

Gambaran Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kota Semarang

Wahyuni Arumsari^{✉1}, Rani Tiara Desty¹, Wahyu Eko Giri Kusumo¹

¹Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas IVET, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.31331/ijheco.v2i1.1682>

Info Articles

Sejarah Artikel:

Disubmit 21 Mei 2021

Direvisi 3 Juni 2021

Disetujui 7 Juni 2021

Keywords:

Penerimaan; Vaksin; COVID-19; Semarang

Abstrak

Indonesia telah memulai vaksinasi COVID-19 pada 13 Januari 2021. Kota Semarang sebagai salah satu episentrum penyebaran COVID-19 di Jawa Tengah ikut memulai program vaksinasi. Berdasarkan pengalaman, masih banyak ditemukan penolakan masyarakat terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap di Kota Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan Vaksin COVID-19 di Kota Semarang. Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sasaran penelitian adalah masyarakat pengguna internet di Kota Semarang (usia 18-59 tahun) yang bersedia menjadi responden. Jumlah responden sebanyak 200 orang. Data dikumpulkan melalui angket yang disebar secara daring melalui *google form* pada 10 Januari – 10 Februari 2021. Dari 12 pernyataan seputar penerimaan Vaksin COVID-19, sebanyak 9 pernyataan direspon secara negatif, diantaranya: vaksin tidak aman (54,1%), tidak mampu menekan penyebaran COVID-19 (59,5%), ragu terhadap efektivitas vaksin (42,6%), ragu vaksin halal (50%), manusia tidak memerlukan vaksin (58,1%), virus corona akan hilang jika berserah pada Tuhan (52,0%), tindakan pencegahan saja sudah mampu menekan virus (47,3%), virus dapat disembuhkan dengan jamu/rimpang-rimpangan (48,0%), pandemi COVID-19 merupakan propaganda dan konspirasi (51,4%), Pemerintah Indonesia tidak mampu mengatasi pandemi dengan baik (57,4%). Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi terhadap masyarakat perlu ditingkatkan mengingat konsensus penerimaan (*Receiving/Attending*) merupakan tahapan selanjutnya dari pengetahuan (*knowledge*).

Abstract

Indonesia has started the COVID-19 vaccination on January 13, 2021. The city of Semarang as one of the epicenters of the spread of COVID-19 in Central Java has also started the vaccination program. Based on experience, there are still many people who reject the implementation of complete basic immunization in the city of Semarang. This study aims to determine the acceptance of the COVID-19 vaccine by the people of Semarang City. This type of research is descriptive quantitative with cross sectional design. The target of this research is the community of internet users in the city of Semarang (aged 18-59 years) who are willing to be respondents. The number of respondents as many as 200 people. Data was collected through questionnaires distributed online via *google form* on January 10 – February 10, 2021. Of the 12 statements regarding the receipt of the COVID-19 vaccine, 9 statements were responded negatively, including: vaccines are not safe (54.1%), unable suppressing the spread of COVID-19 (59.5%), doubts about the effectiveness of vaccines (42.6%), doubts about halal vaccines (50%), humans don't need vaccines (58.1%), the corona virus will disappear if you surrender to God (52.0%), preventive measures alone have been able to suppress the virus (47.3%), the virus can be cured with herbs/rhizomes (48.0%), the COVID-19 pandemic is propaganda and conspiracy (51.4%), the Indonesian government was not able to handle the pandemic well (57.4%). This indicates that public education needs to be improved considering that the acceptance/attending consensus is the next stage of knowledge.

✉ Alamat Korespondensi:

E-mail: wahyuni.arumsari@ivet.ac.id

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 merubah tatanan dunia kesehatan. Semenjak pertama kali diidentifikasi pada Desember 2019 di Wuhan China, sudah banyak negara yang merasakan dampak luas dari penyebaran virus penyebab COVID-19 ini. Di tingkat global, data tanggal 29 Mei 2021, total infeksi Covid-19 mencapai 173 juta kasus lebih dengan total kematian mencapai 3,71 juta jiwa (WHO, 2021). Berbagai strategi telah dilakukan untuk menekan penularan COVID-19. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan hampir seluruh negara menerapkan pembatasan atau penutupan wilayah. Strategi pencegahan semakin masif digerakkan diantaranya dengan penggunaan masker saat keluar rumah, sering mencuci tangan dengan air dan sabun atau menggunakan *handsanitizer*, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan membatasi mobilisasi dan interaksi. Pencegahan ini sebagai landasan dibentuknya sebuah tatanan normal baru (*new normal*) di semua negara seperti yang disarankan oleh WHO (WHO, 2020). Pencegahan COVID-19 juga telah memasuki tahapan baru dengan tersedianya Vaksin COVID-19 yang telah melalui beberapa fase uji klinis dan dapat diproduksi secara massal.

