

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PARTISIPASI VAKSINASI COVID-19 DI PUSKESMAS BETUN KABUPATEN MALAKA

Cindy Anna Maria Kehi Lau¹, Sangguana Marthen Jacobus Koamesah²,
Sidarta Sagita³, Iswaningsih⁴

¹Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan Universitas Nusa Cendana

²⁻⁴Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan Universitas Nusa Cendana

ABSTRAK

Latar Belakang: Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 merupakan masalah kesehatan yang saat ini menjadi sorotan dunia. Sejak Januari 2021 pemerintah telah melaksanakan vaksinasi secara bertahap dengan tetap disiplin protokol kesehatan. Evaluasi efektivitas membuktikan bahwa vaksin mampu menurunkan resiko terinfeksi COVID-19, serta mengurangi perawatan dan kematian bagi masyarakat. Vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan COVID-19 di masyarakat dan diharapkan dapat mencapai kekebalan komunitas (*herd immunity*). Pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dapat mendukung keberhasilan program penanganan penyakit ini. Berdasarkan hasil survei penerimaan vaksin yang telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, ITAGI, UNICEF dan WHO yaitu sekitar 30% responden mereka mengungkapkan kekhawatiran terhadap keamanan dan keefektifan vaksin, menyatakan ketidakpercayaan terhadap vaksin dan mempersoalkan kehalalan vaksin dikarenakan cakupan penyediaan informasi vaksin di Indonesia belum maksimal karena masih baru dan adanya mutasi dari *coronavirus*.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan partisipasi vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan jenis *consecutive sampling*, jumlah sampel sebanyak 100 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Pengetahuan Terhadap Partisipasi Vaksinasi COVID-19 pada pengunjung Puskesmas Betun Kabupaten Malaka. Analisis data yang digunakan adalah uji *Chi-Square*.

Hasil: Hasil uji menggunakan uji *chi-square*, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan partisipasi vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka dengan nilai $p=0,005$.

Kesimpulan: Adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan partisipasi vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka.

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, partisipasi, vaksinasi

PENDAHULUAN

Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) atau lebih dikenal oleh masyarakat dengan istilah Pandemi COVID-19 merupakan masalah kesehatan

yang saat ini menjadi sorotan dunia. COVID-19 telah ditetapkan pemerintah Indonesia sebagai bencana non-alam dan mendapat perhatian dari ilmuwan

kesehatan serta masyarakat umum. Kasus pertama yang terkonfirmasi telah menyebar hingga ke berbagai daerah, tidak hanya di Daerah Khusus Ibukota Jakarta dan kota padat penduduk lainnya. Sampai dengan tanggal 27 Januari 2022 di Indonesia jumlah kasus COVID-19 terkonfirmasi sebanyak 4.309.270 penduduk dan tercatat sebanyak 144.261 penduduk meninggal.¹ Melansir data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia hingga Sabtu, 29 Januari 2022 jumlah kasus COVID-19 di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) telah mencapai 64.592 orang. Selanjutnya yang meninggal disebabkan COVID-19 di NTT sebanyak 1.352 orang dan 206 masih sakit (positif aktif) serta 63.042 orang dinyatakan sembuh.²

Coronavirus adalah virus genom RNA indra-positif non-segmen yang diselubungi oleh sebuah amplop yang dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan dan pencernaan pada manusia dan beberapa hewan.³ Rata – rata masa inkubasi virus ini adalah 5 – 6 hari dengan rentang waktu 1 sampai 14 hari. Gejala umum yang didapatkan diawal penyakit adalah demam, kelelahan atau myalgia dan batuk kering. Selain itu, COVID-19 dapat menyebabkan gejala-gejala lain seperti sakit tenggorokan, tremor, kebingungan, sesak napas, sakit kepala, mual, muntah, dan diare pada pasien. Hal tersebut menyebabkan peningkatan kasus yang cukup signifikan.^{4,5}

Pada manusia, *coronavirus* diketahui menyebabkan infeksi pernafasan mulai dari flu biasa, hingga penyakit yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Transmisi *coronavirus* terjadi sangat cepat yang membuatnya sulit dikendalikan. Penyebaran virus dari manusia ke manusia terjadi karena kontak dekat dengan orang yang terinfeksi dari batuk, bersin dan tetesan pernafasan atau

aerosol^{4,6}. Oleh karena itu, semua orang rentan terinfeksi, jika terpapar virus dalam jumlah besar pada satu waktu dapat menimbulkan penyakit walaupun sistem imun tubuh berfungsi normal. Orang-orang dengan sistem imun lemah seperti orang tua, ibu hamil dan kondisi penyakit lainnya, COVID-19 dapat berkembang lebih cepat.⁷

