

Article

Analisis Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 pada Lansia di Kota Kendari

Nurnaningsih^{1*}, Sartiah Yusran² Asnia Zainuddin²

¹Prodi Pasca Sarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: August 10, 2022
Final Revision: August 23, 2022
Available Online: September 05, 2022

KEYWORDS

Covid-19 Vaccination, Knowledge, Family Support, Affordability, Elderly

CORRESPONDENCE

Nurnaningsih
E-mail: nurnaningsih.skep@gmail.com

A B S T R A C T

In the implementation of vaccination, not all elderly groups can be vaccinated, these groups are comorbid groups and Covid-19 survivors. Preliminary studies conducted note that there is still a negative perception of the Covid-19 vaccine. The purpose of this study was to analyze the factors that influence the implementation of Covid-19 vaccination in the elderly in Kendari City. The data were analyzed using the chi square test analysis. The results showed that the knowledge of the elderly respondents in Kendari City, respondents who had good knowledge were 65 respondents (65.0%) while respondents with less knowledge were 35 respondents (35.0%). Respondents who have a good attitude there are 60 respondents (60.0%) while respondents with less attitude are 40 respondents (40.0%). Respondents who received support in the good category were 67 people (67.0%) while respondents with less family support were 33 people (33.0%). Respondents who assessed the waiting time for vaccination services in the good category were 56 people (56.0%) while the respondents who rated the waiting time for vaccination services in the poor category were 44 people (44.0%). There is a relationship between the implementation of vaccines in the elderly with knowledge (P-value < 0.000), attitude (P-value < 0.000), family support (P-value < 0.000), waiting time for services (P-value < 0.000). The conclusion in this study is that there is a significant influence between knowledge, family support and affordability of covid-19 vaccination in the elderly in Kendari City.

I. INTRODUCTION

Corona Virus Disease (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus (tipe beta (β -CoV) yang dinamakan SARS-CoV-2 (Ceylan, 2020; Fernández-de-Las-Peñas et al., 2021). Pertama kali ditemukan di Wuhan, Hubei, China pada akhir tahun 2019. Virus ini sering ditemukan pada hewan, yang masih dalam bagian corona virus. Ketika menyerang manusia corona virus biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, seperti flu. MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) (Hui et al., 2020; Riad et al., 2021).

World Health Organization (WHO) menyarankan cara pencegahan dengan rajin mencuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir, menjaga jarak dari orang saat bicara, jangan menyentuh wajah dengan tangan yang kotor. Juga disarankan untuk memakai masker serta menutup hidung dan mulut dengan tisu atau siku yang tertekuk ketika batuk (World Health Organization (WHO), 2020). Adapun beberapa langkah pencegahan penyebaran Covid-19 yang disampaikan oleh Kementerian Kesehatan yaitu : (a) selalu melakukan kebersihan tangan dengan menggunakan handsanitizer ataupun mencuci tangan menggunakan sabun di air mengalir, (b) jangan menyentuh mulut, mata atau hidung, (c) praktikan etika batuk dan bersin utamanya di tempat umum (d) gunakan masker saat keluar rumah, (e) terapkan prinsip jaga jarak (minimal 1 meter) (Irma et al., 2022; Rangki & Dalla, Fitriani, Alifariki, 2020; Sabilu et al., 2022).

Selain itu untuk meningkatkan system pertahanan tubuh melawan virus dapat juga dilakukan dengan pemberian vaksin. Vaksin adalah salah satu cara yang paling efektif dan ekonomis untuk mencegah penyakit menular. Sehingga diperlukan untuk membuat

pengembangan vaksin agar lebih efektif untuk melemahkan infeksi virus corona. Sejauh ini lebih dari 40 perusahaan farmasi dan lembaga akademis di seluruh dunia telah meluncurkan program pengembangan vaksin mereka untuk melawan virus Covid-19 (Li et al., 2020; Lin et al., 2020).