Pengembangan Vaksin COVID-19 terus dilakukan oleh beberapa lembaga riset dunia dan sampai saat ini, telah tersedia beberapa merk vaksin yang bisa digunakan. Dalam pengembangan vaksin baru, setidaknya butuh waktu 12 hingga 18 bulan hingga vaksin tersebut dapat diproduksi secara massal. Setidaknya untuk pengembangan vaksin harus melalui beberapa fase diantaranya: 1) Fase awal, uji coba pra-klinis (*Preclinical Testing*) yang diujikan pada hewan (monyet dan tikus) untuk melihat respon kekebalan tubuh. 2) Fase pertama (*Phase I: Safety Trials*) yang diberikan kepada sejumlah pasien yang bertujuan menguji keamanan, ketepatan dosis, dan rangsangan terhadap sistem imun tubuh. 3) Fase kedua (*Phase II: Expanded Trials*) yang diberikan kepada ratusan orang sesuai dengan jenis kelamin dan usia. 4) Fase ketiga (*Phase III: Efficacy Trials*) dimana vaksin diujikan kembali kepada ribuan orang yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok uji coba dan kelompok placebo, yang kemudian dilihat seberapa besar infeksi dari masing-masing kelompok. Uji coba Vaksin Covid-19 bertujuan untuk menentukan efektivitas vaksin dalam melindungi individu terhadap Virus Corona. Setelah semua tahap mampu dilewati dengan hasil yang signifikan, maka tahap selanjutnya adalah "Tahap Persetujuan" yaitu dilakukan peninjauan oleh pemerintah di setiap negara (*Regulator Approval*) (PhRMA, 2012). Hingga saat ini, sebanyak 8 Vaksin Covid-19 yang digunakan di dunia diantaranya adalah: Sinovac, AstraZeneca, Sinopharm, CanSino, Moderna, Pfizer-BioNTech, Janssen, dan Sputnik V (Kompas.com, 2021a). Indonesia dengan kasus COVID-19 terbanyak di Asia Tenggara, ikut berpartisipasi dalam uji klinis terhadap Vaksin COVID-19 untuk beberapa jenis vaksin.

Di Indonesia, total kasus COVID-19 hingga tanggal 5 Januari 2021 mencapai 779.548 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 23.109 kasus (SATGAS COVID-19, 2021a) Pada bulan Januari, salah satu strategi yang dilakukan oleh Pemerintah adalah pemberian vaksin secara gratis, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), untuk semua masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Dalam awal praktiknya, melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 84 Tahun 2020, kriteria kelompok penerima vaksin adalah: tenaga medis, pekerja sektor pemerintah, tokoh masyarakat/agama, pekerja sektor publik, guru/dosen, dan masyarakat umum selain ibu hamil dan menyusui maupun yang memiliki riwayat komorbid (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Namun demikian, usaha penelitian terus dilakukan agar vaksin dapat diterima oleh semua kalangan masyarakat tanpa terkecuali dengan memperhatikan risiko kesehatan masing-masing kelompok sasaran (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Disamping usaha pemerintah tersebut, kontroversi mengenai Vaksin COVID-19 di masyarakat terus bergulir. Dalam Survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama Unicef dan WHO, mengungkapkan bahwa sejumlah masyarakat masih ragu-ragu dan menolak diberikan Vaksin COVID-19 (masing-masing 35% pada kelompok perempuan dan laki-laki)(Kementerian Kesehatan RI, UNICEF and WHO, 2020). Kelompok yang masih ragu-ragu dan cenderung menolak ini dirasa penting untuk diberikan edukasi lebih guna mendorong keberhasilan program vaksinasi.

Jika menilai keberhasilan imunisasi anak, Indonesia termasuk salah satu negara dengan cakupan imunisasi dasar lengkap yang tidak cukup banyak. Data BPS menyebutkan di tahun 2019 cakupan imunisasi anak Indonesia hanya sebesar 53,07%. Padahal Kementerian Kesehatan mensyaratkan cakupan imunisasi yang baik minimal sebesar 80% (Badan Pusat Statistik, 2020). Hal ini diakibatkan kurangnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat terkait manfaat yang diberikan dari vaksin itu sendiri. Selain itu, maraknya berita hoaks yang beredar di masyarakat membuat enggan dalam mengakses kebutuhan akan vaksin. Tidak terlepas dari hal tersebut, keberhasilan Vaksin COVID-19 ini juga ditentukan dari sejauh mana masyarakat mendapatkan informasi yang tepat dan efektif. Sayangnya, berdasarkan hasil studi diketahui bahwa 26% masyarakat sama sekali belum pernah mendengar informasi terkait Vaksin COVID-19, sedangkan 70% yang mengaku pernah mendengar informasi terkait vaksin mempunyai tingkat kepercayaan yang berbeda-beda (Kementerian Kesehatan RI, UNICEF and WHO, 2020).

