

## **DETERMINAN PENERIMAAN VAKSINASI COVID-19 PADA MASYARAKAT ACEH TAHUN 2021**

Fitriani Agustina<sup>1</sup>, Said Taufiq<sup>2</sup>, M. Jamil Fauzi<sup>3</sup>, Sulaiman<sup>4</sup>  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh<sup>1,2,3,4</sup>  
[said.taufiq@poltekkesaceh.ac.id](mailto:said.taufiq@poltekkesaceh.ac.id)<sup>2</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 di Aceh. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain cross sectional. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan penerimaan vaksin COVID-19 (0.001). Sedangkan pada variabel lain didapatkan tidak ada hubungan pada status komorbid (1.000), kecemasan (0.237), dukungan sosial (0.605) dengan penerimaan vaksin COVID-19. Simpulan, pengetahuan masyarakat perlu ditingkatkan karena berdampak positif terhadap penerimaan vaksinasi COVID-19.

Kata Kunci: COVID-19, Penerimaan Masyarakat, Vaksinasi

### **ABSTRACT**

*This study aims to determine the determinants associated with receiving the COVID-19 vaccination in Aceh. This research method uses a quantitative analytical approach with a cross-sectional design. The study's results found a significant relationship between knowledge and acceptance of the COVID-19 vaccine (0.001). Meanwhile, for other variables, there was no relationship between comorbid status (1,000), anxiety (0,237), and social support (0,605) with receiving the COVID-1 vaccine. It is concluded, that public knowledge needs to be increased because it positively impacts the acceptance of the COVID-19 vaccination.*

*Keywords: COVID-19, Community Acceptance, Vaccination*

### **PENDAHULUAN**

Gelombang kasus COVID-19 masih menjadi pandemi di Indonesia, dan masih menjadi penyebab utama gangguan pernapasan. Indonesia sedang bersiap mengantisipasi masuknya varian baru COVID-19 dari sejumlah Negara yang diperkirakan lebih berbahaya dan menular. Pemerintah Indonesia mempercepat program vaksinasi dan menjalankan protokol kesehatan untuk melawan gelombang COVID-19 (Rokom, 2021b). Vaksinasi menjadi strategi utama untuk meningkatkan kesehatan dan harapan hidup dengan mengendalikan dan mencegah penyakit menular seperti cacar, polio dan wabah (Harrison & Wu, 2020). Peningkatan morbiditas dan mortalitas terkait COVID-19, langkah yang paling efektif untuk menghentikan pandemi adalah pengembangan vaksin COVID-19. Hingga 30 April 2021 terdapat 61 kandidat vaksin COVID-19 yang menunggu uji klinis dan 172 calon vaksin dalam masa evaluasi praklinis (WHO, 2020). Namun demikian, informasi yang

salah, teori konspirasi seputar vaksin COVID-19 sangat berpengaruh dalam pengambilan vaksin yang tersedia.