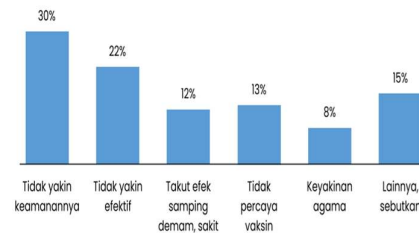
Penanganan kasus COVID-19 saat ini lebih fokus pada upaya pencegahan penularan karena belum ditemukan obat yang dapat mengatasi infeksi virus ini. Sosialisasi kebiasaan “*new normal*” mulai dilakukan dan diberlakukan di masyarakat. Penerapan kebiasaan 3M (mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak) terus digalakkan, bahkan sekarang dikembangkan menjadi 5M (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, mengurangi mobilitas dan menjauhi kerumunan).⁸

Sejak Januari 2021 Pemerintah telah melaksanakan vaksinasi secara bertahap dengan tetap disiplin protokol kesehatan. Evaluasi efektivitas vaksin COVID-19 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, membuktikan bahwa vaksin mampu menurunkan resiko terinfeksi COVID-19, serta mengurangi perawatan dan kematian bagi masyarakat. Penekanan di upaya promotif dan preventif terus dilakukan dalam meningkatkan peran masyarakat, sektor swasta, lintas program dan lintas sektor untuk mendukung upaya penanganan dan pencegahan COVID-19 sehingga diharapkan akan diterima secara positif dan angka kematian COVID-19 dapat ditekan.¹ Vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi atau penularan COVID-19 di masyarakat, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19. Selain itu dengan adanya vaksinasi ini, diharapkan mencapai kekebalan komunitas atau kelompok (*herd immunity*), artinya orang yang sehat akan

lebih banyak dibanding orang yang sakit atau yang terinfeksi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah di tanah air.²

Berdasarkan hasil survei pada tahun 2021 Kemenkes RI bersama *University of Maryland* dengan kemitraan bersama *Facebook*. Survei yang dilakukan pada 10 januari hingga 31 maret 2021 terkait program vaksinasi COVID-19 menyatakan bahwa 80,8% masyarakat bersedia divaksinasi. Berdasarkan hal tersebut pemerintah menyatakan bahwa keraguan masyarakat untuk mendapatkan vaksin telah menurun dari 28,6% menjadi 19,2% selama periode januari sampai maret 2021.^{1,9} Data vaksinasi COVID-19 di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang telah di *update* pada tanggal 11 Juli 2022 menyatakan sebanyak 95,34% masyarakat telah menjalankan vaksinasi dosis pertama, sebanyak 72,56% masyarakat telah menjalankan vaksinasi dosis kedua dan sebanyak 11,89% masyarakat telah menjalankan vaksin dosis ketiga.^{1,10}

Pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi COVID-19 dapat mendukung keberhasilan program penanganan penyakit ini. Cakupan penyediaan informasi di Indonesia belum maksimal karena masih baru dan beberapa masyarakat menolak untuk divaksinasi karena alasan khawatir terhadap keamanan dan keefektifan vaksin, mereka menyatakan ketidakpercayaan terhadap vaksin dan mempersoalkan kehalalan vaksin. Adapun hasil survei penerimaan vaksin yang telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, *Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI)*, *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* yaitu :



Gambar 1. Alasan umum penolakan vaksin COVID-19.^{9,11}

Pada penelitian yang dilakukan oleh Irssa Intan Fatiha dkk (2021) pada 4.674 masyarakat Desa Latukan, dengan judul *Tingkat Partisipasi Masyarakat dalam Program Vaksinasi COVID-19 oleh Lembaga Pemerintah di Desa Latukan Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan* dengan hasil signifikansi $p=0,000$ ($<0,05$). Dalam penelitian ini presentase tingkat partisipasi masyarakat terhadap program vaksinasi COVID-19 oleh pemerintah pada dosis pertama dan kedua sebesar 17% yang bersedia, meliputi jumlah keseluruhan masing-masing dosis pertama dan kedua yaitu 800 dan 774 orang. Sedangkan sebesar 83% responden lainnya tidak berpartisipasi mengikuti vaksinasi COVID-19. Alasan utama partisipasi masyarakat yang kurang terhadap vaksinasi COVID-19 karena tidak adanya sosialisasi yang dilakukan oleh lembaga pemerintahan di Desa Latukan, sehingga masyarakat kurang memiliki pengetahuan mengenai COVID-19 dan upaya penanganan COVID-19 melalui program vaksinasi.¹¹ Dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Noer Febriyanti dkk (2021) pada 37 warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya, dengan judul *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiapan Vaksinasi COVID-19 pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya*. Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan kesiapan warga Dukuh Menanggal tentang vaksin COVID-19 berada pada kategori baik. Dari total 37 responden yang mengetahui program vaksinasi

adalah 83,8% dan sekitar 81% setuju untuk divaksin dengan hasil signifikansi sebesar $p=0,000$ ($<0,05$).¹²

