

ORIGINAL ARTICLE

Pengetahuan, Sikap, dan Kesiediaan untuk Menerima Vaksin Booster COVID-19 pada Masyarakat di Jawa Timur

Firdha Fauzia¹, Joshua Elnissi¹, Gesnita Nugraheni², Elida Zairina^{2*}

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga

²Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

*E-mail : elida-z@ff.unair.ac.id

<https://orcid.org/0000-0003-0845-4640> (E. Zairina)

ABSTRAK

Berbagai cara dilakukan untuk memutus rantai penyebaran COVID-19. Di Indonesia, pemerintah telah melakukan berbagai upaya yang salah satunya adalah program vaksinasi. Saat ini, pemerintah juga mengeluarkan Surat Edaran tentang Vaksinasi COVID-19 Dosis Ketiga (*booster*) untuk meningkatkan proteksi individu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan kesiediaan masyarakat di Jawa Timur untuk menerima vaksin *booster* COVID-19. Penelitian ini merupakan studi observasional dengan pendekatan cross-sectional menggunakan instrumen berupa kuesioner. Responden adalah masyarakat Kota Surabaya yang berusia 18-64 tahun yang didapatkan secara *accidental sampling*. Analisis statistik dilakukan dengan metode deskriptif. Sebanyak 119 masyarakat Jawa Timur berpartisipasi pada penelitian ini. Didapatkan tingkat pengetahuan sebanyak 105 (88,2%) responden termasuk dalam kategori cukup dan 14 (11,8%) responden termasuk dalam kategori baik. Pada bagian sikap responden menunjukkan sejumlah 26 (21,8%) termasuk kategori netral dan 78,2% (n=93) termasuk kategori positif. Penerimaan vaksin *booster* COVID-19, jumlah responden yang sudah melakukan adalah sejumlah 80(67,2%) dan yang bersedia secepatnya menerima vaksin ini sebanyak 21 (17,2%). Disisi lain, terdapat masyarakat yang tidak bersedia menerima vaksin *booster* COVID-19 sebanyak 15 (12,6%) dikarenakan masih mempunyai keraguan terhadap efektivitas, takut akan efek samping, dan merasa dosis yang diterima sudah cukup untuk melindungi dari COVID-19. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat di Jawa Timur telah menunjukkan pengetahuan, sikap, dan penerimaan yang tinggi terhadap vaksin *booster* COVID-19.

Kata Kunci: COVID-19, Pengetahuan, Sikap, Vaksin booster COVID-19

ABSTRACT

The Indonesian government had made various efforts to break the chain of the spread of COVID-19, one of these efforts was the vaccination program. The government was also issuing a Circular on the Third Dose of COVID-19 Vaccination (*booster*) to increase individual protection. This study aims to determine the level of knowledge, attitudes, and willingness of the people in East Java to the COVID-19 booster vaccine. This research was an observational study with a cross-sectional approach using an instrument as a questionnaire. Statistical analysis was performed by a descriptive method. A total of 119 respondents in East Java were participated in this study. The knowledge level of 105 respondents (88.2%) was in enough category, and 14 respondents (11.8%) were in a good category. In the attitude section, 21.8% (n=26) was in the neutral category, and 78.2% (n=93) was in the positive category. Meanwhile, 67.2% (n=80) of the respondents had got the COVID-19 booster vaccine, and 17.2% are willing to get this vaccine immediately (n=21). On the other hand, some people were not willing to receive the COVID-19 booster vaccine as much as 12.6% (n=15) because they still had doubts about its effectiveness, were afraid of side effects, and felt that the dose received was sufficient to protect against COVID-19. From this study, it can be concluded that the majority of people in East Java have shown high knowledge, attitudes, and willingness to use the COVID-19 booster vaccine.

Keywords: Attitude, COVID-19, Knowledge, Vaccine booster COVID-19

PENDAHULUAN

Coronavirus disease (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV 2 (WHO, 2022). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI., 2022) terdapat 6,05 juta kasus aktif dengan jumlah kematian hingga 156.000 pada tanggal 5 Mei 2022 dan masih terus bertambah. Beberapa obat telah dikembangkan untuk mengatasi COVID-19, tetapi hingga saat ini belum ada obat antivirus yang menunjukkan efektivitas untuk terapi COVID-19 (Cao *et al.*, 2020). Berbagai cara dilakukan untuk memutus rantai penyebaran COVID-19. Salah satu cara yang dilakukan untuk mencegah penyebaran COVID-19 adalah vaksinasi.

