

Gambaran Perilaku Vaksinasi COVID-19 pada Kelompok Lanjut Usia

Febriyeni Fitria¹, Raihana Nadra Alkaff^{2*}

¹⁻²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

***Korespondensi:**

Raihana Nadra Alkaff,
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta,
Tangerang Selatan 15419, Indonesia.

E-mail:

raihana.alkaff@uinjkt.ac.id,

DOI:

<https://doi.org/10.70304/jmsi.v1i03.13>

Copyright © 2022, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia

E-ISSN: 2828-1381

P-ISSN: 2828-738X

Abstrak: Indonesia menerapkan vaksinasi COVID-19 sebagai salah satu program pencegahan COVID-19 dan lansia merupakan kelompok prioritas dalam program ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku serta faktor-faktor yang membentuk perilaku vaksinasi COVID-19 pada kelompok lanjut usia di Desa Muaro Kalaban, Kota Sawahlunto, Sumatera Barat Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kualitatif. Pengumpulan data dan informasi melalui teknik wawancara mendalam dengan jumlah informan sebanyak 7 informan utama, 2 informan kunci, dan 1 informan pendukung. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa semua informan dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 60-72 tahun. Mayoritas informan memiliki tingkat pendidikan terakhir SD. Pekerjaan sebagian besar informan adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) dan seluruh informan diketahui beragama Islam. Bentuk perilaku vaksinasi COVID-19 dari 7 orang informan utama yaitu terdapat 3 orang lansia menolak untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dan 4 orang lansia hanya melakukan vaksinasi COVID-19 dosis pertama. Hal ini disebabkan adanya persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, efikasi diri, dan isyarat bertindak yang negatif pada lansia, serta terdapat hambatan untuk melakukan vaksinasi yang dipengaruhi kurangnya informasi, adanya keraguan akan kehalalan vaksin, isu negatif tentang vaksin, ketakutan efek samping vaksin, dan kurangnya dukungan keluarga.

Kata kunci : COVID-19, kelompok lanjut usia, vaksinasi COVID-19.

Abstract: COVID-19 vaccine is one of the COVID-19 prevention programs used in Indonesia. The elderly are a priority group in Indonesia's COVID-19 vaccination program. The purpose of this study was to examine the behavior and variables that form the behavior of COVID-19 vaccination in the elderly group in Muaro Kalaban Village, Sawahlunto City, West Sumatra in 2022. A qualitative technique with a phenomenological approach was employed in this study. Data and information were gathered using in-depth interview procedures with many as 7 main informants, 2 key informants, and 1 supporting informant. According to the study's findings, all of the informants in this study were females between the ages of 60 and 72. The majority of informants have completed elementary school. The informants' work is mainly as housewives, and all informants are Muslim. COVID-19 vaccination behavior from 7 main informants is characterized are 3 elderly unwillingness to vaccinate against COVID-19 and 4 elderly only receiving the first dose of COVID-19 vaccination. This is due to the the elderly's perceptions of susceptibility, severity, benefits, self-efficacy, and negatif cues of action, and there are barrier to vaccination owing to a lack of information, doubts about the halalness of vaccines, negative issues with vaccines, fear of vaccine side effects, and a lack of family support.

Keywords: COVID-19, elderly group, COVID-19 Vaccination.

Pendahuluan

Corona Virus Disease atau COVID-19 merupakan penyakit menular yang telah tersebar ke seluruh dunia. *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) merupakan virus penyebab COVID-19. Virus ini ditularkan melalui droplet ketika melakukan kontak langsung dengan orang yang terinfeksi maupun melalui benda yang terkontaminasi. Beberapa gejala yang ditimbulkan ketika terinfeksi COVID-19 yaitu demam, sesak nafas, batuk, sakit tenggorokan, sakit kepala, kehilangan indra penciuman dan perasa, nyeri otot, hingga ruam pada kulit ⁽¹⁾.

Kasus COVID-19 di dunia per 4 Februari 2022 telah mencapai 386.548.962 kasus dan 5.705.754 meninggal dunia. Pada wilayah Asia Tenggara, kasus konfirmasi dan kasus kematian akibat COVID-19 menempati urutan tertinggi ketiga di dunia yaitu 53.006.544 kasus dan 742.307 meninggal dunia. Begitu pula di Indonesia, kasus konfirmasi COVID-19 terus bertambah dan telah mencapai 4.446.694 kasus dengan kasus kematian sebanyak 144.453 kasus ⁽¹⁾.

