

## **Analisis Pelaksanaan Vaksinasi Booster di Puskesmas Kota Jambi**

### **Analysis of Booster Vaccination Implementation at Health Center Jambi**

<sup>1</sup>**Novia Anggraini**,<sup>2</sup>**Dianita Ekawati**,<sup>3</sup>**Akhmad Dwi Priyatno**

<sup>123</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang  
Email : novia.vi@yahoo.com

Submisi: 20 Januari 2023 ; penerimaan: 25 Maret 2023; publikasi: 30 Agustus 2023

#### **Abstrak**

*World Health Organization* bersama dengan Pemerintah telah menetapkan penyakit Covid-19 sebagai *Global Pandemic* dan menetapkan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* sebagai kedaruratan kesehatan. Dalam upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19, pemerintah Indonesia melakukan vaksinasi bagi seluruh elemen masyarakat. Diketahui bahwa pelaksanaan vaksinasi booster masih sangat rendah, terutama pada remaja. Proses pelaksanaannya, masih banyak masyarakat yang belum berani untuk melakukan vaksin karena hoax yang massif tersebar media sosial. Penelitian ini bertujuan diketahuinya analisis pelaksanaan vaksinasi booster. Penelitian ini kuantitatif dengan desain *cross sectional*, populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat berjumlah 96 sampel. Pengumpulan dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil analisis uji statistik menggunakan *uji statistik Chi-Square* dan regresi logistik berganda dimana hasilnya menunjukkan ada hubungan bermakna ( $p$  value < 0,05) untuk variabel umur (0,021), jenis kelamin (0,029), motivasi (0,000), ketersediaan vaksin (0,003), dan peran serta masyarakat (0,000). Tidak ada hubungan variabel pendidikan (0,503), pekerjaan (0,240), dan dukungan tenaga kesehatan (0,251). Dari hasil uji statistik multivariat diperoleh faktor dominan pelaksanaan vaksinasi booster adalah peran serta masyarakat ( $p=$  0,004; OR= 6,089). Disarankan untuk memperhatikan peran serta masyarakat dalam kegiatan pelaksanaan vaksinasi booster melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat dan tokoh adat setempat.

Kata kunci : Pelaksanaan, Vaksinasi, Booster

#### **Abstract**

*The World Health Organization together with the Government have declared Covid-19 as a Global Pandemic and declared Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) as a health emergency. In an effort to prevent the spread of the Covid-19 virus, the Indonesian government has vaccinated all elements of society. It is known that the implementation of booster vaccination is still very low, especially in adolescents. In the implementation process, there are still many people who do not dare to vaccinate because of massive hoaxes spread on social media. This study aims to determine the analysis of the implementation of booster vaccination at the Tanjung Pinang Health Center Jambi City in 2022. It was carried out in June 2022. This study was quantitative with a cross sectional design, the population of this study was the entire community at the Tanjung Pinang Health Center totaling 96 samples. Data collection and retrieval using a questionnaire. The results of statistical test analysis using Chi-Square statistical tests and multiple logistic regression where the results showed there was a significant relationship ( $p$  value <0.05) for the variables age (0.021), gender (0.029), motivation (0.000), vaccine availability (0.003), and community participation (0.000). There is no relationship*

between the variables of education (0.503), occupation (0.240), and support for health workers (0.251). From the results of multivariate statistical tests, it was found that the dominant factor in implementing booster vaccination was community participation ( $p= 0.004$ ;  $OR= 6.089$ ). It is recommended to pay attention to community participation in the implementation of booster vaccination activities involving religious leaders, community leaders and local traditional leaders.

*Keywords: Implementation, Vaccination, Booster*

## **Pendahuluan**

World Health Organization (WHO) bersama dengan Pemerintah telah menetapkan penyakit Covid-19 sebagai *Global Pandemic* dan menetapkan *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat di Indonesia melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Ketetapan dari Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19 sebagai upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penetapan kedaruratan tersebut dilakukan karena penyebaran Covid-19 yang sangat luar biasa yang ditandai jumlah kasus dan jumlah kematian yang semakin meningkat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Dalam upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19, pemerintah Indonesia melakukan vaksinasi bagi seluruh elemen masyarakat. Vaksinasi dilaksanakan untuk mengurangi penularan/transmisi Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, serta mencapai kekebalan kelompok (*herd Immunity*). Vaksinasi Covid-19 ini dilaksanakan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Pemerintah juga sudah menjamin keamanan vaksin karena sudah melalui uji klinis yang ketat.

