

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Sejak dilaporkan pertama kali oleh pemerintah Tiongkok kepada organisasi kesehatan dunia, World Health Organization (WHO), pada akhir tahun 2019 di Wuhan, penyebaran virus Covid-19 masih menjadi permasalahan hampir di seluruh negara hingga saat ini. Kurangnya *treatment* yang efektif terhadap Covid-19 menjadi faktor terbesar mengapa pandemi ini masih belum berakhir setelah mencapai waktu dua tahun sejak pertama kali kemunculannya (Chen dkk., 2021). Saat ini, vaksin Covid-19 diharapkan menjadi salah satu strategi jangka panjang dalam menangani dan mengendalikan pandemi (Wang dkk., 2021).

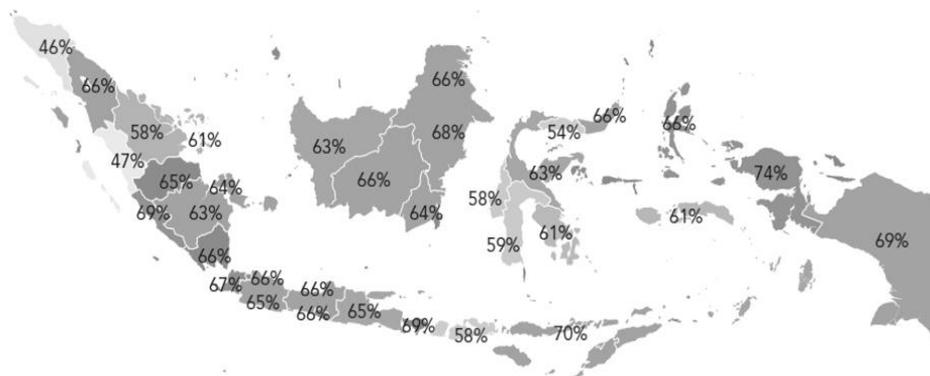
Vaksinasi dikenal sebagai salah satu penanganan yang efektif terhadap masalah kesehatan di dunia, yang memberikan kontribusi sangat besar dalam memperbaiki masalah kesehatan global dengan mereduksi luasnya pengaruh dan kematian dari berbagai penyakit infeksi (Dubé dkk., 2013). Capaian vaksinasi yang tinggi terhadap pencegahan penyakit tertentu dibutuhkan untuk memperoleh imunitas level komunitas, sehingga diharapkan dapat menurunkan risiko penyakit (WHO, 2014). Ahmad Rusdan, Pakar Biologi Molekuler menyebutkan bahwa penyuntikan vaksin Covid-19 dapat mencegah munculnya gejala berat jika seseorang terinfeksi virus Covid-19 (CNN Indonesia, 2021).

Pelaksanaan program vaksin Covid-19 di Indonesia dimulai pada Januari 2021 oleh sejumlah pejabat pemerintah, termasuk Presiden Republik

Indonesia, Joko Widodo. Sejak saat itu, penyediaan layanan vaksinasi mulai diselenggarakan secara merata di seluruh wilayah Indonesia. Pada tahap awal penyelenggaraan vaksinasi di Indonesia, hanya ada enam jenis vaksin yang tersedia di masyarakat (Kompas, 2021). Seiring berjalannya program vaksinasi, saat ini ada 10 jenis vaksin yang sudah mendapatkan izin di Indonesia, di antaranya yaitu Sinovac, Astrazeneca, Moderna, Sinopharm, Pfizer Inc dan BioNTech, Novavax, Sputnik V, Janssen, Convidencia, dan Zifivax (Fadli, 2022).

### Gambar 1.1

*Gambaran Tingkat Kesiediaan Masyarakat Indonesia untuk Melakukan Vaksin Covid-19*



*Note.* Merujuk pada data “Kesiediaan untuk Menerima Vaksin Covid-19”, oleh Kementerian Kesehatan, ITAGI, UNICEF, & WHO, 2020. Survei Penerimaan Vaksin Covid-19 di Indonesia. (p.5).

Sebelum layanan vaksinasi Covid-19 tersedia, Kementerian Kesehatan dkk. (2020) telah melakukan survei kepada masyarakat terkait kesiediaan untuk melakukan vaksin Covid-19 di Indonesia sebelum program vaksinasi yang sebenarnya dijalankan. Hasil survei tersebut dinyatakan dalam sebaran data per provinsi (Gambar 1.1), yang menunjukkan tingkat kesiediaan masyarakat untuk

melakukan vaksin Covid-19 jika disediakan pemerintah. Dari hasil survei tersebut, ditemukan bahwa tidak seluruh masyarakat bersedia melakukan vaksin Covid-19 (Kementerian Kesehatan dkk., 2020). Masyarakat yang tidak bersedia ini menyatakan menolak atau ragu terhadap vaksin Covid-19 (Kementerian Kesehatan dkk., 2020).