Angka kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia yang terus meningkat membuat pemerintah menerapkan program Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dan program vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 akan diberikan pada 5 kelompok penerima vaksin, yaitu petugas Kesehatan, masyarakat lanjut usia (lansia), petugas publik, masyarakat umum dan rentan, serta usia 12-17 tahun ⁽²⁾.

Pemerintah sudah mulai menjalankan program vaksinasi di Indonesia pada awal tahun 2021 dengan target sasaran nasional 208.265.720 orang. Namun, saat ini Indonesia masih belum mencapai target tersebut. Capaian vaksinasi COVID-19 dosis ke-1 per tanggal 7 Februari 2022 telah mencapai 186.703.390 orang (85,30%) dan vaksinasi dosis ke-2 sebesar 121.075.830 (58,14 %). Berdasarkan status vaksinasi COVID-19 per provinsi untuk dosis ke-1, hampir semua provinsi telah mencapai target sasaran vaksinasi nasional, yaitu 70%. Akan tetapi, target nasional untuk vaksinasi dosis ke-2 baru tercapai di lima provinsi. Salah satu provinsi yang belum mencapai target ialah Provinsi Sumatera Barat. Capaian vaksinasi COVID-19 di Provinsi Sumatera Barat untuk dosis ke-1 sebesar 81,56% dan 50,5 % untuk dosis ke-2 ⁽²⁾.

Provinsi Sumatera Barat memiliki target vaksin COVID-19 sebanyak 4.408.509 dan per 7 Februari 2022 sudah 3.598.972 orang (81,64%) telah di vaksin dosis ke-1, dengan pembagian sebanyak 88,50 % lansia, 77,17 % masyarakat umum dan rentan, 70,24 % petugas publik, 133,65 % SDM kesehatan, dan 94,40 % usia 12-17 tahun. Sementara itu, cakupan vaksin COVID-19 dosis ke-2 di Sumatera Barat baru sebesar 2.228.538 (50,55%), dengan pembagian 31,10 % lansia, 46,72 % masyarakat umum dan rentan, 61,02 % petugas publik, 128,90 % SDM kesehatan, dan 73,60 % usia 12-17 tahun ⁽²⁾.

Berdasarkan data tersebut, cakupan vaksinasi COVID-19 pada kelompok lansia masih rendah dan memerlukan perhatian khusus karena berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021 menyebutkan bahwa masyarakat lanjut usia merupakan kelompok prioritas. Hal ini dikarenakan seiring pertambahan usia, lansia akan mengalami penurunan fungsi tubuh yang menyebabkan imunitas tubuhnya ikut menurun. Selain itu, Agustus 2021 diketahui bahwa angka kematian (*Case Fatality Rate*) lansia di Indonesia sebesar 11 % ⁽³⁾.

Kota Sawahlunto menjadi salah satu kota/kabupaten di Sumatera Barat yang memiliki capaian vaksinasi COVID-19 dosis ke-1 cukup baik yaitu sebesar 103,92% dan dosis ke-2 79,31%. Namun, persentase vaksinasi COVID-19 untuk kelompok lansia masih belum mencapai target provinsi. Capaian vaksinasi COVID-19 dosis ke-1 lansia per tanggal 18 Januari 2022 di Kota Sawahlunto sebesar 74,52%, sedangkan untuk dosis ke-2 baru sebesar 53,99% ⁽³⁾.

Uraian di atas menunjukkan bahwa vaksinasi COVID-19 dosis lengkap pada kelompok lansia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Selain itu, masih adanya faktor yang mempengaruhi persepsi penerimaan dan penolakan vaksin COVID-19 di masyarakat, dimana vaksinasi COVID-19 merupakan salah satu upaya untuk mencegah COVID-19 selain penerapan perilaku 6M dan 3T. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran perilaku vaksinasi COVID-19 pada kelompok lanjut usia di Desa Muaro Kalaban, Kota Sawahlunto, Sumatera Barat Tahun 2022.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hal tersebut disebabkan masih adanya keraguan hingga penolakan untuk melakukan vaksin COVID-19 pada kelompok lansia sehingga dibutuhkan kajian mendalam. Penelitian ini bertujuan melihat fakta yang ada serta persepsi mengenai perilaku vaksinasi COVID-19 terutama pada kelompok lanjut usia di Desa Muaro Kalaban, Kota Sawahlunto, Sumatera Barat Tahun 2022 menggunakan teori *health belief models* (HBM). Pada penelitian ini terdapat beberapa variabel yang digunakan untuk menjelaskan faktor-faktor yang dapat membentuk perilaku vaksinasi COVID-19 lansia yaitu persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived severity*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), efikasi diri (*self efficacy*), dan isyarat untuk bertindak (*cues to action*).