Vaksinasi bertujuan untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap suatu penyakit tertentu sehingga jika suatu saat terpapar penyakit tersebut maka hanya akan mengalami gejala yang ringan. Sebaliknya, apabila tidak melakukan vaksinasi maka tidak akan memiliki kekebalan tubuh yang spesifik terhadap penyakit yang seharusnya dapat dicegah

dengan pemberian vaksin tersebut. Selain itu, vaksinasi Covid-19 juga dapat menjaga produktivitas dan mengurangi dampak sosial serta ekonomi. Vaksinasi Covid-19 dilakukan setelah kepastian keamanan dan keampuhannya ada (Nurailah, 2021).

Update data dari *Our World in Data* Covid-19 yang terhitung sampai pada tanggal 8 Maret 2022, diketahui jumlah kasus Covid-19 di seluruh dunia berjumlah 451.609.116 kasus dengan jumlah kasus baru berjumlah 1.881.823 kasus/hari dan yang meninggal dunia berjumlah 6.022.403 kasus. Dari data tersebut diketahui pula total kasus Covid-19 di Indonesia yang berjumlah 5.826.589 jiwa dengan kasus baru 26.336 kasus/hari dan meninggal dunia berjumlah 151.135 kasus.

Berdasarkan data dan informasi dari peta sebaran Covid-19, jumlah kasus Covid-19 per tanggal 8 Maret 2022 berjumlah 36.509 kasus (0,86%) dari jumlah kasus Covid-19 secara nasional, dengan jumlah kasus aktif sebanyak 2.458 kasus (6,73%) dan jumlah orang yang meninggal sebanyak 826 kasus (3,38%). Melihat angka kasus paparan yang masih terus meningkat, akhirnya pemerintah memberikan target untuk dapat melaksanakan vaksinasi kepada seluruh masyarakat Indonesia hingga dua juta dosis dalam satu hari (Kemenkes, 2021a).

Berdasarkan data capaian vaksinasi Covid-19 oleh *Our World in Data* pada bulan Maret 2022, total dosis yang diberikan di seluruh dunia berjumlah 10.994.340.423 atau sebesar 57%. Berdasarkan data (Kemenkes dan KPCPEN, 2021), diketahui bahwa cakupan vaksinasi Covid-19 secara

nasional untuk dosis 1 sebesar 93,56%, dosis 2 sebesar 74,63% dan vaksinasi booster sebesar 8,35%. Dari data tersebut diketahui bahwa pelaksanaan vaksinasi booster masih sangat rendah, terutama pada remaja usia 12-17 tahun yang hanya 0,46% atau sekitar 122.436 remaja yang baru melaksanakan vaksinasi booster.

Namun dalam proses pelaksanaannya, masih banyak masyarakat yang belum berani untuk melakukan vaksin karena hoax yang massif tersebar media social. Pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Indonesia banyak mengalami kendala di masyarakat. Sebagian masyarakat mendukung program vaksinasi Covid-19 ini, namun tidak sedikit yang meragukan efektifitas dan kemampuan dari vaksinasi Covid-19, yang meragukan keefektifan dan kemampuan vaksin Covid-19. Beberapa di antaranya bahkan menolak untuk diberi vaksin (Kemenkes, 2021b).

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Natsir (2021) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan vaksinasi Relawan PMI Kab. Gowa berdasarkan *p Value* ada hubungan pengetahuan, sikap, informasi lokasi pelaksana vaksinasi dan dukungan keluarga. Sedangkan tidak ada hubungan antara *background* pendidikan dengan vaksinasi Relawan PMI Kabupaten Gowa.

Penelitian Wahyuni (2021) menyatakan bahwa ada 5 faktor penerimaan vaksinasi (akses, keterjangkauan, kesadaran, penerimaan, dan aktivasi) dan faktor yang paling berpengaruh adalah faktor kesadaran (70,6%), keterjangkauan (68,8%) dan penerimaan (64,2%) serta faktor yang kurang berpengaruh yaitu faktor aktivasi (57,8) dan akses (51,4). Hal ini dilakukan bahwa promosi kesehatan dan edukasi terhadap masyarakat perlu ditingkatkan untuk mengantisipasi banyaknya berita *hoax* yang beredar negatif dimasyarakat sehingga masyarakat memiliki stigma tentang vaksin Covid-19.

