-19  
DI KABUPATEN BANYUASIN*

*xv + 201 halaman + 11 tabel + 9 gambar + 15 lampiran*

**ABSTRAK**

Pemberian vaksin COVID-19 yang dilakukan pemerintah merupakan langkah awal penanggulangan pandemi COVID-19. Masyarakat menjadi fokus utama dalam penerimaan vaksin COVID-19 akan tetapi hanya beberapa masyarakat yang mau melakukan vaksinasi COVID-19. Oleh karena itu peneliti bertujuan menganalisis penerimaan masyarakat dalam melaksanakan vaksinasi COVID-19 khususnya di Kabupaten Banyuasin dengan *health belief model*. Metode penelitian kualitatif pendekatan fenomenologi, teknik pengambilan data melalui wawancara mendalam, telaah dokumen. Penelitian dilaksanakan pada bulan September-November 2022. Lokasi penelitian di Kabupaten Banyuasin bertepatan di Puskesmas Sungsang dan Puskesmas Sukajadi. Informan penelitian ini 47 orang dibagi dengan informan masyarakat dan informan pendukung kepala puskesmas, petugas vaksinasi, Kabid P2P yang memahami program vaksinasi COVID-19 dan mengetahui alur kegiatan vaksinasi COVID-19 serta kriteria bagi *stakeholder* yaitu pemerintah desa yang memahami program vaksinasi COVID-19. Metode validasi data yang digunakan yaitu triangulasi sumber, metode dan data. Analisa data menggunakan analisa kualitatif. Hasil penelitian bahwa penerimaan masyarakat dalam melakukan vaksinasi ditinjau dari teori *Health Belief Model* yaitu persepsi kerentanan bahaya COVID-19, melakukan perjalanan, sarana administrasi, serta anjuran pemerintah. Persepsi keseriusan dampak keparahan penyakit COVID-19. Persepsi Manfaat mengetahui manfaat vaksinasi COVID-19. Persepsi Hambatan faktor lokasi yang jauh, ramai, harus mengantri, stok vaksin yang habis. Efikasi Diri yakin dan menyadari perlunya vaksin. Isyarat bertindak dengan melakukan sosialisasi tentang vaksinasi dari desa meningkatkan penerimaan vaksinasi COVID-19 di masyarakat. Kesimpulan penelitian penerimaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Banyuasin menunjukkan masyarakat menerima pelaksanaan vaksinasi. Adapun saran diperlukan kerja sama lintas sektoral di Puskesmas dan Dinas Kesehatan serta Peran Lintas sektor, TNI, POLRI, Pemerintah Daerah dalam mengatasi hambatan proses penerimaan vaksin COVID-19 di masyarakat.

Kata kunci : Masyarakat, Vaksinasi, Covid-19

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah Subhanallahu wa ta'ala, yang telah melimpahkan taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan judul **“PENERIMAAN MASYARAKAT DALAM PELAKSANAAN VAKSINASI COVID-19 DI KABUPATEN BANYUASIN ”** dengan baik dan lancar. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya Palembang.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyusun tesis ini. Pihak-pihak tersebut adalah:

1. Kepada Allah SWT yang telah memberikan saya kesehatan, kekuatan, kesabaran dalam menyelesaikan pembuatan tesis ini
2. Kepada keluarga saya dan anak saya Zanna Zulaikha Tyerrania P yang telah banyak memberikan do'a, kasih sayang, semangat dan dukungan yang tak terhitung kepada saya
3. Dr.Misnaniarti,S.K.M.,M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus Pembimbing Akademik dan merangkap Penguji penulisan tesis yang telah memberikan masukan, saran serta telah meluangkan waktunya untuk membimbing dengan ikhlas dan sabar selama proses penulisan tesis ini
4. Dr.Rostika Flora,S.Kep.,M.Kes selaku Kaprodi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
5. Dr. Haerawati Idris,S.K.M.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing I saya yang telah memberikan bimbingan, saran serta telah meluangkan waktunya untuk membimbing dengan ikhlas dan sabar selama penulisan tesis ini;
6. Dr.dr.HM. Zulkarnain,M.Med.Sc.,PKK selaku Dosen Pembimbing II saya yang telah memberikan bimbingan, saran serta telah meluangkan waktunya memberikan bimbingan masukan dan perbaikan dalam penulisan tesis saya;