Pertanggal 10 Januari 2022 Kemenkes RI menyatakan total sasaran vaksinasi sebanyak 208.265.720 dengan cakupan vaksinasi tahap 1 sebanyak 170.720.573 dosis (81,97%) dan tahap 2 sebanyak 117.124.404 dosis (56,24%). Secara nasional, vaksinasi pada lansia yang menunjukkan angka paling rendah dibandingkan dengan cakupan vaksinasi pada tenaga kesehatan, pelayan publik, dan masyarakat umum dengan cakupan vaksinasi tahap 1 sebanyak 14.722.425 dosis (68,31%) dan tahap 2 sebanyak 9.408.107 dosis (43,65%) (Kemenkes, 2022).

Cakupan vaksinasi dosis 1 di provinsi Sulawesi Tenggara untuk kategori lansia menarget sebanyak 157,3 ribu jiwa. Untuk dosis 1, telah diberikan kepada 46,33 ribu jiwa (29,46 %). Sedangkan untuk vaksinasi dosis 2 baru tercapai 12,65 % atau 19,89 ribu jiwa. Selanjutnya data dari Kota Kendari Warga lanjut usia (lansia) yang sudah mendapat vaksinasi dosis pertama tercatat 11.060 orang atau 64,91% dari 17.040 warga lansia yang jadi sasaran vaksinasi dan vaksinasi dosis kedua baru dilakukan pada 7.129 warga lansia atau 41,84% dari sasaran (Sutari et al., 2022).

Tidak semua golongan masyarakat langsung dapat diberikan vaksinasi hal ini berdasarkan Surat Edaran Nomor HK.02.02/I/368/2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 pada Kelompok Sasaran Lansia, Komorbid, dan Penyintas Covid-19 serta Sasaran Tunda yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk

menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi Covid-19 pada lansia di Kota Kendari.

II. METHODS

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kota Kendari pada wilayah Kecamatan Abeli, Nambo, Puuwatu dan Kendari Barat. Adapun waktu penelitian direncanakan akan dilaksanakan selama 1 bulan sejak April 2022 sampai dengan Mei 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal

dan menetap di wilayah administratif Kota Kendari dan berjumlah 17.040. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti. Analisis data menggunakan uji chi-square pada batas taraf signifikan 5% ($\alpha=0,05$), kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS versi 16.00

III. RESULT

Karakteristik responden pada penelitian ini dapat disajikan pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Karakteristik Responden Lansia di Kota Kendari

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
60-64	53	53
65-69	32	32
70-74	11	11
75-79	4	4
Jenis kelamin		
Perempuan	62	62
Laki-Laki	38	38
Tingkat pendidikan		
Tamat SD	21	21
Tamat SMP	29	29
Tamat SMU/SMA	36	36
Tamat PT	14	14
Jenis Pekerjaan		
Pensiunan PNS	28	28
Pedagang	18	18
Tidak Bekerja	10	10
Wiraswasta	41	41

Kelompok umur pada lansia di Kota Kendari paling banyak berada pada kelompok umur 60-64 tahun sebanyak 53 responden (53,0%) dan paling rendah berada pada kelompok umur 75-79 tahun sebanyak 4 responden (2,7%). Distribusi responden menurut jenis kelamin pada lansia di Kota Kendari paling banyak berada pada jenis kelamin perempuan sebanyak 62 responden

(62,0%) dan paling rendah berada pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 38 responden (38,0%). Distribusi responden menurut tingkat pendidikan pada lansia di Kota Kendari, responden paling banyak berada pada tingkat pendidikan tamat SMU/SMA sebanyak 36 responden (36,0%) dan paling rendah berada pada tingkat pendidikan Tamat Pendidikan Tinggi sebanyak 14

responden (14,0%). responden paling banyak berada pada jenis pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 41 responden (41,0%) dan paling sedikit

pada responden dengan kategori tidak bekerja yang berjumlah 10 responden (10,0%).