Berdasarkan survei yang peneliti

lakukan ke Dinas Kesehatan Kota Jambi bagian pencegahan dan penanggulangan penyakit, didapatkan bahwa vaksinasi Booster telah berjalan di Kota Jambi. Untuk capaian vaksinasi booster sampai tanggal 31 Mei 2022 diketahui Puskesmas dengan capaian vaksinasi booster terendah adalah Puskesmas Tanjung Pinang sebanyak 1.109 orang, Puskesmas Paal Merah 2 sebanyak 1.141 orang dan Puskesmas Tahtul Yaman sebanyak 1.151 orang. Berdasarkan hasil pengamatan di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi, bahwa cakupan vaksinasi booster yang terhitung dari tanggal 11 Januari - Mei 2022 sebesar 1.071 (3,35%) dari 31.297 sasaran vaksinasi.

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui hubungan terhadap pelaksanaan vaksinasi booster di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 masyarakat dalam naungan Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Analisa data secara kuantitatif menggunakan uji *chi square* dan uji regresi logistik berganda.

### Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

|                           | Variabel        | Frekuensi | %    |
|---------------------------|-----------------|-----------|------|
| Umur                      | Dewasa          | 84        | 87,5 |
|                           | Lansia          | 12        | 12,5 |
| Jenis Kelamin             | Laki-laki       | 29        | 30,2 |
|                           | Perempuan       | 67        | 69,8 |
| Pendidikan                | SD              | 7         | 7,3  |
|                           | SMP             | 19        | 19,8 |
|                           | SMA             | 60        | 62,5 |
|                           | PT/Akademi      | 10        | 10,4 |
| Pekerjaan                 | Tidak Bekerja   | 56        | 58,3 |
|                           | Bekerja         | 40        | 41,7 |
| Motivasi                  | Rendah          | 54        | 56,3 |
|                           | Tinggi          | 42        | 43,8 |
| Ketersediaan Vaksinasi    | Tidak Tersedia  | 9         | 9,4  |
|                           | Tersedia        | 87        | 90,6 |
| Dukungan Tenaga Kesehatan | Tidak Mendukung | 17        | 17,7 |
|                           | Mendukung       | 79        | 82,3 |

|                        |                             |          |              |
|------------------------|-----------------------------|----------|--------------|
| Peran Serta Masyarakat | Tidak Ikut Serta Ikut Serta | 49<br>47 | 51,0<br>49,0 |
|------------------------|-----------------------------|----------|--------------|

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden umur dewasa sebanyak 81 responden (84,4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 67 responden (69,8%), memiliki pendidikan SMA sebanyak 60 responden (62,5%), tidak bekerja sebanyak 56 responden (58,3%), memiliki motivasi yang rendah sebanyak 56 responden (58,3%), tersedia vaksin sebanyak 87 responden (90,6%), mendapat dukungan tenaga kesehatan sebanyak 79 responden (82,3%) dan tidak ikut serta sebanyak 49 responden (51,0%).

### Hubungan Umur dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

Tabel 2. Hubungan Umur dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

| Umur   | Pelaksanaan Vaksinasi Booster |      |            |      | Total | P value | OR          |
|--------|-------------------------------|------|------------|------|-------|---------|-------------|
|        | Tidak terlaksana              |      | Terlaksana |      |       |         |             |
|        | n                             | %    | n          | %    |       |         |             |
| Dewasa | 40                            | 47,6 | 44         | 52,4 | 84    | 100     |             |
| Lansia | 10                            | 83,3 | 2          | 16,7 | 12    | 100     | 0,021 0,182 |
| Jumlah | 50                            | 52,1 | 46         | 47,9 | 96    | 100     |             |

Berdasarkan tabel 2 hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* = 0,021 <  $\alpha$  0,05, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pelaksanaan vaksinasi booster di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 0,182, artinya umur dewasa mempunyai peluang 0,2 kali tidak melaksanakan vaksinasi booster.

Sesuai dengan teori Noor (2012) yang umur sebagai salah satu sifat karakteristik tentang orang yang dalam studi epidemiologi merupakan variable yang cukup penting karena cukup banyak penyakit ditemukan dengan berbagai variasi frekuensi yang disebabkan oleh umur. Umur merupakan salah satu sifat karakteristik tentang orang yang sangat utama karena umur mempunyai hubungan yang erat dengan keterpaparan (Noor, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi booster. Hal ini terlihat dari sebagian besar responden dengan umur yang dianjurkan melaksanakan vaksinasi booster, sebaliknya seluruh responden dengan umur yang tidak dianjurkan, tidak melaksanakan vaksinasi booster. Namun, hampir sebagian responden dengan umur yang dianjurkan tidak melaksanakan vaksinasi booster, hal ini dikarenakan terjadinya krisis kepercayaan masyarakat akibat berita hoaks dan ketidakjelasan vaksinasi sejak awal pemberian, sehingga masyarakat merasa dibohongi oleh pemerintah dan petugas kesehatan sebagai pelaksanaannya.