7. Dr. Nur Alam Fajar, S. Sos., M.Kes., AIFO, selaku Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan, saran serta telah meluangkan waktunya memberikan bimbingan masukan dan perbaikan dalam penulisan tesis saya;
8. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan, saran serta telah meluangkan waktunya memberikan bimbingan masukan dan perbaikan dalam penulisan tesis saya;
9. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses penulisan tesis ini;

Demikianlah penulis akhiri semoga tesis ini bisa dapat membantu saudara dalam mencari referensi menulis. Penulis menyadari bahwa tesis ini jauh dari kata sempurna untuk itu kritik dan saran sangat diperlukan untuk membangun sebagai bahan pembelajaran kedepan.

Indralaya, Desember 2022

Penulis

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan pada tanggal 17 Februari 1994 di Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan. Putri dari Bapak Dr. H. Konar Zuber, SH, MH dan Ibu Hj. Karmilah yang merupakan anak kedua dari lima bersaudara. Penulis memiliki anak perempuan bernama Zanna Zulaikha Tyerrania P.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SDN 184 Palembang pada tahun 2005. Melanjutkan pendidikan menengah pertama di SMPN 40 Palembang sampai tahun 2008, pendidikan menengah atas di SMA LTI IGM hingga tahun 2011. Penulis melanjutkan pendidikan di Program Studi Pendidikan Dokter Umum Universitas Sriwijaya mulai tahun 2011-2017.

Tahun 2017 penulis menjadi dokter internsip di Puskesmas Air Itam Kota Pangkal Pinang, Bangka Belitung lalu lanjut menjadi dokter internsip di RSUD Depati Hamzah hingga tahun 2018 akhir, setelah itu penulis menjadi Dokter CPNS di Puskesmas Sungsang tahun 2019, kemudian tahun 2021 sampai sekarang menjadi dokter PNS fungsional ahli pertama di Puskesmas Sungsang.

Pada tahun 2021 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Bidang Kajian Umum Administrasi Kebijakan Kesehatan menggunakan Izin Belajar Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL LUAR</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vi</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>x</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1 <i>Coronavirus Disease (COVID-19)</i> .....	8
2.2 Vaksin COVID-19.....	9
2.3 <i>Health Belief Model</i> .....	20
2.4 Karakteristik Demografi.....	22
2.5 Kerangka Teori.....	25
2.6 Kerangka Pikir.....	26
2.7 Definisi Istilah.....	27
2.8 Penelitian Terdahulu.....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>33</b>
3.1 Jenis Penelitian.....	33
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
3.3 Informan Penelitian.....	34
3.4 Pengumpulan Data.....	36
3.5 Pengolahan Data.....	38
3.6 Analisis Data.....	39
3.7 Etika Penelitian.....	41
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>42</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	42
4.2 Hasil Penelitian.....	48
4.3 Pembahasan.....	78
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	88
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>89</b>

5.1 Kesimpulan .....	89
5.2 Saran .....	90
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>93</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>98</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Mekanisme Meja Pelayanan Vaaksinasi COVID-19 .....	15
Tabel 2.2	Dosis dan Cara Pemberian Berbagai Jenis Vaksin COVID-19.....	18
Tabel 2.3	Definisi Istilah.....	27
Tabel 2.4	Penelitian Terdahulu.....	29
Tabel 3.1	Informan Penelitian.....	35
Tabel 4.1	Karakteristik Informan Utama di Puskesmas Sukajadi.....	49
Tabel 4.2	Karakteristik Informan Utama di Puskesmas Sungsang.....	50
Tabel 4.3	Karakteristik Informan Pendukung.....	51
Tabel 4.4	Hasil observasi Kegiatan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Sukajadi.....	55
Tabel 4.5	Hasil observasi Kegiatan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 berdasarkan Menghilang Limbah Medis di Puskesmas Sukajadi.....	56
Tabel 4.6	Hasil observasi Kegiatan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 berdasarkan Manajemen KIPi di Puskesmas Sukajadi....	57
Tabel 4.7	Hasil observasi Kegiatan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 berdasarkan Rantai Dingin di Puskesmas Sukajadi.....	58
Tabel 4.8	Hasil observasi Kegiatan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Sungsang.....	59
Tabel 4.9	Hasil observasi Kegiatan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 berdasarkan Menghilang Limbah Medis di Puskesmas Sungsang.....	60
Tabel 4.10	Hasil observasi Kegiatan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 berdasarkan Manajemen KIPi di Puskesmas Sungsang..	61
Tabel 4.11	Hasil observasi Kegiatan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 berdasarkan Rantai Dingin di Puskesmas Sungsang.....	62

