

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

*Coronavirus Disease 2019*, umumnya dikenal dengan COVID-19, dianggap bertanggung jawab atas kemunculan rangkaian wabah pneumonia baru yang berasal dari Wuhan, Provinsi Hubei, China sejak bulan Desember 2019. Berdasarkan penelitian Schoeman dan Fielding (2019), virus yang menyebabkan COVID-19 memiliki kemiripan dengan SARS-CoV dan Bat-CoV. Virus baru ini telah dinyatakan berbahaya dalam merusak jaringan respon imun bawaan dan menyebabkan *acute respiratory distress syndrome (ARDS)* (Shi *et al.*, 2020). Pada 30 Januari 2020, WHO mendeklarasikan COVID-19 sebagai masalah darurat kesehatan masyarakat dan pandemi pada 11 Maret 2020 (WHO, 2020).

Berdasarkan laporan dari *World Health Organization* (WHO) (2020) secara kumulatif sejak penemuan kasus pertama hingga 28 Februari 2021, sebanyak 126 juta kasus dengan hampir mencapai tiga juta kematian akibat COVID-19 yang tersebar di 219 negara. Jumlah kasus tertinggi secara global tercatat berada di Benua Amerika khususnya Amerika Serikat pada peringkat pertama dan Brazil pada peringkat ketiga. Sedangkan peringkat kedua berasal dari negara di Benua Asia, yaitu India.

Menurut WHO (2021), wilayah Asia khususnya Asia Tenggara menjadi wilayah tertinggi kedua di dunia dengan lebih dari 34 juta kasus kumulatif terkonfirmasi positif COVID-19. Negara yang berkontribusi terhadap tingginya jumlah kasus ini adalah India dengan 29.823.546 kasus (CFR = 1,3%) dan Indonesia dengan 1.989.909 kasus (CFR = 2,8%). Kasus positif COVID-19 di Indonesia pertama kali dideteksi pada tanggal 2 Maret 2020 di Depok, Jawa Barat. Penemuan ini menjadi awal dari kasus-kasus baru yang terdeteksi menyebar ke seluruh provinsi dan berkontribusi terhadap peningkatan jumlah kasus baru setiap harinya.

Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi adalah DKI Jakarta dengan 474.029 kasus positif dan 7.905 kasus kematian, terhitung sejak awal tahun 2021 hingga 20

Juni 2021 (Dinas Kesehatan Pemprov DKI Jakarta, 2021). Wilayah dengan jumlah kasus positif tertinggi berada di Kota Administrasi Jakarta Timur dengan 113.908 kasus, diikuti oleh Kota Administrasi Jakarta selatan dengan 93.635 kasus sebagai wilayah dengan kasus positif COVID-19 tertinggi kedua di DKI Jakarta. Kota Administrasi Jakarta Selatan memiliki status zona merah dengan penyebaran tertinggi berada di Kecamatan Jagakarsa dengan 13.791 kasus (Dinas Kesehatan Pemprov DKI Jakarta, 2021).

Indonesia sebagai negara yang dilaporkan dengan kasus COVID-19 terbanyak kedua di Asia Tenggara berkomitmen tinggi dalam menerapkan perilaku pencegahan melalui 3M (“Memakai masker, Menjaga Jarak, dan Mencuci tangan”), 3T (“*Tracing, Testing, dan Treatment*”), serta vaksinasi. Menurut Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2021), meskipun sikap 3M diterapkan oleh >90% masyarakat, mobilitas masyarakat yang tinggi dalam aktivitas sehari-hari khususnya liburan mendorong percepatan transmisi virus ini. Oleh karena itu, pemerintah membangun strategi baru dalam memutus transmisi virus dari manusia ke manusia melalui konsep *herd immunity* dan *community protection* yang diperoleh dengan vaksinasi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 dilakukan secara bertahap khususnya pada wilayah dengan jumlah kasus yang tinggi (KEMENKES, 2021). Penerima vaksin diatur dalam Pasal 8 ayat 3 dimana vaksin yang tersedia akan diberikan kepada kelompok prioritas yang terdiri dari: “(a) tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan; (b) masyarakat lanjut usia dan tenaga/petugas pelayanan publik; (c) masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi; dan (d) masyarakat lainnya.”