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam. Wawancara dilakukan menggunakan Bahasa Minang yang kemudian di tulis dalam bentuk transkrip wawancara dan di terjemahkan menjadi Bahasa Indonesia. Analisis data yang digunakan ialah analisis konten (*content analysis*). Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta dengan nomor surat Un.01/F.10/KP.01.1/KE.SP/03.08.001/2022.

Hasil

Karakteristik Informan

Informan pada penelitian ini terdiri dari informan utama, informan kunci, dan informan pendukung dengan karakteristik antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, agama, dan status vaksin COVID-19. Namun seluruh informan diketahui berjenis kelamin perempuan dan beragama Islam.

Tabel 1.
Karakteristik Informan Utama

Informan	Usia (tahun)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Status Vaksin
IF1	64	Tidak Lulus SD	Ibu Rumah Tangga	Tidak Vaksin
IF2	65	SD	Ibu Rumah Tangga	Vaksin Dosis ke-1
IF3	66	SD	Ibu Rumah Tangga	Tidak Vaksin
IF4	65	SD	Pedagang	Vaksin Dosis ke-1
IF5	60	SD	Pedagang	Vaksin Dosis ke-1
IF6	72	Tidak Lulus SD	Pedagang	Vaksin Dosis ke-1
IF7	60	SLTP	Ibu Rumah Tangga	Tidak Vaksin

Pada tabel di atas diketahui bahwa informan utama memiliki rentang usia 60-72 tahun. Terdapat 4 informan dengan pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD), 2 informan tidak lulus SD, dan 1 informan lulus Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP). Kemudian 4 orang informan merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT) dan 3 orang bekerja sebagai pedagang. Tiga

orang informan diketahui memiliki status belum melakukan vaksinasi COVID-19 dan empat informan baru menerima vaksin dosis ke-1.

Peneliti juga melakukan triangulasi sumber dengan metode wawancara mendalam kepada informan kunci dan informan pendukung untuk mendapatkan klarifikasi jawaban dari informan utama. Informan kunci terdiri dari dua orang pendamping lansia, yaitu pihak keluarga yang sehari-hari memiliki interaksi langsung dengan informan utama. Berikut gambaran karakteristik informan kunci.

Tabel 2.
Karakteristik Informan Kunci

Jenis Informan	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Status Vaksin COVID-19	Hubungan
Informan Kunci 1 (IK1)	Laki-laki	37	SMA	Buruh	Vaksin COVID-19 Dosis ke-1	Anak Kandung
Informan Kunci 2 (IK1)	Perempuan	39	SMA	IRT	Lengkap (Dosis 1 dan 2)	Anak Kandung

Tabel 3.
Karakteristik Informan Pendukung

Informan	Jenis Kelamin	Usia (tahun)	Profesi	Lama Pengalaman	Jabatan
IP	Perempuan	42	Bidan	0 Tahun	Penanggung Jawab Pustu Muaro Kalaban dan Tim Percepatan Peningkatan imunisasi dan vaksin COVID-19 Desa Muaro Kalaban

Tabel 4.
Tema dan Kategori Perilaku Vaksinasi Kelompok Lanjut Usia di Desa Muaro Kalaban

TEMA	KATEGORI
Lansia memiliki perilaku menolak melakukan vaksinasi dan tidak melengkapi dosis vaksin COVID-19	Lansia menolak untuk melakukan vaksinasi COVID-19
	Lansia hanya melakukan vaksinasi COVID-19 dosis ke-1 dan tidak mau melakukan vaksinasi COVID-19 dosis ke-2

Informan kunci 1 (IK1) di dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan berusia 37 tahun. Pendidikan terakhir yang ditempuh adalah Sekolah Menengah Atas (SMA), bekerja sebagai buruh, beragama Islam dan baru menerima vaksin COVID-19 dosis ke-1. Informan kunci 2 (IK2) berjenis kelamin perempuan berusia 39 tahun, memiliki pendidikan terakhir yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA). Informan Kunci 2 (IK2) merupakan seorang Ibu Rumah Tangga (IRT), beragama Islam dan telah menerima vaksin COVID-19 dosis lengkap (1 dan 2). Selanjutnya terdapat informan pendukung dengan profesi sebagai bidan, berusia 42 tahun dengan pengalaman kerja 20 tahun dan telah memiliki banyak pengalaman terkait permasalahan kesehatan terutama imunisasi dan vaksinasi COVID-19.