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pelayanan Vaksinasi COVID-19.....	14
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2.3 Kerangka Pikir.....	26
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kabupaten Banyuasin.....	42
Gambar 4.2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi .....	47
Gambar 4.3 Peta Jejaring Kerja Puskesmas Sukajadi.....	47
Gambar 4.4 Manfaat Vaksinasi COVID-19.....	68
Gambar 4.5 <i>Zoom Meeting</i> Percepatan Vaksinasi COVID-19.....	73
Gambar 4.6 Kunjungan Bupati dalam Pelayanan Vaksinasi COVID-19 ..	74
Gambar 4.7 Media Sosial Puskesmas Sukajadi.....	75
Gambar 4.8 Capaian Vaksinasi Tahun 2021 Puskesmas Sungsang.....	76
Gambar 4.9 Grafik Capaian Vaksinasi COVID-19.....	77



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Sertifikat Uji Etik Penelitian .....	98
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari FKM UNSRI .....	99
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Banyuasin .....	100
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Banyuasin .....	101
Lampiran 5. Surat Keterangan Penelitian dari Puskesmas Sukajadi .....	102
Lampiran 6. Surat Keterangan Penelitian dari Puskesmas Sungsang .....	103
Lampiran 7. Surat Permohonan Informan Penelitian .....	104
Lampiran 8. Lembar Observasi .....	105
Lampiran 9. Lembar Persetujuan Informan .....	109
Lampiran 10. Pedoman Wawancara Informan .....	110
Lampiran 11. Pedoman Wawancara Informan Kunci .....	115
Lampiran 12. Pola Analisa Data .....	119
Lampiran 13. Matrik Hasil Wawancara .....	125
Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian .....	193
Lampiran 15. Matriks Perbaikan Tesis .....	198

## DAFTAR SINGKATAN

COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 19</i>
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
STR	: Surat Tanda Registrasi
Lansia	: Lanjut Usia
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KIPI	: kejadian buruk pasca imunisasi
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
DIRJEN	: Direktur jenderal
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RS	: Rumah Sakit
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
MI	: Madrasah Ibtidakiyah
MTs	: Madrasah Tsanawiyah
PAPDI	: Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam
GERMAS	: Gerakan Masyarakat sehat
PHBS	: Prilaku Hidup bersih Dan sehat
KPCPEN	: Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional
KITAS	: Kartu Izin Tinggal Sementara
JUKNIS	: Petunjuk Teknik

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia telah melaporkan dua kasus pertama *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) pada 2 Maret 2020. Hingga 31 Maret 2020, data menunjukkan ada 1.528 kasus terkonfirmasi dan 136 kematian. Angka kematian COVID-19 Indonesia 8,9%, tertinggi di Asia Tenggara 27 Januari 2020. Kebijakan penetapan 100 rumah sakit umum daerah sebagai rumah sakit pertama di Indonesia 3 Maret 2020 (Susilo *et al.*, 2020).

Pemerintah Indonesia melakukan langkah *social distancing* bagi masyarakat dengan menerapkan prinsip protokol kesehatan. Selain itu, terdapat Keputusan Presiden (KEPPRES) Nomor 7 Tahun 2020 mengenai satuan tugas untuk respon cepat penanganan COVID-19. Pemerintah baru-baru ini melakukan kebijakan yaitu Pembatasan Sosial Beskala Besar (PSBB) di Kota Palembang yang tertuang dalam surat edaran No 38/SE/Dinkes/2020. Namun, kenyataannya masyarakat banyak yang tidak mematuhi peraturan yang ada, walaupun pemerintah telah banyak berupaya untuk memutus mata rantai COVID-19. Hal ini harus didukung dan memerlukan kesadaran yang lebih dari masyarakat untuk bersama-sama memutus mata rantai COVID-19 (Putri, 2020).