Vaksin adalah strategi kunci untuk menghentikan eskalasi pandemi COVID-19. Penelitian sebelumnya di Kuwait pada kelompok usia dewasa mencapai 53.1% dari total responden menunjukkan kesediaan untuk menerima vaksinasi terhadap COVID-19 begitu vaksinasi tersedia, hasil ini mengkonfirmasi penerimaan terhadap vaksin sangat rendah mengingat peningkatan pandemi COVID-19 (Alqudeimat et al., 2021). Berdasarkan data pusat vaksinasi COVID-19 per tanggal 5 Mei 2021 kesediaan vaksinasi di Indonesia mencapai 6 per 100 penduduk, target sasaran vaksinasi tahap 1 dan 2 pada tenaga kesehatan, lanjut usia dan petugas publik sebesar 40.349.049, dan capaian vaksinasi dosis pertama sebesar 31.85%, sedangkan capaian vaksinasi tahap ke 2 sebesar 20,25% (Vaksinasi COVID-19 Nasional). Hal ini menunjukkan bahwa capaian imunisasi di Indonesia relatif rendah. Kesediaan masyarakat untuk berpartisipasi aktif melakukan vaksinasi bergantung pada penerimaan vaksin COVID-19. Penerimaan Vaksin pada masyarakat Indonesia sangat penting, mengingat populasi yang besar dan negara memiliki keraguan terhadap vaksin relatif tinggi sedangkan cakupan vaksin masih relatif rendah (Yufika et al., 2020). Penerimaan vaksin di Indonesia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Survei daring penerimaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia pada tanggal 19 – 30 September 2020 diikuti oleh 34 provinsi. Sekitar 74% responden mengaku sedikit banyak tahu rencana Pemerintah untuk melaksanakan vaksinasi COVID-19 secara nasional. Persentasenya bervariasi antar provinsi. Sekitar 61% responden di Aceh menjawab tahu rencana Pemerintah terkait distribusi vaksin COVID-19; sedangkan di beberapa provinsi di Sumatera, Sulawesi, dan Kepulauan Nusa Tenggara ada 65–70% responden yang mengetahui informasi tersebut. Jumlah responden di provinsi Jawa, Maluku, Kalimantan, Papua, dan sejumlah provinsi lain yang mengetahui informasi tersebut lebih tinggi, yaitu sekitar 70%. Survei ini tidak mengungkap faktor-faktor adanya variasi dan penelitian lanjutan diperlukan untuk mengetahui faktor-faktor tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al., 2020). Sekitar 80.8 % masyarakat Indonesia bersedia menerima vaksin COVID-19, keraguan vaksin telah menurun dari 28.6 % menjadi 19.2 %, hal ini menunjukkan bahwa meningkatnya kesadaran masyarakat pentingnya vaksin dan makin tinggi motivasi untuk memutuskan mata rantai penularan COVID-19 (Rokom, 2021a).

Penerimaan vaksinasi dipengaruhi oleh pemberian vaksin gratis, vaksin memiliki efektifitas 95% dan 50% (Harapan et al., 2020). Persepsi keamanan vaksin juga dapat mempengaruhi penerimaan vaksin (Wagner et al., 2017). Petugas kesehatan cenderung lebih komprehensif tentang COVID-19, karena memiliki pengetahuan yang lebih, kesadaran mereka untuk melindungi diri sendiri dan tidak menularkan virus kepada anggota keluarga, menjadikan petugas kesehatan relatif menerima vaksinasi (Frisčila et al., 2022; Harapan et al., 2020). Faktor lain yang mempengaruhi penerimaan vaksin COVID-19 meliputi, karakteristik demografi, faktor gaya hidup, *self-perception* tentang proteksi dan resiko vaksin, riwayat vaksin influenza sebelumnya, niat melakukan vaksin influenza ulang, status kesehatan, persepsi kemungkinan tertular COVID-19, potensial memiliki gejala dan keyakinan imunisasi alami<sup>4</sup>. Survey bersama Kemenkes RI menunjukkan faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin COVID-19 adalah; karakteristik demografi, persepsi dan penerimaan masyarakat, kesediaan untuk membayar, dan akses lokasi vaksinasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al., 2020).

Aceh menerima vaksinasi paling rendah sebesar 46%<sup>6</sup>, dengan cakupan Vaksinasi sebesar 970,610 sasaran vaksinasi tahap 1 dan 2 (Tenaga Kesehatan, Lanjut Usia dan Petugas Publik) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Berdasarkan hal tersebut maka

rumusan masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahui apa saja determinan yang berhubungan dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 di Provinsi Aceh.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional* yaitu penelitian yang digunakan untuk menguji hubungan antara variabel-variabel independen (usia, pendidikan, pengetahuan, status komorbid, kecemasan dan dukungan sosial) dengan variabel dependen (penerimaan masyarakat untuk vaksinasi COVID-19). Sampel diambil dengan teknik *snowball sampling*, Kuesioner disebarakan melalui media sosial. Besaran sampel pada penelitian ini jumlah formulir yang dikembalikan berjumlah 120 responden. Responden tereklusi 1 orang karena berdomisili di luar Aceh, Sehingga total sampel adalah 119 responden. Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, pengetahuan, status komorbid, kecemasan dan dukungan sosial masyarakat aceh. variabel dependen dalam penelitian ini adalah penerimaan masyarakat Aceh untuk dilakukan vaksinasi COVID-19.

