



## JURU RAWAT

Jurnal Update Keperawatan

e- ISSN 2809-5197

<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JUK>

email: jururawattegal@gmail.com



### FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN LANSIA DALAM PEMBERIAN VAKSIN COVID-19 DI KOTA TEGAL

Maria Ulfah, Della Sertiani, Rizky Amalia Safitri,  
Anisa Nur Kholifah, Dwi Sahbani Puji Astuti, dan Uly Amrina  
Poltekkes Kemenkes Semarang Prodi D III Keperawatan Tegal  
Email : dellasertiani35@gmail.com

#### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Kepatuhan jadwal pemberian vaksinasi menjadi faktor tercapainya keberhasilan program penanggulangan kasus COVID-19. Faktor penentu yang mempengaruhi pemberian vaksinasi adalah perilaku masyarakat berdasarkan teori perilaku *Health Belief Model* terdapat 3 kategori yaitu persepsi individu, faktor modifikasi (usia, pendidikan, sosial-budaya-agama, dan *cues to action*), dan kemungkinan tindakan (manfaat dan hambatan).

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan lansia dalam pemberian vaksinasi di Puskesmas Kota Tegal tahun 2022.

**Metoda :** Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi lansia di wilayah Kota Tegal yang sudah vaksinasi COVID-19 sebanyak 85 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan random sampling yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 85 lansia. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, dengan faktor yang dianalisis yaitu karakteristik lansia sosiodemografi lansia (usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, status ekonomi), persepsi penerimaan vaksin, kerentanan/ keseriusan penyakit yang diderita lansia, isyarat untuk bertindak, hambatan yang dirasakan lansia, manfaat yang dirasakan lansia.

**Hasil :** Setelah dilakukan penelitian terdapat sebanyak 46 (54,1%) dari 85 lansia yang patuh dalam pemberian vaksinasi COVID-19. Faktor yang mempengaruhi yaitu jenis kelamin ( $p=0,696$ ), pendidikan terakhir ( $p=0,817$ ), agama ( $p=0,275$ ), alamat ( $p=0,062$ ), kerentanan ( $p=0,473$ ), isyarat untuk bertindak ( $p=0,849$ ), manfaat yang dirasakan ( $p=0,042$ ). Berdasarkan analisis multivariat, faktor yang paling berpengaruh adalah manfaat yang dirasakan lansia. Sehingga, perlu kerjasama baik antara tenaga kesehatan dengan para ahli untuk memberikan

solusi dalam menjelaskan manfaat yang dirasakan oleh lansia dalam pemberian vaksin COVID-19.

**Kata Kunci :**COVID-19, Lansia, Vaksin

### **A. Pendahuluan**

Kasus konfirmasi positif dan kematian akibat corona virus (COVID-19) terus saja naik dari hari kehari. Data nasional menunjukkan bahwa hingga tanggal 21 Juni 2022 terdapat 6.070.933 orang terkonfirmasi positif COVID-19 dengan angka kematian mencapai 156.700 jiwa (Kemenkes RI, 2022).

Infeksi virus ini disebut COVID-19 dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, Cina pada akhir Desember 2019. Severe Acute Respiratory Coronavirus 2 (SARS-Cov-2) yang disebut juga dengan virus corona merupakan jenis baru dari corona virus yang dapat menular ke manusia. Sebagian virusnya dapat menginfeksi manusia serta menyebabkan berbagai penyakit, mulai dari penyakit umum seperti flu, hingga penyakit-penyakit yang lebih fatal, seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (Cigna,2020).

Asosiasi kesehatan dunia yakni WHO (World Health Organisation) memberi nama virus baru ini dengan nama Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus-2 (SARS-COV-

2). WHO menetapkan COVID-19 sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan Coronavirus Disease (COVID-19). Sedangkan pada tanggal 2 Maret 2020 Indonesia telah mengkonfirmasi 2 kasus positif COVID-19. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemic (Kemenkes, 2020)

COVID-19 dapat menular dari satu individu ke individu lainnya melalui percikan batuk/bersin (droplet). Infeksi COVID-19 juga dapat ditularkan melalui sentuhan ke permukaan yang telah terkontaminasi virus COVID-19 lalu menyentuh wajah (misalnya mata, hidung dan mulut) (Jeki, 2020).

Tata laksana virus mendapatkan Rekomendasi dari WHO untuk tindakan pencegahan penyebaran antara lain adalah melakukan hand hygiene, social distancing, memakai masker, dan meningkatkan daya tahan tubuh. Banyak hal yang dapat dilakukan salah satunya

yaitu mengonsumsi makanan yang bergizi, olahraga, menghindari stress dan mengonsumsi suplemen Kesehatan (Noer, dkk, 2021).

Vaksin adalah salah satu cara yang paling efektif dan ekonomis untuk mencegah penyakit menular. Sehingga diperlukan untuk membuat pengembangan vaksin agar lebih efektif untuk melemahkan infeksi virus corona. Sejauh ini lebih dari 40 perusahaan farmasi dan lembaga akademis di seluruh dunia telah meluncurkan program pengembangan vaksin mereka untuk melawan virus COVID-19 (Makmun dan Hazhiyah, 2020)

Uji Klinik Coronavac dan Rencana Vaksinasi COVID-19 Massal di Indonesia menerangkan bahwa rencana vaksinasi yang akan dilakukan merupakan langkah yang efektif dalam menanggulangi penularan penyakit. Tujuannya untuk melindungi kesehatan masyarakat dari ancaman COVID-19, selain itu juga dalam jangka panjang diproyeksikan untuk dapat mengurangi dampak sosial dan ekonomi yang saat ini sudah timbul akibat pandemi COVID-19 (Yuningsi, 2020).

Virus COVID-19 dapat menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui (Rothan, 2020). Berkaitan dengan COVID-19 masyarakat

yang berusia lanjut ini sangat rentan terhadap infeksi virus ini, hal itu terbukti dengan banyaknya jumlah pasien lansia baik yang dirawat dan meninggal dunia ketika awal-awal infeksi covid-19 merebak di China (Kai, Liu, et al., 2020).