Sampai saat ini penyebaran virus corona masih belum berakhir. Guna menekan kasus yang terus bertambah, pemerintah mulai melakukan pemberian vaksin COVID-19 untuk masyarakat. Pemerintah pun menganjurkan agar semua masyarakat mendapatkan vaksin COVID-19. Sejak vaksin COVID-19 tiba di Indonesia, beberapa masyarakat belum setuju akan anjuran pemerintah untuk menjalani vaksinasi COVID-19. Padahal pemberian vaksin ini sangatlah penting untuk melindungi masyarakat dari COVID-19 serta untuk memulihkan kondisi sosial dan ekonomi negara yang terkena dampak pandemi. Vaksinasi atau imunisasi bertujuan untuk membuat sistem kekebalan tubuh seseorang mampu

mengenali dan dengan cepat melawan bakteri atau virus penyebab infeksi (Hadani, 2021).

Kunci penting penanggulangan COVID-19 pada saat ini dengan melakukan vaksinasi COVID-19 yang mana dapat menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) pada masyarakat. Oleh karena itu, para pakar, perusahaan produsen, dan badan internasional di berbagai negara di dunia berusaha dengan keras agar vaksin ini dapat segera tersedia. Dalam hal ini, vaksin tidak hanya berperan untuk melindungi masyarakat yang telah divaksinasi, namun juga dapat memutus mata rantai/penyebaran penyakit dalam suatu populasi. Program vaksinasi COVID-19 dilakukan untuk membentuk kekebalan kelompok di masyarakat, maka diperkirakan setidaknya 70% dari populasi masyarakat Indonesia atau setara dengan 182 juta jiwa harus mendapatkan vaksin COVID-19 (Alimin *et al.*, 2021).

Tim vaksinator COVID-19 telah melaksanakan vaksinasi sejak akhir Januari 2021. Para tim vaksinator yang telah terlatih memiliki peranan dan tugas masing-masing dalam menjalankan tugas melakukan vaksinasi ke seluruh masyarakat. Sebelum melakukan vaksinasi COVID-19 tim vaksinator turun ke masyarakat untuk melakukan sosialisasi dan edukasi ke masyarakat agar masyarakat paham dan mengerti pentingnya melakukan vaksinasi dikarenakan banyaknya *hoax* yang terjadi dimasyarakat mengenai vaksin COVID-19 sehingga masyarakat menjadi takut melakukan vaksinasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021b).

Hasil survei yang dilakukan pemerintah tentang penerimaan vaksin akan berlangsung dari 19 hingga 30 September 2020. Lebih dari 115.000 Responden dari 34 provinsi ikut serta dalam survei ini. Hasil survei menemukan bahwa sekitar 65% responden bersedia menerima vaksin COVID-19 jika pemerintah, sementara 8 persen menolak, sisa 27 persen meragukan rencana distribusi vaksin pemerintah COVID-19 (Departemen Kesehatan, 2020). Responden menyatakan keprihatinan tentang keamanan dan efektivitas vaksin, beberapa mengungkapkan ketidakpercayaan terhadap vaksin dan keraguan tentang validitas vaksin dengan

beberapa alasan paling umum untuk menolak vaksin COVID-19 sering dikaitkan dengan keamanan vaksin (30%), menganggap, kemanjuran vaksin (22%), ketidakpercayaan terhadap vaksin (13%), kekhawatiran terjadinya efek samping seperti demam dan nyeri (12%); dan alasan agama (8%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021b)).