Setelah satu tahun program vaksinasi Covid-19 ini berjalan, berdasarkan data capaian vaksinasi yang rilis Kemkes (2021) masih belum seluruh masyarakat Indonesia menerima dan melakukan vaksinasi. Per 30 Desember 2021, jumlah masyarakat yang telah mencapai *fully vaccinated* berada pada persentase (54,2%) (Kemkes, 2021). Centers for Disease Control and Prevention (2021) mendefinisikan istilah *fully vaccinated* ini sebagai kondisi di mana masyarakat telah melakukan vaksinasi Covid-19 secara lengkap, berupa dosis satu dan dua. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa meskipun layanan vaksinasi Covid-19 sudah tersedia, tidak menjamin bahwa seluruh masyarakat akan langsung menerima dan melakukan vaksinasi seperti yang dianjurkan.

Jika ditinjau data capaian vaksinasi masing-masing provinsi per 30 Desember 2021, masih terdapat sejumlah provinsi dengan capaian *fully vaccinated* yang berada di bawah capaian nasional (Kemkes, 2021). Dalam artian, masih terdapat provinsi di Indonesia yang jumlah capaian masyarakat dengan status vaksinasi dosis dua berada di bawah capaian nasional sebesar (54,2%). Salah satu provinsi yang capaian vaksinasinya di bawah nasional adalah Provinsi Sumatera Barat. Per 30 Desember 2021, jumlah masyarakat Sumatera Barat yang sudah melakukan vaksinasi hingga dosis dua masih berada pada persentase (42,5%)

(Kemkes, 2021). Selama program vaksinasi Covid-19 berjalan, capaian vaksinasi di Provinsi Sumatera Barat pernah menjadi yang terendah di Indonesia (CNN Indonesia, 2021).

Fenomena masyarakat yang meragukan dan menolak vaksin sesuai dengan salah satu teori yang disebut dengan *vaccine hesitancy*. *Vaccine hesitancy* adalah suatu keadaan psikologis ketika individu menunjukkan keragu-raguan dan kekhawatiran terhadap vaksin meskipun layanan vaksinasi sudah tersedia, yang menyebabkan individu tersebut menolak, menunda, atau menerima vaksin dengan keraguan (Bedford dkk., 2017; Dudley dkk., 2019; WHO, 2014). Menurut WHO (2014), *vaccine hesitancy* bisa menjadi salah satu alasan yang menyebabkan angka penerimaan vaksin lebih rendah dari yang diharapkan meskipun layanan vaksinasi sudah tersedia.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 menetapkan *vaccine hesitancy* sebagai salah satu dari sepuluh bentuk ancaman terbesar terhadap masalah kesehatan global. Hal ini menunjukkan keseriusan dari fenomena *vaccine hesitancy* dan melatarbelakangi pentingnya dilakukan penelitian mengenai topik ini. Terutama fenomena Covid-19 *vaccine hesitancy* yang saat ini merupakan salah satu tindakan pencegahan terhadap munculnya gejala berat dan komplikasi jika seseorang terinfeksi virus Covid-19 (Silitonga dkk., 2021).

Menurut Dudley dkk. (2019) dan Howard (2021), *vaccine hesitancy* ditandai oleh adanya kekhawatiran individu terhadap vaksin terlepas dari status penerimaan individu terhadap vaksin tersebut. Dalam hal ini, dapat dikatakan

bahwa meskipun individu telah melakukan vaksinasi, kekhawatiran dan keraguan terhadap vaksin tersebut pun masih bisa dimiliki oleh individu. Wang dkk. (2021) menyebut individu ini sebagai *acceptors with doubt*, yaitu menerima individu yang menerima vaksin dengan keraguan.

Selama pelaksanaan program vaksin Covid-19, salah satu kebijakan yang diberlakukan di Provinsi Sumatera Barat adalah menerapkan tindakan razia vaksin pada pengendara kendaraan bermotor oleh pihak kepolisian. Dalam melaksanakan razia vaksin tersebut, jika ditemukan pengendara yang belum melakukan vaksinasi, maka akan langsung dilakukan vaksin di tempat oleh tenaga kesehatan yang bertugas (Setiawan, 2022). Melalui razia vaksin ini, masyarakat merasakan adanya bentuk paksaan untuk langsung melakukan vaksinasi di tempat razia jika belum pernah divaksin sebelumnya (Madani, 2022). Menurut WHO (2014), kondisi di mana masyarakat merasakan adanya keterpaksaan dan tidak yakin dalam menerima vaksin tersebut juga merupakan salah satu bentuk *vaccine hesitancy*.