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Variabel Penelitian di Kota Kendari

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	65	65,0
Kurang	35	35,0
Sikap		
Cukup	60	60,0
Kurang	40	40,0
Dukungan keluarga		
Baik	67	67,0
Kurang	33	33,0
Waktu Tunggu Pelayanan		
Baik	56	56,0
Kurang	44	44,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden menurut pengetahuan responden pada lansia di Kota Kendari, responden yang mempunyai pengetahuan yang baik terdapat 65 responden (65,0%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang terdapat 35 responden (35,0%). Responden yang mempunyai sikap yang baik terdapat 60 responden (60,0%) sedangkan responden dengan sikap yang kurang

terdapat 40 responden (40,0%). Responden yang mendapatkan dukungan kategori baik sebanyak 67 orang (67,0%) sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 33 orang (33,0%). Responden yang menilai waktu tunggu pelayanan vaksinasi kategori baik sebanyak 56 orang (56,0%) sedangkan responden yang menilai waktu tunggu pelayanan vaksinasi kategori kurang sebanyak 44 orang (44,0%).

Tabel 3. Analisis Pengaruh Variabel Independen Terhadap Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 pada Lansia di Kota Kendari

Variabel independen	Vaksinasi Covid-19				Total		χ^2_{hitung}	P-value
	Vaksin		Tidak		n	%		
	n	%	n	%			n	%
Pengetahuan								
Baik	53	53,0	12	12,0	65	65,0	22,667	0,000
Kurang	11	11,0	24	24,0	35	35,0		
Sikap								
Cukup	50	50,0	10	10,0	60	60,0	22,282	0,000
Kurang	14	14,0	26	26,0	40	40,0		
Dukungan keluarga								
Baik	53	53,0	14	14,0	67	67,0	18,167	0,000
Kurang	11	11,0	22	22,0	33	33,0		

Waktu Tunggu Pelayanan					28,232	0,000
Baik	49	49,0	7	7,0	56	56,0
Kurang	15	14,0	29	29,0	44	44,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 65 responden dengan pengetahuan kategori baik terdapat 53 orang (53,0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 12 orang (12,0%) tidak bersedia melakukan vaksinasi Covid-19. Sedangkan dari 35 responden dengan pengetahuan kategori kurang, terdapat 11 orang (11,0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 24 orang (24,0%) yang tidak bersedia melakukan vaksinasi Covid-19. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 22,667$ dan P-value < 0,000.

Dari 60 responden dengan sikap kategori cukup terdapat 50 orang (50,0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 10 orang (10,0%) tidak bersedia melakukan vaksinasi Covid-19. Sedangkan dari 40 responden dengan sikap kategori kurang, terdapat 14 orang (14,0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 26 orang (26,0%) yang tidak bersedia melakukan vaksinasi Covid-19. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 22,282$ dan P-value < 0,000.

Dari 67 responden dengan dukungan keluarga kategori baik terdapat 53 orang (53,0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 14 orang (14,0%) tidak bersedia melakukan vaksinasi Covid-19. Sedangkan dari 33 responden dengan dukungan keluarga kategori kurang, terdapat 11 orang (11,0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 22 orang (22,0%) yang tidak bersedia melakukan vaksinasi Covid-19. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 18,167$ dan P-value < 0,000.

Dari 56 responden dengan penilaian waktu tunggu pelayanan vaksinasi kategori baik terdapat 49 orang (49,0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 7 orang (7,0%) tidak bersedia melakukan vaksinasi Covid-19. Sedangkan dari 44 responden dengan penilaian waktu tunggu pelayanan vaksinasi kategori kategori kurang, terdapat 15 orang (15,0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 29 orang (29,0%) yang tidak bersedia melakukan vaksinasi Covid-19. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $\chi^2_{hitung} = 28,232$ dan P-value < 0,000.

Analisis regresi ini digunakan untuk mengetahui pengaruh secara bersama-sama dimana regresi logistik merupakan suatu model matematis yang digunakan untuk menganalisis satu atau beberapa variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada lansia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Analisis Multivariat

Variabel	P-value	Exp(B)	95,0 % C.I for EXP(B)	
			Lower	Upper
Pengetahuan	0,628	1,539	0,270	8,776
Sikap	0,195	2,920	0,591	13,199
Dukungan Keluarga	0,565	0,585	0,094	3,625
Waktu Tunggu Layanan	0,226	2,689	0,542	13,330

Tabel 4 menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada lansia adalah keterjangkauan karena nilai p value < 0,05. Selain itu dapat dilihat dari hasil Exp(B) sebesar 30,304.