Berdasarkan data Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN) pada bulan November 2021 cakupan vaksinasi COVID-19 dosis I di Indonesia sebanyak 65,25% (136.447.629 jiwa) untuk dosis I dan 43,65% (91.617.127 jiwa) untuk dosis II dengan target sasaran vaksinasi sebanyak 208.265.720 jiwa yang terdiri dari Tenaga Kesehatan, Lanjut Usia, Petugas Publik, Masyarakat Rentan, Masyarakat Umum dan Usia 12-17 tahun. Di Sumatera Selatan telah mencapai target vaksinasi capaian per november 2021 sebanyak 53.5% untuk dosis I dan 30.87% untuk dosis II. Sedangkan di Kabupaten Banyuasin mempunyai target capaian sebanyak 625.025 jiwa untuk dosis I dan dosis II, capaian per november 2021 sebanyak 43,1 % (269.193 jiwa) untuk dosis I dan sebanyak 19,2% (119.958 jiwa) untuk dosis II.

Kabupaten Banyuasin memiliki 21 kecamatan yang mana Kecamatan Banyuasin II merupakan kecamatan yang memiliki capaian terendah yang melakukan vaksinasi COVID-19 yaitu dengan target capaian 26.906 jiwa dengan total masyarakat yang telah melakukan vaksinasi sebanyak 30,94% (8.326 jiwa) untuk dosis I. Kecamatan Banyuasin II memiliki 2 puskesmas yang berada diwilayah kerjanya yaitu Puskesmas Sungsang dan Puskesmas Tanjung Api-api, setiap puskesmas memiliki target capaian vaksinasi masing-masing yaitu Puskesmas Sungsang mempunyai sasaran target capaian 21.333 jiwa sedangkan yang telah tervaksinasi sebanyak 4.733 jiwa (22,19%) dan Puskesmas Tanjung Api-api mempunyai sasaran target capaian 5.574 jiwa sedangkan yang telah tervaksinasi sebanyak 3.593 jiwa (64,46%).

Hasil survei membuktikan sekitar 72,4% masyarakat telah menerima program vaksinasi. Sebanyak 51,4% masyarakat juga menganggap pemerintah telah melakukan penanganan pandemik COVID-19 dengan baik (Indonesia,

2021). Berdasarkan penelitian oleh (Rizqillah, 2021) dalam menganalisis faktor *health belief model* pada penerimaan vaksinasi COVID-19, bahwa teori *health belief model* (HBM) sebagai konsep perilaku sehat memiliki pengaruh bagi kesediaan individu untuk mendapatkan vaksin COVID-19. Selain itu, penelitian (Yuniarti, 2022) tentang penerapan *health belief model* masyarakat dalam melakukan vaksin COVID-19, didapat hasil bahwa keputusan untuk melakukan vaksinasi atau tidak dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya berita *hoax*, pengetahuan terkait vaksin, kecemasan dan ketakutan terhadap efek samping setelah vaksin, ketersediaan vaksin gratis dan surat bebas vaksin dalam melakukan aktivitas di ruang publik.

Menurut Wong dkk. (2021) dalam penelitiannya menemukan persepsi keseriusan, manfaat yang dirasakan dari vaksin, petunjuk penggunaan vaksin, efek kesehatan yang dilaporkan sendiri, dan kepercayaan pada sistem kesehatan atau produsen vaksin berkorelasi positif dengan penerimaan vaksin COVID-19; sedangkan akses dan bahaya yang dirasakan berkorelasi negatif. Sungguh menakutkan, kerentanan dirasakan tidak memiliki hubungan yang signifikan, sedangkan rekomendasi pemerintah sebagai faktor penerimaan terkuat dalam pelaksanaan vaksin. Penghalang utama lainnya untuk penerimaan adalah kurangnya kepercayaan dengan platform vaksin yang lebih baru sebanyak 43,4% dan produsen tanpa pengalaman sebanyak 52,2%, yang sangat penting dalam situasi saat ini (Wong & et al, 2021).

Studi yang dilakukan oleh Jose et al (2021) dari 680 peserta dalam penelitian tersebut, 675 (99,3%) mengetahui COVID-19 dan 598. Sebanyak 88% peserta memiliki informasi yang baik. Perubahan perilaku diamati pada 638 peserta atau setara dengan 93,8% dan variabel model Health Belief menunjukkan hubungan yang positif signifikan dengan perubahan perilaku (Jose & et al, 2021). Komponen dasar HBM diturunkan dari teori psikologi dan perilaku. Berbagai modelnya mengasumsikan bahwa perilaku bergantung pada dua variabel yaitu nilai yang diberikan seseorang pada hasil tertentu; dan penilaian seseorang tentang kemungkinan tindakan tertentu menghasilkan keuntungan. Ketika