Di Indonesia, pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk memutus rantai penyebaran COVID-19, salah satunya adalah program vaksinasi. Pemerintah Indonesia menargetkan 70% penduduk Indonesia sudah bisa mendapatkan vaksinasi COVID-19 hingga akhir tahun 2021 (Kemenkes RI., 2022). Saat ini, pemerintah juga mengeluarkan Surat Edaran tentang Vaksinasi COVID-19 Dosis Ketiga (*booster*) untuk meningkatkan proteksi individu.

Vaksinasi *booster* adalah vaksinasi COVID-19 setelah seseorang mendapat vaksinasi primer dosis lengkap yang ditujukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan serta memperpanjang masa perlindungan (Kemenkes RI., 2022). Vaksin dapat mencegah infeksi COVID-19 atau penyakit parah lainnya yang dipicu saat terinfeksi virus COVID-19 (Wald, 2022). Berdasarkan penelitian di Israel yang membandingkan tingkat infeksi COVID-19 pada kelompok yang mendapatkan *booster* (setidaknya 12 hari setelah Comirnaty1 (Pfizer-BioNTech) dosis 3) dan kelompok *non-booster* dalam penelitian pada 1,14 juta orang berusia 60 tahun ke atas, tingkat infeksi yang terkonfirmasi lebih rendah pada kelompok yang mendapatkan *booster* dibandingkan pada kelompok *non-booster*. Menurut data ini, dosis *booster* dapat mencegah 86,6 infeksi per 100.000 pasien/hari. Data ini menunjukkan bahwa tambahan perlindungan yang diberikan oleh dosis *booster* efektif dapat mencegah infeksi virus COVID 19 dan mengurangi tingkat keparahan terhadap infeksi (Bar-On *et al.*, 2021).

Data per tanggal 18 Mei 2022 cakupan dosis *booster* nasional sebesar 20,65% dan di daerah Jawa Timur baru mencapai 17,19% dari target, terdiri dari masyarakat umum dan rentan (17,29%), lanjut usia (13,79%), petugas publik (40,66%), kelompok usia 12-17 tahun (2,28%) (Kemenkes RI., 2022). Data tersebut menunjukkan cakupan vaksinasi dosis lanjutan masih jauh dari yang diharapkan. Hal ini menandakan bahwa di Indonesia program vaksinasi *booster* masih memiliki nilai yang kecil dan pelaksanaannya berjalan lambat.

Menurut Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI, pelaksanaan vaksinasi COVID-19 banyak mengalami kendala dikarenakan tidak sedikit masyarakat yang meragukan efektivitas dan kemampuan vaksin (Litbangkes, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Polandia, alasan masyarakat memilih untuk tidak melakukan vaksinasi dosis ketiga antara lain

ketidakpercayaan terhadap efektivitas vaksin dosis *booster* (7,9%), ketakutan terhadap tingkat keparahan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang parah (5,9%), (KIPI) tingkat sedang (12,4%), yakin bahwa dosis yang telah diterima sudah cukup (45,2%), efek yang terjadi pada keluarga/teman (2,7%), kesulitan akses (1,5%), ketakutan terhadap komplikasi yang terjadi di kemudian hari (15,4%), sudah pernah terinfeksi COVID-19 (11,3%), yakin bahwa sistem imun yang ada sudah cukup memberi perlindungan (11,3%), dan alasan lain (29,7%) (Babicki and Mastalerz-Migas, 2022).

