



Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan dan Penilaian Kesehatan dengan 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

ABSTRAK

Dalam pelaksanaan vaksinasi, tidak semua kelompok lansia dapat divaksinasi, kelompok tersebut merupakan kelompok komorbid dan survivor COVID-19. Studi pendahuluan yang dilakukan mencatat masih adanya persepsi negatif terhadap vaksin COVID-19. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan vaksinasi COVID-19 pada lansia di Kota Kendari. Analisis data menggunakan analisis uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden lansia di Kota Kendari responden yang menilai keterjangkauan dengan kategori baik sebanyak 58 orang (58.0%) sedangkan responden yang menilai keterjangkauan dengan kategori kurang sebanyak 42 orang (42.0%), pelayanan vaksinasi dalam kategori baik sebanyak 58 orang (58.0%) sedangkan responden yang menilai pelayanan vaksinasi dalam kategori buruk sebanyak 42 orang (42.0%). Ada hubungan antara pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dengan keterjangkauan (P -value < 0.000), penilaian kesehatan (P -value < 0.000). Kesimpulan dalam penelitian bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara keterjangkauan dan penilaian kesehatan dengan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 pada lansia di Kota Kendari.

Kata kunci: Keterjangkauan; Penilaian Kesehatan; Vaksinasi COVID-19

ABSTRACT

In the implementation of vaccination, not all elderly groups can be vaccinated, these groups are comorbid groups and COVID-19 survivors. A preliminary study conducted noted that there were still negative perceptions 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. Data analysis using chi square test analysis. The results showed that the knowledge of the elderly respondents in Kendari City, respondents who assessed the affordability of the good category as many as 58 people (58.0%) while the respondents who assessed the affordability of the poor category as many as 42 people (42.0%), vaccination services in the good category as many as 58 people (58.0%) while the respondents who rated the vaccination service in the poor category were 42 people (42.0%). There is a relationship between the implementation of the COVID-19 vaccination with affordability (P -value < 0.000), health assessment (P -value < 0.000). The conclusion in this study is that there is a significant effect between affordability and health assessments with the implementation of COVID-19 vaccination in the elderly in Kendari City.

Keywords: *Affordability; Health assessment; COVID-19 Vaccination*

Koresponden:

Nama : Nurnaningsih
Alamat : Kabupaten Buton Utara
No. Hp : +62 852-4155-9090
e-mail : nurnaningsih.skep@gmail.com

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus (tipe beta (β-CoV) yang dinamakan SARS-CoV-2 [1,2]. 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*) [3,4].

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 [5]. 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) [6–8].

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 [6]. 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 [9,10].

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%) [11].

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 [12].

Semua golongan masyarakat tidak 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 memengaruhi pelaksanaan vaksinasi COVID-19 pada lansia di Kota Kendari.

METODE

Penelitian ini telah dilaksanakan di Kota Kendari pada wilayah Kecamatan Abeli, Nambo, Puuwatu dan Kendari Barat yang 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

yang dipilih secara acak menggunakan simple random sampling dengan kriteria sampel seperti lansia yang tinggal serumah dengan keluarga, lansia yang mampu berbahasa Indonesia.

Variabel penelitian terdiri atas independen dan dependen variabel, adapun dependen variabel adalah pelaksanaan vaksinasi COVID-19 sedangkan independen variabelnya adalah waktu tunggu pelayanan dan penilaian pelayanan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti. Waktu tunggu pelayanan terdiri atas 5 soal dengan rentang penilaian 0-5. Variabel penilaian pelayanan terdiri atas 10 soal dengan rentang penilaian 0-10.

Analisis data menggunakan uji chi-square pada batas taraf signifikan 5% ($\alpha=0.05$), kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS versi 16.00

HASIL

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

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pelaksanaan vaksinasi COVID-19		
Baik	64	64.0
Kurang	36	36.0
Keterjangkauan		
Baik	58	58.0
Kurang	42	42.0
Penilaian kesehatan		
Baik	58	58.0
Kurang	42	42.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden menurut pengetahuan responden pada lansia di Kota Kendari, responden yang menilai keterjangkauan kategori baik sebanyak 58 orang (58.0%) sedangkan responden yang menilai keterjangkauan kategori kurang sebanyak 42 orang (42.0%). Responden yang menilai pelayanan vaksinasi kategori baik sebanyak 58 orang (58.0%) sedangkan responden yang menilai pelayanan vaksinasi kategori kurang sebanyak 42 orang (42.0%).