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Partisipasi Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka”. Dikarenakan pada tanggal 25 Maret 2022 di Kabupaten Malaka sebagai urutan pertama terendah yang baru menjalani vaksinasi tahap kedua dengan data tercatat sebanyak 48,49%. Angka ini menjadi yang terendah dibandingkan 22 kabupaten lainnya dan diikuti oleh Kabupaten Kupang. Sedangkan untuk pencapaian vaksinasi tahap pertama, sampai dengan sekarang sudah tercapai 81,16%.^{1,13}

*corresponding author
Cindy Anna Maria Kehi Lau
ckehilau@gmail.com

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan potong lintang atau *cross sectional* untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan partisipasi vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka. Sampel dalam penelitian ini adalah pengunjung Puskesmas Betun yang bersedia untuk menjadi sampel penelitian dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka yang terletak di Jalan Kateri, Desa Wehali, Kecamatan Malaka Tengah, Kabupaten Malaka. Penelitian ini dilaksanakan pada 10 Juni sampai 14 Juni tahun 2022 secara langsung dengan subjek penelitian dimana proses penelitian yang dimulai dengan penjelasan gambaran umum penelitian, kemudian dilakukan *informed consent* dan jika pengunjung bersedia akan dilakukan pengisian

kuesioner pengetahuan terhadap partisipasi vaksinasi COVID-19. Total pengunjung Puskesmas Betun yang digunakan sebagai sampel sebanyak 100 pengunjung sebagai subjek penelitian.

Analisis data dilakukan dalam dua tahapan yaitu analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, baik itu variabel bebas (tingkat pengetahuan) dan variabel terikat (partisipasi vaksinasi COVID-19). Dan analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yaitu melihat hubungan tingkat pengetahuan dengan partisipasi vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka. Uji bivariat yang dilakukan pada penelitian ini adalah uji *Chi-Square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Jenis Kelamin Responden

| No | JenisKelamin | N | (%) |
|-------|--------------|-----|-----|
| 1 | Laki-laki | 38 | 38 |
| 2 | Perempuan | 62 | 62 |
| Total | | 100 | 100 |

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa penelitian ini diikuti lebih banyak responden perempuan yang merupakan pengunjung Puskesmas Betun Kabupaten Malaka. Jumlah responden perempuan yaitu 62 responden (62%) dan jumlah responden laki-laki yaitu 38 responden (38%).

Tabel 2. Usia Responden

| No | Usia | N | (%) |
|-------|---------------------------|-----|-----|
| 1 | 12-16tahun | 1 | 1 |
| 2 | 17-25 tahun | 20 | 20 |
| 3 | 26-35 tahun | 57 | 57 |
| 4 | 36-45 tahun | 14 | 14 |
| 5 | 46-55 tahun ³⁸ | 8 | 8 |
| Total | | 100 | 100 |

Tabel 2 tentang kelompok usia responden menunjukkan bahwa penelitian ini diikuti lebih banyak pada kelompok usia 26-35 tahun dengan total 57 responden (57%) dan jumlah responden dengan kelompok usia paling sedikit yaitu kelompok usia 12-16 tahun dengan total 1 responden (1%). Responden dengan usia tertua berada pada umur 55 tahun dan responden dengan usia termuda berada pada umur 16 tahun.

Tabel 3. Tingkat Pendidikan Responden

| No | Tingkat Pendidikan | N | % |
|-------|--------------------|-----|-----|
| 1 | SD | 3 | 3 |
| 2 | SMP | 2 | 2 |
| 3 | SMA/SMK | 22 | 22 |
| 4 | D2 | 1 | 1 |
| 5 | D3 | 26 | 26 |
| 6 | D4 | 4 | 4 |
| 7 | S1 | 41 | 41 |
| 8 | S2 | 1 | 1 |
| Total | | 100 | 100 |

Tabel 3 tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa penelitian ini lebih banyak diikuti oleh responden dengan tingkat pendidikan Strata 1 (S1) yaitu 41 responden (41%), tingkat Diploma 2 (D2) sampai Diploma 4 (D4) yaitu 31 responden (31%), tingkat SD sampai SMA/SMK yaitu 27 responden (27%) dan tingkat Strata 2 (S2) yaitu 1 responden (1%).