Dalam menjelaskan *vaccine hesitancy*, fenomena ini tidak berlaku pada situasi di mana capaian vaksinasi rendah yang diakibatkan oleh kurangnya ketersediaan stok vaksin di masyarakat (WHO, 2014). Pada Provinsi Sumatera Barat sendiri, dapat dipastikan bahwa rendahnya capaian vaksin bukan disebabkan oleh kurangnya ketersediaan vaksin. Sebagaimana yang dilansir dalam Kompas (Putra, 2021) bahwa per September 2021 terdapat 300ribu dosis vaksin yang menumpuk di Provinsi Sumatera Barat. Kondisi tersebut juga dibenarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Barat (Putra, 2021), yang menunjukkan tidak ada kekurangan ketersediaan stok vaksin di Provinsi Sumatera Barat.

Salah satu faktor yang menjadi pemicu keraguan terhadap vaksin adalah persepsi individu terhadap masalah kesehatan yang tengah merebak (Truong dkk., 2021). Persepsi tersebut berkaitan dengan bagaimana individu memandang risiko keparahan dari penyakit tersebut terhadap kesehatan dirinya dan seberapa besar risiko mereka terpapar suatu penyakit. Jika individu memandang bahwa dirinya memiliki risiko yang tinggi terhadap penyakit tersebut, maka akan cenderung menurunkan *vaccine hesitancy* (Lee & You, 2022). Persepsi individu terhadap risiko dan kerentanan dirinya terpapar suatu penyakit dapat dijelaskan dengan salah satu pendekatan yang disebut dengan *health belief model* (Shmueli, 2021).

*Health belief model* merupakan pendekatan yang mengkaji alasan individu melakukan tindakan mencegah, memeriksakan, serta mengontrol kondisi suatu penyakit yang dijelaskan oleh persepsi individu terhadap penyakit tersebut (Champion & Skinner, 2008). *Health belief model* menjelaskan alasan dan dorongan yang menyebabkan individu mengadopsi perilaku sehat tertentu, termasuk dalam pencegahan penyakit melalui vaksinasi (Rosenstock, 2014). *Health belief model* telah digunakan secara meluas untuk melihat hubungan antara *health problem* dengan penggunaan layanan kesehatan, termasuk vaksinasi (Shmueli, 2021).

Keterlibatan individu dalam menerapkan *health-promoting behavior* dijelaskan oleh persepsi individu terhadap penyakit, keuntungan, hambatan, dan isyarat eksternal yang memicu individu untuk menerapkan perilaku pencegahan terhadap penyakit (Shmueli, 2021). Semua komponen tersebut terangkum dalam lima konstruk *health belief model*, yaitu *perceived susceptibility*, *perceived severity*,

*perceived benefits*, *perceived barriers*, serta *cues to action* berupa isyarat yang mendorong individu menerapkan *health behavior* (Champion & Skinner, 2008).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa konstruk *health belief model* dapat menjelaskan fenomena Covid-19 *vaccine hesitancy* yang tengah terjadi (Hossain dkk., 2021). Konstruk pertama dari *health belief model* adalah *perceived susceptibility*, yang merupakan persepsi individu akan kerentanan dirinya untuk terpapar virus Covid-19. *Perceived susceptibility* ditemukan berhubungan dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada penelitian-penelitian sebelumnya (Chen dkk., 2021; Hossain dkk., 2021; Lee & You, 2022). Dari hasil penelitian tersebut, diketahui bahwa semakin individu mempersepsikan dirinya rentan untuk terpapar virus Covid-19, maka akan rendah *vaccine hesitancy* pada individu.

Konstruk kedua, yaitu *perceived severity*, dalam penelitian Hossain dkk. (2021) juga ditemukan sebagai salah satu faktor yang berkaitan dengan Covid-19 *vaccine hesitancy*. Semakin tinggi persepsi individu bahwa dirinya berisiko mengalami keparahan gejala jika terinfeksi virus Covid-19, maka akan rendah *vaccine hesitancy* pada individu tersebut (Hossain dkk., 2021). Begitu juga dengan konstruk *perceived benefits* yang ditemukan berkorelasi secara negatif dengan *vaccine hesitancy*, di mana jika individu mempersepsikan bahwa vaksin Covid-19 memberikan keuntungan dalam menangani Covid-19, maka akan mengurangi keraguan individu terhadap vaksin Covid-19 (Chen dkk., 2021; Hossain dkk., 2021; Lee & You, 2022).