Target sasaran vaksinasi COVID-19 di Indonesia sebanyak 181.554.465 jiwa. Hingga 31 Mei 2021, persentase masyarakat yang mendapat vaksin COVID-19 baru sebesar 9,04%. Masyarakat yang menjadi sasaran vaksinasi tahap I (tenaga kesehatan, petugas publik dan lansia) sebanyak 40.349.049 jiwa dan hingga saat ini pencapaiannya masih sebesar 26,34% (SATGAS COVID-19, 2021b). Pelaksanaan vaksinasi dilakukan diseluruh wilayah dengan prioritas penyebaran COVID-19 yang cukup tinggi. Kota Semarang dengan total kasus COVID-19, data 31 Mei 2021, sebanyak 38.747 jiwa dengan jumlah kematian sebanyak 2.951 kasus (Pemerintah Kota Semarang, 2021). Di Jawa Tengah, Kota Semarang menjadi pusat episentrum penyebaran Virus Corona karena mobilitas masyarakatnya yang cukup tinggi. Selain sebagai pusat perekonomian, Kota Semarang juga berjuduk sebagai Kota Pariwisata dengan akses transportasi yang relatif mudah. Semenjak pertama kali dicanangkan program vaksinasi, Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah memberikan edukasi dan meluruskan berita hoaks terkait Vaksin COVID-19 (Susilo et al, 2021). Dengan usaha tersebut, diharapkan masyarakat mampu memproses informasi yang benar terkait Vaksin COVID-19 sehingga mempengaruhi tingkat penerimaannya. Sejauh ini, belum ada penelitian yang mengkaji tingkat penerimaan masyarakat terhadap Vaksin COVID-19 di Kota Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerimaan Vaksin COVID-19 yang telah dicanangkan oleh Pemerintah Indonesia sebagai bentuk pencegahan terhadap COVID-19.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif untuk menganalisis variabel dengan cara menggambarkan sebagaimana adanya. Sedangkan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dimana pengukuran variabel dilakukan pada suatu saat tertentu. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Januari – 10 Februari 2021 (Indonesia memulai program vaksinasi COVID-19 pada tanggal 13 Januari 2021). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat pengguna internet di Kota Semarang dengan kriteria inklusi yaitu: berada pada rentang usia 18-59 tahun, belum menerima vaksin COVID-19, dan bersedia mengisi angket penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi adalah: masyarakat yang tidak bersedia mengisi angket maupun yang sudah mengisi angket namun tidak diselesaikan. Pemilihan responden berdasarkan rentang usia 18-59 tahun disebabkan karena pada awal pemberian Vaksin COVID-19, kelompok inilah yang mendapat perhatian khusus dari pemerintah dibanding usia lain. Kelompok usia lansia (> 59 tahun) baru diizinkan melakukan vaksinasi di bulan Maret 2021, disebabkan oleh perkembangan penelitian vaksin yang terus dilakukan oleh pemerintah, sehingga kelompok ini tidak diambil oleh peneliti sebagai responden. Setelah dilakukan proses *clenning*, maka total partisipan dalam penelitian ini adalah sebanyak 200 orang. Pemilihan responden menggunakan teknik *simple random sampling*, dimana yang terambil adalah partisipan yang bersedia ikut dalam penelitian ini. Data studi dikumpulkan melalui angket yang disebar secara daring melalui media sosial menggunakan media

google form. Penyebaran angket dilakukan melalui sosial media seperti facebook, twitter, *group WhatsApp* dan Telegram.

Instrumen penelitian memuat pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi terkait sosiodemografi dan penerimaan masyarakat terkait Vaksin COVID-19 yang sebelumnya telah dilakukan uji normalitas dan reliabilitas. Informasi sosial demografi meliputi jenis kelamin, umur, dan pendidikan. Usia responden dikonfirmasi menggunakan pertanyaan tempat dan tanggal lahir, sedangkan pendidikan dikonfirmasi dengan pertanyaan jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh. Sedangkan pertanyaan seputar penerimaan masyarakat terkait Vaksin COVID-19 yang berjumlah 12 pertanyaan meliputi: keyakinan terhadap tingkat keamanan vaksin, efektivitas dan kemampuan vaksin, efek samping yang ditimbulkan, tingkat kehalalan vaksin, dan alternatif cara pencegahan COVID-19 lainnya. Pertanyaan diukur menggunakan tiga alternatif jawaban, yaitu "Tidak Setuju", "Ragu-ragu", dan "Setuju". Data diolah dengan cara mendeskripsikan setiap opsi jawaban dalam bentuk frekuensi dan persentase. Pengolahan data menggunakan IBM SPSS *Statistic* 24. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Taksonomi Bloom, tujuan pendi dikan dibagi menjadi 3 domain penting diantaranya *Cognivite Domain* (Ranah Kognitif), *Affective Domain* (Ranah Afektif), dan *Psychomotor Domain* (Ranah Psikomotor). Berdasarkan pembagian tersebut Bloom dan Krathwol menggolongkan penerimaan (*Receiving/Attending*) ke dalam kategori Domain Afektif. Definisi dari penerimaan itu sendiri adalah kesediaan untuk menyadari suatu fenomena di lingkungannya yang meliputi penerimaan masalah, situasi, gejala, nilai dan keyakinan secara pasif. Penerimaan juga bisa diartikan sebagai kepekaan dalam menerima rangsangan atau simulasi dari luar (Bloom, 1956). Dalam penelitian ini menggunakan instrumen dalam bentuk angket dengan 12 macam pertanyaan seperti tertera pada tabel 2 yang bertujuan untuk mengukur tingkat penerimaan responden terhadap Vaksin COVID-19.

