

MODEL KEPERCAYAAN KESEHATAN (*HEALTH BELIEF MODEL*) MASYARAKAT PADA PELAKSANAAN VAKSIN COVID-19

Nurul Laili, S.Kep.Ns.,M.Kep, Wahyu Tanoto, S.Kep.Ns.,M.Kep
Prodi D3 Keperawatan, STIKES Karya Husada Kediri
e-mail: nurullaili230279@gmail.com

Abstract

Keywords:
model
kepercayaan
kesehatan, vaksin
Covid-19

Pelaksanaan vaksin Covid-19 sebagai bentuk upaya pemerintah mengendalikan jumlah penularan Covid-19 dengan memberikan kekebalan secara masal pada masyarakat. Keberhasilan program vaksinasi Covid-19 dipengaruhi oleh persepsi dan keinginan individu untuk melakukan tindakan pencegahan penularan. Persepsi individu dalam memilih melakukan atau tidak melakukan tindakan pencegahan kesehatan dapat dikaji melalui health belief model yang berfokus pada sikap dan keyakinan individu. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian menggunakan deskriptif analitik, teknik pengambilan data yang digunakan yaitu purposive sampling. Peneliti mengambil sampel di wilayah Kecamatan Pare sesuai kriteria penelitian sebanyak 150 responden. Variabel penelitian yaitu model kepercayaan kesehatan (health belief model) masyarakat pada pelaksanaan vaksin Covid-19. Pengukuran menggunakan kuesioner yang dikembangkan dari beberapa evidence based. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar reponden mempunyai persepsi kerentanan dan persepsi hambatan positif pada usia 41-50 tahun, hampir seluruh responden memiliki persepsi keseriusan dan persepsi manfaat positif pada usia 20-30 tahun. Hampir seluruh responden berjenis kelamin laki laki mempunyai persepsi manfaat positif pada pelaksanaan vaksin Covid-19. Hampir seluruh responden memiliki persepsi keseriusan positif dengan tingkat pendidikan yang tinggi (PT) dan pekerjaan sebagai PNS. Keikutsertaan responden dalam program vaksin, hampir seluruh responden memiliki persepsi manfaat yang positif. Persepsi mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan, salah satunya dalam bidang kesehatan. Seseorang yang mendapatkan informasi yang tepat, menilai kondisi dan situasi yang mengancam kesehatannya, akan membentuk prilaku yang mengarah pada upaya pencegahan dan pengobatan. Perilaku kesehatan dibentuk oleh keinginan seseorang untuk menghindari penyakit. Persepsi terhadap masalah kesehatan dipengaruhi oleh faktor demografi dan psikologi. Latar belakang usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, pendidikan, berkontribusi pada seseorang untuk memahami situasi dan kondisi. Diharapkan masyarakat memahami masalah kesehatan melalui pendekatan karakteristik individu oleh petugas dan sistem pelayanan kesehatan

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah kasus dan kematian pasien yang terinfeksi virus Covid-19 meningkat di pertengahan tahun 2021. Pemerintah melakukan pengendalian melalui program vaksinasi di seluruh Indonesia untuk menghentikan peningkatan kasus Covid-19 (Yunus and Rezki, 2020). *The Emergency Committee* menyebutkan bahwa program vaksinasi dapat mencegah penyebaran Covid-19. Vaksin merupakan zat yang berasal dari racun, bakteri, atau virus penyakit yang dilemahkan atau dimatikan, sehingga ketika manusia terpajan penyakit, tubuh akan mengenali penyakit tersebut dan membentuk kekebalan (Prompetchara, Ketloy and Palaga, 2020).

Program vaksinasi pada masa pandemi Covid-19 bertujuan meningkatkan kesehatan masyarakat dan berkontribusi menurunkan penularan penyakit melalui pembentukan kekebalan tubuh secara massal (Fogel and Kusz, 2016; Erawan et al., 2021). Keberhasilan program vaksinasi Covid-19 dipengaruhi oleh persepsi dan keinginan individu untuk melakukan tindakan pencegahan penularan (Karlsson et al., 2021). Persepsi individu dalam memilih melakukan atau tidak melakukan tindakan pencegahan kesehatan dapat dikaji melalui *Health Belief Model* yang berfokus pada sikap dan keyakinan individu (Erawan et al., 2021).