Tabel 4. Pekerjaan Responden

| No | Tingkat Pendidikan | N | % |
|-------|--------------------|-----|-----|
| 1 | PNS | 19 | 19 |
| 2 | Perawat | 10 | 10 |
| 3 | Bidan | 3 | 3 |
| 4 | Guru | 11 | 11 |
| 5 | TNI/Polri | 2 | 2 |
| 6 | Pelajar/Mahasiswa | 9 | 9 |
| 7 | Swasta | 10 | 10 |
| 8 | Ibu RumahTangga | 17 | 17 |
| 9 | Wartawan | 1 | 1 |
| 10 | BUMN | 2 | 2 |
| 11 | Lain – lain | 16 | 16 |
| Total | | 100 | 100 |

Tabel 4 tentang pekerjaan responden menunjukkan bahwa penelitian

ini lebih banyak diikuti oleh responden yang bekerja sebagai PNS dengan total 19 responden (19%), diikuti dengan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga dengan total 17 responden (17%) dan jumlah responden dengan pekerjaan paling sedikit yang mengikuti penelitian ini yaitu bekerja sebagai wartawan, PKM, analis, Cleaning Service, dan sopir dengan total masing-masing 1 responden setiap pekerjaan.

Analisis Univariat

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung, menurut filsuf pengetahuan yaitu Plato menyatakan pengetahuan sebagai “kepercayaan sejati yang dibenarkan (valid)” (*justifi ed true belief*) dan dipengaruhi beberapa faktor seperti pendidikan, informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Berikut distribusi data tingkat pengetahuan terhadap partisipasi vaksinasi COVID-19 pada pengunjung Puskesmas Betun Kabupaten Malaka yang diperoleh dari kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan

| No | Tingkat Pengetahuan | N | % |
|-------|---------------------|-----|-----|
| 1 | Baik (76-100%) | 54 | 54 |
| 2 | Sedang (56-75%) | 26 | 26 |
| 3 | Kurang (<55%) | 20 | 20 |
| Total | | 100 | 100 |

Tabel 5 tingkat pengetahuan pengunjung Puskesmas Betun Kabupaten Malaka menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 54 responden (54%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sedangkan 26 responden (26%) memiliki tingkat pengetahuan sedang dan sebanyak 20 responden (20%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

Pada Tabel 6 berikut ini merupakan hasil dari jawaban responden tentang pengetahuan terhadap partisipasi vaksinasi COVID-19.

Tabel 6. Distribusi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Terhadap Partisipasi Vaksinasi COVID-19

| No | Pernyataan | Benar | | Salah | |
|----|---|-------|----|-------|----|
| | | F | % | F | % |
| 1 | SARS-CoV-2 merupakan jenis virus baru yang menyebabkan penyakit <i>Corona virus disease</i> 2019 atau COVID-19. | 90 | 90 | 10 | 10 |
| 2 | COVID-19 dapat diobati dengan Antibiotik. | 54 | 54 | 46 | 46 |
| 3 | Gejala akibat infeksi COVID-19 seperti demam, rasa malas dan batuk kering. | 91 | 91 | 9 | 9 |
| 4 | Setelah di Vaksinasi COVID-19, tidak diperlukan lagi penerapan 3M, yaitu menggunakan masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan. | 72 | 72 | 28 | 28 |
| 5 | Deteksi COVID-19 dapat melalui pemeriksaan laboratorium berupa <i>Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction</i> (RT-PCR) yaitu swab pada tenggorokan. | 84 | 84 | 16 | 16 |
| 6 | Vaksinasi COVID-19 dilaksanakan untuk melengkapi upaya pencegahan penyebaran COVID-19 dan dilaksanakan dengan tetap menerapkan protokol Kesehatan. | 97 | 97 | 3 | 3 |
| 7 | Resiko terinfeksi COVID-19 semakin rendah kepada orang lanjut usia dan seseorang yang memiliki riwayat penyakit bawaan. | 57 | 57 | 43 | 43 |
| 8 | Vaksinasi COVID-19 bertujuan mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (<i>herd immunity</i>). | 88 | 88 | 12 | 12 |
| 9 | Setelah di Vaksinasi COVID-19 kita tidak dapat tertular COVID-19 lagi. | 69 | 69 | 31 | 31 |
| 10 | COVID-19 hanya terdeteksi pada orang yang memiliki gejala, sedangkan pada orang tanpa gejala (OTG) tidak terdeteksi. | 60 | 60 | 40 | 40 |

Berdasarkan Tabel 6 pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner yang sudah tervalidasi. Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa semua pernyataan yang ditanyakan dijawab dengan benar dengan prevalensi rata-rata 76.2% di setiap pernyataan.