Data nasional menunjukkan jumlah lansia yang telah divaksinasi COVID-19 dosis pertama hingga tanggal 21 Juni 2022 mencapai 17.944.429 orang atau 83,26 persen dari target sasaran vaksin COVID-19. Jumlah lansia yang sudah divaksin dosis kedua yakni sebanyak 14.500.535 orang atau 67,28 persen dari target sasaran vaksin COVID-19. Berikutnya jumlah lansia yang sudah divaksin dosis ketiga yakni sebanyak 5.081.203 orang atau 23,58 persen dari target sasaran vaksin COVID-19 (Kemenkes RI, 2021).

Sedangkan untuk Provinsi Jawa Tengah sendiri jumlah lansia yang telah divaksinasi COVID-19 dosis pertama mencapai 1.075.684 orang atau 19,53 persen dari target provinsi. Selanjutnya, jumlah lansia yang sudah divaksin dosis kedua sebanyak 626.677 orang. Kota Tegal melaporkan sebanyak 6.365 lansia telah divaksinasi COVID-19 dosis pertama dan untuk jumlah lansia yang telah divaksinasi COVID-19 dosis kedua mencapai 4.707 orang (Kemenkes RI, 2021).

Kerentanan individu lanjut usia terhadap beberapa penyakit disebabkan oleh karena menurunnya imunitas. Proses penuaan meningkatkan kecenderungan untuk menderita infeksi parah yang merupakan penyebab utama tingginya mortalitas dan morbiditas pada usia lanjut, (Boraschi et al., 2013).

Pencegahan penyakit infeksi merupakan langkah yang penting untuk dilakukan yaitu dengan vaksinasi untuk memelihara sistem imun dalam melawan agen infeksi. Dalam vaksin mengandung substansi antigen yang sama dengan patogen asing agar sistem imun dapat mengenal patogen asing dan menghasilkan sel T dan sel B. Vaksinasi merupakan strategi untuk meningkatkan sistem imun individu lanjut usia dalam rangka menurunkan morbiditas dan mortalitas yang dihubungkan dengan infeksi (Dey et al., 2012).

Apabila merujuk pada peraturan perundang-undangan yang ada, misalnya pada Pasal 14 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Pasal 9J Pasal 93 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan terdapat sanksi pidana untuk masyarakat yang menolaknya. Namun menariknya, di dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan (merujuk pada Pasal 5) mengatakan bahwa “Setiap orang

berhak secara mandiri dan menentukan sendiri pelayanan kesehatan bagi dirinya”, yang secara tidak langsung dapat memberi penjelasan apabila vaksinasi ini dapat menjadi pilihan bagi seseorang dalam melakukan pengobatan / merupakan hak pribadi (Yusuf, 2021).

Pilihan masyarakat untuk patuh ataupun tidak patuh terhadap vaksinasi COVID-19 ini memiliki sebuah konsekuensi yang logis. Kemudian ketika dilihat secara moral (bahwa hukum itu tidak boleh dipahami hanya sebagai undang-undang semata yang dibuat atau dicabut sesuai keinginan) ini dapat memberikan keleluasan kepada warga negara untuk membuat pilihan yang politis (Achmad Ali & Wiwie Haryani, 2014).

Anjuran pada upaya vaksinasi COVID-19 dilakukan secara massal oleh pemerintah Republik Indonesia untuk menekankan angka pertumbuhan pandemi COVID-19. Melalui perpres No 99 tahun 2020 dan Permenkes 84 tahun 2020 sudah menjadi guide yang bisa dijadikan acuan bagi masyarakat untuk patuh terhadap pelaksanaan vaksinasi secara massal ini, karena memiliki nilai manfaat yang akan membawa masyarakat terbebas dari wabah ini dengan meningkatkan kekebalan tubuh dengan cara herd immunity (Yusuf, 2021).

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun oleh peneliti yang digunakan untuk menuntun jalannya penelitian agar memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Desain penelitian ditentukan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Cross Sectional Deskriptif.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner atau angket. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari kuesioner Decision on Influenza Vaccination Among the Elderly dari Nexoe J., et.al., (2016) dan Ahmed S., et.al., (2014) dalam Resistance to Polio Vaccination in Some Muslim Communities and the Actual Islamic Perspectives dan kuesioner yang digunakan oleh Rachmawati Sukarno Putri (2016) dalam Penelitian yang berjudul Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di Dukuh Pilangbau Desa Sepat Masaran Sargen. Kuesioner akan diberikan langsung kepada responden

## B. Metode Penelitian

untuk diisi dengan di damping enumerator. Kuesioner yang telah dibuat mencakup variabel independen yaitu karakteristik lansia (usia, pendidikan, dan agama), persepsi penerimaan vaksin terkait agama lansia, kerentanan/ keseriusan penyakit lansia, cues to action, hambatan yang dirasakan, dan manfaat yang dirasakan. Sedangkan variabel dependennya kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19. Pertanyaan dalam kuesioner tersebut meliputi pertanyaan kepatuhan pemberian vaksin pada lansia, pertanyaan karakteristik lansia, pertanyaan tentang persepsi penerimaan vaksin terkait agama lansia, pernyataan tentang kerentanan/ keseriusan penyakit yang diderita lansia, pertanyaan tentang cues to action, pernyataan tentang manfaat yang dirasakan, dan pernyataan tentang hambatan yang dirasakan. Kuesioner yang telah dibuat, diskoring dengan menggunakan skala Likert.

Sebelum dilakukan pengumpulan data terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian.

### 1. Uji validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui ketepatan alat ukur penelitian melakukan fungsi ukurnya. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan korelasi Product Moment. Interpretasi dilakukan dengan membandingkan korelasi antara skor tiap variabel dengan skor item pertanyaan kuesioner, yaitu apabila signifikan ( $P \text{ value} < 0,05$ ) maka item tersebut valid. Uji coba kuesioner ini akan dilakukan pada 10 lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bandung Kota Tegal yang tidak digunakan sebagai sampel penelitian dengan alasan karakteristik sama dengan responden penelitian.

## 2. Uji reliabilitas

Reliabilitas (keterhandalan) mengandung pengertian sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Hasil pengukuran dapat dipercaya hanya bila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subjek memang belum berubah. Uji realibilitas dilakukan dengan metode internal consistency diukur menggunakan koefisien Cronbach Alpha. Jika koefisien Cronbach Alpha ( $\alpha > 0,6$ ) maka dinyatakan bahwa instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian adalah reliabel.