Pengumpulan data dilakukan secara daring menggunakan media sosial whatsapp, Instagram, Bip, Telegram dan facebook dengan menyebarkan instrument penelitian dalam bentuk google formulir, Waktu pengumpulan data dilaksanakan selama 2 minggu yaitu pada tanggal 16 s/d 28 November 2021. Data yang terkumpul akan diolah dengan langkah *editing, coding, transferring* dan *tabulating*, Analisis data akan dilakukan melalui analisis univariat, Bivariat dan multivariat. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kategorik, sehingga bentuk analisis univariat adalah distribusi frekuensi dan persentasi. Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antar variabel, nilai *confidense interval* (CI) penelitian yang digunakan adalah 95% dengan tingkat kemaknaan 5% (0.05). Jenis uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi-square* karena hasil normalitas data ditemukan sebaran data normal. Analisis Multivariat tidka dilakukan karena hasil menunjukan hanya 1 variabel yang signifikan.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia,  
Tingkat Pendidikan (n=119)

Variabel dan Kategori	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	49	41.2
Perempuan	70	58.8
Usia		
Remaja	9	7.6
Dewasa	102	85.7
Lansia	8	6.7
Tingkat Pendidikan		
Dasar	4	3.4
Menengah	11	9.2
Tinggi	104	87.4
Domisili		
Aceh Barat	3	2.5
Aceh Besar	8	6.7
Aceh Jaya	1	0.8
Aceh Selatan	4	3.4
Aceh Tamiang	3	2.5

Aceh Tengah	1	0.8
Aceh Tenggara	3	2.5
Aceh Timur	3	2.5
Aceh Utara	15	12.6
Bener Meriah	2	1.7
Bireuen	12	10.1
Gayo Luas	3	2.5
Pidie	13	10.9
Pidie Jaya	1	0.8
Simeulue	1	0.8
Banda Aceh	14	11.8
Langsa	3	2.5
Lhokseumawe	28	23.5
Subulussalam	1	0,8

Tabel diatas menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 70 orang (58.8%). Usia responden sebagian besar adalah dewasa (21-56 tahun) sebanyak 102 orang (85.7%). Tingkat Pendidikan responden sebagian besar adalah tinggi (Perguruan Tinggi) sebanyak 104 orang (87.4%). Domisili responden sebagian besar berada di Lhokseumawe sebanyak 28 Responden (23.5%).

Tabel. 2  
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan,  
Status Komorbid, Kecemasan, Dukungan Sosial, Penerimaan (n=119)

Variabel dan Kategori	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Pengetahuan		
Rendah	28	23.5
Tinggi	91	76.5
Status Komorbid		
Tidak Memiliki	85	71.4
Memiliki	34	28.6
Kecemasan		
Tidak ada	95	79.8
Ringan	10	8.4
Sedang	5	4.2
Berat	9	7.6
Dukungan Sosial		
Tidak Mendapat dukungan	53	44.5
Mendapat dukungan	66	55.5
Penerimaan		
Tidak Menerima	43	36.1
Menerima	76	63.9

Berdasarkan tabel diatas, Pengetahuan responden sebagian besar adalah tinggi sebanyak 91 orang (76.5%). Status komorbid responden sebagian besar tidak memiliki sebanyak 85 orang (79.8%). Kecemasan responden sebagian besar menunjukkan tidak ada sebanyak 95 orang (79.8%) dan Dukungan sosial sebagian besar mendapatkan dukungan sebesar 66 orang (55.5%). Variabel penerimaan menunjukkan mayoritas responden menerima vaksinasi sebanyak 76 orang (63.9%).