Selain itu, pada penelitian di Uni Emirat Arab (UEA), ditemukan tingkat penerimaan vaksin *booster* sebesar 56,3% namun mereka masih melaporkan kekhawatiran mengenai masalah yang akan timbul (65,5%), efek samping yang tidak terduga (35,1%) serta ketidakpercayaan (47,3%). Studi ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan kesediaan untuk menerima *booster* COVID-19 sangat bervariasi. Penelitian ini mengemukakan bahwa perlu adanya upaya edukasi kesehatan yang lebih kuat dan lebih efektif yang memprioritaskan berbagai kategori sosiodemografi, dengan tujuan akhir untuk meningkatkan keberterimaan vaksinasi *booster* COVID-19, baik di UEA maupun secara global.

Pemberian informasi yang benar mengenai efek samping dan efektivitas vaksin akan sangat bermanfaat karena penelitian telah menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan mengarah pada penurunan tingkat keraguan vaksin dalam jangka panjang (Walkowiak, 2021). Cara yang tepat untuk mencapai hal ini adalah dengan memperkuat pengetahuan dan sikap kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesediaan masyarakat untuk menerima vaksin COVID-19. Penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan kesediaan terkait vaksin COVID-19 juga dilakukan Asia Selatan dan Asia tenggara. Di penelitian tersebut, menemukan setidaknya sejumlah 95% tingkat penerimaan vaksin yang menunjukkan bahwa angka yang tinggi ini disebabkan oleh pengetahuan dan sikap peserta yang baik tentang tingkat keparahan penyakit, kepercayaan pada efektivitas, keamanan vaksin (Chew *et al.*, 2020).

Penelitian mengenai vaksin COVID-19 sudah pernah dilakukan sebelumnya, namun sejauh ini belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan kesediaan vaksin *booster* COVID-19 terhadap masyarakat di Jawa Timur. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan, sikap, dan penerimaan vaksin *booster* COVID-19 pada masyarakat di Jawa Timur. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan, sikap, dan kesediaan masyarakat sehingga dapat mengurangi resiko terpapar COVID-19 terutama bagi masyarakat di Jawa Timur.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan cara observasional dengan desain studi *cross-sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *non random sampling* yaitu dengan teknik

accidental sampling. Metode survei dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner secara daring (dalam jaringan). Penyebaran kuesioner dilakukan dengan cara menyebarkan tautan *Google form* pada grup *WhatsApp*, *LINE* dan juga dilakukan dengan pengiriman pesan secara personal. Populasi penelitian ini adalah masyarakat di Jawa Timur. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah masyarakat Jawa Timur yang berusia 17 tahun ke atas.

Pengolahan data terkait demografi beserta variabel pengetahuan, sikap, dan kesediaan dianalisis secara deskriptif dengan menyajikan frekuensi (n) dan persentase (%). Dari jawaban responden pada masing-masing variabel, dilakukan penilaian/*scoring* kemudian hasil data tersebut disajikan dalam bentuk tabel. Analisis dilakukan dengan program komputer IBM *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) 26.

HASIL DAN DISKUSI

Demografi

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=119)

Karakteristik	Kategori	n (%)
Jenis Kelamin	Pria	39 (32,8)
	Wanita	80 (67,2)
Usia	17-25	107 (89,9)
	26-65	14 (10,1)
Latar Belakang	Ya	56 (47,1)
	Tidak	63 (52,9)
Pekerjaan	Pelajar/mahasiswa	100 (84)
	Pegawai Swasta	10 (8,4)
	Wirausaha	6 (0,8)
	Lain-lain	3 (2,4)
Domisili	Surabaya	77 (61,3)
	Sidoarjo	9 (7,6)
	Mojokerto	11 (9,2)
	Malang	6 (5)
	Lain-lain	16 (11,6)
Riwayat Penyakit	Hipertensi	5 (4,2)
	Maag	3 (2,5)
	Paru-paru	4 (3,4)
	Lain-lain	6 (7,4)
	Tidak ada	98 (82,4)
Pendidikan Terakhir	Tidak Tamat SD	1 (0,8)
	Tamat SMP	1 (0,8)
	Tamat SMA	89 (74,8)
	Tamat D1/D2/D3	4 (3,4)
	Tamat S1	22 (18,5)
	Tamat S3	2 (1,7)
Pernah Terinfeksi	Ya	41 (34,5)
	Tidak	78 (65,5)
Kerabat Terinfeksi	Punya	41 (34,5)
	Tidak	78 (65,5)
Jumlah Dosis yang Diterima	1	3 (2,5)
	2	36 (30,3)
	3	80 (67,2)