Tabel 7. Distribusi Vaksinasi COVID-19

| No | Vaksinasi COVID-19 | N | % |
|-------|--------------------|-----|-----|
| 1 | Ya | 54 | 54 |
| 2 | Tidak | 46 | 46 |
| Total | | 100 | 100 |

Tabel 7 distribusi vaksinasi COVID-19 menggambarkan bahwa sebagian besar pengunjung Puskesmas Betun Kabupaten Malaka telah melakukan vaksinasi COVID-19 tahap I, II, dan III yaitu

sebanyak 54 responden (54%) dan 46 responden (46%) hanya melakukan vaksinasi COVID-19 tahap I dan II.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan partisipasi vaksinasi COVID-19 menggunakan uji *Chi-Square* dengan tarif signifikan (α) sebesar 0,05. Jika hasil dari uji *Chi-Square* dengan nilai $p < 0,05$ maka data dapat dikatakan signifikan, sebaliknya jika hasil uji *Chi-Square* dengan nilai $p > 0,05$ maka data dapat dikatakan tidak signifikan.

Tabel 8. Analisis Bivariat Tingkat Pengetahuan dengan Partisipasi Vaksinasi COVID-19

| Tingkat Pengetahuan | Vaksinasi | | | | n (%) | p |
|---------------------|-----------|------|-------|------|-----------|-------|
| | Ya | | Tidak | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Baik | 37 | 68,5 | 17 | 31,5 | 54 (100) | 0,005 |
| Sedang | 11 | 42,3 | 15 | 18,2 | 26 (100) | |
| Kurang | 6 | 30 | 14 | 70 | 20 (100) | |
| Total | 54 | 54 | 46 | 46 | 100 (100) | |

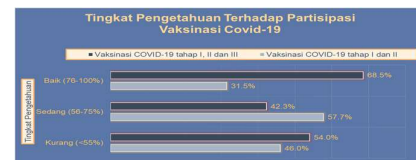
Seluruh sel yang sudah digabungkan telah memenuhi syarat uji *Chi-Square* dengan tidak ada nilai *expected count* kurang dari ($<$) 5 pada setiap sel sehingga *p value* dilihat dari tabel *Pearson Chi-Square*. Hasil analisis pada tabel 4.8 menunjukkan nilai signifikansinya adalah $p = 0,005$ ($p < 0,05$) sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan partisipasi vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka. Berdasarkan Tabel 8 responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 37 responden (68,5%) telah melakukan vaksinasi COVID-19 tahap I, II, dan III, dan sebanyak 17 responden (31,5%) hanya melakukan vaksinasi tahap I dan II. Sedangkan untuk responden dengan tingkat pengetahuan sedang yang sudah melakukan vaksinasi lengkap sebanyak 11 responden (42,3%) dan sebanyak 15 responden belum mendapatkan vaksinasi lengkap. Dan pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (30%) telah mendapatkan vaksinasi lengkap dan sebanyak 14 responden (70%) belum mendapatkan vaksinasi lengkap.

PEMBAHASAN

Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan partisipasi vaksinasi

COVID-19 di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel.

Hasil penelitian pada Tabel 8 menggunakan uji *Chi-Square* dan diperoleh nilai signifikansinya yaitu $p=0,005$ atau $p<0.05$. Nilai *p* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat partisipasi untuk melakukan vaksinasi COVID-19 pada pengunjung Puskesmas Betun Kabupaten Malaka.



Gambar 2. Persentase Tingkat Pengetahuan Terhadap Partisipasi Vaksinasi COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian pada Gambar 2 menunjukkan persentase responden dengan tingkat pengetahuan baik sebagian besar telah melakukan vaksinasi COVID-19 tahap I, II dan III sebanyak 37 responden (68,5%) dan sebanyak 17 responden (31,5%) belum melakukan vaksinasi COVID-19 lengkap, kemudian pada responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 11 responden (42,3%) sudah melakukan vaksinasi COVID-19 lengkap dan sebanyak 15 responden (57,7%) belum melakukan vaksinasi COVID-19 lengkap dan pada responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (30%) sudah melakukan vaksinasi COVID-19 lengkap sedangkan sebanyak 14 responden (70%) belum melakukan vaksinasi COVID-19 lengkap.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Noer Febriyanti dkk (2021) di Kota Surabaya dengan hasil penelitian yaitu tingkat pengetahuan dan

kesiapan warga tentang vaksin COVID-19 berada pada kategori baik. Pengetahuan yang didapatkan masyarakat terhadap suatu informasi dipengaruhi oleh pendidikan, yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah untuk menerima informasi.¹² Berdasarkan pernyataan tersebut, menurut Sukmana *et al.*, (2021) jika pemberitaan informasi jelas, detail dan valid mampu membuat masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan merupakan kunci penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat perihal program vaksinasi COVID-19. Keterbatasan informasi menjadi salah satu alasan masyarakat menjadi ragu untuk melakukan vaksinasi COVID-19.³⁹