Konsep *Health Belief Model* merupakan konsep perilaku kesehatan dari perspektif psikologis sosial yang menggunakan harapan, nilai dan pengambilan keputusan yang mempengaruhi tindakan masyarakat (Conner and Norman, 2016; Daragmeh, Sági and Zéman, 2021). *Health Belief Model* mempunyai tujuan memahami alasan individu mengambil keputusan terhadap langkah pencegahan. Konsep *Health Belief Model* efektif digunakan sebagai gambaran perilaku sehat dalam mencegah penularan seperti pandemi Covid-19 (Glanz, Rimer and Viswanath, 2008; Siddiqui et al., 2016).

Data Covid-19 di Indonesia hingga 27 Agustus 2021 menyebutkan bahwa terdapat jumlah konfirmasi kasus Covid-19 tercatat 4.056.354 orang, yang dinyatakan sembuh sebesar 3.689.256 orang, dengan kasus kematian sebesar 130.781 orang. Jawa Timur menyumbang kasus konfirmasi Covid-19 sebesar 380.580 orang, yang dinyatakan sembuh sebesar 339.205 orang, dengan kasus kematian sebesar 27.801 orang (Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2020).

Pelaksanaan program vaksinasi Covid-19 yang dilakukan pemerintah untuk memutus rantai penyebaran Covid-19 di Indonesia sudah mencapai presentase sebesar 29, 51% untuk dosis pertama, sedangkan untuk dosis kedua telah dicapai sebesar 16, 71%. Pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat pesat karena pemerintah mengupayakan semua daerah penyelenggara vaksinasi telah terjamin ketersediaannya vaksin Covid-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan survei penerimaan vaksin Covid-19 yang dilakukan oleh Kemenkes RI, WHO, ITAGI, UNICEF menyatakan terdapat dua pertiga responden kemungkinan siap menerima vaksin dan sebagian masih mempertanyakan tentang pengadaan vaksin. Data yang diperoleh dari masyarakat yang enggan menerima vaksin dikarenakan alasan keamanan vaksin (30%), keraguan terhadap keefektivitasan vaksin (22%), ketidakpercayaan vaksin (13%), kekhawatiran efek samping seperti demam dan nyeri (12%), dan alasan keagamaan (8%) (Kementerian Kesehatan RI et al., 2020).

Hasil penelitian Erawan et al., 2021 menyatakan bahwa kerentanan, keseriusan, dan manfaat yang dirasakan oleh individu secara keseluruhan memiliki pengaruh positif terhadap minat individu dalam melakukan vaksinasi Covid-19, sedangkan hambatan yang dirasakan individu tidak

menunjukkan pengaruh terhadap minat vaksinasi Covid-19.

Program vaksinasi Covid-19 masih menimbulkan ketidakpercayaan masyarakat terhadap keamanan dan keefektifitasan vaksin sehingga menimbulkan persepsi yang berbeda di kalangan masyarakat (Paul, Steptoe and Fancourt, 2021). Persepsi masyarakat yang menolak pelaksanaan vaksinasi Covid-19 dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan individu. Perilaku kesehatan diharapkan menjadi acuan dasar dalam bentuk *Health Belief Model* yang mengkombinasikan antara pengetahuan dan tindakan oleh individu atau kelompok mengacu pada kesehatan dan tindakan pencegahan. *Health Belief Model* menjelaskan persepsi atau kepercayaan individu dalam menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan. Kepercayaan atau persepsi individu dapat menentukan keputusan individu untuk merencanakan suatu tindakan dalam diri individu. Persepsi atau kepercayaan diperoleh dari pengalaman, pengetahuan dan informasi yang didapatkan sehingga individu mampu memutuskan melakukan tindakan (Abraham and Sheeran, 2015; Irwan, 2017).

Health Belief Model memiliki komponen dasar yang meliputi *perceived susceptibility* (kerentanan) persepsi individu bahwa dirinya rentan tertularnya Covid-19 sehingga melakukan upaya pencegahan berupa vaksinasi, *perceived severity* (keseriusan) bahwa individu merasa Covid-19 membawa dampak serius untuk kesehatan sehingga memunculkan motivasi untuk melakukan vaksinasi, *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan) bahwa pelaksanaan vaksinasi Covid-19 dapat memberikan manfaat bagi kesehatan, *perceived barrier* (hambatan) yang dirasakan individu dalam mengikuti program vaksinasi Covid-19 yang dilaksanakan di daerah masing-masing, *cues to action* (isyarat bertindak) dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan

informasi media. Variabel lain demografi, sosiopsikologi, dan struktur yang berbeda dapat mempengaruhi perilaku kesehatan (Abraham and Sheeran, 2015; Jones, C. L. *et al.*, 2015).