Maka model persamaan yang didapat adalah sebagai berikut :

$$Y = -10,315 + 0,431 (\text{pengetahuan}), + 1,027 (\text{sikap}) - 0,536 (\text{dukungan keluarga}) + 0,989 (\text{waktu tunggu layanan})$$

IV. DISCUSSION

Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden menurut pengetahuan responden pada lansia di Kota Kendari, responden yang mempunyai pengetahuan yang baik terdapat 65 responden (65,0%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang terdapat 35 responden (35,0%). Pengetahuan memang merupakan faktor yang penting mendasari pada perubahan perilaku kesehatan, tetapi kadang walaupun masyarakat tahu tentang manfaat dari vaksinasi covid-19 belum tentu mereka mau melaksanakannya dalam bentuk upaya pencegahan. Pengetahuan merupakan suatu ide yang muncul untuk mendapatkan informasi dan memahami hal-hal yang diketahui yang dapat diingat dalam pikiran agar bisa diambil gagasan atau informasi yang baru. Pengetahuan juga

merupakan salah satu faktor yang bisa memengaruhi persepsi seseorang dalam memahami sesuatu hal tersebut.

Menurut Rahman Widyar (2021), mengatakan bahwa jika dilihat dari tingkat pengetahuan, ada 65,0 % masyarakat telah mengetahui adanya program vaksinasi yang telah dilaksanakan oleh pemerintah di Indonesia. Karena dapat dilihat dari tingkat pengetahuan masyarakat terkait pentingnya protokol kesehatan yaitu dengan melaksanakan 3M meskipun sudah divaksin, cara pemberian vaksin covid-19 dan kegunaan pentingnya pemberian vaksin di suatu daerah. Kemudian sebagian masyarakat juga mengetahui nama vaksin yang sudah disuntikkan di Indonesia (Irma et al., 2022; Rangki & Dalla, Fitriani, Alifariki, 2020).

Meskipun rata-rata memiliki pengetahuan yang baik, namun juga terdapat masyarakat yang masih memiliki pengetahuan cenderung kurang mengenai vaksinasi covid-19 yakni sebanyak 35,0%, dimana dapat dilihat dari tanggapan yang diberikan oleh masyarakat melalui kuisisioner yang telah dibuat. Dari hasil penelitian ini ada sebanyak 35,0 % masyarakat yang mempunyai pengetahuan yang kurang. Namun meskipun demikian rata-rata masyarakat mengetahui cara kerja vaksin covid-19, kemudian masyarakat juga mengetahui bahwa kuman yang dilemahkan yang akan diberikan pada saat dilakukannya vaksinasi covid-19, selanjutnya masyarakat mengetahui

tempat pemberian vaksinasi covid-19.

Dari hasil uji bivariat didapatkan hasil yang menunjukkan terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap pelaksanaan vaksinasi Covid-19 pada lansia di Kota Kendari dengan p-value yaitu 0,000 hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian oleh (Elhadi et al., 2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan P-value yang dihasilkan yaitu 0,001.

Berdasarkan hasil analisis multivariat diketahui bahwa nilai sig. Variabel pengetahuan secara bersama-sama dengan seluruh variabel terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada lansia sebesar 0,628 dengan nilai Exp(B) sebesar 1.539. Berdasarkan hal tersebut, diketahui bahwa dalam penelitian ini, pengetahuan bukan merupakan faktor yang paling dominan terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadya (2021) dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi covid-19 di Kota Padang Tahun 2021 yang menemukan hasil bahwa pengetahuan, persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, dan isyarat untuk bertindak berhubungan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19. Namun faktor yang dominan berhubungan adalah isyarat untuk bertindak.

Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Dikarenakan pengetahuan tentang vaksin covid-19 sangat mempengaruhi seseorang dalam menerima vaksin covid-19, hal ini dimungkinkan karena adanya keterkaitan hubungan sosial mengingat orang disekitar dan teman juga memiliki fungsi sebagai penyampaian pesan yang efektif untuk meningkatkan

pengetahuan masyarakat dan fungsi orang tua juga sangat efektif dalam memberikan informasi kepada keluarganya, sehingga peningkatan pengetahuan mengarah pada peningkatan keinginan seseorang terhadap vaksin covid-19, dimulai dari keluarga dan selanjutnya adanya dorongan-dorongan dari lingkungan sekitar yaitu termasuk gerakan-gerakan kelompok masyarakat. Kemudian hal ini dapat mempengaruhi kesediaan seseorang untuk melakukan vaksinasi.

Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap baik terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 berjumlah 60,0%. Sikap yang baik seharusnya mempengaruhi terjadinya perilaku yang baik pula. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fishbein dan Ajzen (1983) dalam Azwar (2009) yang mengatakan bahwa antara sikap dan perilaku terdapat satu faktor psikologis yang harus ada agar keduanya konsisten. Jadi dapat disimpulkan sikap manusia sudah menunjukkan sesuatu yang baik dengan adanya niat yang baik untuk mewujudkannya dalam bentuk perilaku maka akan tercipta perilaku hidup sehat.

Namun pada penelitian ini masih juga terdapat responden dengan sikap yang kurang yakni sebanyak 40,0%. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku seseorang selain sikap itu sendiri yaitu niat (*intention*). Selain itu sikap negatif ataupun positif dari suatu kelompok atau individu memiliki tingkatan atau tahapan. Individu bisa saja memiliki sikap yang baik namun baru berada pada salah satu tahapan sikap yaitu; tahapan menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung jawab

(*responsible*). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2013) bahwa sikap terdiri dari empat tahapan (*Menerima (receiving)*, merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsible*). Hal ini berarti bahwa meskipun masyarakat menunjukkan sikap yang baik namun pada tahap mana individu tersebut berada akan mempengaruhi motivasi individu untuk berubah.

Hasil hasil uji bivariat didapatkan hasil yang menunjukkan terdapat pengaruh antara sikap terhadap pelaksanaan vaksinasi Covid-19 pada lansia di Kota Kendari dengan p-value yaitu 0,000 hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian oleh Widaja & Nathania (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap vaksin covid-19. Menurut Newcomb ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Hal ini menunjukkan walaupun seseorang memiliki sikap yang baik namun tanpa didukung dengan perilaku yang baik tidak menghindarkan orang tersebut terkena penyakit covid-19.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa nilai sig. Variabel sikap secara bersama-sama dengan seluruh variabel terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada lansia sebesar 0,195 dengan nilai Exp(B) sebesar 2.792. Berdasarkan hal tersebut, diketahui bahwa dalam penelitian ini, sikap bukan merupakan faktor yang paling dominan terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada lansia. Meskipun sikap merupakan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada lansia, namun setelah dilakukan

pengujian pengaruh seluruh variabel independen terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 ditemukan bahwa sikap bukan merupakan faktor yang paling dominan dalam penelitian ini.

Sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Sikap yang ada pada diri seseorang akan memberikan gambaran corak tingkah laku seseorang. Seseorang akan dapat menduga bagaimana respon atau tindakan yang akan diambil oleh orang berdasarkan masalah atau keadaan yang dihadapinya (Argista, Lioni, Sitorus, 2021; Astuti et al., 2021).

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 67,0% yang mendapatkan dukungan keluarga untuk melakukan vaksinasi covid-19, selanjutnya juga terdapat 33,0% responden dengan dukungan keluarga yang kurang. Dukungan keluarga adalah upaya yang diberikan kepada anggota keluarga baik moril maupun materil berupa motivasi, saran, informasi dan bantuan yang nyata. Dukungan keluarga dapat diperoleh dari anggota keluarga (suami, istri, anak, dan kerabat), teman dekat atau relasi (Karunia 2016).