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	%				
Keterjangkauan								
Baik	50	50.0	10	10.0	60	60.0	53.820	0.000
Kurang	14	14.0	26	26.0	40	40.0		
Penilaian kesehatan								
Baik	53	53.0	14	14.0	67	67.0	47.804	0.000
Kurang	11	11.0	22	22.0	33	33.0		

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 58 responden dengan penilaian keterjangkauan tempat vaksinasi kategori baik terdapat 55 orang (55.0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 3 orang (3.0%) tidak bersedia melakukan vaksinasi COVID-19. Sedangkan dari 42 responden dengan keterjangkauan tempat vaksinasi kategori kurang, terdapat 9 orang (9.0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 33 orang (33.0%) yang tidak bersedia melakukan vaksinasi COVID-19. Berdasarkan hasil uji statistik nilai P-value < 0.05.

Responden dengan penilaian kesehatan yang dirasakan kategori baik terdapat 54 orang (54.0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 4 orang (4.0%) tidak bersedia melakukan vaksinasi COVID-19. Sedangkan dari 42 responden dengan penilaian kesehatan yang dirasakan kategori kurang, terdapat 10 orang (10.0%) yang bersedia melakukan vaksinasi dan 32 orang (32.0%) yang tidak bersedia melakukan vaksinasi COVID-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai P-value < 0.05

PEMBAHASAN

Keterjangkauan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menilai keterjangkauan kategori baik sebanyak 58 orang (58.0%) sedangkan responden yang menilai keterjangkauan kategori kurang sebanyak 42 orang (42.0%). Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksinasi COVID-19 adalah keterjangkauan yaitu kemampuan individu untuk dijangkau dan untuk mencapai vaksin yang direkomendasikan, *affordability* adalah kemampuan individu untuk mendapatkan vaksinasi, dari segi biaya finansial maupun non finansial (misalnya waktu), *awareness* adalah pengetahuan individu tentang kebutuhan dan ketersediaan vaksin yang direkomendasikan serta manfaat dan risikonya, *acceptance* adalah penerimaan individu, mempertanyakan atau menolak vaksinasi dan *activation* adalah kemampuan individu didorong ke arah serapan vaksinasi [13,14].

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara keterjangkauan terhadap pelaksanaan vaksinasi COVID-19 pada lansia di Kota Kendari. Dalam penelitian Schoch-spana et al., [15] mengatakan bahwa membuat vaksinasi COVID-19 dapat diakses secara luas adalah upaya yang kompleks. Jadi, sebelum vaksin COVID-19 diproduksi, sangat penting untuk mengidentifikasi lokasi vaksinasi yang aman dan dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat. Pemerintah juga harus memastikan bahwa distribusi vaksin COVID-19 dapat diberikan secara merata ke setiap daerah. Faktor keterjangkauan dalam penerimaan vaksinasi COVID-19 dikategorikan baik (5.0%). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor keterjangkauan mempengaruhi penerimaan vaksinasi COVID-19.

Penelitian ini sejalan dengan Erawan [16] yang menyatakan bahwa terhadap pengaruh keterjangkauan fasilitas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar bayi. Keterjangkauan terhadap fasilitas kesehatan sangat dipengaruhi oleh kondisi sarana prasarana yang ada, baik keterjangkauan pelayanan maupun transportasi. Kemudahan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan, dalam hal ini terkait vaksinasi, sangat menentukan seseorang dalam menentukan pilihan untuk mengakses suatu pelayanan atau tidak. Jika akses untuk melakukan vaksinasi dirasa cukup mudah dan terjangkau baik dari sisi transportasi maupun pelayanan, maka hal tersebut menjadi faktor pendukung seseorang untuk memenuhi instruksi vaksinasi [17,18].