Program vaksinasi COVID-19 di Indonesia dimulai sejak penyuntikan dosis pertama vaksin yang diproduksi oleh Sinovac pada 13 Januari 2021 (KEMENKES, 2021). Program vaksinasi gratis yang diluncurkan oleh pemerintah ditargetkan untuk 181.554.465 sasaran. Pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 di Indonesia diawali dengan dua tahap, yaitu tahap 1 dengan sasaran kelompok tenaga

kesehatan dan tahap 2 untuk lansia serta petugas publik. Pada tahap awal ini, kelompok prioritas dengan sasaran 40 juta penerima vaksin dilakukan secara serentak. Cakupan program vaksinasi COVID-19 dosis 1 dan 2 selama empat bulan pelaksanaannya sebesar 36.217.975 (89,76%) dan 14.983.549 (37,13%). Total vaksinasi tersebut secara nasional masih berada di bawah target (KEMENKES, 2021).

Ditinjau dari pelaksanaan vaksin COVID-19 secara nasional, penerimaan vaksin COVID-19 dosis 1 pada tenaga kesehatan (106,97%) dan petugas publik (112,21%) sudah melebihi target nasional. Sedangkan capaian vaksinasi dosis 2 untuk tenaga kesehatan sebesar 97,2% dan petugas publik sebesar 50,52%. Keberhasilan capaian ini berbeda untuk kelompok lanjut usia, dimana mayoritas lansia belum menerima vaksinasi COVID-19. Hal ini dapat dilihat berdasarkan cakupan program vaksinasi dosis 1 pada lansia sebesar 23,41% dan 14% untuk dosis 2 (KEMENKES, 2021).

Berdasarkan pencatatan sebaran vaksinasi COVID-19 oleh KEMENKES (2021) di 34 provinsi, diketahui bahwa Maluku Utara memiliki cakupan terendah dengan 34,07% untuk vaksinasi dosis 1 dan Aceh dengan 15,77% untuk vaksinasi dosis 2. Sedangkan cakupan tertinggi berada di Kepulauan Riau yang telah berhasil melebihi target provinsi untuk vaksinasi dosis 1, serta Bali (99,31%) diikuti oleh DKI Jakarta (62,76%) untuk vaksin dosis 2 yang terdistribusi. Akan tetapi, capaian tersebut belum memenuhi target program vaksinasi provinsi.

Rendahnya penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia merupakan sebuah kendala besar dalam mewujudkan target pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Selain penerimaan vaksin COVID-19 yang rendah pada lansia, kegiatan vaksinasi tersebut berjalan lambat. Hal ini ditunjukkan pada provinsi di wilayah Jawa-Bali sebagai prioritas mengingat penularan COVID-19 yang tinggi pada lansia, khususnya DKI Jakarta. Provinsi di wilayah Jawa-Bali tersebut memiliki proporsi vaksin sebesar 70% yang didistribusikan, namun belum mampu mencapai sasaran vaksinasi lansia selama empat bulan pelaksanaannya (KEMENKES, 2021).

Hal tersebut sesuai dengan laporan Dinas Kesehatan Pemprov DKI Jakarta (2021), DKI Jakarta sebagai peringkat tertinggi kasus positif COVID-19 telah menerapkan tahap 1 dan 2 vaksinasi pada 2.0453.116 dari 3 juta sasaran penerima

vaksin. Pada akhir Juni 2021, vaksinasi bagi tenaga kesehatan telah memenuhi jumlah sasaran. Sedangkan pada petugas publik, sasaran vaksinasi telah tercapai untuk pemberian dosis 1 dan hanya 62,2% untuk pemberian dosis 2. Namun, jumlah penerimaan vaksinasi pada lansia berjalan lebih lambat dengan cakupan vaksinasi dosis 1 sebesar 595.654 (65,3%) dan 535.273 (58,7%) untuk dosis 2. Jumlah penerimaan tersebut masih jauh dibawah sasaran provinsi.

Menurut Sudin Kependudukan dan Pencatatan Sipil Jakarta Selatan (2020), wilayah Kecamatan Jagakarsa memiliki lansia terbanyak di Kota Administrasi Jakarta Selatan dengan lebih dari 21 ribu orang berusia  $\geq 60$  tahun. Kecamatan Jagakarsa juga merupakan satu dari lima kecamatan dengan kasus positif COVID-19 tertinggi di DKI Jakarta. Oleh sebab itu, pelaksanaan program vaksin COVID-19 pada wilayah ini diselenggarakan di fasilitas Kesehatan pemerintah dan swasta maupun secara dinamis berbasis wilayah posko vaksinasi bekerjasama dengan berbagai pihak untuk mempercepat cakupan vaksinasi. Hingga 20 Juni 2021, tercatat penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di wilayah tersebut sebesar 13.988 (57%) orang (Kecamatan Jagakarsa, 2021). Berdasarkan laporan tersebut, jumlah penerima vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa secara keseluruhan berjalan lambat dalam memenuhi sasaran wilayah sebanyak 21.903 orang.