Karakteristik responden dalam penelitian ini menggambarkan keragaman responden berdasarkan jenis kelamin, umur, dan pendidikan. Adapun dari pengolahan data, didapatkan hasil karakteristik responden seperti yang tertera pada tabel 1. Penelitian ini dilakukan di Kota Semarang dengan responden sasaran berada pada rentang usia 18-59 tahun. Berdasarkan hasil penelitian kelompok usia 25-31 tahun paling banyak berpartisipasi dalam penelitian ini, yaitu sebesar 48%, dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Dalam penelitian ini, responden dengan kelompok usia remaja (18-24 tahun) hanya sebesar 18% dibandingkan kelompok usia lainnya yang dikategorikan sebagai kelompok usia dewasa. Jika dilihat lebih seksama, alasan kelompok usia remaja lebih sedikit karena rentang usia yang diambil oleh peneliti lebih banyak berada pada kelompok usia dewasa (> 24 tahun). Hal ini dikarenakan usia yang memenuhi syarat dilakukan Vaksinasi COVID-19 adalah minimal 18 tahun. Perbedaan usia menjadi prediktor penting dalam penerimaan seseorang terhadap kesehatan. Beberapa penelitian mengungkapkan hasil yang berbeda-beda mengenai usia. Berdasarkan penelitian El-Elimat et al di Yordania mengemukakan bahwa kelompok usia dewasa, di atas 35 tahun, memiliki tingkat penerimaan terhadap vaksin lebih kecil dengan nilai $p = 0,001$ dibandingkan dengan kelompok usia muda (El-Elimat *et al.*, 2021). Sedangkan Lazarus et al menyatakan hal yang berbeda bahwa orang yang lebih tua, 25-64 tahun, cenderung menerima vaksin daripada kelompok usia muda (kurang dari 25 tahun) (Lazarus *et al.*, 2021).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Σ	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	45	22,3
Perempuan	155	77,7
Umur		
18-24 Tahun	36	18
25-31 Tahun	96	48
32-38 Tahun	32	16
39-45 Tahun	16	8
46-52 Tahun	10	5
53-59 Tahun	10	5
Pendidikan		
SMA/SMK/MA	81	40,5
D1/D2/D3	11	5,4
S1/S2/S3	108	54,1

Dalam penelitian ini, lebih dari setengah responden adalah perempuan (77,7%) dibandingkan dengan laki-laki (22,3%). Jenis kelamin berdampak pada status penerimaan, sikap dan hasil vaksinasi secara keseluruhan. Perempuan cenderung lebih tidak menerima vaksin, namun setelah dilakukan vaksinasi perempuan cenderung mengembangkan respon antibodi pelindung yang lebih tahan lama jika dibandingkan dengan laki-laki. Meskipun demikian, perempuan juga lebih sering mengalami efek samping yang ditimbulkan akibat vaksin (Ciarambino *et al.*, 2021). Berita bohong mengenai efek samping vaksin juga turut berkontribusi dalam penolakan pemberian vaksin terhadap sejumlah besar kelompok perempuan. Jika ditelaah lebih jauh, dalam studi yang dilakukan CDC pada 2019 yang bertujuan mengamati efek samping vaksin dari tahun 1990 hingga 2016 menemukan bahwa sebesar 80% laporan reaksi alergi parah lebih sering dilaporkan oleh perempuan. Disebutkan juga bahwa salah satu alasannya adalah kemungkinan besar perempuan lebih banyak melaporkan kasus alergi dibandingkan laki-laki karena cenderung mencari perawatan medis saat sakit (Mazure, 2021). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan terhadap 331 pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19 di China, kasus pemulihan antara pasien laki-laki dan perempuan masing-masing adalah 36% dan 65% (Zeng *et al.*, 2020)

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tingkat pendidikan terakhir responden terbanyak berada pada jenjang SMA/SMK/MA, yaitu sebanyak 41% disusul dengan S1 sebanyak 28%, dan S2 sebanyak 25%. Dalam penelitian Paul *et al.*, tingkat pendidikan menjadi salah satu tolak ukur bagi penerimaan masyarakat terhadap vaksin COVID-19, dimana 16% penyebab penolakan responden adalah tingkat pendidikan yang lebih rendah (Paul *et al.*, 2021). Penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi, pengetahuan masyarakat akan meningkat sehingga penerimaan vaksin akan lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti *et al.* di Kota Surabaya menyebutkan bahwa adanya hubungan antara yang signifikan ($p = 0,000$) antara pengetahuan terhadap kesediaan masyarakat dalam menerima vaksin COVID-19. (Febriyanti *et al.*, 2021) Dari sisi lain, Pastoll menyatakan bahwa pengetahuan tidak hanya dikaitkan dengan tingkat pendidikan seseorang, melainkan pemahaman akan sesuatu, motivasi akan belajar, dan adaptasi terhadap ilmu pengetahuan dan teknologi. Penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 47% penduduknya ragu-ragu dan cenderung menolak vaksin COVID-19, dimana faktor tingkat pendidikan menunjukkan korelasi signifikan dengan penolakan tersebut (BioSpace, 2021)

Survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama WHO dan Unicef, terkait penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia, memberikan hasil bahwa tingkat penerimaan vaksin paling tinggi berada di provinsi-provinsi yang terletak di Pulau Papua, Jawa, dan Kalimantan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian ini ingin melihat

gambaran penerimaan vaksin COVID-19 oleh masyarakat di Kota Semarang. Penelitian ini berlangsung pada 10 Januari – 10 Februari 2021 sedangkan pemberian vaksin COVID-19 pertama kali di Indonesia dilaksanakan pada tanggal 13 Januari 2021 (Presiden Republik Indonesia, 2021). Tahapan vaksinasi COVID-19 dilaksanakan melalui dua gelombang. Gelombang I (Januari-April 2021) dengan sasaran 1,3 juta tenaga kesehatan; 17,4 juta petugas publik; dan 21,5 juta lansia (kelompok lansia (> 59 tahun) baru direkomendasikan mendapatkan vaksinasi pada bulan Maret sebelum penelitian ini dimulai). Sedangkan gelombang II (April 2021 – Maret 2022) dilakukan terhadap 63,9 juta masyarakat rentan yang berada di daerah dengan risiko penularan tinggi; dan 77,4 juta masyarakat lainnya berdasarkan ketersediaan jumlah vaksin yang ada (SATGAS COVID-19, 2021c). Hingga saat ini, data tanggal 31 Mei 2021, jumlah masyarakat penerima vaksin COVID-19 yang tergolong dalam gelombang I sebanyak 10.631.835 jiwa dari total yang ditargetkan pemerintah sebanyak 40.349.049 jiwa. Secara langsung bisa diketahui persentase penerima vaksin gelombang I hanya sebesar 26,3%. Jika dibandingkan dengan India, yang termasuk 3 negara dengan tingkat vaksinasi paling cepat setelah Amerika Serikat dan China, dosis vaksin yang disalurkan di Indonesia masih jauh tertinggal (Our World in Data, 2021). Namun demikian, nyatanya India mengalami gelombang kedua penularan COVID-19 yang sangat dahsyat. Tingginya angka vaksinasi juga harus tetap diimbangi dengan tindakan pencegahan lainnya.