Tabel. 3  
 Hubungan dan kekuatan Hubungan antara Pengetahuan  
 dengan Penerimaan Vaksin COVID-19 (n=119)

		Penerimaan Vaksin COVID-19				f	%	P Value	OR 95% CI
		Tidak		Ya					
		n	%	N	%				
Pengetahuan	Rendah	18	64.3	10	35.7	28	100	0.001*	4.752 (1.933 – 11.684)
	Tinggi	25	27.5	66	72.5	91	100		
Total		43	36.1	76	63.9	119	100		

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan penerimaan vaksin COVID-19 didapatkan bahwa responden dengan pengetahuan rendah memiliki penerimaan yang rendah sebanyak 18 orang (64.3 %). Sementara pengetahuan responden yang tinggi dan memiliki penerimaan vaksin COVID-19 adalah sebesar 66 orang (72.5%). Analisis selanjutnya pada kemaknaan 5% didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada responden (P-value = 0.001).

Tabel. 4  
 Hubungan dan kekuatan Hubungan antara  
 Status kormobid dengan Penerimaan Vaksin COVID-19 (n=119)

		Penerimaan Vaksin				f	%	P Value	OR 95% CI
		Tidak		Ya					
		n	%	n	%				
Status Komorbid	Tidak memiliki	31	36.5	54	63.5	85	100	1.000	1.052 (0.459 – 2.415)
	Memiliki	12	35.3	22	64.7	34	100		
Total		43	36.1	76	63.9	119	100		

Hasil analisis hubungan antara status komorbid dengan penerimaan vaksin COVID-19 didapatkan bahwa responden dengan tidak memiliki status komorbid dan menerima vaksin COVID-19 sebanyak 54 orang (63.5 %). Sementara responden yang memiliki status komorbid dan menerima vaksin COVID-19 adalah sebesar 22 orang (64.7%). Analisis selanjutnya pada kemaknaan 5% didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status komorbid dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada responden (P-value = 1.000).

Tabel. 5  
 Hubungan dan Kekuatan Hubungan antara  
 Kecemasan dengan Penerimaan Vaksin COVID-19 (n=119)

		Penerimaan Vaksin				f	%	P Value	OR 95% CI
		Tidak		Ya					
		n	%	N	%				
Kecemasan	Tidak ada	31	32.6	64	67.4	95	100	0.237	-
	Ringan	6	60	4	40	10	100		
	Sedang	3	60	2	40	5	100		
	Berat	3	33.3	6	66.7	9	100		
Total		43	36.1	76	63.9	119	100		

Hasil analisis hubungan antara status kecemasan dengan penerimaan vaksin COVID-19 didapatkan bahwa responden dengan tidak ada kecemasan dan menerima vaksin COVID-19 sebanyak 64 orang (67.4 %). Sementara responden yang tingkat kecemasan ringan dan tidak menerima vaksin COVID-19 adalah sebesar 6 orang (60.0%). Responden yang tingkat kecemasan sedang dan tidak menerima vaksin COVID-19 sebanyak 3 orang (60.0%), Sedangkan responden dengan tingkat kecemasan berat dan menerima vaksin COVID-19 sebanyak 6 orang (66.7%). Analisis selanjutnya pada kemaknaan 5% didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada responden (  $P$ -value = 0.237,  $\alpha < 0.05$ ).