Dampak positif yang di dapatkan apabila *Health Belief Model* di gunakan dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 adalah merubah persepsi individu tentang kemampuan dan pengetahuan yang mempengaruhi sikap, tindakan dan perilaku individu menerima pelaksanaan vaksin Covid-19 sehingga membantu mengurangi penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian, mencapai *herd immunity*, dan masyarakat terlindungi sehingga bisa produktif secara sosial dan ekonomi (Iskak *et al.*, 2021; Nugroho, 2021). Kendala dari penerapan *Health Belief Model* adalah keterbatasan stok vaksin yang mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan vaksin dan tidak efektif dalam mempercepat penurunan penyebaran Covid-19 (Purwodiharjo and Suryani, 2020).

Solusi dan upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat dalam pelaksanaan vaksin Covid-19 yaitu meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat melalui kebijakan advokasi tentang vaksinasi Covid-19. Advokasi berisi pemahaman yang lengkap tentang vaksinasi Covid-19, membantu pihak seperti pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat, akademisi, media, tokoh agama, tokoh masyarakat dan swasta dalam memberikan informasi kepada masyarakat sehingga dapat mempengaruhi sikap dan tindakan untuk mendukung pelaksanaan vaksinasi Covid-19 (Kemenkes RI, 2021).

Tenaga kesehatan membantu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan memberikan edukasi tentang pentingnya vaksin dalam mencegah penularan Covid-19, memberikan fasilitas dan pemberdayaan masyarakat seperti memberikan dukungan

sosial. Tenaga kesehatan memiliki kemampuan memahami pola pemikiran masyarakat. Tindakan promotif dan preventif dalam memberikan komunikasi yang mudah dipahami sehingga masyarakat mampu membedakan informasi yang benar dan salah. Tindakan tenaga kesehatan dapat membantu masyarakat mengambil keputusan dalam menentukan tindakan untuk mengikuti vaksin Covid-19 (Kemenkes RI, 2021).

Masyarakat berupaya meningkatkan pengetahuan dengan menerima dan ikut aktif menyebarkan informasi yang benar, akurat dan menahan diri untuk menyebarkan informasi yang diragukan kebenarannya. Peningkatan pengetahuan masyarakat dapat mempengaruhi perubahan sikap dan tindakan untuk mengikuti program vaksin yang direkomendasikan oleh pemerintah yaitu dengan melengkapi dosis vaksin yang sesuai anjuran pemerintah dan tenaga kesehatan, mematuhi protokol kesehatan dan mencari informasi tentang pelaksanaan vaksin (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, sangat menarik untuk dikaji tentang model kepercayaan masyarakat terhadap pelaksanaan vaksin Covid-19, melihat masih banyak masyarakat yang memiliki perbedaan persepsi untuk di lakukan vaksinasi karena faktor pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat. Peneliti melakukan penelitian tentang Model Kepercayaan Kesehatan (*Health Belief Model*) Masyarakat pada pelaksanaan

vaksin Covid-19 di Wilayah Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian menggunakan *deskriptif analitik*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di wilayah Kecamatan Pare.

Dalam penelitian ini teknik pengambilan data yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Peneliti mengambil sampel di wilayah Kecamatan Pare sesuai kriteria penelitian yaitu umur antara 20-50 tahun, sehat jasmani dan rohani, tidak sedang di rawat dan menjalani isolasi mandiri dan bersedia menjadi responden sebanyak 150 responden. Variabel dalam penelitian yaitu model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) masyarakat pada pelaksanaan vaksin Covid-19. Pengukuran model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) masyarakat pada pelaksanaan vaksin Covid-19 menggunakan kuesioner. Kuesioner ini di kembangkan dari beberapa *evidence based*. Alat ukur *Health Belief Model* yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini, mengkonstruksikan berdasarkan teori yang dipaparkan oleh Abraham and Sheeran, 2015.