Gambaran Perilaku Vaksinasi COVID-19 Pada Kelompok Lanjut Usia

Berdasarkan hasil analisis konten, didapatkan tema dan kategori dari perilaku vaksinasi COVID-19 lansia seperti pada tabel 4.

Perilaku vaksinasi COVID-19 lansia pada 7 orang informan utama diketahui masih terdapat 3 informan yang menolak melakukan vaksinasi COVID-19 dan 4 orang informan hanya melakukan vaksinasi COVID-19 dosis ke-1. Sebagian lansia menolak melengkapi dosis vaksin dengan alasan takut akan efek samping vaksin dan sebagian lagi merasa cukup menerima satu dosis saja. Berikut kutipan wawancara bersama informan utama yang menolak vaksinasi COVID-19:

“lum ado samo sakali lai dek nenek emang ndak nio vaksin tu, lah di jompuik dek polisi tetap ndak nio”
(Belum ada sama sekali karena nenek memang tidak mau vaksin, sudah di jemput oleh polisi tetap tidak mau) (IU1)

“Ciek baru, palopeh syarek ajo. Kalau ndak nyo jompuik toruih. Tu takuik ibu kok bamacam penyakit nan tibo beko”
(Baru satu, Pelepas syarat saja. Kalau tidak akan dijemput terus ke rumah. Takut ibu kalau banyak penyakit yang akan muncul) (IU5)

Tabel 5.

Persepsi Kerentanan, Keparahan, Manfaat, Efikasi Diri, Hambatan, dan Isyarat Bertindak pada Lansia yang Menolak Vaksinasi COVID-19

Informan	Perilaku	Persepsi					
		Kerentanan	Keparahan	Manfaat	Efikasi Diri	Hambatan	Isyarat Bertindak
IU1	Tidak Vaksin COVID-19	Negatif	Positif	Negatif	Negatif	Ada Hambatan	Negatif
IU3	Tidak Vaksin COVID-19	Negatif	Negatif	Negatif	Positif	Ada Hambatan	Negatif
IU7	Tidak Vaksin COVID-19	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Ada Hambatan	Negatif

Tabel 6.

Persepsi Kerentanan, Keparahan, Manfaat, Efikasi Diri, Hambatan, dan Isyarat Bertindak pada Lansia yang Menerima Vaksinasi COVID-19 Dosis ke-1

Informan	Perilaku	Persepsi					
		Kerentanan	Keparahan	Manfaat	Efikasi Diri	Hambatan	Isyarat Bertindak
IU2	Vaksin COVID-19 Dosis ke-1	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Ada hambatan	Negatif
IU4	Vaksin COVID-19 Dosis ke-1	Negatif	Negatif	Negatif	Positif	Ada hambatan	Negatif
IU5	Vaksin COVID-19 Dosis ke-1	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Ada hambatan	Negatif
IU6	Vaksin COVID-19 Dosis ke-1	Negatif	Negatif	Negatif	Positif	Ada hambatan	Negatif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa terdapat 3 orang lansia yang memiliki perilaku tidak melakukan vaksinasi COVID-19 yaitu IU1, IU3, dan IU7. Informan tersebut diketahui memiliki persepsi kerentanan, persepsi manfaat, isyarat bertindak negatif dan masih memiliki hambatan untuk melakukan atau melengkapi dosis vaksinasi COVID-19. Selain itu, persepsi keparahan negatif masih dimiliki oleh IU3 dan IU7 dan efikasi diri negatif dimiliki oleh IU1 dan IU7.

Hasil penelitian juga menyebutkan bahwa terdapat 4 orang lansia yang melakukan vaksinasi COVID-19 dosis ke-1 tetapi jadwal vaksinasi COVID-19 dosis ke-2 telah lewat. Diketahui bahwa IU2, IU4, IU5, dan IU6 memiliki persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, isyarat untuk bertindak negatif, dan masih memiliki hambatan untuk melakukan atau melengkapi dosis vaksinasi COVID-19, serta isyarat bertindak pada IU2 dan IU5 masih negatif.