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini akan dibagi menjadi 3 tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan terminasi.

### A. Tahap persiapan

Tahap ini dimulai dengan mendapatkan surat pengantar permohonan ijin penelitian ke Kesbangpolinmas Kota Tegal. Surat pengantar ijin penelitian kemudian digunakan dalam pengurusan ijin penelitian di tempat Penelitian.

### B. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian akan dilakukan di Wilayah Kota Tegal meliputi Puskesmas Tegal Selatan, Puskesmas Tegal Timur, Puskesmas Tegal Barat dan Puskesmas Margadana Kota Tegal. Peneliti memberikan penjelasan tentang kegiatan penelitian dan setelah lansia menyatakan bersedia dan menanda tangani informed concern, maka peneliti akan mendampingi lansia dalam mengisi kuesioner penelitian hingga responden mengisi kuesioner secara lengkap. Sebelum mengisi kuesioner siswa diberitahukan tata cara mengisi kuesioner tersebut. Setelah selesai diisi maka responden akan menyerahkan kuesioner yang telah diisi kepada peneliti melakukan pengecekan kelengkapan isi kuesioner.

Pengolahan data dimulai apabila semua data telah terkumpul. Selanjutnya

peneliti melakukan tahapan sebagai berikut:

1. Editing: tahap ini dilakukan sejak pengambilan data di lapangan yaitu peneliti melakukan pengecekan isian kuesioner, kelengkapan jawaban, kejelasan, dan relevansi jawaban dengan pertanyaan.
2. Coding: peneliti mengubah data dalam bentuk huruf menjadi angka/bilangan sesuai dengan definisi operasional yang dituliskan dan kebutuhan analisis.
3. Processing: peneliti memasukkan data/mengentry data dari kuesioner ke program komputer/SPSS
4. Cleaning: peneliti melakukan pengecekan data untuk mengetahui adanya kesalahan/missing dan membersihkannya.

Analisa Data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

a. Analisis Univariat.

Analisis univariat dinyatakan dengan sebaran frekuensi, baik secara angka mutlak maupun persentase disertai dengan penjelasan kualitatif. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran dari masing-masing variabel penelitian, yaitu terdiri dari variabel bebas: sosiodemografi lansia (usia, jenis kelamin, agama, pendidikan, status ekonomi), persepsi penerimaan

vaksin, kerentanan/ keseriusan penyakit yang diderita lansia, Isyarat untuk bertindak, Hambatan yang dirasakan lansia, manfaat yang dirasakan lansia. Dalam analisis univariat data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi masing-masing variabel penelitian.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk menguji hubungan yang signifikan antara dua variabel, atau untuk mengetahui adanya perbedaan yang signifikan antara dua kelompok atau lebih (Hastono, 2007). Analisis bivariat digunakan untuk membuktikan hipotesis penelitian. Uji statistik yang digunakan didasarkan atas jenis data dan jenis/jumlah variabel, serta jenis distribusi data populasi yang diteliti. Analisis antar variabel dapat dijelaskan sebagai berikut:

Analisis bivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti akan menguji hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji Spearman, Mann Whitney, dan Chi square. Uji Spearman digunakan

untuk menganalisis hubungan antara data numerik-numerik. Uji Mann Whitney digunakan untuk menganalisis hubungan data kategorik-numerik dan Chi-Square untuk menganalisis hubungan variabel yang datanya kategorik-kategorik. Untuk melihat kemaknaan hasil penghitungan statistik digunakan p-value kemaknaan 0,05 terhadap hipotesis, apabila p-value < 0,05 artinya terdapat hubungan yang bermakna.

#### c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mempelajari pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis Regresi Logistik

### C. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini diambil dari 85 orang lansia sebagai responden yang berada di wilayah Kota Tegal. Adapun penyebaran pengambilan sample responden tersebut dilakukan di empat kecamatan Kota Tegal meliputi Kecamatan Tegal Barat, Tegal Selatan, Tegal Timur dan Margadana. Berdasarkan hasil penelitian dari 85 lansia di Kota Tegal didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

#### a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik lansia dalam pemberian vaksin di wilayah puskesmas Kota Tegal

| <b>Karakteristik Frekuensi Presentas</b> |    |       |
|--|----|-------|
| <b>Umur</b>                              |    |       |
| <70 tahun                                | 68 | 80%   |
| >70 tahun                                | 17 | 20%   |
| <b>Alamat</b>                            |    |       |
| Tegal barat                              | 21 | 24,7% |
| Tegal selatan                            | 22 | 25,9% |
| Margadana                                | 21 | 24,7% |
| Tegal timur                              | 21 | 24,7% |
| <b>Pendidikan</b>                        |    |       |
| Tidak tamat                              |    |       |
| SD                                       | 56 | 65,9% |
| Tamat SMP                                | 13 | 15,3% |
| Tamat SMA                                | 7  | 8,2%  |
| Tamat Akademi/PT                         | 9  | 10,6% |
| <b>Agama</b>                             |    |       |
| Islam                                    | 84 | 98,8% |
| Kristen                                  | 1  | 1,2%  |
| <b>Jenis kelamin</b>                     |    |       |
| Wanita                                   | 39 | 45,9% |
| Pria                                     | 46 | 54,1% |

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa lansia berusia <70 tahun yaitu sebanyak 68 dari 85 (80%), lansia berusia >70 tahun yaitu sebanyak 17 dari 85 (20%). Alamat

tempat tinggal lansia paling tinggi yaitu sebanyak 25,9% di tegal selatan dan terendah 24,7% . lansia yang berpendidikan terakhir SD menempati posisi tertinggi yaitu sebanyak 65,9%, sedangkan lansia yang berpendidikan terakhir SMA hanya sebesar 8,2%. Berdasarkan jenis kelamin lansia wanita sebanyak 45,9% dan pria sebanyak 54,1%. Lansia yang menjadi responden paling banyak beragama islam sebanyak 98,8% dan paling rendah dengan presentase 1,2%.