Keterlambatan cakupan vaksinasi pada lansia ini berawal dari rendahnya keinginan dalam melakukan vaksinasi. Sejalan dengan penelitian oleh *American Association of Retired Persons* (AARP) (2020), penambahan usia seseorang berdampak pada penurunan keinginan seseorang untuk melakukan vaksinasi. Ditemukan sebanyak 69% lansia cenderung tidak memiliki keinginan untuk melakukan vaksinasi karena keraguannya terhadap pemerintah. Selain itu, perkembangan vaksin COVID-19 yang dipercepat berkontribusi besar terhadap kesan publik bahwa vaksin tersebut tidak akan cukup diuji keamanan dan efektivitasnya (Karafillakis dan Larson, 2017). Menurut Sherman, dkk (2020), persepsi tentang keamanan dan efektivitas vaksin saling mempengaruhi keinginan lansia dalam membuat keputusan apakah akan menerima vaksinasi COVID-19. Hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Nikolovski *et al* (2021) yang menyebutkan bahwa persepsi berpengaruh secara signifikan terhadap sikap lansia untuk

menerima vaksin. Namun rekomendasi dari tenaga kesehatan dianggap membantu dalam meredakan kekhawatiran lansia terhadap keamanan dan efektivitas vaksin COVID-19. Namun menurut penelitian Saiful Islam *et al.* (2021), pengetahuan dinyatakan sebagai prediktor penting dari sikap dan perilaku, serta komponen penting dalam menyusun strategi program Vaksinasi COVID-19 yang efektif.

Selain itu, faktor dukungan keluarga memiliki peran besar dalam mewujudkan derajat kesehatan yang baik pada lansia. Menurut Herlinah, dkk (2013), dukungan keluarga berperan besar dalam membantu keterbatasan fisik dan psikososial akibat penurunan status kesehatan yang dimiliki oleh lansia. Salah satu bentuk dukungan keluarga yang dibutuhkan lansia berupa informasi yang faktual untuk membantu lansia memahami kebutuhan vaksinasi COVID-19 pada kelompok umurnya. Meskipun >74% masyarakat telah mengetahui informasi terkait potensi vaksinasi COVID-19, sampai saat ini penerimaan vaksin pada lansia masih menjadi tantangan bagi pemerintah daerah. Bervariasinya penerimaan vaksin antar wilayah tidak lepas dari peran budaya, dimana tingginya pengaruh persepsi masyarakat terhadap kehalalan vaksin tersebut (KEMENKES *et al.*, 2020).

Faktor lainnya yang berhubungan dengan penerimaan vaksin pada lansia adalah keterjangkauan dalam mengakses fasilitas pelayanan vaksinasi COVID-19 berdasarkan jarak, waktu, biaya, dan alat transportasi yang dibutuhkan lansia. Menurut French *et al.* (2020), akses yang buruk dapat mengurangi kepercayaan dan minat terhadap penyelenggaraan program maupun vaksin itu sendiri. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh *Assistant Secretary For Planning and Evaluation* (ASPE) (2021), diketahui bahwa tantangan lansia yang tinggal sendiri adalah menghadapi kendala jarak, biaya dan transportasi untuk mengakses vaksin COVID-19. Kendala tersebut berpotensi membuat anggota masyarakat lanjut usia kehilangan kesempatan karena hal-hal yang berkaitan dengan pencarian, pendaftaran, dan perjalanan untuk mendapatkan vaksin COVID-19 merupakan tanggung jawab individu. Berdasarkan Chen *et al.* (2021), lebih dari 75% masyarakat menggunakan kendaraan pribadi untuk mengakses fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan vaksinasi COVID-19. Akan tetapi pada sebagian besar masyarakat, kerugian atas akses transportasi yang terbatas secara luas diakui menjadi penghalang bagi masyarakat untuk menjangkau fasilitas kesehatan.

Dikarenakan kendala untuk menjangkau layanan penyelenggara vaksinasi COVID-19, maka penting bagi pemerintah untuk meninjau kondisi keuangan publik sejak dini dalam mencapai respon yang efektif (Khatiwada, Shrestha dan Shrestha, 2021).