Faktor-Faktor yang Membentuk Perilaku Vaksinasi COVID-19 pada Kelompok Lansia di Desa Muaro Kalaban

Tabel 7.

Tema dan Kategori Persepsi Ancaman, Kerentanan, Manfaat, Hambatan, Efikasi Diri, dan Isyarat Bertindak

Variabel	Tema	Kategori
Persepsi Kerentanan	Lansia yakin tidak akan tertular COVID-19	Lansia merasa yakin tidak akan tertular COVID-19 jika di rumah saja dan tidak melakukan perjalanan Lansia merasa yakin tidak akan tertular COVID-19 sebab umur sudah ditentukan oleh Tuhan
Persepsi Keparahan	Lansia memiliki pendapat berbeda mengenai risiko keparahan yang akan timbul jika tertular COVID-19	Lansia merasa tidak akan sembuh jika tertular COVID-19 Lansia merasa jika tertular COVID-19 tidak akan memiliki risiko yang parah dan hanya akan memiliki gejala seperti flu, batuk, demam Lansia tidak mengetahui risiko keparahan yang akan timbul jika tertular COVID-19 karena tidak pernah melihat orang sekitar tertular COVID-19
Persepsi Hambatan	Informasi akurat tentang vaksin COVID-19 tidak pernah diterima lansia	Lansia tidak menerima informasi terkait vaksin COVID-19 dari Puskesmas atau sumber yang jelas adanya isu efek samping vaksin dan pengalaman buruk setelah vaksin
Persepsi Manfaat	Lansia merasa vaksin COVID-19 tidak memiliki manfaat	Lansia merasa vaksin COVID-19 tidak memiliki manfaat Lansia merasa vaksin COVID-19 merugikan bagi tubuh, namun dapat mempermudah urusan administrasi seperti syarat perjalanan dan syarat mengambil bantuan dari pemerintah Lansia merasa vaksin COVID-19 hanya menambah selera makan Lansia menyatakan bahwa tidak mengetahui manfaat vaksin COVID-19
Efikasi Diri	Faktor internal lansia tidak melakukan vaksinasi COVID-19 ialah kepercayaan lansia mengenai kehalalan vaksin COVID-19	Alasan lansia tidak melakukan vaksinasi COVID-19 adalah adanya keraguan tentang kehalalan vaksin COVID-19
Isyarat untuk Bertindak	Terdapat faktor eksternal positif dan negatif dalam mendorong lansia melakukan atau tidak melakukan vaksinasi COVID-19	Alasan lansia melakukan vaksinasi COVID-19 adalah bukti vaksin sebagai syarat administrasi dan adanya dorongan pemerintah setempat berupa kunjungan rumah ke rumah Alasan lansia tidak melakukan vaksinasi COVID-19 adalah tidak ada himbauan langsung dari pak dusun dan puskesmas, dan tidak ada dukungan keluarga.

Gambaran faktor-faktor yang membentuk perilaku vaksinasi COVID-19 pada kelompok lanjut usia (lansia) di Desa Muaro Kalaban pada tahun 2022 pada penelitian ini dilihat dari komponen *Health Belief Model* (HBM), yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, efikasi diri, persepsi hambatan dan isyarat bertindak. Gambaran faktor-faktor perilaku COVID-19 pada kelompok lansia di Desa Muaro Kalaban yang dihasilkan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 7.

Persepsi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*)

Persepsi kerentanan pada lansia dapat dilihat berdasarkan keyakinan tidak akan tertular COVID-19. Persepsi ini muncul karena pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh informan. Informan merasa tidak rentan tertular COVID-19 karena hanya beraktivitas di rumah atau tidak bepergian, orang sekitar tidak ada terkena COVID-19, dan merasa umur ditentukan oleh Tuhan. Berikut hasil kutipan wawancara dengan informan:

*“Ndak lo do... nenek di rumah ajo jadi ndak maraso rentan.
(Tidak juga, nenek di rumah saja jadi tidak merasa rentan) (IU4)*

Persepsi Keparahan (*Perceived Severity*)

Persepsi keparahan pada lansia dapat dilihat berdasarkan pendapat lansia mengenai risiko keparahan yang akan timbul jika tertular COVID-19. Informan merasa risiko keparahan yang akan timbul jika tertular COVID-19 tidak akan terlalu parah, tidak memiliki dampak apa pun jika terkena COVID-19, dan masih terdapat lansia yang tidak mengetahui risiko keparahan yang akan ditimbulkan. Berikut merupakan hasil wawancara bersama informan:

*“Ndak biktu bona do... nenek ndak lo tau soman apo urang konai”
(Tidak begitu banget kok... nenek tidak tahu juga seperti apa orang yang kena) (IU3)*

*“Setau ibu lain dak sebagai e do. Bontuak sakik biaso ajo setau ibu”
(Setahu Ibu tidak akan kenapa-kenapa. Seperti sakit biasa saja setahu ibu) (IU5)*

Persepsi Manfaat (*Perceived Benefit*)

Para informan yang telah menerima vaksin COVID-19 dosis ke-1 mengaku tidak merasakan adanya manfaat hingga merugikan. Berikut hasil wawancara bersama informan:

*“Nenek pribadi iyo maraso ndak ado manfaatnyo do, malah jadi copek ponek”
(Nenek pribadi merasa tidak ada manfaatnya, malah jadi gampang lelah) (IU2)*

*“Ndak ado, malah rasonyo marugian... tapi kalau untuk mempermudah urusan samo pas poi ado”
(Tidak ada, malah terasa merugikan, tapi kalau untuk mempermudah urusan dan perjalanan ada) (IU5)*

Selain beberapa pendapat di atas, diketahui bahwa terdapat informan yang tidak mengetahui dan tidak mendapat informasi terkait vaksin COVID-19. Berikut hasil wawancara bersama informan:

*“Ndak tau nenek, ndak pernah dapek informasi tentang vaksin do”
(Tidak tahu nenek, tidak pernah mendapat informasi terkait vaksin) (IU1)*

Efikasi Diri (*Self Efficacy*)

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa efikasi diri lansia dipengaruhi oleh adanya keragu-raguan akan kehalalan vaksin sebab seluruh informan beragama islam. Berikut kutipan wawancara bersama informan:

“Ragu nenek, karna ndak perdah dapek info yang akurat tu ndak pernah lo dapek penjelasan yang lengkap do”

(Ragu nenek, karena tidak pernah dapat informasi yang akurat dan tidak pernah dapat penjelasan yang lengkap) (IU7)

Persepsi Hambatan (*Perceived Barrier*)

Penelitian yang dilakukan menunjukkan hasil bahwa lansia memiliki hambatan untuk melakukan vaksinasi COVID-19 berupa isu buruk efek samping vaksin dan tidak ada informasi yang akurat. Berikut kutipan hasil wawancara bersama informan:

“Ndak ado, taronga dari urang ka urang ajo nyo. Ndak lengkap informasinya”
(Tidak ada, terdengar dari orang ke orang saja. Tidak lengkap informasinya) (IU2)

“Ado mandonga urang maningga siap vaksin, lomah ajo badannyo”
(Ada dengar orang yang meninggal setelah vaksin, lemah saja badannya) (IU3)

Isyarat untuk Bertindak (*Cues to Action*)

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh eksternal positif dan negatif terhadap isyarat untuk bertindak untuk melakukan vaksinasi COVID-19 pada lansia. Pengaruh eksternal positif berupa dukungan keluarga, adanya syarat memperlihatkan bukti vaksin sebagai syarat administrasi untuk menerima bantuan dari pemerintah, hingga program kunjungan ke rumah-rumah.

“... Cuma di datangi samo polisi. Diiming- imingi sembako tu kalau ndak vaksin ndak dapek BLT”
(... Cuma di datangi sama polisi. Di iming-imingi sembako dan kalau tidak vaksin tidak dapat BLT) (IU7)

Informan juga memiliki pengaruh eksternal negatif yaitu tidak adanya himbauan langsung dari pak dusun dan puskesmas yang mengakibatkan kurangnya informasi akurat terkait vaksin COVID-19 sehingga dapat mempengaruhi keputusan untuk melakukan vaksinasi COVID-19.