Berdasarkan hasil tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan vaksinasi booster harus disosialisasikan bagi kelompok umur yang dianjurkan untuk melakukan vaksinasi agar tidak menimbulkan kebingungan yang berakibat masyarakat tidak mau melaksanakan vaksinasi booster.

### Hubungan Jenis Kelamin dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

| Jenis Kelamin | Pelaksanaan Vaksinasi Booster |      |            |      | Total | P value | OR          |
|---------------|-------------------------------|------|------------|------|-------|---------|-------------|
|               | Tidak terlaksana              |      | Terlaksana |      |       |         |             |
|               | n                             | %    | n          | %    |       |         |             |
| Laki-laki     | 20                            | 69,0 | 9          | 31,0 | 29    | 100     |             |
| Perempuan     | 30                            | 44,8 | 37         | 55,2 | 67    | 100     | 0,029 2,741 |
| Jumlah        | 50                            | 52,1 | 46         | 47,9 | 96    | 100     |             |

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* = 0,029 <  $\alpha$  0,05, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pelaksanaan vaksinasi booster di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 2,741, artinya jenis kelamin laki-laki mempunyai risiko 2,7 kali tidak melaksanakan vaksinasi booster.

Jenis kelamin merupakan salah satu variabel deskriptif yang dapat memberikan perbedaan angka/ *rate* kejadian pada pria

dan wanita. Dalam hal perbedaan kejadian penyakit pada perbedaan jenis kelamin harus dipertimbangkan pula berbagai variabel lain seperti umur atau variabel lainnya yang mempunyai perbedaan penyebaran menurut jenis kelamin. Perbedaan insiden penyakit menurut jenis kelamin, dapat timbul karena bentuk anatomis, fisiologis, dan system hormonal yang berbeda (Noor, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik yang mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi booster. Dalam hal ini diketahui bahwa sebagian besar responden yang melaksanakan vaksinasi booster berjenis kelamin perempuan dan sebaliknya sebagian besar responden yang tidak melaksanakan vaksinasi booster berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin seseorang dapat mempengaruhi kesehatan. hal ini dikaitkan dengan pola pikir antara laki-laki dan perempuan yang berbeda. Namun, dalam hal ini untuk pelaksanaan vaksinasi diwajibkan bagi masyarakat yang memenuhi syarat vaksinasi dan tidak membedakan antara laki-laki dan perempuan.

### Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

Tabel 4. Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

| Pendidikan | Pelaksanaan Vaksinasi Booster |      |            |      | Total | P value |
|------------|-------------------------------|------|------------|------|-------|---------|
|            | Tidak terlaksana              |      | Terlaksana |      |       |         |
|            | n                             | %    | n          | %    |       |         |
| Rendah     | 15                            | 57,7 | 11         | 42,3 | 26    | 100     |
| Tinggi     | 35                            | 50,0 | 35         | 50,0 | 70    | 100     |
| Jumlah     | 50                            | 52,1 | 46         | 47,9 | 96    | 100     |

Berdasarkan tabel 4 hasil uji statistik *chi square* didapatkan  $p\ value = 0,503 > \alpha 0,05$ , ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pelaksanaan vaksinasi booster di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2022.

Sesuai dengan teori Marzuki (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang pernah diikuti oleh seseorang. Pendidikan seseorang mempengaruhi cara berpikir dalam menghadapi pekerjaan. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan formal, maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat dan dipelajari oleh orang tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Natsir (2021) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan vaksinasi Relawan PMI Kab. Gowa berdasarkan nilai P Value adalah pengetahuan, sikap, informasi lokasi pelaksana vaksinasi dan dukungan keluarga. Sedangkan tidak ada hubungan antara *background* pendidikan dengan vaksinasi Relawan PMI Kabupaten Gowa.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan tidak mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden dengan pendidikan dasar tidak melaksanakan vaksinasi dan dengan pendidikan menengah melaksanakan dan tidak melaksanakan vaksinasi. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa pendidikan bukan karakteristik yang mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi. Namun, dalam hal ini pendidikan menjadi faktor seseorang memiliki pengetahuan tentang kesehatan khususnya pelaksanaan booster.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa pendidikan tidak menjadi penghalang dalam pelaksanaan vaksinasi booster. Akan tetapi, beberapa responden yang memiliki pendidikan menengah yaitu SMA, D3 dan S1 dianggap lebih cepat menerima informasi terkait vaksinasi COVID-19 sehingga mengerti dan bersedia mengikuti pelaksanaan vaksinasi booster tersebut.