Jumlah responden yang berpartisipasi dalam survei ini adalah 119 orang. Dari Tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden adalah wanita (n=80; 86,7,2%), dengan rentang umur 17-25 tahun (n=107; 89,9%). Separuh lebih responden tidak mempunyai latar belakang pendidikan maupun pekerjaan di bidang kesehatan (52,9%) dan kebanyakan mempunyai pekerjaan sebagai mahasiswa (84%). Mayoritas domisili responden berada di Surabaya (61,3%) dan mayoritas tidak mempunyai riwayat penyakit (82,4%). Pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA (74,8%). Sebagian besar responden dinyatakan tidak pernah terinfeksi COVID-19 (65,5%) dan kebanyakan tidak mempunyai kerabat yang sedang atau pernah terinfeksi (65,5%). Mayoritas jumlah dosis yang telah diterima oleh responden adalah dosis ketiga (67,2%).

Pengetahuan

Responden diminta untuk menanggapi serangkaian pertanyaan benar-salah untuk menilai pengetahuan umum mereka tentang COVID-19 dan vaksin *booster* COVID-19. Persentase jawaban benar, salah, dan tidak tahu dapat dilihat pada Tabel 2 (jawaban yang benar ditunjukkan dalam huruf tebal). Pada variabel pengetahuan COVID-19, responden lebih akurat dalam mengenali gejala dan cara penyebaran COVID-19, namun menunjukkan pengetahuan yang rendah mengenai pertanyaan bahwa cairan saline (NaCl 0,9%), antibiotik, dan vitamin C dapat melindungi diri dari COVID-19. Tidak ada cukup bukti bahwa penggunaan cairan saline maupun vitamin C dapat sebagai pengobatan pasien COVID-19 (WHO, 2022). Selain itu antibiotik hanya bekerja melawan bakteri, bukan virus. COVID-19 disebabkan oleh virus, oleh karena itu antibiotik tidak boleh digunakan untuk pencegahan atau pengobatan (Abraham, 2015). Pada indikator vaksin *booster* COVID-19 responden mempunyai persentase pengetahuan yang baik pada pengertian, efek samping, dan macam jenis vaksin *booster* COVID-19 yang tersedia namun setengah dari jumlah responden tidak mengetahui persyaratan untuk mendapatkan vaksin *booster* COVID-19.

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan yang cukup (88,2%, n=105) dan baik (11,8%; n=14) seperti halnya pada penelitian yang dilakukan oleh (Shahwan *et al.*, 2022) di UEA yang melaporkan bahwa 27,2% (n=127) dan 42,4% (n=198) partisipan memiliki pengetahuan yang cukup dan baik tentang COVID-19 dan vaksin COVID-19. Hal ini mirip pada penelitian lain yang dilakukan di Bangladesh dan Mesir (Abdelhafiz *et al.*, 2020; Islam *et al.*, 2021) yang melaporkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang cukup tinggi terkait COVID-19 dan vaksin COVID-19.

Tabel 2. Jawaban Responden terhadap Kuesioner Pengetahuan (n=119)