Demi terselenggaranya kesuksesan pemberian Vaksin COVID-19 di Indonesia, masyarakat harus terlebih dahulu terpapar informasi terkait vaksin sehingga tingkat persepsi maupun penerimaan masyarakat relatif tinggi. Vaksin merupakan intervensi efektif yang dapat mengurangi beban penyakit secara global. Penerimaan masyarakat terkait vaksin COVID-19 di Kota Semarang dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2. Berdasarkan hasil penelitian, informasi terkait keamanan vaksin COVID-19 menjadi perhatian masyarakat, dimana sebesar 54,1% responden menyatakan ketidakpercayaan terhadap keamanan vaksin. Alasan penolakan vaksin COVID-19 paling umum adalah terkait keamanan vaksin (30%), keraguan terhadap efektivitas vaksin (22%), dan ketidakpercayaan terhadap vaksin itu sendiri (13%). Keraguan publik terhadap vaksin merupakan masalah yang mendesak bagi otoritas kesehatan masyarakat di seluruh belahan dunia (Kementerian Kesehatan RI, UNICEF and WHO, 2020).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada Januari-Februari 2021 ini, responden belum percaya sepenuhnya terhadap efektivitas vaksin COVID-19. Jika dilihat dari fenomena yang terjadi di Indonesia, semenjak Desember 2020, vaksin telah selesai diujicoba dan mendapatkan izin edar dari BPOM. Pada bulan Januari 2021, vaksin COVID-19 pertama kali diberikan kepada Presiden RI dengan tujuan meyakinkan masyarakat bahwa vaksin COVID-19 aman, efektif, serta halal. Efektivitas vaksin merujuk pada seberapa besar tingkat kemanjuran vaksin yang diukur setelah vaksin memiliki izin edar dan diberikan pada masyarakat (The Immunisation Advisory Centre, 2020). Efektivitas vaksin COVID-19 berbeda antara satu dengan yang lain tergantung bahan dasar pembuatannya. Namun demikian, berdasarkan penelitian ini, setengah dari responden, yaitu 59,5%, menyatakan masyarakat tidak yakin jika vaksin COVID-19 dapat menekan penyebaran virus Corona.

Berdasarkan hasil penelitian, hampir separuh dari responden (42,6%) merasa ragu-ragu dengan vaksin yang disediakan oleh pemerintah. Penyediaan vaksin COVID-19 di akhir tahun 2020 diwarnai dengan dunia perpolitikan di Indonesia. Berita yang beredar di masyarakat pada saat itu, Indonesia hanya akan menggunakan satu jenis vaksin, yaitu Sinovac, yang berasal dari China dengan efektivitas paling rendah, yaitu sebesar 50% setelah uji coba di Brazil, dibandingkan merk dagang lainnya (Kompas.com, 2021b). Namun demikian, pada tanggal 29 Desember 2020, lewat pidato Menteri Kesehatan Indonesia, Budi Gunadi, menyatakan bahwa Indonesia akan menggunakan empat vaksin diantaranya Sinovac, Novavax, AstraZeneca, dan Pfizer-BioNTech (Kompas.com, 2020). Kenyataannya berdasarkan hasil uji coba, Vaksin Sinovac di Indonesia terbukti melindungi 100% pasien dari kematian dan 96% pasien rawat inap mampu pulih setelah tujuh hari (Kompas.com,

2021b). Sebagian besar responden (52,7%) dalam penelitian ini tidak setuju dengan anggapan bahwa tahap uji klinis vaksin COVID-19 terlalu singkat sehingga mempengaruhi efektivitasnya.