### Hubungan Pekerjaan dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

Tabel 5. Hubungan Pekerjaan dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

| Pekerjaan     | Pelaksanaan Vaksinasi Booster |      |            |      | Total | <i>P value</i> |
|---------------|-------------------------------|------|------------|------|-------|----------------|
|               | Tidak terlaksana              |      | Terlaksana |      |       |                |
|               | n                             | %    | n          | %    |       |                |
| Tidak Bekerja | 32                            | 57,1 | 24         | 42,9 | 56    | 100            |
| Bekerja       | 18                            | 45,0 | 22         | 55,0 | 40    | 100            |
| Jumlah        | 50                            | 52.1 | 46         | 47.9 | 96    | 100            |

Berdasarkan tabel 5 hasil uji statistik *chi square* didapatkan  $p\ value = 0,240 > \alpha 0,05$ , ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pelaksanaan vaksinasi booster di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2022.

Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pelaksanaan vaksinasi booster di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi ( $p\ value = 0,240$ ).

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik. Contoh pekerjaan antara lain Pegawai Negeri Sipil (PNS), TNI, POLRI, Pegawai swasta, wiraswasta, buruh, petani, nelayan dan sebagainya (Ariani, 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan bukan merupakan karakteristik yang mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi booster. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden yang bekerja, melaksanakan vaksinasi booster dan sebagian besar responden yang tidak bekerja tidak melaksanakan vaksinasi booster.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa pekerjaan tidak berpengaruh dalam pelaksanaan vaksinasi booster. Hal ini dikarenakan untuk vaksinasi sendiri telah diwajibkan bagi seluruh pekerja sehingga sebagian besar pekerja telah menerima vaksin termasuk vaksinasi booster. Sedangkan untuk pelaksanaan vaksinasi bagi responden

yang tidak bekerja harus menunggu kesadaran dari diri sendiri untuk melaksanakannya karena untuk informasi vaksinasi booster telah disosialisasikan oleh Tenaga kesehatan.

### Hubungan Motivasi dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

Tabel 6. Hubungan Motivasi dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

| Motivasi | Pelaksanaan Vaksinasi Booster |      |            |      | Total | <i>P value</i> | OR    |
|----------|-------------------------------|------|------------|------|-------|----------------|-------|
|          | Tidak terlaksana              |      | Terlaksana |      |       |                |       |
|          | n                             | %    | n          | %    |       |                |       |
| Rendah   | 14                            | 25,9 | 40         | 74,1 | 54    | 100            |       |
| Tinggi   | 36                            | 85,7 | 6          | 14,3 | 42    | 100            | 0,000 |
| Jumlah   | 50                            | 52.1 | 46         | 47.9 | 96    | 100            | 0,058 |

Berdasarkan tabel 6 hasil uji statistik *chi square* didapatkan  $p\ value = 0,000 < \alpha 0,05$ , ini berarti ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan pelaksanaan vaksinasi booster di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 0,058, artinya motivasi yang rendah mempunyai peluang 0,06 kali tidak melaksanakan vaksinasi booster.

Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan, tindakan, tingkah laku atau perilaku. Dalam hal ini, motivasi sebagai faktor predisposisi yang mendorong seseorang untuk melaksanakan vaksinasi booster.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2021) yang menyatakan bahwa kesadaran merupakan 1 dari 5 faktor penerimaan vaksinasi. Namun dalam penelitiannya disarankan agar promosi kesehatan dan edukasi terhadap masyarakat ditingkatkan untuk mengantisipasi banyaknya berita *hoax* yang beredar negatif dimasyarakat sehingga masyarakat memiliki stigma tentang vaksin COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa

motivasi merupakan salah satu faktor yang penting untuk pelaksanaan vaksinasi COVID-19. Motivasi adalah suatu dorongan yang berasal dari diri sendiri dan orang lain untuk berperilaku sehat. Akan tetapi, dalam penelitian ini tenaga kesehatan masih memiliki tugas untuk terus memberikan informasi dan keyakinan bagi responden yang memiliki motivasi yang rendah untuk pelaksanaan vaksinasi booster.