- b. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Lansia Dalam Pemberian Vaksin COVID-19
- Tabel 4.2 Distribusi frekuensi lansia berdasarkan kepatuhan dalam pemberian vaksin covid-19 di wilayah Puskesmas Kota Tegal

| Kepatuhan    | Frekuensi | Presentase  |
|--------------|-----------|-------------|
| Patuh        | 39        | 45,9%       |
| Belum patuh  | 46        | 54,1%       |
| <b>Total</b> | <b>85</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa lansia yang patuh dalam pemberian vaksinasi COVID-19 sebanyak 39 lansia. Lansia yang mendapatkan vaksin sebanyak 3 kali sebanyak (54,1%), sementara sisanya terdapat 45,9% lansia yang belum patuh dalam pemberian vaksin COVID-19.

- c. Distribusi Frekuensi Pengaruh Agama Dalam Pemberian Vaksin COVID-19
- Tabel 4.3 Distribusi frekuensi lansia berdasarkan pengaruh agama dalam pemberian vaksin COVID-19 di Wilayah Puskesmas Kota Tegal.

| Pengaruh Agama | Frekuensi | Presentase  |
|----------------|-----------|-------------|
| Tinggi         | 71        | 83,5%       |
| Rendah         | 14        | 16,5%       |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa presentase lansia yang menganggap pengaruh agama yang dianut mendukung lansia dalam pemberian vaksinasi yaitu sebesar 71 dari 85 lansia (83,5%). Sedangkan, sisanya menganggap pengaruh agama yang dianut mendukung lansia dalam pemberian vaksinasi sebesar 14 dari 85 lansia (16,5%).

- d. Distribusi Frekuensi Kerentanan yang Dirasakan Lansia
- Tabel 4.4 Distribusi frekuensi lansia berdasarkan kerentanan yang dirasakan di seluruh Puskesmas Kota Tegal

| Kerentanan   | Frekuensi | Presentase  |
|--------------|-----------|-------------|
| Tinggi       | 43        | 50,6%       |
| Rendah       | 42        | 49,4%       |
| <b>Total</b> | <b>85</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa lansia yang memiliki persepsi tinggi tentang kerentanan/keseriusan penyakit yang bisa diderita jika tidak vaksin sebesar 43 dari 85 lansia (50,6%). Sedangkan, sebagian lansia memiliki persepsi rendah tentang kerentanan/keseriusan penyakit yang bisa diderita jika tidak di vaksinasi yaitu sebesar 42 dari 85 lansia (49,4%).

e. Distribusi Frekuensi Isyarat untuk Bertindak

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi lansia berdasarkan isyarat untuk bertindak di seluruh Puskesmas Kota Tegal

| Isyarat untuk Bertindak | Frekuensi | Presentase  |
|-------------------------|-----------|-------------|
| Tinggi                  | 46        | 54,1 %      |
| Rendah                  | 39        | 45,9%       |
| <b>Total</b>            | <b>85</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa lansia yang memiliki persepsi tinggi tentang isyarat untuk bertindak (cues to action) dalam pemberian vaksinasi yang didapatkan sebesar 46 dari 85 lansia (54,1%). Sedangkan, sisanya sebanyak 39 dari 85 lansia (45,95%) memiliki persepsi rendah tentang isyarat untuk bertindak dalam pemberian vaksinasi.

f. Distribusi Frekuensi Manfaat yang Dirasakan Lansia

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi ibu berdasarkan manfaat yang dirasakan dari pemberian imunisasi dasar di seluruh Puskesmas Kota Tegal

| Manfaat      | Frekuensi | Presentase  |
|--------------|-----------|-------------|
| Tinggi       | 9         | 10,6%       |
| Rendah       | 76        | 89,4%       |
| <b>Total</b> | <b>85</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa lansia yang memiliki persepsi tinggi tentang manfaat dari pemberian vaksinasi sebesar 71 dari 85 lansia (83,5%). Sedangkan, sisanya sebanyak 14 dari 85 lansia (16,5%) memiliki persepsi yang rendah tentang manfaat dari pemberian vaksinasi.

## D. Analisis Hasil Penelitian

### a. Analisis Bivariat

1) Hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19

Tabel 4.7 Hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal

| Kepatuhan dalam Pemberian Vaksin COVID-19 | Patuh |   | Tidak Patuh |   | p |
|---|-------|---|-------------|---|---|
|   | N     | % | N           | % |   |

| Jenis kelamin |   |    |   |        |
|---------------|---|----|---|--------|
| Laki-laki     | 1 | 20 | 2 | 25, 0, |
|               | 7 |    | 2 | 9 69   |
|               |   |    |   | 6      |
| Wanita        | 2 | 25 | 2 | 28,    |
|               | 2 | ,9 | 4 | 2      |

Berdasarkan tabel 4.7 Menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Chi Square* yang menggunakan *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai *p value* yaitu 0,696. Jika *p value* < nilai  $\alpha$  maka  $H_0$  ditolak, diketahui bahwa *p value* > nilai  $\alpha$  (0,05). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal.

2) Hubungan pendidikan terakhir dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19

Tabel 4.8 Hubungan pendidikan terakhir dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal

| Kepatuhan dalam Pemberian Vaksin COVID-19 | Patuh |   | Tidak Patuh |   | <i>P</i> |
|---|-------|---|-------------|---|----------|
|   | N     | % | N           | % |          |
| Pendidikan Terakhir                       |       |   |             |   | 0,8      |
|   |       |   |             |   | 17       |

|                    |   |     |    |     |
|--------------------|---|-----|----|-----|
| Tidak tamat SD     | 2 | 46, | 30 | 53. |
| SD / Tamat SD      | 6 | 4%  |    | 6%  |
| Tamat SMP          | 7 | 53, | 6  | 46. |
|                    |   | 8%  |    | 2%  |
| Tamat SMA          | 3 | 42, | 4  | 57. |
|                    |   | 9%  |    | 1%  |
| Tamat Akademik/ PT | 3 | 33, | 6  | 66. |
|                    |   | 3%  |    | 7%  |

Berdasarkan tabel 4.8 Menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Chi Square* yang menggunakan *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai *p value* yaitu 0,817. Jika *p value* < nilai  $\alpha$  maka  $H_0$  ditolak, diketahui bahwa *p value* > nilai  $\alpha$  (0,05). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal.