Tabel 2. Penerimaan terhadap Vaksin COVID-19

Pertanyaan	Setuju		Ragu-ragu		Tidak Setuju	
	Σ	(%)	Σ	(%)	Σ	(%)
Saya merasa bahwa Vaksin COVID-19 aman untuk digunakan.	11	5,4	81	40,5	108	54,1
Saya merasa bahwa Vaksin COVID-19 dapat menekan penyebaran virus.	7	3,4	74	37,2	119	59,5
Uji klinis terhadap Vaksin COVID-19 terlalu singkat sehingga membuat saya ragu terhadap kemampuannya.	58	29,1	36	18,2	105	52,7
Saya merasa efektivitas Vaksin COVID-19 yang disediakan oleh pemerintah sangat rendah dibanding merk vaksin yang lain.	76	37,8	85	42,6	39	19,6
Saya merasa bahwa Vaksin COVID-19 dapat menimbulkan efek samping seperti panas dan sensasi sakit setelah disuntikkan.	22	10,8	68	33,8	111	55,4
Saya masih mempertanyakan kehalalan Vaksin COVID-19 karena dibuat oleh negara lain.	100	50,0	15	7,4	85	42,6
Sebenarnya manusia tidak memerlukan vaksin karena virus COVID-19 akan hilang dengan sendirinya.	116	58,1	55	27,7	28	14,2
Dalam agama yang saya anut, segala kesulitan pasti ada jalan keluarnya sehingga hanya perlu berserah diri pada Tuhan agar COVID-19 segera berlalu.	104	52,0	8	4,1	88	43,9
Saya berpendapat bahwa pencegahan 3M (Memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak) sudah cukup menekan penyebaran Virus COVID-19.	95	47,3	22	10,8	84	41,9
Menurut saya, COVID-19 bisa disembuhkan dengan ramuan jamu / rimpang-rimpangan khas Indonesia sehingga tidak memerlukan Vaksin COVID-19.	96	48,0	59	29,7	45	22,3
Saya merasa COVID-19 adalah produk propaganda, konspirasi, HOAKS dan lain sebagainya yang bertujuan untuk menguntungkan pihak-pihak tertentu.	103	51,4	70	35,1	27	13,5
Anda yakin bahwa pemerintah mampu mengatasi Pandemi COVID-19 dengan baik.	24	12,2	61	30,4	115	57,4

Efek samping terhadap vaksin merupakan hal yang harus diperhitungkan. Efek yang biasa dialami oleh sebagian orang setelah mendapatkan vaksin diantaranya berupa nyeri, kemerahan atau bengkak di tempat suntikan, kelelahan, sakit kepala, nyeri otot, panas dingin, demam, dan mual. Sebenarnya, ini adalah tanda-tanda normal bahwa tubuh sedang membangun perlindungan terhadap COVID-19 (CDC, 2021). Namun biasanya tanda-tanda ini tidak akan menjadi parah dan akan hilang dalam beberapa hari. Dalam penelitian lain, penolakan terhadap vaksin COVID-19 salah satunya dikarenakan kekhawatiran adanya efek samping seperti demam dan nyeri (12%), dan alasan keagamaan (8%) (Kementerian Kesehatan RI, UNICEF and WHO, 2020). Berbeda dengan hasil tersebut, dalam penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar responden tidak setuju (55,4%) bahwa vaksin COVID-19 dapat menimbulkan efek samping seperti panas dan sensasi sakit setelah disuntikkan.

Terkait masalah keagamaan, dimana mayoritas penduduk Indonesia beragama muslim dan cenderung religius dalam kehidupan sehari-hari, maka penggunaan produk halal sangatlah penting. Dalam penelitian ini, separuh responden (50%) masih mempertanyakan kehalalan vaksin COVID-19, dan sebesar 7,4% responden masih ragu-ragu terkait kehalalan vaksin. Hal ini menjadi salah satu

alasan masyarakat Indonesia menolak vaksin COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, UNICEF and WHO, 2020). Namun demikian, dalam penelitian ini 42,6% responden sudah yakin bahwa produk vaksin yang dipakai di Indonesia tergolong halal meskipun dibuat oleh negara lain. Semenjak dikeluarkannya *Emergency Use Authorization* (EUA) oleh BPOM, Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) merespons dengan mengeluarkan fatwa bagi vaksin COVID-19 produksi Sinovac Lifescience Co Ltd China dan PT. Bio Farma (Persero) hukumnya suci dan halal (MUI, 2021a). Berbeda dengan hal tersebut, MUI mengeluarkan fatwa haram bagi vaksin COVID-19 produk AstraZeneca dikarenakan kandungan tripsin babi yang ditemukan di dalamnya. Namun demikian vaksin tetap bisa digunakan saat ini (mubah) karena adanya kebutuhan yang mendesak tak terelakkan terkait pemenuhan vaksin COVID-19 di dunia (MUI, 2021b).

Salah satu alasan penolakan masyarakat terhadap vaksin adalah mereka tidak menganggap vaksin COVID-19 adalah hal yang penting. Sebagian besar masyarakat merasa yakin bahwa Pandemi COVID-19 akan hilang dengan sendirinya. Dalam penelitian ini, 58,1% responden setuju bahwa manusia sebenarnya tidak memerlukan vaksin karena Virus Corona akan hilang dengan sendirinya. Sebesar 52,0% responden setuju jika yang diperlukan saat ini hanyalah berserah diri kepada Tuhan agar COVID-19 segera berlalu. Sebesar 47,3% responden berpendapat bahwa pencegahan dengan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak) sudah cukup menekan jumlah penyebaran virus COVID-19. Sedangkan 48,0% responden setuju bahwa COVID-19 bisa disembuhkan dengan ramuan jamu/rimpang-rimpangan khas Indonesia tanpa memerlukan adanya vaksin. Anggapan-anggapan seperti ini yang dapat menjadikan masyarakat kurang waspada dengan penyebaran virus COVID-19.