Aspek instrumen terdiri dari kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, dan isyarat bertindak. Analisa data dan pengolahan data pada penelitian ini menggunakan nilai *mean*.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Tabel 1.1 Distribusi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, agama, pekerjaan, dan keikutsertaan program vaksin di wilayah Kecamatan Pare Kediri, Juli-Agustus 2021 (n=150)

Variabel	Frekuensi	%
Usia:		
20-30 Tahun	37	24,7
31-40 Tahun	69	46
41-50 Tahun	44	29,3
Jenis Kelamin:		
Laki Laki	77	51,3
Perempuan	73	48,7
Pendidikan:		
SD	3	2
SMP	9	6
SMA	93	62
PT	45	30
Pekerjaan:		
Tidak bekerja	27	18
Wiraswasta	49	32,7
PNS	31	20,6
Pegawai swasta	43	28,7
Program vaksin:		
Ya	138	92
Tidak	12	8

2. Data Khusus

Tabel 1.2 Distribusi responden berdasarkan variable model kepercayaan kesehatan (*health belief model*) masyarakat pada pelaksanaan vaksin Covid-19 di wilayah Kecamatan Pare Kediri, Juli-Agustus 2021 (n=150)

Variabel	Frekuensi	%	
<i>Health Belief Model</i>			
Persepsi kerentanan (<i>perceived susceptibility</i>)	Positif	87	58
	Negatif	63	42
Persepsi keseriusan (<i>perceived severity</i>)	Positif	121	80,7
	Negatif	29	19,3
Persepsi manfaat (<i>perceived benefit</i>)	Positif	119	79,3
	Negatif	31	20,7
Persepsi hambatan (<i>perceived barriers</i>)	Positif	92	61,3
	Negatif	58	38,7
Isyarat bertindak (<i>cues to action</i>)	Positif	107	71,3
	Negatif	43	28,7

Tabel 1.3 Tabulasi silang distribusi responden dengan variable model kepercayaan kesehatan (*health belief model*) masyarakat pada pelaksanaan vaksin Covid-19 di wilayah Kecamatan Pare Kediri, Juli-Agustus 2021 (n=150)

Variabel	Persepsi kerentanan		Persepsi keseriusan		Persepsi manfaat		Persepsi hambatan		Isyarat bertindak	
	Positif	Negatif	Positif	Negatif	Positif	Negatif	Positif	Negatif	Positif	Negatif
	f/%	f/%	f/%	f/%	f/%	f/%	f/%	f/%	f/%	f/%
Usia:										
20-30 Tahun	21/56,8	16/43,2	32/86,5	5/13,5	31/83,8	6/16,2	20/54	17/45,9	31/83,9	6/16,2
31-40 Tahun	38/55,1	31/44,9	54/78,3	15/21,7	55/79,7	14/20,3	42/60,9	27/39,1	58/84,1	11/15,9
41-50 Tahun	28/63,6	16/36,4	35/79,5	9/20,5	33/75	11/25	30/68,2	14/31,8	18/40,9	26/59,1
Jenis Kelamin:										
Laki Laki	47/61,1	30/38,9	61/79,2	16/20,8	60/77,9	17/22,1	47/61,1	30/38,9	62/80,5	15/19,5
Perempuan	40/54,8	33/45,2	60/82,2	13/17,8	59/80,8	14/19,2	45/61,6	28/38,4	45/61,6	28/38,4
Pendidikan:										
SD	1/33,3	2/66,4	1/33,3	2/66,4	2/66,4	1/33,3	2/66,4	1/33,3	2/66,4	1/33,3
SMP	4/44,4	5/55,6	5/55,6	4/44,4	7/77,8	2/22,2	3/33,3	6/66,7	8/88,9	1/11,1
SMA	51/54,8	42/45,2	72/77,4	21/22,6	70/75,3	23/24,7	56/60,2	37/39,8	65/69,9	28/30,1
PT	31/68,9	14/31,1	43/95,6	2/4,4	40/88,9	5/11,1	31/68,9	14/31,1	32/71,1	13/28,9
Pekerjaan:										
Tidak bekerja	10/37,1	17/62,9	19/70,4	8/29,6	18/66,7	9/33,3	12/44,4	15/55,6	17/62,9	10/37,1
Wiraswasta	31/63,3	18/36,7	35/71,4	14/28,6	36/73,5	13/26,5	30/61,2	19/38,8	29/59,2	20/40,8
PNS	25/80,6	6/19,4	29/93,5	2/6,5	30/96,8	1/3,2	23/74,2	8/25,8	29/93,5	2/6,5
Pegawai swasta	21/48,8	22/51,2	38/88,4	5/11,6	35/81,4	8/18,6	27/62,8	16/37,2	32/74,4	11/25,6
Vaksin:										
Ya	87/63,1	51/36,9	121/87,7	17/12,3	119/86,2	19/13,8	92/66,7	46/33,3	107/77,5	31/22,5
Tidak	0/0	12/100	0/0	12/100	0/0	12/100	0/0	1/100	0/0	12/100

Pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden berusia 31-40 tahun (46%), mempunyai pekerjaan wiraswasta (32,7%). Sebagian besar berjenis kelamin laki laki (51,3%), berpendidikan SMA (62%), dan hampir seluruh responden mengikuti program vaksin Covid-19 (92%).

Pada tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebagian besar reponden mempunyai persepsi kerentanan positif (58%), persepsi hambatan positif (61,3%) dan isyarat bertindak positif (71,3%). Hampir seluruh responden mempunyai persepsi keseriusan positif (80,7%), dan persepsi manfaat positif (79,3%).

Pada tabel 1.3 menunjukkan bahwa sebagian besar reponden mempunyai persepsi kerentanan dan persepsi hambatan positif pada usia 41-50 tahun, hampir seluruh responden memiliki persepsi keseriusan dan persepsi manfaat positif pada usia 20-30 tahun. Hampir seluruh responden berjenis kelamin laki laki mempunyai persepsi manfaat positif pada pelaksanaan vaksin Covid-19. Hampir seluruh responden memiliki persepsi keseriusan positif dengan tingkat pendidikan yang tinggi (PT) dan pekerjaan sebagai PNS. Keikutsertaan responden dalam program vaksin, hampir seluruh responden memiliki persepsi manfaat yang positif.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar reponden mempunyai persepsi kerentanan dan persepsi hambatan positif pada usia 41-50 tahun, hampir seluruh responden memiliki persepsi keseriusan dan persepsi manfaat positif pada usia 20-30 tahun. Hampir seluruh responden berjenis kelamin laki laki mempunyai persepsi manfaat positif pada pelaksanaan vaksin Covid-19. Hampir seluruh responden memiliki persepsi keseriusan positif dengan tingkat pendidikan yang tinggi (PT) dan pekerjaan sebagai PNS. Keikutsertaan responden dalam program vaksin, hampir seluruh

responden memiliki persepsi manfaat yang positif.

Suatu perubahan perilaku dalam kehidupan terutama dalam lingkup kesehatan memerlukan suatu adaptasi perilaku yang mempengaruhi perubahan kesehatan. Konsep *health belief model* sebagai konstruksi mengenai kepercayaan individu dalam melakukan perilaku kesehatan (Conner and Norman, 2006). *Health Belief Model* merupakan model yang mempersepsikan seseorang individu secara kognitif menerapkan perilaku hidup sehat ataupun untuk memperoleh kesehatan atau sembuh dari penyakit yang didasari oleh keyakinan atau kepercayaan individu (Abraham and Sheeran, 2015; Jones, C. L. *et al.*, 2015) Purwodiharjo and Suryani, 2020).

Health Belief Model memaparkan hubungan antara perilaku dengan kesehatan yang menggunakan pendekatan psikososial (Abraham and Sheeran, 2015). *Health Belief Model* yang mempunyai konsep mendasar yaitu bahwa individu dalam menjaga kesehatannya bergantung pada kepercayaan atau persepsinya terhadap suatu penyakit dan langkah-langkah yang ada guna untuk menghindari suatu penyakit (Janz, Champion, & Strecher, 2002).

Health Belief Model menjelaskan alasan individu membuat keputusan untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku sehat. Variabel yang dinilai tentang keinginan individu untuk terhindar dari penyakit, serta kepercayaan individu melakukan pencegahan terhadap penyakit. *Health Belief Model* berfungsi untuk menggambarkan perilaku sehat yang ditentukan oleh keyakinan individu dalam berperilaku hidup sehat, maka individu tersebut akan menerapkan perilaku sehat dalam langkah pencegahan penyakit dengan menggunakan sarana kesehatan yang tersedia. *Health Belief Model* digunakan untuk memprediksi tindakan individu yang berkaitan dengan kesehatan (Siddiqui, T. R. *et al.* 2016; Sulat, J. S. *et al.* 2018).

