BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengumumkan kemunculan kasus pneumonia misterius yang dilaporkan 31 Desember 2019 di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Menurut laporan penyelidikan epidemiologi, terdapat dugaan keterkaitan kasus pneumonia misterius tersebut dengan pasar *seafood* di Kota Wuhan. Kemudian pada 7 Januari 2020, kasus pneumonia misterius tersebut ditetapkan sebagai penyakit baru yang dinamakan *Coronavirus Disease* (COVID-19). Seiring bertambahnya laporan kasus yang meningkat secara cepat di berbagai negara, maka pada 30 Januari 2020 WHO menetapkan COVID-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC).[1]

Laporan kasus COVID-19 di Indonesia pertama kali tercatat pada 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus, kemudian jumlah kasus terus meningkat pesat. Bedasarkan data pantauan oleh Kementerian Kesehatan, kasus COVID-19 di Indonesia memuncak pada bulan Juli 2021 dengan rata-rata kasus mingguan kurang lebih 50.000. Sementara, jumlah kasus COVID-19 di Indonesia hingga 27 Juni 2022 mencapai 6.081.869 dengan tingkat kefatalan kasus (CFR) sebesar 2,6%.[2] Provinsi DKI Jakarta menjadi wilayah penyumbang kasus COVID-19 tertinggi secara nasional, mencapai 1.264.207 kasus (20,8% dari total kasus konfirmasi COVID-19 nasional).[3] Provinsi Sumatera Barat menempati urutan ke-3 tertinggi jumlah kasus COVID-19 di Pulau Sumatera, menyusul Provinsi Sumatera Utara dan Riau dengan jumlah kasus konfirmasi di Sumatera Barat per 25 Juni 2022 sebanyak 103.847 kasus positif dan CFR sebesar 2,2%. Berdasarkan wilayah kabupaten/kota di Sumatera

Barat, Kota Padang menjadi wilayah penyumbang kasus konfirmasi tertinggi, berjumlah 25.423 kasus.[4]

Kemunculan varian B.1.1.529 (*Omicron*) yang diketahui memiliki tingkat penularan yang lebih tinggi, menyebabkan varian tersebut ditetapkan sebagai salah satu *variant of concern* (VOC) pada 26 November 2021 oleh *Technical Advisory Group on SARS-CoV-2 Virus Evolution* (TAG-VE).[5] Penularan varian Omicron tidak hanya terjadi di belahan dunia lain, namun juga terjadi di Indonesia. Per 31 Desember 2021, tercatat jumlah kasus varian Omicron di Indonesia sebanyak 136 kasus.[6] Jumlah kasus terus mengalami peningkatan hingga 28 Juni 2022 tercatat sebanyak 12.273 kasus konfirmasi varian Omicron. Berdasarkan laporan GISAID, selama empat minggu terakhir 99,6% kasus COVID-19 di Indonesia disebabkan oleh varian Omicron.[7]

WHO mengungkapkan bahwa proteksi, penularan COVID-19 mampu dikendalikan apabila proteksi, deteksi dini, isolasi, dan perawatan COVID-19 diterapkan.[8] Salah satu langkah proteksi yang disepakati oleh berbagai negara adalah memproduksi vaksin untuk menghambat penularan virus SARS-CoV-2.[9] Vaksin tidak hanya berperan penting dalam memberikan perlindungan diri bagi individu yang divaksin, namun juga dapat mengurangi penularan penyakit pada suatu populasi.[10] Kemudian pada bulan Oktober 2020, WHO melalui *the Advisory Committee on Immunization Practices* (ACIP) menerbitkan rekomendasi vaksinasi COVID-19 pada masyarakat.[11]

Seiring berkembangnya kasus varian Omicron di berbagai belahan dunia, beberapa studi telah dilakukan untuk mengetahui efektivitas vaksin terhadap varian baru tersebut. Studi di Brazil dan Inggris menemukan bahwa kekebalan yang diberikan oleh vaksin primer terhadap COVID-19 cenderung mengalami penurunan

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

dari waktu ke waktu.[12,13] Selain itu, CDC menyatakan jika terinfeksi varian Omicron, orang yang telah divaksin sekalipun tetap dapat menularkan COVID-19 kepada orang lain.[14] Sehingga berdasarkan saran dari *Strategic Advisory Group of Experts on Immunizatio*n (SAGE), WHO menyatakan agar berbagai negara mempertimbangkan penggunaan vaksin *booster* dalam rangka menanggulangi penularan varian Omicron.[15] Hal ini didukung oleh studi yang menyatakan pemberian vaksin *booster* mampu meningkatkan efektivitas vaksin terhadap kunjungan dan rawat inap, masing-masing sebesar 87% dan 91%.[16]