Dalam penelitian ini, separuh dari responden (51,4%) menyatakan bahwa COVID-19 merupakan berita hoaks yang bertujuan untuk propaganda maupun konspirasi dari golongan orang tertentu. Meskipun demikian, masih ada masyarakat yang ragu-ragu (35,1%) dan percaya (13,5%) dengan kebenaran COVID-19. Hal yang sama juga diungkapkan dalam penelitian lain yang menyebutkan bahwa pandemi adalah produk propaganda, konspirasi, hoaks, dan/atau upaya sengaja untuk menebar ketakutan melalui media untuk mendapat keuntungan (Susilo et al, 2021). Berita hoaks tidak dapat dipungkiri menjadi penyebab banyaknya masyarakat yang masih mengabaikan pentingnya pencegahan terhadap COVID-19. Berita hoaks juga menyebabkan sebagian besar responden (57,4%) juga merasa tidak yakin jika Pemerintah Indonesia mampu mengatasi Pandemi COVID-19 dengan baik. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah berupaya dalam mengatasi konten-konten berisi berita hoaks seputar Vaksin COVID-19 selama masa pandemi. Usaha yang dilakukan berupa penyebaran sekaligus meluruskan informasi melalui platform media sosial (instagram dan twitter) dengan menghadirkan pakar kesehatan (Susilo et al, 2021). Para pakar inilah yang bertugas mengedukasi masyarakat sesuai dengan bidang keahliannya terkait tingkat keamanan, kehalalan, dan efektivitas vaksin. Usaha lain dilakukan oleh Satgas COVID-19 melalui laman covid.19.go.id meluncurkan pelayanan konfirmasi kebenaran berita terkait COVID-19 dengan menambahkan kolom "Hoax Buster" pada website tersebut. Sejalan dengan usaha yang dilakukan pemerintah pusat, Kota Semarang juga turut aktif menyebarkan informasi yang benar terkait vaksin pada masyarakat melalui laman siagacoronasemarangkota.go.id.

Hasil dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa, dari 12 pertanyaan seputar penerimaan masyarakat Kota Semarang terhadap Vaksin Covid-19, sebanyak 9 pernyataan direspon secara negatif, 1 pernyataan direspon ragu-ragu, dan hanya 2 pernyataan direspon positif. Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi terhadap masyarakat perlu ditingkatkan mengingat konsensus penerimaan (*Receiving/Attending*) merupakan tahapan selanjutnya dari pengetahuan (*knowledge*). Beberapa informasi yang perlu diberikan kepada masyarakat seperti tingkat keamanan, efektivitas, kehalalan, kedaruratan vaksin, serta meluruskan hoaks seputar Vaksin COVID-19.

SIMPULAN

Hasil dari penelitian terhadap penerimaan vaksin Covid-19 di Kota Semarang ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (77,7%). Responden paling banyak berada pada rentang usia 25-32 tahun (48%) dan 18-24 tahun (18%). Jenjang pendidikan responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah SMA/SMK/MA (40,5%). Menurut hasil penelitian, 9 pernyataan paling banyak direspon secara negatif oleh responden diantaranya: 54,1% responden tidak setuju bahwa Vaksin COVID-19 aman untuk digunakan; 59,5% responden merasa vaksin tidak dapat menekan penyebaran Virus Corona; 42,6% responden ragu-ragu terhadap efektivitas Vaksin COVID-19; 50% responden mempertanyakan kehalalan Vaksin; 58,1% responden setuju bahwa manusia tidak memerlukan vaksin; 52,0% responden juga menyatakan setuju jika Virus Corona akan hilang dengan sendirinya jika manusia berserah sepenuhnya kepada Tuhan; 47,3% responden setuju bahwa hanya dengan tindakan pencegahan berupa 3M dapat menekan penyebaran Virus; 48,0% responden setuju dengan anggapan bahwa COVID-19 bisa disembuhkan dengan ramuan jamu/rimpang-rimpangan khas Indonesia; 51,4% responden setuju bahwa dengan pendapat bahwa Pandemi COVID-19 merupakan produk propaganda, konspirasi dan lain sebagainya; dan 57,4% responden tidak yakin bahwa pemerintah mampu mengatasi pandemi COVID-19 dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (2020) *Persentase Anak Umur 12-23 Bulan Yang Menerima Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Tingkat Kesejahteraan 40% Terendah, Menurut Provinsi (Persen)*. Available at: https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1545/sdgs_1/1.
- Bloom, B. (1956) *Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals*. Longmans, Green and Co LTD.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2021) *Possible Side Effects After Getting a COVID-19 Vaccine*. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html> (Accessed: 25 April 2021).
- Ciarambino T, Barbagelata E, Corbi G, Ambrosino I, Politi C, Lavalle F, Ruggieri A, Moretti A (2021) Gender differences in vaccine therapy: where are we in COVID-19 pandemic. *Monaldi Archives for Chest Dis*. doi: 10.4081/monaldi.2021.1669. Epub ahead of print. PMID: 33840183.
- BioSpace (2021) *47% of Americans Still Hesitant to Get COVID-19 Vaccine, New Poll Says*. Available at: <https://www.biospace.com/article/47-percent-of-americans-still-hesitant-to-get-covid-19-vaccine-new-poll-says/>. (Accessed: 5 Mei 2021).
- El-Elimat T, AbuALSamen M, Almomani B, Sawalha N, Alali F (2021) Acceptance and attitudes toward COVID-19 vaccines: A cross-sectional study from Jordan. *PLoS ONE*. Vol 16: 1–15. doi: 10.1371/journal.pone.0250555.
- Febriyanti N, Choliq MI, Mukti AW (2021) Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi Covid-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya. *Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian Ke-III (SNHRP-III 2021)*. pp. 36–42.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 **Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)**. 25 Februari 2021. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ITAGI, UNICEF and WHO (2020) *Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia*. Available at: <https://www.unicef.org/indonesia/id/coronavirus/laporan/survei-penerimaan-vaksin-covid-19-di-indonesia>.

