

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Vaksin telah mencegah setidaknya 5 juta kematian akibat cacar air, 2,7 juta kasus campak, 2 juta kasus neonatal tetanus, 1 juta kasus pertussis, 600.000 kasus lumpuh poliomyelitis, dan 300.000 kasus difteri setiap tahun dalam skala global (Rémy dkk.,2015). Pencapaian tersebut disebabkan oleh kemampuan vaksin untuk mewujudkan kekebalan kelompok (*herd immunity*) jika cakupan vaksinasi pada kelompok atau lingkungan tersebut dapat mencapai angka tertentu. Misalnya,cakupan vaksin sebesar 95% untuk suatu kelompok dapat membuat kelompok tersebut menjadi resistan terhadap penyakit campak dan rubella (*Oxford Vaccine Knowledge Project*, 2019). Maka dari itu, vaksin sering disebut sebagai intervensi yang paling sukses dan hemat biaya dalam meningkatkan kesehatan publik dengan mencegah penyebaran berbagai penyakit-penyakit mematikan (Rémy dkk., 2015). Namun, sampai saat ini kesehatan nasional Indonesia masih dalam bayang-bayang ancaman penyakit yang dapat dicegah imunisasi.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 melaporkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak umur 12-23 bulan pada tahun 2018 menurun dari tahun 2013, cakupan pada 2013 berada pada 59,2% sedangkan pada 2018 berada pada 57.9%. Angka ini sangat jauh dari target *World Health Organization* (WHO) untuk mencapai cakupan vaksinasi anak 90% di

negara-negara Asia Selatan dan Tenggara (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Dari laporan ini juga dapat diketahui bahwa cakupan vaksinasi di Indonesia masih belum merata, prevalensi se-Indonesia secara umum, Kalimantan barat masuk dalam urutan keenam terbanyak penambahan kasus se-Indonesia.

Vaksin diperlukan untuk memberntuk *herd immunity*. *Herd immunity* adalah konsep yang digunakan untuk imunisasi, di mana suatu populasi dapat terlindung dari virus tertentu jika suatu ambang cakupan imunisasi tertentu tercapai. Manfaat *herd immunity* melatih sistem imun kita untuk menciptakan protein yang dapat melawan penyakit, yang disebut ‘antibodi’, seperti jika kita terpapar pada suatu penyakit, tetapi perbedaan pentingnya adalah bahwa vaksin bekerja tanpa membuat kita sakit. Orang yang telah diimunisasi terlindung dari penyakit yang bersangkutan dan tidak dapat menyebarkannya, sehingga memutus rantai penularan.

Penyakit Coronavirus 2019 (*Covid-19*) merupakan penyakit infeksi yang sedang menjadi pandemi global. Pada tahun 2020, jutaan orang akan jatuh sakit dan meninggal akibat penyakit ini setiap hari. Di antara kasus yang dikonfirmasi, tingkat kematian *Covid-19* sekitar 2,67%. Dibandingkan dengan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) 9,60% (November 2002 hingga Juli 2003) dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) 34,4% (April 2012 hingga November 2019), Angka kematian seringkali rendah. Cara penularannya terutama melalui tetesan dan kontak pernapasan. Setiap orang biasanya rentan terhadap virus ini (Deng and Peng, 2020).

Indonesia adalah salah satu negara yang terkonfirmasi *Covid-19*. Pada 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan 2 kasus terkonfirmasi *Covid-19*. Berawal dari kasus tersebut, jumlah kasus masyarakat Indonesia yang terinfeksi virus corona semakin bertambah setiap harinya, Sampai dengan tanggal 13 Juli 2021, kasus *Covid-19* di Indonesia sudah mencapai 2.615.529 kasus konfirmasi dengan jumlah kematian akibat *Covid-19* adalah sebesar 68.219 kasus (2,6%). Indonesia merupakan negara dengan tingkat kasus konfirmasi tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020).

Pada 6 Oktober 2020, Presiden menandatangani dan mengeluarkan Peraturan Presiden (Perpres) tentang pengadaan vaksin dan implementasi rencana vaksin dalam menanggapi pandemi *Covid-19*. Perpres menetapkan bahwa pemerintah akan mempersiapkan pengadaan dan distribusi vaksin serta pelaksanaan vaksin (Kemenkes, 2020).

Vaksin *Covid-19* merupakan salah satu terobosan pemerintah untuk melawan dan menangani *Covid-19* yang ada didunia khususnya Negara Indonesia. Tujuan dari vaksinasi *Covid-19* adalah untuk mengurangi penyebaran *Covid-19*, menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh *Covid-19*, mencapai kekebalan dan melindungi masyarakat dari *Covid-19*, sehingga dapat menjaga masyarakat dan perekonomian (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020). Meski begitu, tidak bisa dipungkiri masih banyak kelompok masyarakat yang menolak vaksinasi.