### Hubungan Ketersediaan Vaksin dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

Tabel 7. Hubungan Ketersediaan Vaksin dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

| Ketersediaan Vaksin | Pelaksanaan Vaksinasi Booster |      |            |      | Total |     | P value | OR    |
|---------------------|-------------------------------|------|------------|------|-------|-----|---------|-------|
|                     | Tidak terlaksana              |      | Terlaksana |      |       |     |         |       |
|                     | n                             | %    | n          | %    | n     | %   |         |       |
| Tidak Tersedia      | 9                             | 100  | 0          | 0    | 9     | 100 | 0,003   | 2,122 |
| Tersedia            | 41                            | 47,1 | 46         | 52,9 | 87    | 100 |         |       |
| Jumlah              | 50                            | 52.1 | 46         | 47.9 | 96    | 100 |         |       |

Berdasarkan tabel 7 hasil uji statistik *chi square* didapatkan  $p\text{ value} = 0,003 < \alpha 0,05$ , ini berarti ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan vaksin dengan pelaksanaan vaksinasi booster di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR = 2,122$ , artinya tidak tersedianya vaksin mempunyai risiko 2,1 kali tidak melaksanakan vaksinasi booster.

Ketersediaan dan akses terhadap vaksin merupakan salah satu faktor penentu kesuksesan program vaksinasi COVID-19. Berdasarkan keterangan yang telah disampaikan Menteri Kesehatan pada 29 Desember 2020, Pemerintah Indonesia telah mengupayakan pemenuhan kebutuhan vaksin, yaitu sebanyak sekitar 426 juta dosis untuk alokasi penerima vaksinasi nasional berdasarkan kriteria inklusif (berumur lebih dari 18 tahun, tidak memiliki komorbid, belum pernah terinfeksi COVID-19, bukan ibu hamil, dan sebagainya) serta 15% *buffer stock* sesuai ketentuan WHO. Seluruh target ini diharapkan dapat

menciptakan *herd immunity* atau perlindungan kelompok secara tidak langsung terhadap infeksi melalui proses vaksinasi sejumlah besar populasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa vaksin booster telah disediakan oleh pemerintah untuk masyarakat. Sehingga dalam penelitian ini, ketersediaan vaksin bukan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi COVID-19. Hal ini dapat dilihat dari sebagian besar responden yang mengatakan vaksin tersedia, melaksanakan dan tidak melaksanakan vaksinasi booster.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa ada faktor lain yang menyebabkan tidak terlaksananya vaksinasi booster selain faktor ketersediaan vaksinasi. Hal ini dikarenakan vaksin telah tersedia tetapi kesadaran masyarakat vaksinasi booster masih sangat rendah. Sehingga diharapkan untuk dilakukan sosialisasi yang lebih optimal untuk menginformasikan tentang pelaksanaan vaksinasi booster.

### Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

Tabel 8. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

| Dukungan Tenaga Kesehatan | Pelaksanaan Vaksinasi Booster |      |            |      | Total |     | P value |
|---------------------------|-------------------------------|------|------------|------|-------|-----|---------|
|                           | Tidak terlaksana              |      | Terlaksana |      |       |     |         |
|                           | n                             | %    | n          | %    | n     | %   |         |
| Tidak Mendukung           | 11                            | 64,7 | 6          | 35,3 | 17    | 100 | 0,251   |
| Mendukung                 | 39                            | 49,4 | 40         | 50,6 | 79    | 100 |         |
| Jumlah                    | 50                            | 52.1 | 46         | 47.9 | 96    | 100 |         |

Berdasarkan tabel 8 hasil uji statistik *chi square* didapatkan  $p\text{ value} = 0,251 > \alpha 0,05$ , ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan vaksinasi booster di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2022.

Tenaga kesehatan merupakan faktor pendukung yang krusial dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19.

Mengacu pada *Roadmap WHO Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization* serta hasil kajian Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (*Indonesian Technical Advisory Group on Immunization, ITAGI*), petugas kesehatan merupakan salah satu prioritas penerima vaksin COVID-19. Juga mengacu pada *CDC Framework for Equitable Allocation of COVID-19 Vaccine*, prioritas vaksinasi ini telah dilaksanakan berdasarkan prinsip etik sehingga dapat tercapai derajat kemanfaatan yang setinggi-tingginya sedemikian rupa sehingga tercapai pemerataan dan mitigasi atas kemungkinan inekualitas akses terhadap vaksin (Falmakes, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan tidak mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi. Hal ini dikarenakan tenaga kesehatan telah memberikan dukungan dalam bentuk pemberian informasi mengenai jadwal vaksinasi, manfaat dan hal-hal yang berkaitan dengan vaksinasi booster. Namun, dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa adanya dukungan tenaga kesehatan tidak mendorong dan menimbulkan kesadaran masyarakat untuk melaksanakan vaksinasi booster.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa tenaga kesehatan sebagai telah menempatkan diri sebagai prioritas dalam pelaksanaan vaksinasi booster ini. Diharapkan adanya dukungan dan arahan tenaga kesehatan tentunya memberikan dorongan bagi masyarakat untuk melakukan pencegahan dan pengendalian COVID-19 dengan melaksanakan vaksinasi booster.