Kondisi pandemi Covid-19 yang memerlukan upaya penanganan secara cepat, memaksa negara dan masyarakat membentuk kekebalan massal melalui vaksin. Perubahan paradigma terkait vaksin berkembang secara massif dalam menanggapi kondisi masyarakat yang setuju dan kontra atau enggan dilakukan vaksin dengan berbagai pertimbangan karena informasi yang telah di terima. Dari beberapa penelitian menyebutkan konsep *health belief model* dinilai efektif dan terbukti penerapannya untuk mencegah penularan atau munculnya berbagai jenis penyakit ataupun dalam penelitian-penelitian perilaku kesehatan lainnya (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008; Siddiqui, Ghazal, Bibi, Ahmed, Sajjad, 2016).

Vaksin yang oleh sebagian masyarakat yang setuju di pahami sebagai bentuk upaya pencegahan dengan membentuk sistem kekebalan tubuh. Sebaliknya oleh masyarakat yang enggan dan tidak menyetujui, di anggap vaksin merupakan upaya pelemahan secara massal untuk kepentingan tertentu. Informasi dan kondisi yang tidak tepat berkembang di masyarakat dalam memahami kandungan dan dampak vaksinansi.

Persepsi seseorang sangat mempengaruhi dalam mengambil keputusan, salah satunya dalam bidang kesehatan. Seseorang yang mendapatkan informasi yang tepat, menilai kondisi dan situasi terkait sesuatu yang mengancam kesehatannya, akan membentuk perilaku yang juga mengarah pada upaya pencegahan dan pengobatan pada tubuhnya. Perilaku menjaga kesehatan ditentukan oleh keyakinan atau persepsi personal individu mengenai suatu penyakit dan strategi-strategi yang tersedia untuk menurunkan kemunculan penyakit tersebut. Perilaku terkait kesehatan dibentuk oleh keinginan seseorang untuk menghindari penyakit atau menjadi sembuh, dan juga oleh keyakinannya bahwa perilaku kesehatan ini akan

membuatnya mencapai situasi bebas dari penyakit atau sembuh (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008).

Seseorang memiliki persepsi terhadap masalah kesehatan dipengaruhi oleh faktor demografis dan psikologisnya. Latar belakang usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, pendidikan sangat berkontribusi pada bagaimana seseorang memahami situasi dan kondisi. Tekanan psikologis dari orang-orang kebiasaan, keyakinan terhadap informasi yang didapatkan dari orang yang dipercayainya juga berperan pada pembentukan persepsi. Selain mempengaruhi persepsi, faktor-faktor tersebut juga mempengaruhi motivasi individu melakukan tindakan, sebelum akhirnya tindakan tersebut benar-benar dilakukan.

Persepsi terkait kerentanan terhadap pelaksanaan vaksin Covid-19, masyarakat memiliki persepsi bahwa mereka rentan terkena atau tertular Covid-19 sehingga sebagian besar mereka menginginkan untuk dilakukan vaksin. Terkait kerentanan kondisi yang menyertai sebagai syarat di perbolehkannya vaksin, sebagian besar masyarakat mengikuti vaksin tanpa memperhatikan kondisi fisik atau penyakit yang sudah terjadi pada tubuhnya (kormobid). Hal ini terbukti masyarakat menutupi kondisi dan keluhan dengan harapan dapat dilakukan vaksin. Adanya dampak setelah vaksin oleh beberapa orang dilaporkan dan secara signifikan tidak mempengaruhi persepsi mereka terhadap kerentanan pelaksanaan vaksin. Persepsi kerentanan dengan prosentase cukup tinggi di sampaikan oleh responden usia mendekati lanjut dengan jenis kelamin laki laki. Usia lanjut dengan banyak penyakit kormobid, memberikan persepsi terkait kerentanan positif. Responden merasa bahwa kondisi tubuh rentan tertular dan rentan untuk di vaksin.