Menurut data Riskesdas pada tanggal (6 Desember 2021) pelaksanaan vaksin covid provinsi-provinsi di Kalimantan Barat di bawah

rata-rata antara, yaitu Pontianak (77,68%), Singkawang (65,56%), Sanggau (54,26%), Bengkayang (56,47%), Sambas (52,16%), Sekadau (53,79%), Sintang (53,08%), Melawi (47,72%), Ketapang (47,99%), Mempawah (49,81%), Landak (47,26%), Kapuas Hulu (48,72%), Kubu Raya (43,33%), Kayong Utara (44,31%). Dari jumlah data pelaksanaan vaksin covid di Kalimantan Barat hanya mencapai 53,01% namun belum mencapai 70%, hal ini masih beresiko belum terbentuknya *herd immunity*.

Pencapaian vaksinasi *Covid-19* di Kalimantan Barat (Kalbar) baru 42,23 % hingga akhir November 2021. Sembilan Kabupaten diminta lebih gencar karena capaian vaksinasinya di angka 40%. "Sampai dengan tanggal 28 November kemarin, capaian vaksinasi *Covid-19* di Kalbar sebanyak 42,23 % dari sasaran vaksinasi kita sebanyak 3.872.477 orang," kata Kepala Dinas Kesehatan Kalbar, Harisson di Pontianak, Senin (29/11/2021). Harisson mengatakan ada sembilan Kabupaten di Kalimantan Barat (Kalbar) yang tingkat vaksinasinya masih rendah yakni di angka 40 persen. Kabupaten tersebut adalah Sambas, Sintang, Melawi, Mempawah, Ketapang, Kapuas Hulu, Kubu Raya, Kayong Utara, dan Landak. (iNewsKalbar.id)

Penurunan dan heterogenitas (Kualitas) dari cakupan vaksin ini menunjukkan pentingnya penyelidikan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku vaksinasi di Indonesia. Dari uraian kasus di atas dapat dipahami bahwa faktor yang mempengaruhi cakupan vaksinasi dapat dilihat dari dua sisi utama, yaitu sisi penyedia layanan kesehatan dan sikap masyarakat terhadap vaksin. (Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga

Kesehatan, 2014). Letak geografis beberapa wilayah yang ekstrim seperti di Papua masih menjadi tantangan dalam pelaksanaan kampanye vaksinasi nasional (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Dari sisi orang tua, tantangan berasal dari keraguan terhadap vaksin (*vaccine hesitancy*). Keraguan ini didasari oleh kurangnya atau mis informasi terhadap pengetahuan dan kesadaran mengenai kepentingan dan keamanan vaksin, dan layanan imunisasi (Yufika dkk.,2020). Kepercayaan juga dapat menjadi dasar dari keraguan vaksin seperti pada permasalahan halal/haram vaksin seperti yang telah diuraikan sebelumnya.

Keraguan vaksin sendiri bukanlah masalah yang hanya dihadapi oleh Indonesia, tetapi merupakan sebuah fenomena global. Semakin berkembangnya jumlah orang tua yang ragu akan vaksin (*vaccine hesitant parents*) selalu diiringi dengan meningkatnya jumlah kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi baik di negara berkembang maupun negara maju (Dubé dkk., 2015). Maka dari itu *World Health Organization* (WHO) mencantumkan keraguan vaksin sebagai salah satu dari 10 Ancaman Kesehatan Global ditahun 2019, bersanding dengan perubahan iklim, polusi udara dan malnutrisi (WHO, 2019).

Untuk memahami fenomena ini lebih lanjut, kelompok kerja WHO-SAGE (*Strategic Advisory Group of Expert*) mendefinisikan keraguan vaksinasi (*vaccinehesitancy*) sebagai penundaan untuk menerima atau menolak vaksinasi di ketersediaan layanan vaksinasi (MacDonald,2015). Keraguan vaksinasi dipengaruhi oleh tiga faktor yang disebut dengan

“the 3Cs model” yaitu; 1) kepatuhan (*compliance*) yang merujuk kepada persepsi bahaya akan penyakit yang dapat dicegah vaksin, 2) kenyamanan (*convenience*) yang merujuk kepada ketersediaan fisik, keterjangkauan, kerelaan untuk membayar, aksesibilitas geografis, pemahaman akan vaksin (*health literacy*), dan daya tarik efek dari pelayanan imunisasi, dan 3) kepercayaan (*confidence*) yang merujuk kepada keyakinan atas efektifitas dan keamanan vaksin, dan layanan kesehatan yang memberikannya. Berangkat dari definisi dan faktor tersebut, kelompok kerja ini juga mengembangkan matriks determinan dari keraguan vaksin yang dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu; 1) Pengaruh kontekstual (*Contextual Influence*), merupakan determinan yang menyangkut faktor socio-kultural, lingkungan, sistem/institusi kesehatan, ekonomi, dan politik, 2) Pengaruh Individual atau Kelompok (*Individual and group influence*), merupakan determinan yang menyangkut faktor pengaruh persepsi personal terhadap vaksin dan lingkungan sosial, dan 3) Isu vaksin/vaksinasi spesifik (*Vaccine/vaccination –specific issues*) merupakan determinan yang menyangkut faktor yang langsung berhubungan dengan vaksin/vaksinasi. Matrix determinan ini memiliki pengaruh beragam terhadap keraguan vaksin individu secara kompleks dan kontekstual, kekuatan dari determinan tergantung dari waktu, tempat dan jenis vaksin (Larson dkk., 2014).