“Himbauan secara langsung ndak pernah dapek do, Cuma dari muluik ka muluik”
(Himbauan secara langsung tidak ada diterima, hanya dari mulut ke mulut) (IU5)

Informan pendamping menyatakan bahwa penyebaran informasi telah dilakukan dengan berbagai media dan sudah ada himbauan yang diberikan kepada lansia. Berikut hasil wawancara bersama informan kunci dan informan pendamping:

“Sebelum vaksin kami melakukan penyuluhan di posyandu lansia kemudian di rapat-rapat lintas sektor seperti rapat bersama kepala desa, niniak mamak (ketua adat) yang diundang untuk menghadiri rapat untuk menjelaskan pentingnya vaksinasi COVID-19 pada lansia. Selain itu kami juga menempelkan poster-poster di beberapa tempat dan informasi COVID-19 juga telah tersebar di media seperti televisi.”
(IP)

Pembahasan

Perilaku vaksinasi COVID-19 yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tindakan yang dilakukan individu untuk melakukan atau tidak melakukan vaksinasi COVID-19 (dosis 1 dan 2). Perilaku vaksinasi COVID-19 lansia dinilai masih negatif, sebab masih terdapat lansia yang menolak untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dan masih terdapat lansia yang tidak melengkapi dosis vaksin COVID-19 (hanya dosis ke-1). Penolakan untuk melakukan vaksinasi dan masih terdapat sebagian lansia yang tidak melengkapi dosis vaksin COVID-19 pada penelitian ini disebabkan adanya persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, efikasi diri, dan isyarat bertindak yang ada pada lansia yang negatif.

Harianja & Eryando menyebutkan bahwa sebagian lansia masih memiliki persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan *self efficacy* yang kurang sehingga menyebabkan pengaruh buruk pada perilaku penerimaan program vaksinasi COVID-19⁽⁴⁾. Pendapat lansia bahwa vaksin COVID-19 dosis ke-1 dinilai cukup untuk dirinya merupakan suatu hal yang kurang tepat, karena untuk menurunkan risiko keparahan COVID-19 diperlukan dosis ganda karena adanya penurunan efektivitas vaksin dari waktu ke waktu⁽⁵⁾. Pembentukan persepsi seseorang dipengaruhi oleh faktor demografis (usia, jenis kelamin, ekonomi, pendidikan) dan faktor psikologis. Kedua faktor juga dapat mempengaruhi motivasi seseorang untuk melakukan suatu tindakan⁽⁶⁾.

Memunculkan persepsi yang positif pada lansia dapat dilakukan dengan memberikan edukasi mengenai vaksinasi COVID-19 seperti manfaat vaksin, cara kerja vaksin, efek samping vaksin dan penanganannya. Memberikan edukasi dengan konsep yang baik dan dengan sudut pandang yang luas, serta sesuai dengan kebutuhan dapat menjadi pengaruh dalam mengubah perilaku kesehatan seseorang menjadi lebih baik⁽⁷⁾.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa seluruh informan memiliki persepsi kerentanan negatif. Hal tersebut disebabkan adanya keyakinan lansia tidak akan tertular COVID-19 sebab tidak melakukan aktivitas di luar rumah dan memiliki keyakinan bahwa umur telah ditentukan Tuhan. Penelitian ini diperkuat oleh Harianja & Eryando bahwa seseorang merasa rentan jika memiliki pengetahuan terkait COVID-19 yang baik, sehingga lansia memahami cara mencegah COVID-19 dan vaksin dapat diterima di masyarakat⁽⁸⁾. Pada penelitian ini, lansia merasa tidak akan tertular COVID-19 sebab hanya berada di rumah saja. Lansia belum mengetahui bagaimana cara penularan COVID-19. Penularan COVID-19 dapat terjadi melalui air liur (droplet) saat batuk atau bersin. COVID-19 juga dapat tertular melalui benda yang terkontaminasi droplet⁽⁹⁾.

Menghindari penolakan yang terjadi di masyarakat dapat dilakukan dengan melibatkan tokoh agama dalam proses edukasi kepada masyarakat. Tokoh agama yang memiliki etos atau kredibilitas baik di masyarakat dapat meningkatkan penerimaan pesan yang ingin disampaikan. Selain itu, sosialisasi dengan menekankan pesan pandangan Islam dalam pencegahan dan pengendalian wabah dapat meningkatkan

Pada penelitian ini ditemukan hampir seluruh informan dalam penelitian ini memiliki persepsi keparahan negatif dan memiliki pendapat berbeda mengenai risiko keparahan yang akan timbul jika tertular COVID-19, seperti adanya lansia merasa tidak akan sembuh jika tertular COVID-19, merasa tidak akan memiliki risiko yang parah, dan ada yang tidak mengetahui risiko keparahan yang akan timbul.