### Hubungan Peran Serta Masyarakat dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

Tabel 9. Hubungan Peran Serta Masyarakat dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster

| Peran Serta Masyarakat | Pelaksanaan Vaksinasi Booster |      |            |      | Total | P value | OR           |
|------------------------|-------------------------------|------|------------|------|-------|---------|--------------|
|                        | Tidak terlaksana              |      | Terlaksana |      |       |         |              |
|                        | n                             | %    | n          | %    |       |         |              |
| Tidak Ikut Serta       | 39                            | 79,6 | 10         | 20,4 | 49    | 100     | 0,000 12,764 |
| Ikut Serta             | 11                            | 23,4 | 36         | 76,6 | 47    | 100     |              |
| Jumlah                 | 50                            | 52,1 | 46         | 47,9 | 96    | 100     |              |

|                  |    |      |    |      |    |     |              |
|------------------|----|------|----|------|----|-----|--------------|
| Tidak Ikut Serta | 39 | 79,6 | 10 | 20,4 | 49 | 100 | 0,000 12,764 |
| Ikut Serta       | 11 | 23,4 | 36 | 76,6 | 47 | 100 |              |
| Jumlah           | 50 | 52,1 | 46 | 47,9 | 96 | 100 |              |

Berdasarkan tabel 9 hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* = 0,000 <  $\alpha$  0,05, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara peran serta masyarakat dengan pelaksanaan vaksinasi booster di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 12,764, artinya peran masyarakat yang tidak ikut serta mempunyai risiko 12,8 kali tidak melaksanakan vaksinasi booster.

Falmakes (2022) menyatakan bahwa salah satu *key-factor* yang mempengaruhi kesuksesan program vaksinasi COVID-19 ialah peran serta masyarakat. Pemberdayaan masyarakat untuk menerima vaksin dan mendukung program vaksinasi COVID-19 itu sendiri memerlukan peran serta banyak pihak, di mana komunikasi yang baik antara pemerintah, tenaga kesehatan, keluarga, dan komunitas merupakan salah satu faktor yang harus dibangun. Dalam tatanan implementasi program, para pihak terkait harus dapat memahami beragam pengalaman dan perspektif yang ada di masyarakat serta berupaya agar masyarakat dapat merespon program secara positif sehingga dengan sukarela melaksanakan vaksinasi. Di lain sisi, masyarakat juga perlu secara aktif untuk memahami program vaksinasi COVID-19 ini termasuk bagaimana skema dan kondisi prasyarat, target *outcome*, akses terhadap vaksin, serta risiko yang mungkin akan dihadapi bilamana tidak mendapat vaksinasi.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa peran serta masyarakat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi booster. Hal ini dapat dilihat dari sebagian besar responden yang ikut serta, melaksanakan vaksinasi booster, sebaliknya sebagian besar responden yang

tidak ikut serta, tidak melaksanakan vaksinasi booster.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa adanya peran serta masyarakat menjadi faktor yang sangat penting dalam pelaksanaan COVID-19. Peran serta masyarakat akan mempengaruhi kepercayaan dan keyakinan untuk melaksanakan vaksinasi booster. Untuk itu, perlu dilakukan beberapa upaya dengan melibatkan masyarakat dalam pelaksanaan vaksinasi booster, mensosialisasikan informasi tentang vaksinasi booster.

### Pemodelan Multivariat

Tabel 10. Hasil Akhir Regresi Logistik Prediktor Pelaksanaan Vaksinasi Booster

| Variabel               | B       | P value | Odds Ratio | 95,0% C.I.for EXP(B) |        |
|------------------------|---------|---------|------------|----------------------|--------|
|                        |         |         |            | Lower                | Upper  |
| Umur                   | -2,021  | 0,047   | 0,133      | 0,018                | 0,971  |
| Jenis Kelamin          | 1,412   | 0,047   | 4,104      | 1,016                | 16,582 |
| Motivasi               | -2,403  | 0,000   | 0,090      | 0,025                | 0,322  |
| Ketersediaan vaksin    | 19,173  | 0,999   | 2,122      | 0,000                | -      |
| Peran serta masyarakat | 1,807   | 0,004   | 6,089      | 1,789                | 20,724 |
| Constant               | -37,851 |         |            |                      |        |