Tabel. 6  
Hubungan dan kekuatan Hubungan antara  
Dukungan Sosial dengan Penerimaan Vaksin COVID-19 (n=119)

		Penerimaan Vaksin COVID-19				f	%	<i>P</i> Value	<i>OR</i> 95% CI
		Tidak		Ya					
		n	%	N	%				
Dukungan sosial	Tidak memiliki	21	39.6	32	60.4	53	100	0.605	1.313 (0.619
	memiliki	22	33.3	44	66.7	66	100		— 2.783)
Total		43	36.1	76	63.9	119	100		

Hasil analisis hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan vaksin COVID-19 didapatkan bahwa responden dengan tidak memiliki dukungan sosial dan menerima vaksin COVID-19 sebanyak 32 orang (60.4 %). Sementara responden yang memiliki dukungan sosial dan menerima vaksin COVID-19 adalah sebesar 44 orang (66.7%). Analisis selanjutnya pada kemaknaan 5% didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada responden ( $P$ -value = 0.605,  $\alpha < 0.05$ ).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan lebih banyak responden perempuan (58.8%) dibandingkan dengan laki-laki. sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat bahwa perempuan menjadi mayoritas responden penelitian sebesar 57% (Malik et al., 2020). penelitian di Kuwait juga menyebutkan perempuan adalah responden terbanyak (67.4%) (Alqudeimat et al., 2021), berbeda dengan Indonesia, berdasarkan hasil survei penerimaan vaksin COVID-19 laki-laki sedikit lebih separuh (52%) sebagai responden (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al., 2020). Jenis kelamin merupakan suatu akibat perbedaan seksual, yang dikenal dengan laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin juga dapat dikaitkan dengan aspek gender, sebagai akibat dari deferensiasi peran sosial yang dilekatkan pada masing-masing jenis kelamin. Jenis kelamin yang berbeda tidak menjadi acuan ketertarikan menjadi responden dalam sebuah penelitian atau survei tertentu.

Usia responden sebagian besar adalah dewasa (21-56 tahun) sebanyak 102 orang (85.7%). Survei yang dilakukan oleh WHO di Indonesia pengelompokan usia dewasa dibagi menjadi 3 pengelompokan, yaitu usia desa awal, dewasa pertengahan dan dewasa akhir. Usia dewasa juga menjadi mayoritas dalam survei tersebut (76.1%) (Haque et al., 2021). Hasil survei kementerian kesehatan RI menunjukkan bahwa perbedaan usia menggambarkan keraguan responden terhadap vaksin, usia dewasa cenderung ragu-ragu

menerima vaksin COVID-19 dengan alasan mengkhawatirkan efek samping dari vaksin, serta menunggu dan melihat situasi terlebih dahulu (Damayanti et al., 2022; Lasmita et al., 2021).

Tingkat Pendidikan responden sebagian besar adalah tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) sebanyak 104 orang (87.4%). Pendidikan merupakan proses pembelajaran untuk mengembangkan pola pikir dan kemampuan tertentu. Sehingga mempengaruhi seseorang untuk berfikir dan mengambil keputusan yang baik dalam mengikuti manajemen kesehatan yang disarankan oleh tim kesehatan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden menerima vaksinasi COVID-19 (63.9%). Proporsi ini tidak jauh berbeda dengan survei yang dilakukan oleh WHO di Indonesia yaitu sebesar 65% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al., 2020). Penerimaan vaksin COVID-19 di dunia bervariasi, di Amerika Serikat dari seluruh responden yang tersebar di beberapa bagian mayoritas sebesar 67% (Malik et al., 2020), populasi yang menerima vaksin COVID-19 di Kuwait sebanyak 53.1% (Alqudeimat et al., 2021), dan populasi Bangladesh sebesar 79.85% bahkan sudah divaksin COVID-19 (Haque et al., 2021). Penerimaan vaksin COVID-19 dipengaruhi oleh berbagai faktor, setiap penelitian menyebutkan kemungkinan yang sama. Masyarakat mungkin mempunyai tingkat kepercayaan yang berbeda-beda terhadap vaksin COVID-19 karena keterbatasan informasi mengenai jenis vaksin, kapan vaksin akan tersedia dan profil kemanaannya, penerimaan terhadap vaksin juga dipengaruhi oleh kerjasama survey didukung oleh ITAGI, UNICEF, WHO dan Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al., 2020).