Bersumber pada riset studi pendahuluan yang sudah ada di Puskesmas Tebas, dapat diketahui data capaian vaksin di wilayah

Puskesmas Tebas berdasarkan tingkat kategori yang sudah ditentukan sesuai capaian hasil persentase desa yang sudah vaksin. Kategori tertinggi terdapat pada Desa Dungun Perapakan dengan sasaran 1.964, jumlah suntikan 1.009 dan capaian 51,37%. Untuk kategori sedang terdapat pada Desa Seberkat dengan sasaran 2.076, jumlah suntikan 1.044 dan capaian 50,29%. Dan kategori rendah terdapat pada Desa Segedong dengan sasaran 2.052, jumlah suntikan 635 dan capaian 30,94%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pencapaian vaksinasi berdasarkan persentase di puskesmas Tebas belum ada yang mencapai 70%.

Adapun upaya dari Puskesmas untuk meningkatkan pelaksanaan vaksin salah satunya adalah dengan cara membuka posko pelayanan vaksin di puskesmas tebas. Dalam pelaksanaannya masih kurang efisien sehingga petugas puskesmas melakukan vaksinasi antar desa yang mana masyarakatnya wajib mengikuti vaksin yang diselenggarakan oleh petugas puskesmas dan berkolaborasi dengan lintas sektor. Pada tahapan ini hasil dari vaksinasi antar desa masih kurang maksimal sehingga dilakukan lagi vaksin melalui rumah ke rumah.

Menurut persepsi masyarakat yang bersedia di vaksin dengan alasan untuk mendapatkan imunitas yang lebih kuat dan timbulnya kesadaran diri karena aktivitas sehari-hari banyak dilakukan diluar rumah, jika tidak melakukan vaksin resiko tertularnya *Covid-19* sangat besar. Sedangkan persepsi masyarakat yang tidak mau divaksin dengan alasan mayoritas masyarakat yang menolak vaksin *Covid-19*, di antaranya takut

ada efek samping dan menolak karena melihat ada yang sakit dan meninggal dunia setelah vaksinasi *Covid-19*.

Dari studi pendahuluan tersebut, peneliti ingin mendalami lebih lanjut mengenai faktor apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan vaksinasi *Covid-19* pada masyarakat di Desa Segedong Kecamatan Tebas Kabupaten Sambas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi *Covid-19* pada masyarakat di Desa Segedong Kecamatan Tebas Kabupaten Sambas?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis faktor apa saja yang dapat mempengaruhi pelaksanaan vaksinasi *Covid-19* pada masyarakat di Desa Segedong Kecamatan Tebas Kabupaten Sambas.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi faktor-faktor persepsi masyarakat tentang pelaksanaan vaksin.
2. Menganalisis faktor Persepsi terhadap keamanan vaksin.
3. Menganalisis faktor Persepsi terhadap efektivitas dan kebutuhan vaksin.

4. Menganalisis faktor Penerimaan terhadap persyaratan dan jadwal vaksin.
5. Menganalisis faktor Nilai-nilai positif dan pengaruhnya terhadap vaksin.
6. Menganalisis faktor Persepsi terhadap legitimasi dan otoritas yang dibutuhkan dalam vaksinasi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi keilmuan keperawatan

Usulan penelitian ini bermanfaat sebagai telaah ilmiah yang berkaitan pada pelaksanaan vaksinasi yang dapat diimplementasikan di mata kuliah keperawatan komunitas.

2. Bagi penelitian selanjutnya

Untuk memperbanyak dan memperluas batang tubuh ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksinasi *Covid-19*.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Untuk Puskesmas.

Usulan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam penyusunan atau perbaikan kebijakan dan program vaksinasi yang

lebih efektif dalam mencapai target cakupan vaksinasi di tingkat kabupaten sambas.

## 2. Untuk Masyarakat

Usulan penelitian ini sebagai gambaran terkait dengan faktor kepatuhan, kenyamanan dan kepercayaan, dapat digunakan sebagai acuan dalam penyusunan strategi edukasi dan penyampaian informasi mengenai pentingnya vaksin secara lebih efektif.