Keterjangkauan adalah faktor-faktor geografi yang memudahkan atau menghambat individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, berkaitan dengan jarak tempuh, waktu tempuh, kemudahan dalam memperoleh alat transportasi. Peningkatan akses yang disebabkan oleh berkurangnya jarak, waktu tempuh, dan kemudahan transportasi dapat mengakibatkan peningkatan pelayanan yang berhubungan dengan keluhan-keluhan ringan atau pemakaian preventif akan lebih tinggi daripada pelayanan kuratif [16].

Penilaian Kesehatan yang Dirasakan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden menurut penilaian kesehatan yang dirasakan pada lansia di Kota Kendari, responden yang menilai pelayanan vaksinasi kategori baik sebanyak 58 orang (58.0%) sedangkan responden yang menilai pelayanan vaksinasi kategori kurang sebanyak 42 orang (42.0%). Persepsi masyarakat terhadap sehat-sakit erat hubungannya dengan perilaku pencarian pengobatan. Pola pikiran tersebut akan mempengaruhi atas dipakai atau tidak dipakainya fasilitas kesehatan yang disediakan [19]. Persepsi masyarakat yang baik akan mendorong pemanfaatan layanan kesehatan serta jika persepsi terhadap suatu program kurang baik maka akan meningkatkan perilaku untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut [20].

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara penilaian kesehatan yang dirasakan terhadap pelaksanaan vaksinasi COVID-19 pada lansia di Kota Kendari dengan nilai p value=0.000. Hasil penelitian tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfionita (2022) yang menyatakan bahwa persepsi atau penilaian yang positif terhadap pemberian vaksin COVID-19 pada masyarakat menunjukkan nilai yang bermakna.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadya [21] dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi COVID-19 di Kota Padang 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.

Keyakinan individu mempengaruhi seseorang untuk memilih perilaku yang lebih sehat dalam hal ini melakukan vaksinasi COVID-19 untuk mencegah tertular COVID-19. Jika seseorang mempersepsikan bahwa kesehatannya rentan terhadap penyakit (COVID-19) dan penyakit tersebut serius/parah serta manfaat manfaat vaksinasi COVID-19 yang diperoleh lebih besar dari kekhawatiran akan efek samping vaksin (hambatan) maka akan mendorong individu untuk melakukan perilaku sehat dalam hal ini setuju untuk melakukan vaksinasi COVID-19 [22].

Persepsi kerentanan merupakan persepsi subjektif seseorang dari risiko tertular penyakit. Agar seseorang melakukan tindakan pencegahan maupun pengobatan, karena seseorang tersebut merasa rentan terhadap penyakit tersebut. Hal ini membuat model kepercayaan kesehatan bergantung dari persepsi individu. Berkaitan dengan evaluasi terhadap pemanfaatan pelayanan apakah menerima konsekuensi terhadap pelayanan medis dan klinis serta menghadapi kondisi sosial [23].

Seseorang akan bertindak untuk mencegah penyakit bila ia merasa bahwa sangat mungkin tersebut. Kerentanan dirasakan setiap individu pada suatu keadaan tergantung persepsi tentang risiko yang dihadapi pada suatu keadaan tertentu. Kerentanan akan penyakit yang diakibatkan virus COVID-19 yang dirasakan lansia pada umumnya belum banyak memotivasi untuk melaksanakan vaksin COVID-19. Kebanyakan orang baru bertindak setelah mengalami penyakit tersebut sehingga masih didapatkan lansia yang cenderung tidak mau melaksanakan vaksinasi COVID-19.