3) Hubungan agama yang dianut dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19

Tabel 4.9 Hubungan agama yang dianut dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal

| Kepatuhan dalam Pemberian Vaksin COVID-19 | Patuh |   | Tidak Patuh |   | <i>P</i> |
|---|-------|---|-------------|---|----------|
|   | N     | % | N           | % |          |
|   |       |   |             |   |          |

| Agama yang dianut |    |       |    |       |       |
|-------------------|----|-------|----|-------|-------|
| Islam             | 38 | 45.2% | 46 | 54.8% | 0,275 |
| Kristen           | 1  | 100%  | 0  | 0.0%  |       |

Berdasarkan tabel 4.9 Menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Chi Square* yang menggunakan *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai *p value* yaitu 0,275. Jika *p value* < nilai  $\alpha$  maka  $H_0$  ditolak, diketahui bahwa *p value* > nilai  $\alpha$  (0,05). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara agama yang dianut dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal.

4) Hubungan alamat tempat tinggal dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19

Tabel 4.10 Hubungan alamat tempat tinggal dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal

| Kepatuhan dalam Pemberian Vaksin COVID-19 | Patuh |       | Tidak Patuh |       | P     |
|---|-------|-------|-------------|-------|-------|
|   | N     | %     | N           | %     |       |
| Alamat                                    |       |       |             |       |       |
| Tegal Barat                               | 8     | 38.1% | 13          | 61.9% | 0,062 |
| Tegal Selatan                             | 8     | 36.4% | 14          | 63.6% |       |
| Margadana                                 | 8     | 38.1% | 13          | 61.9% |       |

|       |    |       |   |       |
|-------|----|-------|---|-------|
| Tegal | 15 | 71.4% | 6 | 28.6% |
| Timur |    |       |   |       |

Berdasarkan tabel 4.10 Menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Chi Square* yang menggunakan *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai *p value* yaitu 0,062. Jika *p value* < nilai  $\alpha$  maka  $H_0$  ditolak, diketahui bahwa *p value* > nilai  $\alpha$  (0,05). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara alamat tempat tinggal dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal.

5) Hubungan kerentanan yang dirasakan dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19

Tabel 4.11 Hubungan kerentanan yang dirasakan dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal

| Kepatuhan dalam Pemberian Vaksin COVID-19 | Patuh |       | Tidak Patuh |       | P     |
|---|-------|-------|-------------|-------|-------|
|   | N     | %     | N           | %     |       |
| Kerentanan penyakit lansia                |       |       |             |       |       |
| Tinggi                                    | 20    | 50%   | 20          | 50%   | 0,473 |
| Rendah                                    | 19    | 42,2% | 26          | 57,8% |       |

Berdasarkan tabel 4.11 Menunjukkan bahwa hasil uji statistik

*Chi Square* yang menggunakan *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai *p value* yaitu 0,473. Jika *p value* < nilai  $\alpha$  maka  $H_0$  ditolak, diketahui bahwa *p value* > nilai  $\alpha$  (0,05). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara kerentanan yang dirasakadengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal.

- 6) Hubungan isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19
- Tabel 4.12 Hubungan isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal

| Kepatuhan dalam Pemberian Vaksin COVID-19 | Patuh |       | Tidak Patuh |       | P     |
|---|-------|-------|-------------|-------|-------|
|   | N     | %     | N           | %     |       |
| Isyarat untuk bertindak                   |       |       |             |       |       |
| Tinggi                                    | 17    | 44,7% | 21          | 55,3% | 0,849 |
| Rendah                                    | 22    | 46,8% | 25          | 53,2% |       |

Berdasarkan tabel 4.12 Menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Chi Square* yang menggunakan *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai *p value* yaitu 0,849. Jika *p value* < nilai  $\alpha$  maka  $H_0$  ditolak, diketahui bahwa *p value* > nilai  $\alpha$  (0,05). Hal

ini menunjukkan tidak ada hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal.

- 7) Hubungan manfaat yang dirasakan dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19

Tabel 4.13 Hubungan manfaat yang dirasakan dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal

| Kepatuhan dalam Pemberian Vaksin COVID-19 | Patuh |       | Tidak Patuh |       | P     |
|---|-------|-------|-------------|-------|-------|
|   | N     | %     | N           | %     |       |
| Manfaat pemberian vaksin COVID-19         |       |       |             |       |       |
| Tinggi                                    | 7     | 77,8% | 2           | 22,2% | 0,042 |
| Rendah                                    | 32    | 42,1% | 44          | 57,9% |       |

Berdasarkan tabel 4.13 Menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Chi Square* yang menggunakan *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai *p value* yaitu 0,042. Jika *p value* < nilai  $\alpha$  maka  $H_0$  ditolak, diketahui bahwa *p value* < nilai  $\alpha$  (0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara manfaat yang dirasakan dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal.

## b. Analisis Multivariat

Tabel 4.14 Hasil akhir Regresi Logistik faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal.

| No | Variabel                  | B          | Sig. | OR      | 95% CI |       |
|----|---------------------------|------------|------|---------|--------|-------|
|    |                           |            |      | Exp (B) | Lower  | pper  |
| 1. | Pengaruh Agama            | 0,3510,621 |      | 0,704   | 0,174  | 2,839 |
| 2. | Kerentanan yang dirasakan | 0,4140,395 |      | 0,254   | 0,254  | 1,716 |
| 3. | Isyarat bertindak         | 0,3220,510 |      | 0,530   | 0,530  | 3,595 |
| 4. | Manfaat yang dirasakan    | 1,5900,059 |      | 0,039   | 0,039  | 1,059 |
|    | Constant                  | 3,6540,110 |      | 38,615  |        |       |