- Kompas.com (2021a) *8 Vaksin Covid-19 di Dunia dan Efikasinya Melindungi dari Virus Corona*. Available at: <https://www.kompas.com/sains/read/2021/05/21/190200023/8-vaksin-covid-19-di-dunia-dan-efikasinya-melindungi-dari-virus-corona?page=all>. (Accessed: 25 April 2021).
- Kompas.com (2021b) *Vaksin Covid-19 Sinovac Disebut Sangat Efektif di Indonesia, Bagaimana di Negara Lain?* Available at: <https://www.kompas.com/global/read/2021/05/12/120313670/vaksin-covid-19-sinovac-disebut-sangat-efektif-di-indonesia-bagaimana-di?page=all>. (Accessed: 25 April 2021).
- Kompas.com (2020) *Penjelasan Lengkap Menkes soal Program Vaksinasi: Jenis, Jumlah hingga yang Diprioritaskan*. Available at: <https://www.kompas.com/tren/read/2020/12/30/150300665/penjelasan-lengkap-menkes-soal-program-vaksinasi-jenis-jumlah-hingga-yang?page=all>. (Accessed: 25 April 2021).
- Lazarus JV, Ratzan SC, Palay A, Gostin LO, Larson HJ, Rabin K, Kimball S, El-Mohandes A (2021) A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nature Medicine*. Vol 27(2): 225–228. doi: 10.1038/s41591-020-1124-9.
- Mazure C (2021) *Sex and Gender and COVID-19 Vaccine Side Effects*. 2021. Available at: <https://medicine.vale.edu/news-article/sex-and-gender-and-covid-19-vaccine-side-effects/> (Accessed: 25 April 2021).
- Majelis Ulama Indonesia (2021a) **Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 2 Tahun 2021 Produk Vaksin COVID-19 dari Sinovac Life Sciences Co. Ltd. China dan PT. Bio Farma (Persero)**. 11 Januari 2021.
- Majelis Ulama Indonesia (2021b) **Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Hukum Penggunaan Vaksin COVID-19 Produk AstraZeneca**. 16 Maret 2021.
- Our World in Data (2021) *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*. Available at: https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL. (Accessed: 25 April 2021).
- Paul E, Steptoe A, Fancourt D (2021) Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *The Lancet Regional Health – Europe*. Vol 1: 100012. doi: 10.1016/j.lanep.2020.100012.
- Pemerintah Kota Semarang (2021) *Informasi Coronavirus (COVID-19) Semarang*. Available at: <https://siagacorona.semarangkota.go.id/halaman/covid19> (Accessed: 31 Mei 2021).
- PhRMA (2021) *Vaccine Fact Book 2012*. Available at: http://www.phrma-jp.org/wordpress/wp-content/uploads/old/library/vaccine-factbook_e/vaccine_factbook_2012_en.pdf.
- Presiden Republik Indonesia (2021) *Presiden Jokowi Menerima Vaksin Covid-19 Perdana*. Available at: <https://www.presidentri.go.id/siaran-pers/president-jokowi-menerima-vaksin-covid-19-perdana/> (Accessed: 28 Februari 2021).
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19 (SATGAS COVID-19) (2021a) *Peta Sebaran COVID-19*. Available at: <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>. (Accessed: 29 Mei 2021).
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19 (SATGAS COVID-19) (2021b) *Data Vaksinasi COVID-19*. Available at: <https://covid19.go.id/berita/data-vaksinasi-covid-19-update-31-mei-2021>. (Accessed: 31 Mei 2021).
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19 (SATGAS COVID-19) (2021c) *Inilah Tahapan Vaksinasi COVID-19*. Available at: <https://covid19.go.id/edukasi/masyarakat-umum/inilah-tahapan-vaksinasi-covid-19-2>. (Accessed: 5 Januari 2021).
- Susilo D, Putranto T, Navarro C (2021) 9 Performance of Indonesian Ministry of Health in Overcoming Hoax About Vaccination Amid the COVID-19 Pandemic on Social Media. *Nyimak: Journal of Communication*. Vol 5 (1). Available at: <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/nyimak/article/view/4100>.

- The Immunisation Advisory Centre (2020) *Efficacy and effectiveness*. Available at: <https://www.immune.org.nz/vaccines/efficiency-effectiveness>. (Accessed: 5 Januari 2020).
- World Health Organization (WHO) (2020) *COVID-19: 'new normal'*. Available at: <https://www.who.int/westpacific/emergencies/covid-19/information/covid-19-new-normal> (Accessed: 5 Januari 2021).
- World Health Organization (WHO) (2021) *WHO COVID-19 Dashboard*. Geneva: World Health Organization, 2020. Available at: <https://covid19.who.int/> (Accessed: 5 Januari 2021).
- Zeng F, Dai C, Cai P, Wang J, Xu L, Li J, Hu G, Wang Z, Zheng F, Wang L (2020) A comparison study of SARS-CoV-2 IgG antibody between male and female COVID-19 patients: A possible reason underlying different outcome between sex. *J Med Virol*. Vol 92(10):2050-2054. doi: 10.1002/jmv.25989. Epub 2020 May 22. PMID: 32383183; PMCID: PMC7267228.