Tingkat penerimaan vaksin COVID-19 mungkin berdasarkan perkiraan kekebalan kelompok dan banyaknya jumlah vaksin COVID-19 yang sedang dikembangkan oleh pemerintah US. Tingkat vaksinasi substansial dibutuhkan untuk cakupan kekebalan kelompok (*herd immunity*) (Malik et al., 2020). Di Indonesia penerimaan vaksin COVID-19 dikaitkan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin COVID-19, status ekonomi yang tinggi, Informasi tentang COVID-19 yang diperoleh, penggunaan asuransi kesehatan, Agama dan kekhawatiran terkait keamanan dan efektifitas vaksin, ketidakpercayaan terhadap vaksin serta persoalan kehalalan vaksin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia et al., 2020). Masyarakat muslim cenderung lebih rendah menerima vaksin COVID, hal ini dikaitkan dengan kehalalan vaksin yang masih menjadi pro dan kontra. Masyarakat juga menunjukkan keraguan untuk menerima vaksin COVID-19 dengan alasan kekhawatiran terhadap efek samping atau kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), sebagian masyarakat ingin menunggu dan melihat situasi terlebih dahulu sebelum memutuskan untuk menerima vaksin (Rokom, 2021a).

Perbedaan ras/suku juga mempengaruhi penerimaan vaksin COVID-19 di Amerika Serikat. tidak hanya itu, penerimaan vaksin juga dibandingkan dengan Penerimaan vaksin Influenza, cakupan imunisasi Influenza cenderung lebih rendah dibandingkan dengan penerimaan vaksin COVID-19, hal ini dipengaruhi oleh masyarakat yang cakupan imunisasi influenza rendah tidak dapat menyelesaikan pendidikan menengahnya (Malik et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden terhadap vaksinasi mayoritas tinggi (76.5%). Responden dengan pengetahuan tinggi mayoritas memiliki penerimaan vaksin COVID-19 (72.5%) yang tinggi. penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada responden (P value 0.001). Sejalan dengan hasil penelitian di Indonesia bahwa pengetahuan mempengaruhi secara signifikan dengan penerimaan vaksin COVID-19 (Haque et al., 2021; Apriana et al., 2021). Pengetahuan masyarakat dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh,

masyarakat dengan status sosial tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang tinggi terkait dengan akses memperoleh informasi.

Pengetahuan yang kurang menyebabkan terjadinya persepsi yang kurang tepat tentang COVID-19 yang akan berkaitan dengan pengambilan keputusan selanjutnya untuk menerima vaksin COVID-19. Edukasi sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, sehingga diharapkan dengan pengetahuan yang tepat masyarakat akan menyadari pentingnya vaksinasi sebagai bentuk kepatuhan terhadap program pemerintah (Lasmita et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden tidak memiliki status komorbid (71.4%). Responden yang memiliki komorbid mayoritas menerima vaksin COVID-19 (64.7%). penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status komorbid dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada responden ( $P$  value 1.000). sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh, bahwa orang dengan penyakit kronis memiliki minat sedikit terhadap vaksinasi (Haque et al., 2021). Hal ini terjadi karena kekhawatiran kemungkinan efek samping yang masih dalam penelitian lebih lanjut (Paul et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan tidak ada kecemasan (79.8%). Responden dengan tingkat kecemasan tidak ada mayoritas menerima vaksin COVID-19 (67.4%). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada responden ( $P$ -value 0.237).

Penelitian ini menunjukkan bahwa dilokasi penelitian mayoritas responden tidak ada kecemasan dan penerimaan terhadap vaksin COVID-19 mencapai 67,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden menerima vaksin COVID-19 sebagai salah satu cara dalam mengatasi permasalahan yang terjadi. Kecemasan dapat terjadi apabila masyarakat menerima informasi yang salah (hoax), selanjutnya masyarakat akan memberikan respon yang tidak benar (negatif) dan pada akhirnya dapat memberikan dampak pada psikosomatis (Putri et al., 2021).