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan variabel yang berpengaruh terhadap kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 adalah pengaruh agama, kerentanan yang dirasakan, isyarat bertindak, dan manfaat. Jika diurutkan dari kekuatan hubungan terbesar ke terkecil adalah persepsi agama (OR=0,704), isyarat untuk bertindak (OR = 0,530), kerentanan yang dirasakan (OR = 0,254) dan manfaat yang dirasakan (OR = 0,039). Berdasarkan dari nilai OR dukungan agama lansia yang persepsi penerimaan vaksin terkait agamanya mendukung dalam pemberian vaksin COVID-19,704 kali cenderung akan lebih patuh pada jadwal pemberian

vaksin COVID-19 daripada lansia yang persepsi penerimaan vaksin terkait agamanya tidak mendukung dalam pemberian vaksin COVID-19. Nilai OR isyarat untuk bertindak dalam penerimaan vaksin COVID-19 lansia sebesar 0,530, mempunyai arti bahwa lansia yang memiliki persepsi tinggi untuk melakukan vaksin COVID-19 0,530 kali cenderung akan patuh pada jadwal pemberian vaksin COVID-19 daripada lansia yang memiliki persepsi rendah untuk melakukan vaksinasi COVID-19. Berdasarkan nilai OR kerentanan/ keseriusan penyakit COVID-19 yang bisa diderita lansia apabila tidak melakukan vaksin COVID-19 sebesar 0,254, mempunyai arti bahwa lansia yang memiliki persepsi tinggi tentang kerentanan/ keseriusan penyakit yang bisa diderita lansia apabila tidak dilakukan vaksinasi COVID-19,254 kali cenderung akan patuh pada jadwal pemberian vaksinasi COVID-19 daripada lansia yang memiliki persepsi rendah tentang kerentanan/keseriusan penyakit. Sedangkan dari nilai OR manfaat yang dirasakan, lansia yang memiliki persepsi tinggi tentang manfaat vaksin COVID-19 0,039 kali cenderung akan patuh pada jadwal pemberian vaksinasi COVID-19 daripada lansia yang memiliki persepsi rendah tentang manfaat pemberian vaksin COVID-19.

Besar peluang (probabilitas) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 dapat dihitung menggunakan rumus:

$$p(y) = \frac{1}{1+e^{-y}}$$

Keterangan :

$p$  : Probabilitas untuk terjadinya suatu kejadian

$e$  : Bilangan natural = 2,7

$y$  : Konstanta +  $a_1 x_1 + a_2 x_2 + \dots + a_i x_i$

$a$  : Nilai koefisien tiap variabel

$x$  : Nilai variabel bebas

Sehingga besar peluang lansia yang pengaruh agamanya mendukung, persepsi kerentanan yang tinggi, persepsi manfaat yang tinggi, dan persepsi hambatan yang tinggi dalam pemberian vaksin COVID-19 untuk patuh terhadap jadwal pemberian vaksin COVID-19 pada lansia adalah sebesar 99,8%, berdasarkan hasil yang diperoleh dengan cara sebagai berikut:

$$y = \text{konstanta} + a_1 x_1 + a_2 x_2 + \dots + a_i x_i$$

$$y = 3,654 + (0,351) (1) + (0,414) (1) +$$

$$(0,322) (1) + (1,590) (1)$$

$$y = 6,331$$

$$p(y) = \frac{1}{1+e^{-y}}$$

$$p(y) = \frac{1}{1+2,7^{-(6,331)}}$$

$$p(y) = 0,998$$

## E. Pembahasan

### 1. Hubungan Karakteristik Lansia terhadap Kepatuhan Lansia dalam Pemberian Vaksin COVID-19

#### a. Hubungan Karakteristik Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Lansia Dalam Pemberian Vaksin COVID-19

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari penelitian ini, tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19. Hasil ini sesuai dengan penelitian Lasmita dkk (2021), memperoleh hasil variabel jenis kelamin tidak berhubungan dengan penerimaan program vaksin covid-19 dengan  $p \text{ value}=0,838$ .

Sesuai dengan teori Green yang dikembangkan Rosenstock (1974) dalam Hariri & Legge (2001) yang dikenal dengan Health Belief Model mengatakan bahwa faktor sosiodemografi salah satunya adalah jenis kelamin berpengaruh terhadap persepsi seseorang. Jenis kelamin tidak langsung mempengaruhi persepsi seseorang tetapi jenis kelamin mempengaruhi salah satu komponen dalam persepsi yaitu afektif atau emosi.

#### b. Hubungan Pendidikan Terakhir terhadap Kepatuhan Lansia

## **dalam Pemberian Vaksin COVID-19**

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p-value 0,817, lebih besar dari 0,05, sehingga dapat dikatakan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan lansia melaksanakan vaksin.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Abu Hammour et al., (2021) yang menyatakan bahwa responden dengan pendidikan tamat akademik/PT memiliki pengetahuan dan penerimaan lebih tinggi terhadap vaksin COVID-19. Hal ini dibuktikan dengan upaya responden untuk mendaftar dan mendapatkan Vaksin Covid 19.

Namun penelitian lain menjelaskan bahwa responden dengan lulusan perguruan tinggi atau yang sedang menjalankan pendidikan di perguruan tinggi memiliki keragu-raguan tentang vaksin (Omar & Hani, 2021). Keragu-raguan ini disebabkan karena adanya kekhawatiran tentang vaksin karena informasi yang kurang tepat (Ansari-Moghaddam et al., 2021). Kekhawatiran responden meliputi manfaat, efek samping

dan keamanan dari vaksin. Sehingga hal ini berpengaruh terhadap niat responden untuk melakukan vaksinasi.

## **c. Hubungan Karakteristik Agama yang Dianut dengan Kepatuhan Lansia dalam Pemberian Vaksin COVID-19**

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan agama dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Lawrence green (2021) dan dalam Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa penolakan vaksin bisa dipengaruhi oleh tiga hal faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan agama.

Pengetahuanseseorang akan vaksin sangat berperan dalam penerimaan vaksin, sehingga pengetahuan sangat menentukan apakah seseorang tersebut menerima atau menolak terhadap vaksin sikap seseorang dalam menerima vaksin juga sangat menentukan penerimaan vaksin pengetahuan yang kurang akan menentukan sikap seseorang

dalam menilai vaksin yang kurang baik.

Keyakinan agama juga sangat berpengaruh terhadap penerimaan vaksin karena keyakinan berhubungan dengan spiritual seseorang kepercayaan seseorang akan bahan pembuatan vaksin dapat mempengaruhi penerimaan vaksin.

#### **d. Hubungan Karakteristik Alamat Tempat Tinggal dengan Kepatuhan Lansia dalam Pemberian Vaksin COVID-19**

Berdasarkan hasil uji statistik Chi square menunjukkan nilai  $p$ -value 0,062, lebih besar dari 0,05, hal ini berarti tidak ada hubungan antara jarak rumah terhadap pelayanan kesehatan dengan kepatuhan lansia dalam melaksanakan vaksin. Hal ini sejalan dengan penelitian Zul Adhayani A (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antar akses ke fasilitas kesehatan ( $p$  value= 0,627) dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Akses ke pelayanan kesehatan dapat dilihat dari segi ketersediaan alat transportasi, waktu perjalanan yang diperlukan untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan,

biaya perjalanan menuju tempat pelayanan kesehatan, jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan, dan lain-lain.