Hasil penelitian bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap pelaksanaan vaksinasi Covid-19 pada lansia di Kota Kendari dengan nilai pvalue yakni 0,000. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutomo dkk (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan vaksinasi covid-19 di Kelurahan Malawei RT 02/RW 05 Kota Sorong dengan nilai p value=0,031. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi seseorang untuk dapat menerima dan mengikuti vaksinasi Covid-19, (Yunike dkk, 2021). Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh

anggota keluarga saat akan mengikuti vaksinasi. Salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan terhadap lansia adalah bentuk dukungan instrumen dimana anggota keluarga harus menyiapkan transportasi agar anggota keluarga dapat kemudahan akses dan juga pendampingan ke lokasi vaksinasi.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa nilai sig. Variabel dukungan keluarga secara bersama-sama dengan seluruh variabel terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada lansia sebesar 0,565 dengan nilai Exp(B) sebesar 0,585. Berdasarkan hal tersebut, diketahui bahwa dalam penelitian ini, sikap bukan merupakan faktor yang paling dominan terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada lansia. Nilai Exp(B) menunjukkan besar pengaruh dukungan keluarga terhadap pelaksanaan vaksinasi lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Friedman (2010) bahwa dengan adanya dukungan keluarga, berupa informasi, instrumen penilaian dan emosional membuat anggota keluarga mampu dan berfungsi dalam meningkatkan kesehatannya. Informasi sangat dibutuhkan anggota keluarga dalam menerima vaksin Covid-19. Meskipun hasil kuesioner menunjukkan bahwa dukungan keluarga berupa informasi yang paling banyak didapatkan dari anggota keluarga, masih banyak yang tidak mengikuti vaksin sampai tuntas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga responden ragu ketika anggota keluarganya akan mengikuti vaksin.

Dukungan merupakan informasi dari orang lain bahwa ia dicintai dan diperhatikan, memiliki harga diri dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama. Dukungan dapat juga diartikan sebagai informasi verbal dan non verbal, saran dan bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh

orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dalam hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Lasmita et al., 2021; Putri, 2021).

Anggota keluarga akan setuju untuk dilakukan vaksinasi apabila mendapat dukungan yang baik berupa informasi dukungan materil dari anggota keluarganya, namun sebagian responden menyatakan bahwa alasan ragu untuk mengikuti vaksinasi adalah karena takut dengan efek samping yang ditimbulkan atau karena melihat atau mendengar adanya Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) saat mendapatkan vaksinasi dan juga karena adanya penyakit komorbid yang diderita. Hal ini didapatkan dari pengalaman anggota keluarga yang pernah mengikuti vaksin kemudian mengalami efek yang ditimbulkan hingga membuat anggota keluarga lainnya ragu untuk melanjutkan vaksin sampai tuntas sehingga perlu adanya komunikasi maupun edukasi yang efektif dari layanan kesehatan secara langsung melalui sosialisai tentang vaksinasi Covid-19 dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) bagi masyarakat sehingga dapat mengatasi keraguan yang muncul. Persepsi kurang terhadap vaksinasi Covid-19 yang ditimbulkan dapat membuat masyarakat ragu-ragu bahkan tidak mengikuti vaksinasi Covid-19 dengan baik.

Waktu Tunggu Layanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menilai waktu tunggu pelayanan kategori baik sebanyak 56,0% sedangkan responden yang menilai waktu tunggu pelayanan kategori kurang sebanyak 44,0%. Waktu tunggu pelayanan yang lama, akan menurunkan tingkat kepuasan pasien maupun keluarga pasien. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan

oleh Yola (2021) menemukan bahwa didapatkan hasil yang belum optimal dalam pemberian pelayanan vaksinasi Covid-19. Terdapat beberapa kendala seperti lamanya waktu skrining, entry data dan ketentuan ruang dan waktu yang kurang efektif sehingga menimbulkan antrian penerima vaksin dan fasilitas penunjang pelayanan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara waktu tunggu pelayanan terhadap pelaksanaan vaksinasi Covid-19 pada lansia di Kota Kendari dengan nilai p value=0,000. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Kurniawan (2012) yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh waktu pelayanan terhadap kepuasan pasien di poli penyakit dalam RS Baptis Kediri ($p = 0,043$). Menurut analisis peneliti, adanya pengaruh waktu tunggu dengan pelaksanaan vaksinasi covid-19 karena lansia yang menyatakan waktu tunggu lama cenderung merasa kurang puas, sebaliknya responden yang menyatakan waktu tunggu tidak lama cenderung merasa puas dengan pelayanan vaksinasi covid-19. Kepuasan tersebut timbul karena lansia yang datang segera dilayani sehingga lansia merasa bahwa petugas perhatian dengan kondisi mereka. Namun responden yang tidak segera dilayani akan merasa gelisah, bosan dan jenuh sehingga mereka merasa bahwa pelayanan yang diberikan tidak memuaskan dan tidak sesuai dengan harapan.