Dan hal tersebut sesuai dengan hasil survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia pada November 2020 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan RI, ITAGI, UNICEF dan *World Health Organization* (WHO) yaitu sekitar 79% responden ingin mendengar lebih banyak informasi tentang vaksin COVID-19. Tingkat kepercayaan masyarakat yang berbeda-beda terhadap vaksin COVID-19 ini dikarenakan keterbatasan informasi mengenai jenis vaksin, kapan vaksin akan tersedia dan profil keamanannya.⁹ Pada Tabel 5 dideskripsikan bahwa sebanyak 54 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (54%) dan pada Tabel 7 sebanyak 54 responden (54%) sudah melakukan vaksinasi COVID-19 tahap I, II dan III, artinya dalam penelitian ini penyediaan informasi dapat dikatakan baik karena pengunjung Puskesmas Betun sebagian besar sudah berpengetahuan baik dan tingkat partisipasi vaksinasi COVID-19 sudah melebihi setengah dari total sampel penelitian.

Menurut Budi dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan.

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.³² Ichsan *et al.*, (2021) menyatakan bahwa tingkat pendidikan juga merupakan faktor yang mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk menerima vaksinasi COVID-19.⁴⁰ Pada Tabel 3 responden dengan tingkat pendidikan strata I (S1) terdapat sebanyak 41 responden (41%) dan sebanyak 23 responden (56,1%) sudah melakukan vaksinasi COVID-19 tahap I, II dan III, dari jumlah 41 responden tersebut dapat mewakili tingkat pendidikan dalam penelitian ini bahwa hampir sebagian besar sampel penelitian memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

Peneliti saat melakukan penelitian juga menemukan informasi yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam vaksinasi COVID-19 yaitu masa kehamilan seorang ibu. Beberapa responden yang merupakan ibu hamil, hanya melakukan vaksinasi COVID-19 tahap I dan II dikarenakan masa kehamilan tersebut yang menyebabkan seorang ibu tidak dapat melakukan vaksinasi COVID-19 lengkap sampai masa yang ditentukan. Hal tersebut juga sesuai dengan pernyataan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) bahwa terkhususnya untuk vaksinasi tahap III (*Booster*) pada ibu hamil dapat dilakukan berdasarkan beberapa syarat dikarenakan vaksin memiliki beberapa efek samping, bagi ibu hamil yang memiliki beberapa masalah kesehatan sebaiknya dirujuk ke rumah sakit dan mendapatkan persetujuan dari dokter untuk dapat melakukan vaksinasi COVID-19.⁴¹

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian mengenai Hubungan Tingkat

Pengetahuan dan *Self-efficacy* Vaksinasi COVID-19 oleh Setiyo Adi Nugroho dkk (2021) yang menyimpulkan bahwa *Self-efficacy* merupakan konsep umum yang mengacu pada sejauh mana orang percaya bahwa mereka memiliki kompetensi untuk mengatasi tugas atau mengatasi masalah. Tingkat pengetahuan menjadi faktor penting dalam *Self-efficacy* tersebut, terutama ketika seorang pribadi berkeinginan melakukan vaksinasi COVID-19, akan tetapi tingkat pengetahuan tersebut bukan paling dominan tetapi tergantung pada sejauh mana informasi yang didapatkan.⁴²

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pondasi perilaku manusia dalam mengatasi pandemi COVID-19 dan menyukseskan vaksinasi COVID-19 sehingga kekebalan kelompok (*herd immunity*) dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah serta mampu menurunkan angka penularan COVID-19 diseluruh wilayah Indonesia terkhususnya untuk wilayah Kabupaten Malaka.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan partisipasi vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka yang ditunjukkan dengan diterimanya H1 dimana nilai signifikansinya adalah $p=0,005$ atau $p<0,05$.
2. Distribusi tingkat pengetahuan di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka menggambarkan bahwa sebagian besar yaitu 54 responden (54%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 26 responden (26%) memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 20 responden (20%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.
3. Distribusi tingkat partisipasi vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Betun

Kabupaten Malaka menggambarkan sebagian besar pengunjung telah melakukan vaksinasi COVID-19 tahap I, II, dan III yaitu sebanyak 54 responden (54%) dan yang telah melakukan vaksinasi COVID-19 tahap I dan II sebanyak 46 responden (46%).

Saran

1. Bagi Subjek Penelitian

Peneliti berharap agar subjek penelitian yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang vaksinasi COVID-19 agar dapat terus memberi informasi kepada lingkungan sekitar tentang vaksinasi COVID-19. Dan bagi subjek penelitian yang belum divaksinasi COVID-19 secara lengkap agar segera melakukan vaksinasi COVID-19 dan selalu menerapkan protokol kesehatan agar membatasi penyebaran penyakit COVID-19 di wilayah Kabupaten Malaka.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Peneliti berharap agar institusi pelayanan kesehatan terkhususnya Dinas Kesehatan dan Puskesmas Betun Kabupaten Malaka dapat memberikan lebih banyak informasi tentang vaksinasi COVID-19 dengan melibatkan perangkat desa. Dengan melibatkan perangkat desa penyampaian informasi kepada masyarakat dapat menjangkau kelompok – kelompok kecil masyarakat terkhusus mereka yang terbatas dalam penggunaan *smartphone*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap agar dapat meneliti faktor-faktor lain seperti tingkat pendidikan, pekerjaan dan faktor penyebaran informasi yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat

terhadap vaksinasi COVID-19 sehingga dapat menjadi solusi agar masyarakat mau berpartisipasi dalam vaksinasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. R.I. 2022. "Kasus Covid-19 Di Indonesia Paling Terkendali Di Asia."
2. Kemenkes. R.I. 2021. *Warta KESMAS*.
3. Minggu, Renaldo B., Janette M. Rumbajan, Grace L. A. Turalaki, Program Studi, Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam, Bagian Biologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam, and Ratulangi Manado. 2021. "Struktur Genom Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)." *Jurnal Biomedik: Jbm* 13(2):233–40. doi: 10.35790/jbm.13.2.2021.31996.
4. Hastuti, Nuri, and Sitti Nur Djanah. 2020. "Literature Review Study: Transmission and Prevention of the Spread of Covid-19." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(2):70–79.
5. Levani, Prastya, and Mawaddatunnadila. 2021. "Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis Dan Pilihan Terapi." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 17(1):44–57.
6. Aditia, Arianda. 2021. "Covid-19: Epidemiologi, Virologi, Penularan, Gejala Klinis, Diagnosa, Tatalaksana, Faktor Risiko Dan Pencegahan." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 3(November):653–60.
7. Amalia, Lia, Irwan Irwan, and Febriani Hiola. 2020. "Analisis Gejala Klinis Dan Peningkatan Kekebalan Tubuh Untuk Mencegah Penyakit Covid-19." *Jambura Journal of Health Sciences and Research* 2(2):71–76. doi: 10.35971/jjhsr.v2i2.6134.
8. Putra, Sutrisna, Program Studi, Keperawatan Program, Program Studi, Teknologi Medis, Program Diploma, Subroto Timur, Program Studi, Teknologi Medis, Program Sarjana, and Subroto Timur. 2021. "Increasing Public Knowledge about Covid-19 Vaccination through Education about Post-Immunization Follow-up Events (Kipi)." 1:165–72.
9. Kemenkes. R.I. 2020. "Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 Di Indonesia." (November).
10. Nadia, Siti. 2020. "Kebijakan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19." *Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan* 1:1–46.
11. Fatiha, Irssa Intan, and Liliek Channa AW. 2021. "Tingkat Partisipasi Masyarakat Dalam Program Vaksinasi Covid-19 Oleh Lembaga Pemerintah Di Desa Latukan Kec. Karanggeneng Kab. Lamongan." *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi: P-ISSN: 2723 - 6609 e-ISSN: 2745-5254* 2(10):5–24.
12. Febriyanti, Noer, Maulivia Idham Choliq, and Asri Wido Mukti. 2021. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kediaan Vaksinasi Covid-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya." *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian* 3:1–7.
13. Kementerian Kesehatan RI. 2022. "Vaksinasi Dosis 2 Di Kabupaten Malaka Menjadi Yang Terendah Di Nusa Tenggara Timur." 3–10.
14. Erlina Burhan, Agus Dwi Susanto, Sally A Nasution, Eka Ginanjar, Ceva Wicaksono Pitoyo, Adityo Susilo, Isman Firdaus, Anwar Santoso, Dafsah Arifa Juzar, Syafri Kamsul Arif, Navy G.H Lolong Wulung, Triya Damayanti, Wiwien Heru Wiyono, Prasenohadi, Afiatin, Tim COVID-19 IDAI. 2020. "Protokol