## **2. Hubungan Kerentanan yang Dirasakan dengan Kepatuhan Lansia dalam Pemberian Vaksin COVID-19**

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara kerentanan yang dirasakan dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal. Menurut Yıldırım dan Güler(2020), kerentanan merupakan hasil dari kondisi dan proses yang dipengaruhi dari bahaya yang berasal dari suatu kondisi tertentu. Kerentanan merupakan penentu penting dari kesediaan masyarakat untuk terlibat dalam perilaku perlindungan kesehatan.

Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian Carlucci, D'ambrosio dan Balsamo (2020) yang menunjukkan bahwa individu yang memiliki persepsi risiko, kecemasan, dan risiko kerentanan tertular COVID-19 ditemukan secara signifikan lebih mungkin untuk patuh dengan pedoman karantina selama pandemi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kania & Mario, 2022) yang menyatakan bahwa beberapa

responden sepertiada yang menganggap belum memerlukan vaksin terlepas dari responden tersebut rentan terhadap penularan atau tidak. Keraguan vaksin digambarkan dengan kepercayaan, rasa kepuasan, dan rasa kenyamanan yang rendah terhadap vaksin yang tersedia (MacDonald, 2015).

### **3. Hubungan Karakteristik Isyarat untuk Bertindak dengan Kepatuhan Lansia dalam Pemberian Vaksin COVID-19**

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tadesse et al. (2020) menunjukkan hasil yang sama, bahwa individu dengan isyarat untuk bertindak yang rendah cenderung lebih jarang menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dibandingkan dengan individu yang memiliki isyarat untuk bertindak yang tinggi. Selain itu, isyarat untuk bertindak juga dapat berupa pengalaman langsung terinfeksi COVID-19, orang di sekitar dengan kasus terkonfirmasi COVID-19, dan status kesehatan anggota keluarga yang buruk.

Semakin tinggi isyarat untuk bertindak yang dimiliki seseorang maka akan semakin meningkatkan tindakan preventif yang dilakukan individu terhadap COVID-19. Dalam penelitian ini mayoritas responden memiliki tingkat kepercayaan rendah atau efikasi diri yang rendah dalam menerapkan protokol kesehatan.

Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki keyakinan yang tinggi dan merasa mampu untuk menerapkan protokol kesehatan COVID-19.

### **4. Hubungan Karakteristik Manfaat yang Dirasakan dengan Kepatuhan Lansia dalam Pemberian Vaksin COVID-19**

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat yang dirasakan lansia dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Liaumin & Khalza (2021) yang mengatakan adanya hubungan penerimaan dan sikap masyarakat terhadap pengambilan keputusan untuk divaksin yang salah satu pengaruhnya adalah persepsi manfaat yang dirasakan.

Manfaat yang dirasakan (perceived benefit) merupakan pendapat

seseorang mengenai nilai atau kegunaan suatu tindakan baru dalam menurunkan resiko penyakit. Seseorang akan cenderung untuk menerapkan perilaku sehat ketika ia merasa perilaku tersebut bermanfaat untuk menurunkan kasus penyakit (Achada, Anhari, Puspasari, 2021).

#### **5. Analisis Faktor-Faktor Kepatuhan Lansia dalam Pemberian Vaksin COVID-19**

Hasil analisis multivariat regresi logistik ganda dengan metode *Backward likelihood ratio*, menyimpulkan bahwa ada 5 variabel yang diduga berhubungan dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Kota Tegal. Sedangkan dari hasil analisis lebih lanjut menemukan bahwa hanya ada 4 variabel yang memiliki nilai signifikan ( $p$  value) , 0,05, yaitu pengaruh agama, kerentanan yang dirasakan, isyarat untuk bertindak, dan manfaat yang dirasakan.

Dilihat dari nilai OR tiap variabel, kekuatan hubungan tiap variabel bisa diurutkan dari terbesar ke terkecil. Faktor yang paling kuat hubungannya adalah persepsi agama dengan nilai OR 0,704, artinya lansia yang memiliki persepsi penerimaan vaksin terkait agamanya mendukung dalam pemberian vaksin COVID-19 0,704

kali cenderung akan lebih patuh pada jadwal pemberian vaksin COVID-19 daripada lansia yang persepsi penerimaan vaksin terkait agamanya tidak mendukung dalam pemberian vaksin COVID-19. Faktor terkuat kedua adalah faktor isyarat untuk bertindak dengan nilai OR sebesar 0,530, mempunyai arti bahwa lansia yang memiliki persepsi tinggi untuk melakukan vaksin COVID-19 0,530 kali cenderung akan patuh pada jadwal pemberian vaksin COVID-19 daripada lansia yang memiliki persepsi rendah untuk melakukan vaksinasi COVID-19. Faktor terkuat ketiga adalah faktor kerentanan/ keseriusan penyakit COVID-19 yang bisa diderita lansia apabila tidak melakukan vaksin COVID-19 dengan nilai OR 0,254, artinya lansia yang memiliki persepsi tinggi tentang kerentanan/ keseriusan penyakit yang bisa diderita lansia apabila tidak dilakukan vaksinasi COVID-19 0,254 kali cenderung akan patuh pada jadwal pemberian vaksinasi COVID-19 daripada lansia yang memiliki persepsi rendah tentang kerentanan/keseriusan penyakit. Sedangkan faktor keempat atau yang terlemah adalah persepsi lansia mengenai manfaat yang dirasakan dengan nilai OR 0,039, artinya lansia yang memiliki persepsi

tinggi tentang manfaat vaksin COVID-19 0,039 kali cenderung akan patuh pada jadwal pemberian vaksinasi COVID-19 daripada lansia yang memiliki persepsi rendah tentang manfaat pemberian vaksin COVID-19.