Peningkatan kasus varian Omicron di Indonesia membuat pemerintah memutuskan untuk memulai pelaksanaan vaksinasi *booster*. Juru bicara vaksinasi COVID-19 Indonesia mengungkapkan, pada awalnya pemerintah berencana memberikan vaksin *booster* apabila cakupan vaksinasi telah mencapai 208 juta suntikan vaksin dosis pertama. Namun, mengingat varian Omicron dapat menular dengan sangat cepat, pemerintah akhirnya memutuskan untuk mempercepat pelaksanaan vaksinasi *booster* yang mulai diselenggarakan sejak 12 Januari 2022. Sasaran vaksinasi *booster* diprioritaskan pada kelompok rentan dan lansia yang telah divaksin dua dosis dalam jangka waktu minimal 3 bulan sebelum menerima vaksin *booster*. Adapun ketentuan wilayah yang dapat melaksanakan program vaksinasi *booster* ini harus memenuhi cakupan vaksinasi dosis satu minimal 70% dan vaksinasi dosis kedua minimal 60%.[17]

Provinsi Sumatera Barat termasuk salah satu wilayah dengan cakupan vaksinasi primer dan *booster* COVID-19 di bawah rata-rata nasional. Per 27 Juni 2022, secara nasional vaksinasi Sumatera Barat untuk dosis pertama dan kedua masing-masing berada pada peringkat 20 dan 22 dengan cakupan masing-masing sebesar 94,16% untuk dosis pertama dan 73,75% untuk dosis kedua. Sementara

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

cakupan vaksin dosis 3 (*booster*) Provinsi Sumatera Barat 18,95% dan menempati peringkat 9 terendah secara nasional dan terendah di Pulau Sumatera.[18]

Kota Padang merupakan salah satu wilayah yang telah memenuhi syarat untuk memulai pelaksanaan vaksinasi *booster.* Per 27 Juni 2022, tercatat cakupan vaksinasi dosis 3 (*booster*) di Kota Padang sebesar 15,81% dan menempati urutan 12 per 19 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat. Meskipun telah sama-sama memulai kebijakan vaksinasi *booster* sejak Januari 2022, namun laju vaksinasi *booster* di Kota Padang tergolong lebih lambat dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya, seperti Kabupaten Pasaman Barat (42,25%); Kota Padang Panjang (40,95%) dan Kota Sawahlunto (40,10).[18]

Sebuah survei penerimaan vaksinasi dosis ketiga (*booster*) oleh Lembaga Survei Indikator Politik Indonesia yang dilakukan pada Januari hingga Februari 2022 menemukan bahwa sebagian besar masyarakat (61,5%) setuju dengan rencana vaksinasi *booster*. Berbeda dengan hasil survei sebelumnya yang dilakukan pada bulan Desember 2021, dimana hanya 41,7% yang menyatakan setuju terhadap vaksinasi *booster*.[19] Berdasarkan kedua hasil survei tersebut, terlihat tren peningkatan penerimaan vaksinasi *booster* pada masyarakat Indonesia. Namun hasil survei tersebut tidak menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan terhadap peningkatan penerimaan vaksinasi *booster* di Indonesia.

Studi pendahuluan dilakukan terhadap 30 orang responden di Kota Padang pada bulan April 2021, untuk mengetahui penerimaan masyarakat Kota Padang terhadap vaksinasi *booster* COVID-19. Hasil studi menunjukkan bahwa sebagian besar (90%) responden mengetahui bahwa pemerintah telah menyelenggarakan kebijakan vaksinasi *booster*. Sejalan dengan hasil survei Indikator Politik Indonesia, lebih dari separuh responden memiliki penerimaan positif terhadap vaksinasi *booster*,

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

dimana 20 responden (66,7%) menyatakan bersedia melakukan vaksinasi *booster*, sementara 10 responden lainnya (33,3%) menyatakan tidak bersedia.