Persepsi keseriusan pada pelaksanaan vaksin, dirasakan oleh masyarakat karena melihat kondisi yang semakin hari semakin parah dengan tingkat kesakitan dan kematian yang

tinggi. Perspsi beragam dari masyarakat tentang kebutuhan pada pelaksanaan vaksin, terutama dari perilaku yang ditunjukkan melalui pendaftaran dan mendatangi tempat yang menyediakan vaksin, memberikan gambaran keseriusan masyarakat terhadap pelaksanaan vaksin. Meskipun ada beberapa masyarakat yang masih enggan dan beranggapan bahwa vaksin dan Covid-19 adalah suatu kebohongan, sehingga persepsi dan perilaku yang ditunjukkan juga tidak menanggapi secara serius upaya upaya yang di berikan untuk mencegah penularan dan menjaga kesehatan.

Perspsi manfaat di gambarkan oleh masyarakat melalui penyampaian informasi yang benar tentang vaksin. Persepsi manfaat menurut masyarakat tampak bervariasi seperti pada persepsi-persepsi lainnya. Sebagian dari masyarakat merasa dapat mengakses manfaat yang diperoleh dari vaksin dan program pemerintah yang bertujuan memutus rantai penyebaran Covid-19. Mereka tampak lebih sadar pentingnya vaksin, memiliki kekebalan tubuh dan lebih terdorong secara psikologis, bahwa tubuhnya telah secara sengaja terpapar oleh virus dan mampu menanggulangnya. Sebagian masyarakat lainnya cenderung skeptis, merasa ragu bila vaksin bermanfaat untuk pencegahan penularan Covid-19 dan masih ada kelompok masyarakat yang juga merasa ragu terhadap manfaat dan ketepatan sasaran program Covid-19, dan percaya adanya kesalahan pada kandungan dan komposisi vaksin.

Persepsi masyarakat tentang hambatan pelaksanaan vaksin sangat bervariasi. Salah satu faktor terkuat adalah masalah keyakinan atau kepercayaan. Jika masyarakat melakukan vaksin, merasa perlu adanya jaminan terhadap dampak yang nanti akan ditimbulkan. Kondisi fisik yang tidak nyaman, psikologis yang merasakan kecemasan karena efek samping dari vaksin di rasakan langsung oleh tubuh dan berakibat pada ketakutan

pada kematian karena secara sengaja terpapar oleh virus Covid-19.

Hambatan lainnya adalah adanya stigma bagi mereka yang tidak melakukan vaksin. Akses ruang public yang sangat di batasi, dan syarat syarat pelayanan public yang mewajibkan masyarakat melakukan vaksin. Mereka yang tidak melakukan vaksin, akan dikucilkan di tempat kerja karena dianggap bias terkena sewaktu waktu dan bias membawa virus aktif di tempat kerja mereka. Sebagian dari mereka akhirnya tidak mau jujur untuk syarat syarat sebelum dilakukan vaksinasi. Masyarakat yang mempunyai kormobid memaksa diri untuk dilakukan vaksin karena apabila tidak ada kartu vaksin, mereka tidak akan bisa berbuat apa apa. Persepsi hambatan lainnya adalah persepsi masyarakat tentang ketidakmampuan pemerintah dalam memenuhi ketersediaan vaksin.

Persepsi mengenai isyarat bertindak untuk masyarakat, sebagian masyarakat relatif sudah dapat menangkap sinyal-sinyal tersebut, dengan antusias mengikuti vaksinasi. Masyarakat menyadari program vaksinasi yang di sampaikan untuk mencegah penularan Covid-19 perlu di tanggapi dengan perilaku yang positif untuk memperoleh harapan yang lebih baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan dan isyarat bertindak pada pelaksanaan vaksin sebagian besar positif yang dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, sosial budaya, dan latar belakang psikologis serta keyakinannya.