Analisis multivariat digunakan untuk mencari probabilitas (besar peluang) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19. Dari hasil perhitungan besar peluang lansia yang persepsi penerimaan vaksin COVID-19 terkait pengaruh agamanya mendukung, persepsi isyarat untuk bertindak tinggi, persepsi kerentanan yang tinggi dan persepsi manfaat yang dirasakan yang rendah dalam pemberian vaksin COVID-19 pada lansia adalah sebesar 99,8%. Artinya jika pengaruh 4 faktor tersebut baik maka 99,8% lansia akan patuh dalam pemberian vaksin COVID-19. Sedangkan berdasarkan hasil analisis multivariat diperoleh R square sebesar 0,106, hal ini menunjukkan kontribusi 4 variabel bebas terhadap kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 hanya sebesar 10,6%, dan sisanya sebesar 89,4% dipengaruhi oleh faktor lain.

Berdasarkan hasil penelitian, menurut peneliti faktor persepsi

penerimaan vaksin terkait pengaruh agama, persepsi isyarat untuk bertindak, persepsi kerentanan/keseriusan penyakit yang diderita lansia dan persepsi manfaat yang dirasakan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19. Faktor-faktor tersebut bisa berasal dari luar maupun dari dalam. Salah satu faktor dari luar adalah dukungan dari petugas kesehatan. Dimana petugas kesehatan bisa memberi penyuluhan mengenai manfaat dalam pemberian vaksin COVID-19 pada lansia.

## **6. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan cross sectional dengan membagi kuisioner kepada responden, sehingga penelitian ini memiliki kelemahan tidak dapat mengetahui lebih mendalam respon dari responden. Selain itu, penelitian ini hanya meneliti beberapa faktor yang kemungkinan mempengaruhi kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19.

Sehingga masih banyak faktor lain yang kemungkinan mempengaruhi kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 yang belum dilakukan penelitian. Sementara itu, penelitian ini juga kesulitan dalam memperoleh sumber pustaka dari penelitian yang berkaitan dengan pengaruh agama terhadap kepatuhan

lansia dalam pemberian vaksin COVID-19. Sebagian besar sumber pustaka yang diperoleh berkaitan dengan faktor pendidikan dan manfaat yang dirasakan terhadap kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19.

## **F. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Puskesmas Kota Tegal, sesuai dengan tujuan penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin lansia dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Puskesmas Kota Tegal
2. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan lansia dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Puskesmas Kota Tegal
3. Tidak ada hubungan antara agama yang dianut dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Puskesmas Kota Tegal
4. Tidak ada hubungan antara alamat yang ditinggali lansia dengan kepatuhan dalam pemberian

vaksin COVID-19 di Puskesmas Kota Tegal

5. Tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan/keseriusan penyakit yang diderita dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Puskesmas Kota Tegal
6. Tidak ada hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Puskesmas Kota Tegal
7. Ada hubungan antara persepsi manfaat yang dirasakan lansia dengan kepatuhan lansia dalam pemberian vaksin COVID-19 di Puskesmas Kota Tegal

## **DAFTAR PUSTAKA**

- 1) Achadi, Anhari Puspasari, A. (2021). Pendekatan Health Belief Model Untuk Menganalisis Penerimaan Vaksinasi COVID-19 Di Indonesia. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(8).
- 2) Agustiningih, N., Iswanti, D. I., Rohmi, F., & Nursalam, N. (2022). Penerimaan Vaksin Sebagai Upaya Pembentukan Herd Immunity Pada Orang Dewasa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(1), 29-40.
- 3) Febriyanti, N., Choliq, M. I., & Mukti, A. W. (2021). Hubungan

- tingkat pengetahuan dan kesediaan vaksinasi covid-19 pada warga kelurahan dukuh menanggal kota surabaya. SNHRP, 36-42.
- 4) Febriyanti, N., Choliq, M.I. and Mukti, A.W., (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesediaan Vaksinasi COVID-19 pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya. SNHRP, 3, pp.36-42
  - 5) Festi, P., (2018). Buku Ajar LANSIA “Lanjut Usia, Perspektif dan Masalah”. Surabaya: UMSurabaya Publishing.Harimurti, S.K. (2020). Vaksin COVID-19 Untuk Senior, Satu Harapan Baru. Vaksin COVID-19 Untuk Senior
  - 6) <https://regional.kompas.com/read/021/06/14/155200178/partisipasi-vaksin-baru-28-persen-lansia-di-kota-tegal-diantar-jemput-mobil>
  - 7) <https://vaksin.kemkes.go.id/>
  - 8) Kementerian Kesehatan, I. U. (2020). Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia. Survei Penerimaan November 2020, 5-18.
  - 9) Liaumin, L., & Khalza, L. A. (2021). Penerimaan Masyarakat Terhadap Vaksin COVID-19 Berdasarkan Teori Health Belief Model Di Kecamatan Poasia Kota Kendari. Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto), 13(2), 129-141.
  - 10) Lukas, S. (2020). Penyuluhan Kesehatan: Pentingnya Vaksinasi Lansia Guna Tercapainya Pandemi Yang Terkontrol. BERDIKARI, 3(1).
  - 11) Maisyaroh, A., Arifin, A., & Nurhayatun, E. Analisis Tingkat Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan COVID-19 dengan Pendekatan Health Belief Model. Smart Medical Journal, 4(3), 125-135
  - 12) Mauidhah, M., Diba, F., & Rahmawati, R. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Aceh. Idea Nursing Journal, 12(3), 62-69.
  - 13) Pratiwi, D. R., Ningrum, D. M., Natali, O., Maryam, S., Jupriadi, L., & Alfandi, Z. (2022). Determinan Kepatuhan Terhadap Vaksin COVID-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Suela Kabupaten Lombok Timur. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), 165-170.
  - 14) Pratiwi, D. R., Ningrum, D. M., Natali, O., Maryam, S., Jupriadi, L., & Alfandi, Z. (2022). Determinan Kepatuhan Terhadap Vaksin

COVID-19 Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Suela Kabupaten Lombok Timur. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), 165-170.

- 15) Putri, K. N. dan Mario P. Hubungan Antara Health Belief Model dengan Keraguan Vaksin COVID-19 Pada Mahasiswa UNP. *ejournal-unesa*, 6(2), 12515-12525
- 16) Rahman, Y.A., (2021). Vaksinasi Massal COVID-19 sebagai Sebuah Upaya Masyarakat dalam Melaksanakan Kepatuhan Hukum (Obedience Law). *Khazanah Hukum*, 3(2).