Berdasarkan tabel 10 hasil uji regresi logistik berganda menunjukkan bahwa diperoleh hasil analisis multivariat variabel yang berhubungan signifikan dengan pelaksanaan vaksinasi booster yaitu umur, jenis kelamin, motivasi, dan peran serta masyarakat. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan Pelaksanaan Vaksinasi Booster adalah variabel peran serta masyarakat dengan nilai  $p = 0,004 \leq \alpha (0,05)$  OR = 6,089.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2021) yang menyatakan bahwa ada faktor penerimaan vaksinasi yang paling berpengaruh adalah faktor kesadaran (70,6%), keterjangkauan (68,8%) dan penerimaan (64,2%) serta faktor yang kurang berpengaruh yaitu faktor aktivasi (57,8) dan akses (51,4).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran serta masyarakat merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan vaksinasi. Hal ini dikarenakan pelaksanaan vaksinasi tergantung dari keinginan masyarakat untuk berpartisipasi atau ikut serta mengikuti vaksinasi booster. Peran serta masyarakat merupakan faktor yang berasal dari masyarakat itu sendiri yang menjadi sasaran dalam vaksinasi booster.

### Kesimpulan Dan Saran Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 96 responden, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur, jenis kelamin, motivasi, ketersediaan vaksin, dan peran serta masyarakat dengan pelaksanaan vaksinasi booster. Untuk variabel pejudidikan, pekerjaan, dan dukungan tenaga kesehatan tidak berhubungan dengan pelaksanaan vaksinasi booster. Adapun variabel yang paling dominan terhadap pelaksanaan vaksinasi booster adalah peran serta masyarakat ( $p = 0,004$ ; OR = 6,089).

### Saran

Disarankan khususnya pada peran serta masyarakat perlu melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat dan tokoh adat setempat dalam pemberian informasi dan edukasi tentang pelaksanaan vaksinasi booster. Meningkatkan pelaksanaan sosialisasi kepada masyarakat agar mengetahui tentang vaksinasi secara jelas, serta memberikan informasi yang akurat mengenai vaksinasi Covid-19 agar masyarakat tidak bingung dan mencari informasi vaksinasi dari orang lain seperti keluarga, teman yang belum tentu kebenarannya. Penguatan peran penyuluh dalam menghimbau dan mendorong masyarakat untuk melakukan vaksinasi booster.

### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pembimbing, penguji serta kepala Puskesmas dan staf di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi

dan juga masyarakat dalam naungan Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi yang ikut berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini.

### Referensi

Ariani, A. . (2014). *No Title Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan*. Nuha Medika.

Falmakes, K. R. (2022). *No Title Triple-Helix Key-Factors Menuju Sukses Vaksinasi Covid-19*. Kemenkes RI. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2021/01/triple-helix-key-factors-menuju-sukses-vaksinasi-covid-19/>

Jenderal, D., dan Masyarakat, K. (2020). *Kemitraan Dalam Pencegahan Covid-19*.

Kemenkes. (2021a). Vaksinasi COVID-19. *Kemenkes RI*, 1–40. [https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail\\_data](https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail_data)

Kemenkes. (2021b). Vaksinasi COVID-19. *Kemenkes RI*, 1–40.

Kemenkes, dan KPCPEN. (2021). Paket Advokasi. *Kementerian Kesehatan RI*, 9, 22–50.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *Jurnalrespirologi.Org*, 2019(2), 1–4. <http://www.jurnalrespirologi.org/index.php/jri/article/view/101>

Mayang Sari, P., Gustina, E., & Suryanti, D. (2023). Analisis Perilaku Tenaga Kesehatan Terhadap Pelayanan Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas

Tanjung Agung Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 6(1), 9-16. <https://doi.org/10.32524/jksp.v6i1.797>

Marzuki, D. S. et al. (2021). *No Title Analisis Kepatuhan Penggunaan Masker Dalam Pencegahan COVID-19 pada Pedagang Pasar Tradisional di Provinsi Sulawesi Selatan*. Uwais Inspirasi Indonesia.

Noor. (2015). *Epidemiologi*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nurailah. (2021). Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19. *Jurnal Dinamika*, 1(2), 59–68.

Wiko, D., Suara, M., & Murtiani, F. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Perawat dalam Merawat Pasien COVID-19. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 6(1), 37-46. <https://doi.org/10.32524/jksp.v6i1.817>