Berdasarkan studi pendahuluan tersebut, meskipun lebih dari separuh responden menyatakan penerimaan positif terhadap vaksinasi *booster*, namun tingkat penerimaan tersebut masih jauh dari target yang diharapkan sehingga dibutuhkan tingkat penerimaan yang lebih tinggi untuk melawan penularan varian terbaru COVID-19 dan mencapai tujuan vaksinasi, yaitu membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*). Sebelumnya pemerintah menyatakan bahwa dibutuhkan setidaknya 70% masyarakat Indonesia sudah divaksinasi agar *herd immunity* terbentuk.[20] Kebijakan vaksinasi *booster* tidak akan berhasil apabila tidak ditunjang dengan prinsip kesetaraan untuk mencapai kekebalan komunitas (*herd immunity*) sehingga terhindar dari kemunculan mutasi varian baru yang dapat memperpanjang masa pandemi.[21]

Berdasarkan penelitian terdahulu, terdapat beragam faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin *booster* COVID-19. Penelitian Lai X, dkk (2021) menyatakan bahwa penerimaan vaksin berkorelasi positif dengan riwayat vaksinasi, usia muda, dan status pekerjaan, sementara penerimaan vaksin berkorelasi negatif dengan kekhawatiran terhadap kejadian pasca imunisasi dan keamanan vaksin.[22] Penelitian Hu T, dkk (2022) terhadap pekerja di China menyatakan bahwa jenis kelamin, riwayat vaksinasi, sikap terhadap efikasi vaksin *booster*, pengetahuan tentang vaksin, dan jejaring sosial berhubungan dengan keinginan pekerja untuk memperoleh vaksin *booster*.[23]

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

1.2 Rumusan Masalah

Kemunculan varian Omicron, yang menyebabkan peningkatan kasus konfirmasi dan reinfeksi COVID-19 secara pesat di berbagai negara, menimbulkan urgensi pelaksanaan vaksinasi *booster* di Indonesia. Sebagai wilayah penyumbang kasus COVID-19 tertinggi di Sumatera Barat, Kota Padang membutuhkan berbagai upaya yang dapat menunjang percepatan vaksinasi *booster*. Hingga saat ini, cakupan vaksinasi *booster* Kota Padang masih rendah dengan laju vaksinasi *booster* tergolong lebih lambat dibadingkan wilayah lainnya.

Berdasarkan studi pendahuluan, meskipun lebih dari separuh responden di Kota Padang menyatakan penerimaan positif terhadap vaksinasi *booster*, namun persentasenya masih jauh dari target yang ditetapkan oleh pemerintah. Hal ini tentu akan menghambat tercapainya tujuan vaksinasi dalam membentuk kekebalan komunitas (*herd immunity*) dan dapat berujung pada perpanjangan masa pandemi. Oleh karena itu dibutuhkan pemahaman mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi *booster*, agar diperoleh intervensi yang tepat dalam meningkatkan cakupan vaksinasi *booster*. Sehingga diperoleh rumusan permasalahan, yaitu "apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 pada masyarakat Kota Padang tahun 2022?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 pada masyarakat Kota Padang tahun 2022.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi penerimaan vaksinasi *booster* di Kota Padang Tahun 2022.
2. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan), riwayat vaksinasi, pengetahuan, sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, niat, dan penerimaan vaksinasi booster COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.
3. Mengetahui hubungan usia dengan penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.
4. Mengetahui hubungan jenis kelamin terhadap penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.
5. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan terhadap penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.
6. Mengetahui hubungan status pekerjaan terhadap penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.
7. Mengetahui hubungan pengetahuan terhadap penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.
8. Mengetahui hubungan paparan media terhadap penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.
9. Mengetahui hubungan sikap terhadap penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.
10. Mengetahui hubungan norma subjektif keparahan terhadap penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.
11. Mengetahui hubungan persepsi kontrol perilaku terhadap penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

12. Mengetahui hubungan niat terhadap penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.
13. Mengetahui hubungan riwayat vaksinasi terhadap penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 di Kota Padang tahun 2022.
14. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan penerimaan vaksin booster COVID-19 di Kota Padang Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengalaman dan pemahaman peneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin *booster* COVID-19, khususnya di Kota Padang.

1.4.2 Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan mampu berperan sebagai masukan bagi pemerintah dalam upaya pengendalian situasi kesehatan, khususnya dalam menghadapi pandemi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19 pada masyarakat Kota Padang tahun 2022. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional.* Variabel independen meliputi karaketeristik sosiodemografi, riwayat vaksinasi, pengetahuan, paparan media, sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan niat dengan variabel dependen yaitu penerimaan vaksinasi *booster* COVID-19. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang disebarkan langsung kepada masyarakat. Data yang diperoleh dari pengisisan kuesioner akan dianalasis secara univariat, bivariat, dan multivariat.