Demikian juga ditemukan responden yang menyatakan waktu tunggu tidak lama tetapi tidak mengikuti vaksinasi covid-19. Hal tersebut dapat terjadi karena rasa kurang puas lansia terhadap tempat tunggu yang begitu terbatas, kursi tunggu yang tidak mencukupi dan juga tempat tunggu yang cenderung terasa panas karena hanya beratapakan tenda. Namun bagi responden yang menyatakan waktu tunggu lama dan mengikuti vaksinasi

covid-19 disebabkan karena mereka bisa mengerti dengan kesibukan petugas karena banyaknya jumlah masyarakat yang memerlukan vaksin covid-19, dan mereka juga bisa memahami bahwa menunggu adalah hal yang wajar dalam pelayanan kesehatan, sehingga mereka tetap merasa puas meski menunggu lebih dari 60 menit.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa nilai sig. Variabel waktu tunggu layanan secara bersama-sama dengan seluruh variabel terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada lansia sebesar 0,226 dengan nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 2.689. Berdasarkan hal tersebut, diketahui bahwa dalam penelitian ini, waktu tunggu layanan bukan merupakan faktor yang paling dominan terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada lansia. Dalam penelitian ini waktu tunggu tidak jadi menjadi faktor yang paling dominan terhadap pelaksanaan vaksinasi lansia. Hal tersebut diketahui sebab berdasarkan hasil pengujian analisis multivariat bahwa terdapat variabel lain dalam penelitian ini yang menjadi faktor paling dominan dalam pelaksanaan vaksinasi covid-19.

Waktu tunggu yaitu jumlah waktu yang dipakai oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berawal dari tempat pendaftaran sampai disentuh atau mendapatkan pelayanan kesehatan. Waktu tunggu pasien adalah salah satu komponen potensial yang mempengaruhi ketidakpuasan. Waktu tunggu yang lama mencerminkan bagaimana fasilitas kesehatan mengatur manajemen pelayanan sesuai oleh situasi dan harapan pasien (Hui et al., 2020).

Menunggu merupakan rutinitas pada ruangan pendaftaran, ruang tunggu, ruangan pemeriksaan, maupun penukaran resep obat. Adakalanya seseorang telah dihadapkan pada persoalan menunggu sejak membuat janji bertemu dokter, menunggu hasil

seperti pemeriksaan laboratorium, hingga harus menunggu diberitahu apakah yang harusnya dilakukan seperti pasien apakah sudah diizinkan pulang setelah mendapatkan perawatan, dan lain sebagainya. Sehingga apabila pasien merasa lelah menunggu sementara mereka merasakan bahwa penyakit yang dideritanya tidak parah, maka pasien akan berobat dan pergi dan meninggalkan rumah sakit karena merasa waktu yang dikorbankan untuk menunggu sudah tidak efisien (Lasmita et al., 2021; Nadya, 2021).

Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu sentuh yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan antara lain : (Marno, 2012) : Saat seseorang datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan untuk dianamnesa (diperiksa) oleh dokter, perawat atau bidan sekitar lebih dari 90 menit, ini termasuk kategori lama. Saat seseorang datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan untuk dianamnesa (diperiksa) oleh dokter, perawat atau bidan sekitar < ½ jam atau 30 - 60 menit, ini termasuk kategori sedang. Saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesa (diperiksa) oleh dokter, perawat atau bidan sekitar 30 menit, ini termasuk kategori cepat.

Menurut Permenkes RI Nomor129/Menkes/SK/ 11/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit disebutkan bahwa standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan = 60 menit, jika waktu tunggu > 60 menit pelayanan Rawat Jalan tersebut dikatakan lama atau tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Waktu tunggu pelayanan ini sering diabaikan dan tidak sesuai dengan standar yang ada. Tiga faktor penyebab utama lamanya waktu tunggu pelayanan pasien yaitu: lamanya waktu pendaftaran di loket, terbatasnya jumlah

dokter atau petugas kesehatan yang melayani, terbatasnya staf pelayanan kesehatan lainnya (Lasmita et al., 2021).