KESIMPULAN

Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 berhubungan dengan keterjangkauan dan penilaian kesehatan. Disarankan kepada pemerintah untuk melaksanakan lokasi vaksinasi pada tempat yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

REFERENSI

1. Fernández-de-Las-Peñas C, Palacios-Ceña D, Gómez-Mayordomo V, Florencio LL, Cuadrado ML, Plaza-Manzano G, et al. 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*. 2021;92:55–70.
2. Ceylan Z. Estimation of COVID-19 prevalence in Italy, Spain, and France. *Science of The Total Environment*. 2020;729:138817.
3. Hui DS, Azhar EI, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O, et al. 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*. 2020;91:264–6.
4. Riad A, Pokorná A, Attia S, Klugarová J, Koščík M, Klugar M. Prevalence of COVID-19 vaccine side effects among healthcare workers in the Czech Republic. *Journal of clinical medicine*. 2021;10(7):1428.
5. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 73. World Health Organization; 2020.

6. Rangki L, Dalla, Fitriani, Alifariki L. Upaya pencegahan dan penanggulangan transmisi COVID 19 melalui program KKN Tematik Mahasiswa Universitas Halu Oleo. *Journal of Community Engagement in Health*. 2020;3(2):266–74.
7. Sabilu Y, Yasnani Y, Harleli H. Distribusi dan Sosialisasi Penggunaan Masker pada Keluarga Berdampak COVID-19 di Kelurahan Kambu Kota Kendari. *Jurnal Pengabdian Meambo*. 2022;1(1):1–7.
8. Irma I, Jumakil J, Prasetya F. Peningkatan Kesadaran Masyarakat Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19 di Kecamatan Kambu Kota Kendari. *Jurnal Pengabdian Meambo*. 2022;1(2):47–54.
9. Lin Y, Hu Z, Zhao Q, Alias H, Danaee M, Wong LP. Understanding COVID-19 vaccine demand and hesitancy: A nationwide online survey in China. *PLoS neglected tropical diseases*. 2020;14(12):e0008961.
10. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia. *New England journal of medicine*. 2020;
11. Kemenkes. Vaksinasi COVID-19 Nasional [Internet]. 2022. Available from: <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>
12. Sutari S, Idris H, Misnaniarti M. Implementasi kebijakan vaksinasi COVID-19 di Indonesia: narrative review. *Riset Informasi Kesehatan*. 2022;11(1):71–81.
13. Wahyuni S, Bahri TS, Amalia R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Vaksinasi COVID-19 di Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*. 2021;12(3):21–8.
14. Rauda R, Halawa F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Pada Masa Pandemi COVID 19. *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi*. 2022;21–4.
15. Schoch-Spana M, Brunson EK, Long R, Ruth A, Ravi SJ, Trotochaud M, et al. The public’s role in COVID-19 vaccination: Human-centered recommendations to enhance pandemic vaccine awareness, access, and acceptance in the United States. *Vaccine*. 2021;39(40):6004–12.
16. Mafiroh K, Wibowo KA. Hubungan Keyakinan dan Sikap Individu terhadap Perilaku Menyebarkan Misinformasi COVID-19. *Warta Ikatan Sarjana Komunikasi Indonesia*. 2021;4(2):162–70.
17. Brunson EK, Schoch-Spana M, Vaccine WG on RP for C-19. A social and behavioral research agenda to facilitate COVID-19 vaccine uptake in the United States. *Health security*. 2020;18(4):338–44.
18. Murtiyani N, Suidah H. Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Program Vaksinasi Booster COVID-19. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*. 2022;5(2):46–56.
19. Zahra F, Prabarini LP. Self Efficacy Masyarakat Terhadap Vaksin COVID 19 di Wilayah Malang. *Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS)*. 2022;4(1):75–81.
20. Puspasari A, Achadi A. Pendekatan Health Belief Model Untuk Menganalisis Penerimaan Vaksinasi COVID-19 Di Indonesia. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2021;6(8):3709–21.
21. Nadya V. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Masyarakat Terhadap Vaksinasi COVID-19 di Kota Padang Tahun 2021 [Internet]. Universitas Andalas; 2021. Available from: <http://scholar.unand.ac.id/77801/>
22. Ichsan DS, Hafid F, Ramadhan K, Taqwin T. Determinan kesiapan masyarakat menerima vaksinasi COVID-19 di Sulawesi Tengah. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2021;15(1):1–11.
23. Laili N, Tanoto W. Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model) Masyarakat Pada Pelaksanaan Vaksin COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 2021;17(3):198–207.