Minoritas responden dilokasi penelitian masih terdapat kecemasan dan tidak menerima Vaksin COVID-19. Responden mendapatkan informasi yang berbeda-beda tentang Vaksin COVID-19. Liu et al., (2020) menyatakan bahwa informasi yang diterima oleh masyarakat dapat mempengaruhi tingkat kecemasan tentang COVID-19. Kecemasan juga dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan masyarakat tentang vaksin yang dapat mencegah COVID-19 (Halpin & Reid, 2019). Perasaan cemas dapat menimbulkan keraguan bahkan ketidak sediaan masyarakat menerima vaksin COVID-19.

## **SIMPULAN**

Pengetahuan masyarakat perlu ditingkatkan karena merupakan determinan yang berdampak positif terhadap penerimaan vaksinasi COVID-19. Namun determinan lain juga tetap diperhatikan agar penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi COVID-19 semakin baik.

## **SARAN**

Saran penelitian lanjutan masih perlu dilakukan secara lebih luas ke daerah lain di luar Aceh. Serta ditemukan fakta-fakta lain yang memungkinkan menjadi faktor yang terkait dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 di masyarakat. Selain itu, penelitian mengenai pasca dilakukan COVID-19 dapat dilakukan agar menjadi bagian dari motivasi bagi masyarakat lainnya untuk melakukan vaksinasi.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Alqudeimat, Y., Alenezi, D., Alhajri, B., Alfouzan, H., Almokhaizeem, Z., Altamimi, S., Almansouri, W., Alzalalah, S., & Ziyab, A. H. (2021). Acceptance of a COVID-19 Vaccine and its Related Determinants among the General Adult Population in Kuwait. *Medical Principles and Practice*, 30(3), 262-271. <https://doi.org/10.1159/000514636>
- Apriana, W., Friscila, I., & Kabuhung, E. I. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Akses Informasi dengan Tingkat Kecemasan tentang Kehamilan Selama Masa Pandemi COVID-19 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Poskesdes Mantangai Tengah Kabupaten Kapuas. *Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*, 3(1). <https://doi.org/10.33859/psmumns.v3i1.701>
- Damayanti, E., Darojah, H., Friscila, I., Hasanah, S. N., Fitriani, A., & Tanzilal, S. N. (2022). *Intranatal Care and Independent Postpartum Isolation for COVID-19 Positive Patients at the Tamban Public Health Center: A Case Study*. <http://ir.lib.ypu.edu.tw/ir/bitstream/310904600Q/19837/2/A8-5.pdf>
- Friscila, I., Noorhasanah, S., Hidayah, N., Sari, S. P., Nabila, S., Fitriani, A., Fonna, L., & Dashilva, N. A. (2022). Education Preparation for Exclusive Breast Milk at Sungai Andai Integrated Services Post. *Prosiding Seminar Nasional PKM: Masyarakat Tangguh*, 1(1). <https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/755>
- Halpin, C., & Reid, B. (2019). Attitudes and Beliefs of Healthcare Workers about Influenza Vaccination. *Nursing Older People*, 31(2), 32-39. <https://doi.org/10.7748/nop.2019.e1154>
- Haque, M. M. A., Rahman, M. L., Hossian, M., Martin, K. F., Nabi, M. H., Saha, S., Hasan, M., Manna, R. M., Barsha, S. Y., Hasan, S. M. R., Siddiquea, S. R., Rahman, M. A., Khan, M. A. S., Rashid, M. U., Hossain, M. A., & Hawlader, M. D. H. (2021). Acceptance of COVID-19 Vaccine and its Determinants: Evidence from a Large Sample Study in Bangladesh. *Heliyon*, 7(6), e07376. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07376>
- Harapan, H., Wagner, A. L., Yufika, A., Winardi, W., Anwar, S., Gan, A. K., Setiawan, A. M., Rajamoorthy, Y., Sofyan, H., & Mudatsir, M. (2020). Acceptance of a COVID-19 Vaccine in Southeast Asia: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Frontiers in Public Health*, 14(8), 381. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00381>
- Harrison, E. A., & Wu, J. W. (2020). Vaccine Confidence in the Time of COVID-19. *European Journal of Epidemiology*, 35(4), 325-330. <https://doi.org/10.1007/s10654-020-00634-3>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ITAGI, WHO, & UNICEF. (2020). Survei penerimaan vaksin di COVID-19. In *Satuan Gugus Tugas Penanganan COVID-19* (Issue November)
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Cakupan Vaksinasi COVID-19 Dosis 1 dan 2 di Provinsi Aceh*. Kementerian Kesehatan RI
- Lasmita, Y., Misnaniarti, M., & Idris, H. (2021). Analisis Penerimaan Vaksinasi COVID-19 di Kalangan Masyarakat. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 8(4), 195-204. <https://doi.org/10.29406/jkkm.v8i4.3056>
- Liu, M., Zhang, H., & Huang, H. (2020). Media Exposure to COVID-19 Information, Risk Perception, Social and Geographical Proximity, and Self-Rated Anxiety in China. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09761-8>
- Malik, A. A., McFadden, S. A. M., Elharake, J., & Omer, S. B. (2020). Determinants of COVID-19 Vaccine Acceptance in the US. *EClinicalMedicine*, 26, 100495. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100495>