Pada konstruk *perceived barriers*, penelitian menemukan bahwa semakin tinggi hambatan yang dirasakan individu untuk melakukan vaksinasi Covid-19, maka akan semakin meningkatkan kecenderungan individu untuk mengalami *vaccine hesitancy* (Chen dkk., 2021; Hossain dkk., 2021; Lee & You, 2022). Kemudian, pada konstruk *cues to action* ditemukan bahwa adanya rekomendasi dari lembaga kesehatan, adanya informasi yang individu peroleh mengenai vaksin melalui sosial media, dan adanya layanan vaksinasi di tempat kerja ditemukan dapat menurunkan *vaccine hesitancy* pada individu (Hossain dkk., 2021; Shmueli, 2021).

Meskipun penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara konstruk *health belief model* dengan *vaccine hesitancy*, namun masih terdapat perbedaan pada hasil penelitian-penelitian yang ada. Misalnya, pada konstruk *perceived severity* yang ditemukan berhubungan dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada penelitian Hossain dkk. (2021), namun pada penelitian Chen dkk. (2021) serta Lee dan You (2022) justru tidak ditemukan adanya hubungan. Menyikapi hal tersebut, penulis hendak melakukan penelitian lebih lanjut untuk melihat hubungan antara konstruk *health belief model* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy*. Terutama pada fenomena Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat yang belum pernah diteliti sebelumnya.

Berdasarkan uraian fenomena di atas, penulis hendak melihat apakah terdapat hubungan antara lima konstruk *health belief model* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat. *Vaccine hesitancy* adalah kecenderungan untuk menunda, meragukan, atau menolak vaksin meskipun layanan vaksinasi sudah tersedia. Sedangkan *health belief model* merupakan

pendekatan yang mengkaji alasan individu dalam melakukan tindakan mencegah, memeriksakan, atau mengontrol kondisi suatu penyakit. Subjek dalam penelitian ini adalah masyarakat Provinsi Sumatera Barat yang berusia 18 – 60 tahun.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara *perceived susceptibility* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat?
2. Apakah terdapat hubungan antara *perceived severity* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat?
3. Apakah terdapat hubungan antara *perceived benefits* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat?
4. Apakah terdapat hubungan antara *perceived barriers* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat?
5. Apakah terdapat hubungan antara *cues to action* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat?

## 1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan antara *perceived susceptibility* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat.
2. Untuk mengetahui hubungan antara *perceived severity* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat.
3. Untuk mengetahui hubungan antara *perceived benefits* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat.

4. Untuk mengetahui hubungan antara *perceived barriers* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat.
5. Untuk mengetahui hubungan antara *cues to action* dengan Covid-19 *vaccine hesitancy* pada masyarakat Sumatera Barat.

### **1.3 Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih terhadap ilmu pengetahuan, terutama ilmu psikologi kesehatan mengenai perilaku manusia dalam menerapkan perilaku sehat, terutama terkait pengambilan keputusan untuk melakukan vaksinasi.

#### **1.3.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai alasan masyarakat menunda, menolak, atau meragukan vaksin Covid-19, sehingga dapat dijadikan pertimbangan oleh lembaga kesehatan untuk mengatasi rendahnya penerimaan masyarakat terhadap vaksin Covid-19.

### **1.5 Sistematika Penulisan**

BAB I : Pendahuluan.

Pada bab ini terdapat uraian latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

## BAB II : Tinjauan Pustaka.

Pada bab dua berisi tinjauan pustaka yang memuat teori-teori yang berkaitan dengan penelitian, yaitu teori mengenai *vaccine hesitancy* dan *health belief model*, kerangka pemikiran, serta hipotesis penelitian.

## BAB III : Metode Penelitian

Bab tiga menjelaskan metode penelitian yang berisi uraian mengenai metode yang digunakan peneliti, identifikasi variabel penelitian, definisi konseptual dan operasional variabel, populasi dan sampel, lokasi penelitian, alat ukur penelitian, prosedur penelitian, dan metode analisis data yang digunakan.

## BAB IV : Hasil dan Pembahasan

Bab empat berisi hasil penelitian berdasarkan data yang diperoleh, berupa gambaran subjek penelitian, gambaran variabel penelitian, pengujian hipotesis penelitian, serta analisis pembahasan hasil penelitian.

## BAB V : Penutup

Bab lima berisikan kesimpulan dari penelitian dan saran dari penulis.