Berkaitan dengan terhambatnya pelaksanaan vaksin COVID-19 pada lansia, Kementerian Kesehatan RI menghimbau pemerintah daerah untuk berkomitmen penuh mengatasi kondisi di lapangan (KEMENKES, 2021). Komitmen tersebut diterapkan oleh Pemerintah daerah Provinsi DKI Jakarta dengan membuat pos-pos pelayanan yang telah ditentukan di luar fasilitas kesehatan untuk memperluas pelayanan vaksinasi pada lansia. Tidak hanya itu, seorang dewasa muda diperkenankan untuk membawa dua lansia dalam satu waktu vaksinasi. Namun beberapa alternatif yang telah diterapkan untuk meningkatkan jumlah penerima vaksin COVID-19 belum memenuhi target yang ditentukan. Menurut Bults *et al.* (2020) meskipun belum terdapat vaksin dengan efektivitas tinggi dan hanya sedikit pengobatan yang terbukti efektif untuk COVID-19, berbagai tindakan pencegahan senantiasa perlu diupayakan. Oleh karena itu, tercapainya program vaksinasi merupakan salah satu langkah pencegahan terbaik dalam membentuk kekebalan di masyarakat untuk mengeliminasi penyebaran COVID-19 di Indonesia. Berdasarkan uraian di atas, dilakukan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami keterbatasan fisik dan psikososial akibat infeksi penyakit. Oleh sebab itu, kesehatan lansia dapat terancam oleh penularan penyakit COVID-19 saat ini. Langkah pencegahan yang diambil pemerintah bagi kelompok usia tersebut adalah mengategorikan lansia sebagai kelompok prioritas program vaksinasi COVID-19. Program ini dilaksanakan secara serentak di wilayah dengan penyebaran COVID-19 yang tinggi, dan bertahap ke seluruh wilayah di Indonesia.

Hingga 20 Juni 2021, program tersebut telah berjalan selama empat bulan berhasil mencakup 54,7% penerimaan vaksin COVID-19 dosis 1 dan 49,1% penerimaan vaksin dosis 2 di Indonesia. Sedangkan wilayah DKI Jakarta sebagai kontributor kasus COVID-19 tertinggi telah mencakup 65,3% penerima vaksin

COVID-19 dosis 1 dan 58,7% dosis 2 pada lansia. lansia. Ditinjau dari wilayah dengan kasus positif tertinggi di DKI Jakarta, Kota Administrasi Jakarta Selatan menduduki peringkat kedua dengan Kecamatan Jagakarsa sebagai kontributor kasus positif tertinggi dan lansia terbanyak di Jakarta Selatan. Wilayah Kecamatan Jagakarsa telah menyelenggarakan vaksinasi COVID-19 pada 57% dari 21.903 lansia. Namun capaian tersebut belum memenuhi target provinsi dan berjalan lambat dalam memperluas cakupan vaksinasi pada lansia. Untuk mengetahui mengapa cakupan vaksin COVID-19 terhambat, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa?

### **I.3 Tujuan**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi faktor pemudah (*predisposing factors*) (jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, persepsi penyakit COVID-19, persepsi Vaksin COVID-19, dan sikap).
- c. Mengetahui distribusi frekuensi faktor pemungkin (*enabling factors*) (kebijakan pemerintah dan keterjangkauan fasilitas).
- d. Mengetahui distribusi frekuensi faktor penguat (*reinforcing factors*) (rekomendasi tenaga kesehatan dan dukungan keluarga).
- e. Menganalisis hubungan antara faktor pemudah (*predisposing factors*) (jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, persepsi penyakit COVID-19, persepsi Vaksin COVID-19, dan sikap) dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa.

- f. Menganalisis hubungan antara faktor pemungkin (*enabling factors*) (kebijakan pemerintah dan keterjangkauan fasilitas) dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa.
- g. Menganalisis hubungan antara faktor penguat (*reinforcing factors*) (rekomendasi tenaga kesehatan dan dukungan keluarga) dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa.
- h. Mengetahui faktor dominan terhadap penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini meningkatkan wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa.

### **I.4.2 Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi masyarakat dan bahan pertimbangan dalam meningkatkan penerimaan vaksin berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa.

### **I.4.3 Bagi Universitas**

Penelitian yang telah dilakukan ini dapat menambah referensi bagi perpustakaan maupun penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia.

## **I.5 Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa tahun 2021. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni – Juli 2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain studi *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan populasi studi

adalah lasia yang berusia  $\geq 60$  tahun di Kecamatan Jagakarsa. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara melalui panggilan suara maupun video secara daring. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner berbentuk *google form* yang diisi oleh peneliti. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat untuk melihat karakteristik variabel penelitian, analisis bivariat dengan uji *chi square* untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan penerimaan vaksin COVID-19, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda untuk mengetahui faktor yang paling mempengaruhi penerimaan vaksin COVID-19 pada lansia di Kecamatan Jagakarsa tahun 2021.