variabel-variabel ini dikonseptualisasikan. Dalam konteks pengobatan perilaku, korelasi adalah keinginan untuk menghindari (atau memperoleh manfaat dari) penyakit peduli dan keyakinan bahwa intervensi kesehatan tertentu efektif mencegah (atau mengobati) penyakit (yaitu penilaian ancaman individu). Penyakit dan kemungkinan dapat dikurangi dengan tindakan pribadi ancaman (Maiman & Becker, 1974). HBM adalah contoh dari kepercayaan ini subjektivitas individu memiliki dampak yang signifikan terhadap gaya hidup sehat yang dianut dari seorang individu. Teori melihat bahwa manusia membutuhkan kemungkinan seseorang terkena penyakit (persepsi kerentanan), tingkat nyeri (persepsi keparahan), analisis manfaat (persepsi manfaat), dan hambatan pencegahan dan pengobatan (hambatan yang terkena dampak) sehingga memiliki pola hidup sehat (Surinati, Runiari dan Sunita, 2018). Penerapan teori HBM ketika masyarakat hendak melakukan vaksinasi sangat bervariasi terutama di Kabupaten Banyuasin yang memiliki capaian vaksinasi rendah di Sumatera Selatan, maka dari itu peneliti bermaksud menganalisis penerapan *Health Belief Model* dalam penerimaan pelaksanaan vaksinasi COVID-19.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dengan permasalahan rendahnya cakupan vaksinasi menjadi perhatian serius pemerintah Indonesia, maka peneliti bermaksud menganalisis penerimaan masyarakat dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerimaan masyarakat dalam melaksanakan vaksinasi COVID-19 khususnya di Kabupaten Banyuasin dengan menggunakan teori *health belief model*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menganalisis persepsi kerentanan (*Perceived Susceptibility*) pada masyarakat dalam penerimaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Banyuasin;
2. Untuk menganalisis persepsi keparahan (*Perceived Severity*) pada masyarakat dalam penerimaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Banyuasin;
3. Untuk menganalisis persepsi manfaat (*Perceived Benefit*) pada masyarakat dalam penerimaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Banyuasin;
4. Untuk menganalisis persepsi hambatan (*Perceived Barriers*) pada masyarakat dalam penerimaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Banyuasin;
5. Untuk menganalisis efikasi diri (*Self Efficacy*) pada masyarakat dalam penerimaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Banyuasin;
6. Untuk menganalisis isyarat melakukan tindakan (*Cues to Action*) pada masyarakat dalam penerimaan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Banyuasin.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai sumber informasi, pengetahuan dalam memperkuat hasil-hasil studi yang berkaitan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi COVID-19, sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan, evaluasi dan pertimbangan bagi pemerintah dalam meningkatkan capaian program vaksinasi COVID-19.



### 1. Bagi Pemerintah Kabupaten Banyuasin

Hasil penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai bahan tambahan dan masukan dalam mengevaluasi pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 sehingga menjadi masukan dalam evaluasi kinerja puskesmas dan dinas kesehatan Kabupaten Banyuasin.

### 2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pustaka sehingga dapat digunakan untuk bahan rujukan penelitian selanjutnya.

### 3. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman, wawasan dan pengetahuan dalam meningkatkan kemampuan peneliti dibidang kesehatan dan bidang ilmu. Penelitian ini juga merupakan hasil dari penerapan ilmu selama perkuliahan.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Banyuasin tepatnya yaitu Puskesmas Sukajadi mewakili puskesmas dengan cakupan vaksinasi tertinggi dan Puskesmas Sungsang mewakili puskesmas dengan cakupan vaksinasi terendah.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September - November 2022.