Pertanyaan	n (%)		
	B	S	TT
Gejala Covid yang umum adalah demam, batuk, dan kehilangan rasa atau bau	118 (99,2)	0 (0,0)	1 (0,8)
Covid menyebar melalui tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin.	118 (99,2)	0 (0,0)	1 (0,8)
Membersihkan hidung dengan cairan saline (nacl 0,9%) dapat melindungi diri dari covid	47 (39,5)	25 (21)	47 (39,5)
Mengonsumsi vitamin c ataupun vitamin lainnya dapat melindungi diri dari covid	94 (79,0)	15 (12,6)	10 (8,4)
Tidak ada bukti nyata bahwa memakan bawang putih dapat melindungi diri dari covid	88 (73,9)	5 (4,2)	26 (21,8)
Tidak ada bukti nyata bahwa memakan bawang putih dapat melindungi diri dari covid	33 (27,7)	52 (43,7)	34 (28,6)
Antibiotik efektif untuk menyembuhkan covid	13 (10,9)	74 (62,2)	32 (26,9)
Terdapat obat yang efektif dan spesifik menyembuhkan covid	115 (96,6)	2 (1,7)	2 (1,7)
Kondisi kesehatan pasien covid akan lebih parah jika mempunyai komorbid/penyakit bawaan	110 (92,4)	1 (0,8)	8 (6,7)
Saat ini tidak ada cara yang ampuh untuk menekan angka penyebaran infeksi COVID-19	10 (8,4)	71 (59,7)	38 (31,9)
Vaksin flu biasa dapat melindungi diri dari covid	8 (6,7)	72 (60,5)	39 (32,8)
Vaksin pneumonia dapat melindungi diri dari covid	115 (96,6)	2 (1,7)	2 (1,7)
Vaksinasi booster adalah vaksinasi COVID-19 dosis ketiga yang ditujukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan serta memperpanjang masa perlindungan.	5 (4,2)	85 (71,4)	29 (24,4)
Seseorang tidak mengalami efek samping apapun setelah vaksinasi maka berarti tubuh sedang tidak sehat dan tidak memiliki respon imun.	102 (85,7)	3 (2,5)	14 (11,8)
Jenis vaksin booster yang tersedia di indonesia adalah AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Pfizer	44 (37,0)	50 (42,0)	25 (21,0)
Penyuntikan dosis lanjutan dapat diberikan minimal 3 bulan setelah menerima vaksinasi dosis lengkap	118 (99,2)	0 (0,0)	1 (0,8)

Keterangan: Jawaban yang benar adalah yang dicetak tebal
B: Benar; S: Salah; TT: Tidak Tahu

Kesediaan

Berdasarkan hasil penilaian kesediaan menerima vaksin *booster* (Tabel 3), masyarakat di Kota Surabaya terhadap vaksin *booster* COVID-19 cukup tinggi, dengan jumlah responden yang sudah melakukan vaksin

booster COVID-19 sejumlah 67,2% (n=80) dan yang bersedia secepatnya sebanyak 17,2% (n=21). Hal ini mirip dengan penelitian di Jepang dan Inggris, yang masing-masing menunjukkan bahwa 62,1% dan 64% dari peserta bersedia untuk menerima vaksin COVID-19. (Machida *et al.*, 2021). Dalam survei terhadap populasi umum di Arab Saudi, 64,7% menyatakan kesediaannya untuk mengambil vaksin COVID-19 (Al-Mohaithef and Padhi, 2020). Penelitian terbaru lainnya dengan metode review literatur secara sistematis tentang penerimaan vaksin di 33 negara mengungkapkan variasi sesuai dengan tingkat pendapatan dan wilayah geografis. Misalnya, Yordania (28,4%) dan Kuwait (23,6%), antara lain memiliki penerimaan yang rendah, sedangkan Polandia (56,3%), Italia (53,7%), dan Rusia (54,9%) menunjukkan penerimaan sedang. Penerimaan yang tinggi ditemukan terutama terjadi di Asia Timur, termasuk Malaysia (94,3%), Indonesia (93,3%), dan Cina (91,3%). Kesimpulan yang dapat diambil adalah perlunya peningkatan kemauan menghadapi COVID-19 di sejumlah negara, dengan tujuan untuk mencapai *herd immunity* secara global dan mengakhiri pandemi COVID-19 (Elhadi *et al.*, 2021).

Tabel 3. Kesediaan Masyarakat Jawa Timur untuk Menerima Vaksin *Booster* COVID-19

Penerimaan	n (%)
Saya sudah vaksin booster	80 (67,2)
Saya bersedia secepatnya	21 (17,6)
Saya bersedia dalam tahun ini	1 (0,8)
Saya bersedia namun tahun depan atau lebih	2 (1,7)
Saya tidak dapat menentukan sekarang	4 (3,4)
Tidak untuk sekarang, mungkin kedepannya	10 (8,4)
Saya tidak akan pernah bersedia menerima vaksin booster COVID-19	1 (0,8)
TOTAL	119 (100)