- Paul, E., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2021). Attitudes Towards Vaccines and Intention to Vaccinate Against COVID-19: Implications for Public Health Communications. *The Lancet Regional Health, Europe, 1*, 100012. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2020.100012>
- Putri, K. E., Wiranti, K., Ziliwu, Y. S., Elvita, M., Frare, D. Y., Purdani, R. S., & Niman, S. (2021). Kecemasan Masyarakat Akan Vaksinasi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKI)*, 9(3), 539-548. <https://doi.org/10.26714/jkj.9.3.2021.539-548>
- Rokom, R. (2021a). 80,8% Orang Indonesia Bersedia Menerima Vaksin COVID-19 – Sehat Negeriku. Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210512/4437755/808-orang-indonesia-bersedia-menerima-vaksin-covid-19/>
- Rokom, R. (2021b). Indonesia Waspadai Penyebaran Varian Baru COVID-19 – Sehat Negeriku. Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210423/2437555/indonesia-waspada-penyebaran-varian-baru-covid-19/>
- Wagner, A. L., Boulton, M. L., Sun, X., Mukherjee, B., Huang, Z., Harmsen, I. A., Ren, J., & Zikmund-Fisher, B. J. (2017). Perceptions of Measles, Pneumonia, and Meningitis Vaccines among Caregivers in Shanghai, China, and the Health Belief Model: A Cross-Sectional Study. *BMC Pediatrics*, 17(1), 143. <https://doi.org/10.1186/s12887-017-0900-2>
- WHO. (2020). *The Push for a COVID-19 Vaccine*. World Health Organization. <https://www.googleadservices.com/pagead/aclk?sa=L&ai=DChcSEwil5aOjuNf7AhV>
- Yufika, A., Wagner, A. L., Nawawi, Y., Wahyuniati, N., Anwar, S., Yusri, F., Haryanti, N., Wijayanti, N. P., Rizal, R., Fitriani, D., Maulida, N. F., Syahriza, M., Ikram, I., Fandoko, T. P., Syahadah, M., Asrizal, F. W., Aletta, A., Haryanto, S., Jamil, K. F., & Harapan, H. (2020). Parents' Hesitancy Towards Vaccination in Indonesia: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Vaccine*, 38(11), 2592-2599. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.01.072>