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Lingkup materi dalam penelitian ini yakni menjelaskan penerimaan vaksinasi COVID-19 dengan teori *health belief model* di bidang vaksinasi COVID-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- A Susilo, CM Rumende, CW Pitoyo, WD Santoso, M Yulianti (2020) ‘Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini’, *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), p. 45. Available at: <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>.
- Afro, R.C. (2021) Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19 Pada Masyarakat Jawa Timur: Pendekatan Health Belief Model’, *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 3(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.51602/cmhp.v3i1.43>.
- Avery, E.J. and Park, S. (2021) Perceived Knowledge as [Protective] Power: Parents’ Protective Efficacy, Information-Seeking, and Scrutiny during COVID-19’, *Health Communication*, 36(1), pp. 81–88. Available at: <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1847438>.
- Banyuasin. (2021) ‘Capaian Manual Vaksinasi Dosis 1 Total Perkecamatan dan Faskes’.
- Budiman, Suhat and Herlina, N. (2010) ‘Hubungan Status Demografi Dengan Kepuasanmasyarakat Tentang Pelayanan Jamkesmasdi Wilayah Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogortahun 2010’, *Jurnal Kesehatan Kartika*, pp. 1–17. Available at: <http://www.stikesayani.ac.id/publikasi/e-journal/filesx/2010/201004/201004-006.pdf>.
- Candra Alimin, D Indra Wahyu, Ichsan Budiman, Mia Armian, Nurul Sofiah. (2021) Sosialisasi Pentingnya Vaksinasi COVID-19 Sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Virus COVID-19 di Desa Cikadu, 42(November).
- Christasani, P.D. and Satibi, S. (2016) ‘Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama’, *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 13(01), pp. 28–34. Available at: <https://doi.org/10.24071/jpsc.2016.130105>.
- Dodd, R. H., Pickles, K., Nickel, B., Cvejic, E., Ayre, J., Batcup, C., Bonner, C., Copp, T., Cornell, S., & Dakin, T. (2021). Diseases, 21(2), 161. (2021) ‘including this Concerns and motivations about COVID-19 vaccination’, *Concerns and motivations about COVID-19 vaccination.*, 21(January), pp. 161–163. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7832277/pdf/main.pdf>.
- Hadani, K. (2021) ‘Pentingnya Vaksinasi di Masa Pandemi’, *IJK STRADA INDONESIA* [Preprint].
- H Wang, X Zhou, T Jiang, X Wang, J Liu and J Lin (2021) ‘Factors influencing COVID-19 vaccination intention among overseas and domestic Chinese university students: a cross-sectional survey’, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 17(12), pp. 4829–4837. Available at:

<https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1989914>.

- Hardiansyah, H., Hakim, L. and Bangun, H.A. (2022) 'Implementasi Health Belief Model terhadap pelaksanaan vaksinasi untuk penanggulangan pandemi Corona Virus Diseases-19 (Covid-19) pada tenaga kesehatan Kabupaten Nagan Raya', *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 3(1), p. 95. Available at: <https://doi.org/10.30867/gikes.v3i1.767>.
- IMS Adipurta, NW Trisnadewi, NPW Oktaviani, SA Munthe, VT Hulu, I Budiastutik. (2021) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edited by R. Watrianthos and J. Simarmata. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Indonesia, C.P. (2021) *Evaluasi Kebijakan, Aktivitas Masyarakat, dan Peta Politik Triwulan I 2021, Charta Politika Indonesia*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) 'Pertaturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi', *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 69(127), pp. 1–16.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) 'Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi COVID-19', *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*, p. 75. Available at: [https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/Coronavirus/DOKUMEN\\_RESMI\\_Pedoman\\_Kesiapsiagaan\\_nCoV\\_Indonesia\\_28 Jan 2020.pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/Coronavirus/DOKUMEN_RESMI_Pedoman_Kesiapsiagaan_nCoV_Indonesia_28%20Jan%202020.pdf).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021a) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/102/2021. Tentang Penetapan Jenis dan Jumlah Vaksin', pp. 1–4. Available at: <http://www.jurnalrespirologi.org/index.php/jri/article/view/101>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021b) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)', 2019(2), pp. 1–4. Available at: <http://www.jurnalrespirologi.org/index.php/jri/article/view/101>.
- Laili, N. and Tanoto, W. (2021) 'Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model) Masyarakat Pada Pelaksanaan Vaksin COVID-19', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(3), pp. 198–207. Available at: <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i3.625>.
- Masturoh, I. and Anggita, N. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Monayo, E.R. (2022) 'Pengetahuan Dan penerimaan Vaksinasi Covid-19 Masyarakat di Kota Gorontalo dan Kabupaten Bone Bolango', *Jambura Nursing Journal*, 4(1), pp. 32–43. Available at: <https://doi.org/10.37311/jnj.v4i1.13476>.
- Montol, S.A., Maramis, F.R.R. and Engkeng, S. (2016) 'Hubungan Antara Status Demografi dengan Kepuasan dalam Pelayanan Pasien JAMKESMAS di