Sikap

Hasil penelitian pada variabel sikap terhadap vaksin *booster* pada 119 responden dapat dilihat pada Tabel 4, dimana mayoritas responden yaitu sebanyak 81 dengan rincian 43 responden sangat setuju dan 38 responden setuju bahwa imunitas tubuh mereka meningkat setelah menerima vaksin *booster* COVID-19. Kesadaran mengenai pentingnya vaksin *booster* COVID-19 untuk melindungi infeksi COVID-19 ditunjukkan dari data bahwa sebanyak 84 responden dengan rincian 38 tidak setuju dan 46 sangat tidak setuju bahwa imunitas tubuh lebih baik dibanding vaksin.

Hasil skoring dari 119 responden menunjukkan sejumlah 21,8% (n=26) termasuk kategori netral dan 78,2% (n=93) termasuk kategori sikap positif. Akan tetapi, di lain sisi sejumlah 19 responden menyatakan bahwa mereka khawatir akan ada efek samping berkepanjangan setelah mendapatkan vaksin *booster* COVID-19 dan 21 orang merasa netral. Hal ini sejalan penelitian Shahwan. al. (2022) di UEA bahwa 65,5% (n=306) dari 467 responden menyatakan bahwa mereka khawatir terdapat efek jangka panjang yang tidak diketahui pada masa yang akan datang. Selain itu, penelitian yang dilakukan di Polandia oleh (Babicki and

Mastalerz-Migas, 2022) juga mendapatkan hasil terdapat sebanyak 21% (n=81) tidak mau melakukan

vaksinasi adalah karena takut akan efek samping yang akan timbul pada mereka dan keluarganya.

Tabel 3. Tabel Sikap Masyarakat Jawa Timur terkait Vaksin Booster COVID-19 (n = 119)

Pernyataan	n (%)				
	STS	TS	N	S	SS
Saya merasa imunitas tubuh saya meningkat setelah menerima vaksin <i>booster</i>	0 (0,0)	3 (2,5)	35 (29,4)	38 (31,9)	43 (36,1)
Saya merasa vaksin akan memunculkan efek samping, seperti pegal di daerah yang disuntik	3 (2,5)	4 (3,4)	9 (7,6)	45 (37,8)	58 (48,7)
Saya merasa vaksin memicu reaksi alergi	36 (30,3)	40 (33,6)	31 (26,1)	8 (6,7)	4 (3,4)
Saya meyakini vaksin <i>booster</i> berbahaya untuk tubuh saya	84 (70,6)	21 (17,6)	9 (7,6)	2 (1,7)	3 (2,5)
Saya yakin vaksin <i>booster</i> sangat efektif melindungi saya dari terinfeksi COVID 19	1 (0,8)	1 (0,8)	20 (16,8)	48 (40,3)	49 (41,2)
Saya khawatir akan ada efek samping berkepanjangan setelah mendapatkan vaksin <i>booster</i>	42 (35,3)	37 (31,1)	21 (17,6)	12 (10,1)	7 (5,9)
Saya merasa perlu mengajak teman dan keluarga saya untuk melakukan vaksin <i>booster</i>	2 (1,7)	3 (2,5)	14 (11,8)	31 (26,1)	69 (58,0)
Saya lebih percaya dengan imun yang saya miliki dibandingkan vaksin	46 (38,7)	38 (31,9)	20 (16,8)	9 (7,6)	6 (5,0)
Saya merasa dosis yang saya terima sudah cukup, sehingga tidak perlu melakukan vaksin <i>booster</i>	58 (48,7)	28 (23,5)	14 (11,8)	11 (9,2)	8 (6,7)
Saya merasa vaksin <i>booster</i> tidak memberikan manfaat yang signifikan	64 (53,8)	32 (26,9)	14 (11,8)	6 (5,0)	3 (2,5)