Diharapkan pemerintah melalui institusi pelayanan kesehatan dan juga masyarakat mampu bersinergi dengan baik dalam memberikan edukasi yang benar pada pelaksanaan vaksin Covid-19, memberikan stimulus yang bermanfaat dalam memotivasi masyarakat untuk memiliki persepsi yang positif terhadap pelaksanaan vaksin Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C. and Sheeran, P. (2015). The Health Belief Model, Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine, Second Edition, (June 2015), pp. 97–102. doi: 10.1017/CBO9780511543579.022.
- Conner, M. and Norman, P. (2006). Predicting Health Behaviour: Research And Practice With Social Cognition Model, Predicting Health Behaviour.
- Daragmeh, A., Sági, J. and Zéman, Z. (2021). Continuous Intention To Use E-Wallet In The Context Of The Covid-19 Pandemic: Integrating The Health Belief Model (HBM) And Technology Continuous Theory (tct), *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 7 (2). doi: 10.3390/joitmc7020132.
- Erawan, M. A. S. P. *et al.* (2021). Predicting Covid-19 Vaccination Intention: The Role of Health Belief Model of Muslim Societies in Yogyakarta, *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 13(1), p. 36. doi: 10.24252/al-sihah.v13i1.20647.
- Fogel, J. and Kusz, M. (2016). Intentions To Receive A Potentially Available Lyme Disease Vaccine In An Urban Sample, *Therapeutic Advances in Vaccines*, 4(1–2), pp. 3–14. doi: 10.1177/2051013616629881.
- Glanz, K., Rimer, B. K. and Viswanath, K. (2008). Health Behavior And Health Education: Theory, Research, And Practice (4th ed.). Jossey-Bass.
- Iskak, I. *et al.* (2021). Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Tentang Pentingnya Vaksinasi Di Masjid Al – Ikhlas, Jakarta Barat, *Jurnal PADMA: Pengabdian Dharma Masyarakat*, 1(3), p. 2021.
- Janz, N. K., Champion, V. L., Strecher, V. J. (2002). The Health Belief Model. In: Glanz K, Rimer BK, Lewis FM, editors. *Health behavior and health education: theory, research, and practice (pp 45-66)*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Jones, C. L. *et al.* (2015). The Health Belief Model as an Explanatory Framework in Communication Research: Exploring Parallel, Serial, and Moderated Mediation, *Artnodes*, 30(6), pp. 566–576. doi: 10.7238/a.v0i21.3154.
- Karlsson, L. C. *et al.* (2021). Fearing the disease or the vaccine: The case of Covid-19, *Personality and Individual Differences*, 172, p. 110590. doi: 10.1016/j.paid.2020.110590.
- Kemkes RI (2021). Vaksinasi Covid-19 Lindungi Diri, Lindungi Negeri, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI Dirjen P2P (2020). Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), p. 1.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021a). Buku Saku Tanya Jawab Seputar Vaksinasi Covid-19
- Kementerian Kesehatan RI *et al.* (2020). Survei Penerimaan Vaksin Covid-19 di Indonesia
- Norman, P. and Conner, M. (2016). Health Belief Model Behaviour: Current Issues And Challenges, *UCL IRIS: London*.
- Nugroho, A. (2021). Membaca Persepsi Masyarakat terhadap Vaksin Covid-19 Universitas Gadjah Mada, Universitas Gadjah Mada.
- Paul, E., Steptoe, A. and Fancourt, D. (2021). Attitudes Towards Vaccines And Intention To Vaccinate Against Covid-19: Implications For Public Health Communications, *The Lancet Regional Health - Europe*, 1. doi: 10.1016/j.lanep.2020.100012.
- Prompetchara, E., Ketloy, C. and Palaga,

- T. (2020). Immune Responses In Covid-19 And Potential Vaccines: Lessons learned from SARS and MERS epidemic, *Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology*, 38(1), pp. 1–9. doi: 10.12932/AP-200220-0772.
- Purwodiharjo, O. M. and Suryani, A. O. (2020). Aplikasi Health Belief Model dalam Penanganan Pandemi Covid-19 di Provinsi DKI Jakarta, *Jurnal Perkotaan*, 12(1), pp. 21–38. doi: 10.25170/perkotaan.v12i1.1262.
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19, (2020) Peta Sebaran, Satuan Tugas Penanganan COVID-19.
- Siddiqui, T. R. *et al.* (2016). Use of the Health Belief Model for the Assessment of Public Knowledge and Household Preventive Practices in Karachi, Pakistan, a Dengue-Endemic City, *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 10(11), pp. 1–15. doi: 10.1371/journal.pntd.0005129.
- Sulat, J. S. *et al.* (2018). The Validity of Health Belief Model Variables in Predicting Behavioral Change, *Health Education*, 118(6), pp. 499–512.
- Yunus, N. R. and Rezki, A. (2020). Kebijakan Pemberlakuan Lockdown Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19, *Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 7(3), pp. 227–238. doi: 10.15408/sjsbs.v7i3.15048.