- Wilayah Kerja Puskesmas Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara’, (July), pp. 1–23.
- Mutia Isnaini, Ahmad Zacky Anwary, M.F.A. (2021) ‘Faktor-faktor yang Berhubungan dengan penerimaan Masyarakat Mengikuti Vaksinasi COVID-19 di Kelurahan Kuin Utara Kota Banjarmasin’, *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan*, 43, pp. 1–10.
- Nopriadi, et al. (2022). Community Self-Efficacy Relationship to COVID-19 Vaccination at Puskesmas Siak Hulu I Kampar Regency in’, *JURNAL KESEHATAN KOMUNITAS*, 8(2), pp. 181–187.
- Protection, C. (2021) ‘Masukan Kebijakan untuk Memastikan Terjaminnya Akses Kelompok Rentan pada VaksProtection, C. (n.d.). Masukan Kebijakan untuk Memastikan Terjaminnya Akses Kelompok Rentan pada Vaksinasi COVID-19 di Indonesia.inasi COVID-19 di Indonesia’, *CISDI PUSKAPA* [Preprint].
- Putri, R.N. (2020) ‘Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19’, *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), p. 705. Available at: <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.1010>.
- Radji, M. (2009) ‘Vaksin Dna: Vaksin Generasi Keempat’, *Pharmaceutical Sciences and Research*, 6(1), pp. 28–37. Available at: <https://doi.org/10.7454/psr.v6i1.3433>.
- Rizqillah, L.Y. (2021) ‘Analisis Faktor Health Belief Model Pada Penerimaan Vaksinasi Covid-19’, *Jurnal Medika Utama*, 3(1), pp. 1734–1738.
- Satgas Covid-19 (2021) *Pengendalian Covid-19, Satuan Tugas Penanganan Covid-19*.
- Sudrajat, E.S. and Kusumawardani, V. (2021) ‘Analisis Isi Pemberitaan Penerimaan Vaksinasi Covid-19 di Indonesia (Studi Kasus pada Media Kompas.com Edisi 25 Februari – 25 Mei 2021)’, *Promedia, (Public Relation dan Media Komunikasi)*, 7(2), pp. 268–284.
- Sugiyono, D. (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.
- Suharyat, Y. (2009) ‘Hubungan antara sikap penerimaan latihan dan kepemimpinan’, *Academia*, 1, pp. 1–19.
- Tiana, E. and Amalia, N. (2021) ‘Gambaran Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19’, *Borneo Student Research (BSR)*, 3(1), pp. 526–531. Available at: <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/2816/1112>.
- UU RI No. 20 (2003) in *Undang-Undang Tentang Sistem Pendidikan Nasional*, pp. 147–173.
- Wahyudiyono, W., Eko, B.R. and Trisnani, T. (2021) ‘Persepsi Masyarakat Terhadap Covid-19 Pasca Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM)’, *Jurnal Komunika: Jurnal Komunikasi, Media dan Informatika*, 10(2), p. 102. Available at: <https://doi.org/10.31504/komunika.v10i2.4484>.

- WHO, IFRC and Unicef (2020) ‘Key Messages and Actions for Prevention and Control in Schools’, *Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools*, (March), p. 13. Available at: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52\\_4#:~:text=COVID-19 is a,2019-nCoV.](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4#:~:text=COVID-19 is a,2019-nCoV.)’.
- YY Rusyani, H Trisnowati, R Soekardi. (2021) ‘Analisis Persepsi Keseriusan dan Manfaat Berperilaku dengan Praktik’, 6(1), pp. 69–77.
- Yuniarti, R. (2022) ‘Penerapan Health Belief Model Masyarakat dalam Melakukan Vaksin COVID-19’, *Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta* [Preprint].