Tabel 5. Alasan Kesiediaan Responden Menerima Vaksin *Booster* COVID-1

Pernyataan	n (%)	
Alasan sudah / bersedia menerima vaksin <i>booster</i> COVID-19 (n=104)	Persyaratan di sekolah/tempat kerja	13 (12,5%)
	Keinginan/kesadaran sendiri	52 (50%)
	Untuk masuk ke fasilitas umum	12 (11,5%)
	Syarat mudik	9,6 (10%)
	Diwajibkan pemerintah setempat	17 (16,3%)
Alasan belum / tidak bersedia menerima vaksin <i>booster</i> COVID-19 (n=15)	Keraguan akan efektivitas vaksin booster	3 (20%)
	Takut akan efek samping vaksin	3 (20%)
	Merasa sudah cukup dengan dosis yang sudah saya terima	4 (20,67%)
	Akses yang sulit	4 (20,67%)
	Tidak percaya akan keamanan vaksin booster	1 (6,7%)
	Tidak punya waktu	1 (6,7%)

Mayoritas alasan responden sudah ataupun bersedia menerima vaksin *booster* COVID-19 (tabel 5) adalah karena keinginan atau kesadaran diri sendiri sebanyak 50% (n=50). Alasan yang sama juga didapatkan di penelitian di Jepang oleh 74,9% peserta yang percaya bahwa vaksin sangat efektif terhadap COVID-19 (Machida et al., 2021). Selain itu beberapa alasan kesiediaan menerima vaksin di penelitian lainnya adalah membantu pemulihan sosial dan ekonomi masyarakat serta meningkatkan situasi kesehatan negara (Sherman et al., 2020 & Malik et al., 2020). Disisi lain, terdapat masyarakat yang tidak bersedia menerima vaksin *booster* COVID-19 sebanyak 12,6% (n=15) dikarenakan masih mempunyai keraguan terhadap

efektivitas, takut akan efek samping, dan merasa dosis yang diterima sudah cukup sama seperti hasil yang ditemukan oleh beberapa penelitian (Biswas et al., 2021)(Wiysonge et al., 2022)(Cerde and Garcia, 2021).

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat di Jawa Timur telah menunjukkan pengetahuan, sikap, dan kesiediaan yang tinggi terhadap vaksin *booster* COVID-19. Informasi lebih lanjut tentang efek samping dan efektivitas vaksin akan sangat bermanfaat karena penelitian telah menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan mengarah pada penurunan tingkat keraguan vaksin dalam jangka panjang. Cara yang tepat untuk mencapai hal ini adalah dengan memperkuat pemahaman dan sikap masyarakat akan vaksin *booster* COVID-19 untuk meningkatkan kesiediaan masyarakat supaya mengambil vaksin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada Kepala dan Sekretaris Kecamatan Sooko, para responden, dan seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhafiz, A.S., Mohammed, Z., Ibrahim, M., Ziady, H., Alorabi, M., Ayyad, M., Sultan, E. A. (2020) 'Knowledge, perceptions, and attitude of egyptians towards the novel coronavirus disease (COVID-19)', *Journal of Community Health*, 45(5), pp. 881–890. doi: 10.1007/s10900-020-00827-7.
- Abraham, E.P. (1963) 'The antibiotics', *Comprehensive Biochemistry*, 11(4), pp. 181–224. doi:

- 10.1016/B978-1-4831-9711-1.50022-3.
- Al-Mohaithef, M., and Padhi. B. K. (2020) 'Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in Saudi Arabia: a web-based national survey', *Journal of multidisciplinary healthcare*, 13(11), p. 1657-1663. doi: 10.2147/JMDH.S276771
- Babicki, M. and Mastalerz-Migas, A. (2022) 'Attitudes of Poles towards the COVID-19 Vaccine Booster Dose: An Online Survey in Poland', *Vaccines*, 10(1), pp. 1-10 doi: 10.3390/vaccines10010068.
- Bar-On, Y.M., Goldberg, Y., Mandel, M., Bodenheimer, O., Freedman, L., Kalkstein, N., Mizrahi, B., Preis, S. A., Ash, N., Milo, R., Huppert, A. (2021) 'Protection of BNT162b2 vaccine booster against COVID-19 in Israel', *New England Journal of Medicine*, 385(15), pp. 1393–1400. doi: 10.1056/nejmoa2114255.
- Biswas, M. R., Alzubaidi, M., Shah, U., Alrazaq, A., Shah, Z. (2021) 'A scoping review to find out Worldwide COVID-19 vaccine hesitancy and its underlying determinants', *Vaccines*, 9(11), p. 1243. doi: 10.3390/vaccines9111243
- Cao, B., Wang, Y., Wen, D., Liu, W., Wang, J., Fan, G., Ruan, L., Song, B., Cai, Y., Wei, M., Li, X., and Xia, J. (2020) 'A Trial of lopinavir–ritonavir in adults Hospitalized with severe Covid-19', *New England Journal of Medicine*, 382(19), pp. 1787–1799. doi: 10.1056/nejmoa2001282.
- Cerda and Garcia (2021) 'Hesitation and refusal factors in individuals' decision-making processes regarding a coronavirus disease 2019 vaccination', *Frontiers in public health*, 9.
- Chew, N.W.S., Lee, G., Tan, B., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N., Yeo, L., Ahmad, A., Khan, F., Shanmugam, G., Sharma, A., Chen, J., Ying, A., Teoh, H., Tsivgoulis, G., Ho, R., and Sharma, V. K. (2020) 'A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak.', *Brain, Behavior, and Immunity*, 88(5), pp. 559-565. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.049
- Elhadi, M., Alsoufi, A., Alhadi, A., Hmeida, A., Alshareea, E., Dokali, M., Abodabos, S., Alsadiq, O., Abdelkabar, M., Ashini, A., Algathafi, K., Abdulwahed, E., Jaafari, A., Khaled, A., Zaid, A., and Msherghi, A. (2021) 'Knowledge, attitude, and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine: A cross-sectional study', *BMC Public Health*, 21(1), pp. 1–21. doi: 10.1186/s12889-021-10987-3.
- Islam, M.S., Siddique, A. B., Akter, R., Tasnim, R., Sujan, M. S., Ward, P., and Sikder, M. T. (2021) 'Pengetahuan, sikap, dan persepsi terhadap vaksinasi COVID-19: Survei komunitas lintas seksi di Bangladesh', *BMC Public Health*, 21(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12889-021-11880-9.
- Kemendes RI. (2022) Vaksin, Vaksin Dashboard. Available at: <https://vaksin.kemkes.go.id/#/scprovinsi>.
- Litbangkes (2021) *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*. Jakarta: Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI.
- Machida, M., Nakamaru, I., Kojima, T., Saito, R., Nakaya, T., Hanibuchi, T., Takamiya, T., Odagiri, Y., Fukushima, N., Kikuchi, H., Amagasa, S., Watanabe, H., and Inoue, S. (2021) 'Acceptance of a covid-19 vaccine in japan during the covid-19 pandemic', *Vaccines*, 9(3), pp. 1–11. doi: 10.3390/vaccines9030210.
- Shahwan, M., Suliman, A., Jairoun, A., Alkouljah, S., Alhemyari, S., Altamimi, S., Godma, B., and Mothana, R. (2022) 'Prevalence, knowledge and potential determinants of COVID-19 vaccine acceptability among University Students in the United Arab Emirates: Findings and Implications', *Journal of multidisciplinary healthcare*, 15(1), p. 81-92. doi: 10.2147/JMDH.S341700.
- Wald, A. (2022) 'Booster vaccination to reduce SARS-CoV-2 transmission and infection', *JAMA - Journal of the American Medical Association*. American Medical Association, pp. 327–328. doi: 10.1001/jama.2021.23726.
- Walkowiak, M. (2021) 'Predictors of COVID-19 vaccination campaign success: lessons learnt from the pandemic so far. a case study from Poland.', *Vaccines*, 9(10), p. 1153. doi: 10.3390/vaccines9101153.
- WHO (2022) 'Coronavirus', *Coronavirus [Preprint]*. Available at: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>.
- Wiysonge, C. S., Ndwandwe, D., Ryan, J., Jaca, A., Batoure, O., Anya, B. M., and Cooper, S. (2022) 'Vaccine hesitancy in the era of COVID-19: could lessons from the past help in divining the future?', *Human vaccines & immunotherapeutics*, 18(1), pp. 1–3. doi: 10.1080/21645515.2021.1893062.