V. REFERENCES

- Argista, Lioni, Sitorus, R. J. (2021). *Persepsi masyarakat terhadap vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan*. Sriwijaya University.
- Astuti, N. P., Nugroho, E. G. Z., Lattu, J. C., Potempu, I. R., & Swandana, D. A. (2021). Persepsi masyarakat terhadap penerimaan vaksinasi COVID-19: Literature review. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 569–580.
- Ceylan, Z. (2020). Estimation of COVID-19 prevalence in Italy, Spain, and France. *Science of The Total Environment*, 729, 138817.
- Elhadi, M., Alsoufi, A., Alhadi, A., Hmeida, A., Alshareea, E., Dokali, M., Abodabos, S., Alsadiq, O., Abdelkabir, M., & Ashini, A. (2021). Knowledge, attitude, and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1), 1–21.
- Fernández-de-Las-Peñas, C., Palacios-Ceña, D., Gómez-Mayordomo, V., Florencio, L. L., Cuadrado, M. L., Plaza-Manzano, G., & Navarro-Santana, M. (2021). Prevalence of post-COVID-19 symptoms in hospitalized and non-hospitalized COVID-19 survivors: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Internal Medicine*, 92, 55–70.
- Hui, D. S., Azhar, E. I., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O., Ippolito, G., Mchugh, T. D., Memish, Z. A., & Drosten, C. (2020). The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases*, 91, 264–266.

- Irma, I., Jumakil, J., & Prasetya, F. (2022). Peningkatan Kesadaran Masyarakat Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran Covid-19 di Kecamatan Kambu Kota Kendari. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 1(2), 47–54.
- Kemkes. (2022). *Vaksinasi COVID-19 Nasional*. <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>
- Lasmita, Y., Misnaniarti, M., & Idris, H. (2021). Analisis Penerimaan Vaksinasi Covid-19 di Kalangan Masyarakat. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 8(4), 195–204.
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Ren, R., Leung, K. S. M., Lau, E. H. Y., & Wong, J. Y. (2020). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *New England Journal of Medicine*.
- Lin, Y., Hu, Z., Zhao, Q., Alias, H., Danaee, M., & Wong, L. P. (2020). Understanding COVID-19 vaccine demand and hesitancy: A nationwide online survey in China. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 14(12), e0008961.
- Nadya, V. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Masyarakat Terhadap Vaksinasi Covid-19 di Kota Padang Tahun 2021*. Universitas Andalas.
- Notoatmodjo. (2013). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. CV.Rineka Cipta. Jakarta.
- Putri, E. M. (2021). *Hubungan Keterpaparan Informasi, Dukungan Keluarga dan Petugas Kesehatan Terhadap Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Lansia RW 007 Kelurahan Bidara Cina Tahun 2021*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Rangki, L., & Dalla, Fitriani, Alifariki, L. . (2020). Upaya pencegahan dan penanggulangan transmisi covid 19 melalui program KKN Tematik Mahasiswa Universitas Halu Oleo. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 266–274.
- Riad, A., Pokorná, A., Attia, S., Klugarová, J., Koščík, M., & Klugar, M. (2021). Prevalence of COVID-19 vaccine side effects among healthcare workers in the Czech Republic. *Journal of Clinical Medicine*, 10(7), 1428.
- Sabilu, Y., Yasnani, Y., & Harleli, H. (2022). Distribusi dan Sosialisasi Penggunaan Masker pada Keluarga Berdampak Covid-19 di Kelurahan Kambu Kota Kendari. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 1(1), 1–7.
- Sutari, S., Idris, H., & Misnaniarti, M. (2022). Implementasi kebijakan vaksinasi covid-19 di Indonesia: narrative review. *Riset Informasi Kesehatan*, 11(1), 71–81.
- Widjaja, J. T., & Nathania, E. (2022). Comparison Between Knowledge, Attitude and Participation of Health Care Workers and Civilians at Immanuel Hospital Bandung towards COVID-19 Vaccine. *Journal of Medicine and Health*, 4(1), 13.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 73*. World Health Organization.