- Tatalaksana Covid-19.” 1–50.
15. Zulfa, Ulya. 2021. “Hubungan Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19.” 4(1):6.
 16. Susilo, Adityo, Cleopas Martin Rumende, Ceva Wicaksono Pitoyo, Widayat Djoko Santoso, Mira Yulianti, Herikurniawan Herikurniawan, Robert Sinto, Gurmeet Singh, Leonard Nainggolan, Erni Juwita Nelwan, Lie Khie Chen, Alvina Widhani, Edwin Wijaya, Bramantya Wicaksana, Maradewi Maksum, Firda Annisa, Cynthia Olivia Maurine Jasirwan, and Evy Yuniastuti. 2020. “Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini.” *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 7(1):45. doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.
 17. World Health Organization. 2020. “Modes of Transmission of Virus Causing COVID-19: Implications for IPC Precaution Recommendations.” *Geneva: World Health Organization*; Available:1–10.
 18. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2020. “Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).” *MenKes/413/2020* 2019:207.
 19. Tim TDKB COVID-19. 2021. “Buku Panduan Pencegahan Dan Penanggulangan Covid-19 Di Lingkungan Universitas Jember.”
 20. Paacla, and Kesempatan. 2021. “Buku Pedoman Pencegahan Covid-19 Bagi Fasilitator Daerah, Forum Anak, Gugus Tugas Dan Mitra Jarak.” 6:1–33.
 21. World Health Organization. 2020. “Tracking SARS-CoV-2 Variants.” (January):1–20.
 22. Centers for Disease Control and Prevention. 2021. “SARS-CoV-2 Variant Classifications and Definitions.” *Cdc* 1–10.
 23. Panjiasih Susmiarsih, Tri. 2019. “Kajian DNA Rekombinan Pada Vaksin DNA Dan Vaksin Subunit Protein.” *Majalah Kesehatan Pharmamedika* 10(2):108. doi: 10.33476/mkp.v10i2.730.
 24. Sari, Indah Pitaloka, and Sriwidodo Sriwidodo. 2020. “Perkembangan Teknologi Terkini Dalam Mempercepat Produksi Vaksin COVID-19.” *Majalah Farmasetika* 5(5):204. doi: 10.24198/mfarmasetika.v5i5.28082.
 25. Makmun, Armanto, and Siti Fadhillah Hazhiyah. 2020. “Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin Covid 19.” *Molucca Medica* 13:52–59. doi: 10.30598/molmed.2020.v13.i2.52.
 26. Centers for Disease Control and Prevention. 2022. “Understanding How COVID-19 Vaccines Work.” 18–20.
 27. Nabila, Audia Nizhma. 2018. “Persiapan Dan Perhitungan Dosis Obat Injeksi & Teknik Injeksi Parenteral.” 1–25.
 28. Centres for Disease Control and Prevention. 2022. “COVID-19 Possible Side Effects After Getting a COVID-19 Vaccine.” 3–5.
 29. Pengurus Besar Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia. n.d. : “: Rekomendasi PAPDI Tentang Pemberian Vaksinasi COVID-19.” 3–5.
 30. Nurhayani, Wisnu Hidayat, and Evawani Silitonga. 2021. “Analisis Studi Kasus Penolakan Tenaga Kesehatan Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Munyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah Tahun 2021.” *Journal of HealthcareTechnology and Medicine* 7(2).

31. Lasmita, Yuni, Misnaniarti Misnaniarti, and Haerawati Idris. 2021. "Analisis Penerimaan Vaksinasi Covid-19 Di Kalangan Masyarakat." *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa* 8(4):195. doi: 10.29406/jkkm.v8i4.3056.
32. Budiman, and Agus Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*.
33. Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik. 2020. "Protokol Tata Laksana Covid-19." in *KKBI Daring*.
34. Budiarti, Andina. 2006. "Aplikasi Dan Analisis Clustering Pada Data Akademik." *Aplikasi Dan Analisis Literatur Fasilkom UI* (1974):4–25.
35. Rahma, Khofifa, and Eka Airlangga. 2020. "Jurnal Ilmiah Kohesi Vol. 4 No. 3 Juli 2020." *Jurnal Ilmiah Kohesi* 4(3):149–55.
36. Sugiyono. 2013. "Journal of Chemical Information and Modeling." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9):1689–99.
37. Sugiyono. 2017. "Pengertian Chi Square." 7(2).
38. Amin, Muchamad Al, and Dwi Juniati. 2017. "Klasifikasi Kelompok Umur Manusia." *MATHunesa* 2(6):34.
39. Sukmana, Rika Apriany, Muhamad Iwu Iyansyah, Bambang Adi Wijaya, and Marhaeni Fajar Kurniawati. 2021. "Implementasi Strategi Komunikasi Kesehatan Dalam Meyakinkan Masyarakat Untuk Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 Di Kabupaten Barito Kuala." *Jurnal Sains Sosio Humaniora* 5(1):409–19. doi: 10.22437/jssh.v5i1.14153.
40. Ichsan, Dewi Susetiyany, Fahmi Hafid, Kadar Ramadhan, and Taqwin Taqwin. 2021. "Determinan Kesiediaan Masyarakat Menerima Vaksinasi Covid-19 Di Sulawesi Tengah." *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan* 15(1):1–11. doi: 10.33860/jik.v15i1.430.
41. Finaka, Andrean W., Yuli Nurhanisah, and Abdurrahman Naufal. n.d. "Ibu Hamil Bisa Vaksin Booster?" 1–5.
42. Nugroho, Setiyo Adi, Binti Istiqomah, and Fita Rohanisa. 2021. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Self Efficacy Vaksinasi Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid." *Jurnal Keperawatan Profesional* 9(2):108–23. doi: 10.33650/jkp.v9i2.2768.