Kurangnya pengetahuan lansia mengenai keparahan yang akan ditimbulkan jika tertular COVID-19 menyebabkan lansia tidak mengetahui ancaman keparahan yang timbul jika ia tertular COVID-19, sehingga menyebabkan lansia enggan untuk melakukan vaksin COVID-19 atau melengkapi dosis vaksin COVID-19. Penelitian Puspitasari dan Achadi juga menyebutkan bahwa apabila seseorang tertular COVID-19 dan merasakan sakit yang parah memiliki peluang dua kali lebih besar untuk melakukan vaksinasi COVID-19. Sehingga dapat disimpulkan persepsi keparahan memiliki hubungan dengan penerimaan vaksinasi COVID-19 di masyarakat⁽¹⁰⁾.

Pada penelitian ini, diketahui bahwa seluruh informan memiliki persepsi manfaat negatif. Hal tersebut disebabkan adanya pendapat bahwa vaksin tidak memiliki manfaat bagi dirinya. Informan juga merasa vaksin merugikan dirinya karena adanya efek samping setelah vaksin hingga masih terdapat beberapa lansia yang tidak mengetahui manfaat vaksin COVID-19.

Penelitian Delwer *et al.*, dkk menyebutkan bahwa seseorang akan melakukan vaksinasi COVID-19 karena ia memiliki persepsi manfaat yang baik dan berpengaruh pada penurunan persepsi hambatan. Namun sebaliknya, adanya persepsi manfaat negatif dapat menaikkan

hambatan dan berakibat pada penolakan vaksin COVID-19⁽¹¹⁾. Pengaruh informasi yang diterima masyarakat sangat berpengaruh terhadap pengetahuan lansia mengenai persepsi manfaat. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi cara berpikir lansia, sehingga lansia dapat memahami dengan baik manfaat apa yang akan diterima⁽⁸⁾.

Manfaat vaksin bagi tubuh yaitu dapat meningkatkan imunitas sehingga dapat mencegah dari penularan COVID-19 dan mencegah keparahan jika tertular COVID-19. Manfaat vaksin bagi tubuh yaitu dapat mengurangi dampak antibodi yang juga terdapat pada virus penyebab COVID-19. Vaksin bekerja seperti menginfeksi alami dan membuat tubuh mengaktifkan respons alami tubuh terhadap virus yang menginfeksi. Hal ini sangat bermanfaat bagi lansia yang telah mengalami penurunan kekebalan tubuh⁽¹²⁾.

Efikasi diri juga merupakan kepercayaan pada kemampuan yang ada pada diri seseorang untuk melakukan suatu perubahan perilaku kesehatan⁽¹³⁾. Sebagian besar lansia pada penelitian ini memiliki efikasi diri negatif yang disebabkan adanya keraguan akan kehalalan vaksin. Hal ini sejalan dengan penelitian Harianja & Eryando yang menyebutkan bahwa masih terdapat lansia yang tidak melakukan vaksinasi COVID-19 meskipun merasa rentan terkena COVID-19. Hal ini disebabkan adanya kekhawatiran lansia terkait pandangan dari sisi agama hingga efek samping vaksin⁽⁸⁾.

Hal ini sejalan dengan penelitian Zahra dan Prabarini yang menyebutkan bahwa seseorang yang pernah terinfeksi COVID-19 akan memiliki efikasi diri lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak pernah terinfeksi COVID-19⁽¹⁴⁾. Efikasi diri negatif yang timbul di kelompok lansia dapat dipengaruhi oleh pengalaman langsung maupun tidak langsung seseorang⁽¹⁵⁾. Lansia yang cenderung melakukan aktivitas di dalam rumah akan sulit bertukar informasi mengenai pengalaman orang sekitarnya yang terinfeksi COVID-19 ataupun pengalaman vaksin.

Keraguan akan kehalalan vaksin dapat disebabkan kurangnya edukasi vaksin dari segi agama. Melibatkan tokoh agama atau ulama yang dijadikan contoh pada masyarakat dan mampu melakukan persuasi untuk menjelaskan kepada masyarakat mengenai cara menyikapi pandemi COVID-19 sehingga dapat meningkatkan kepercayaan mengenai vaksinasi COVID-19⁽¹⁶⁾.

Keraguan akan kehalalan vaksin dapat disebabkan kurangnya edukasi vaksin dari segi agama. Melibatkan tokoh agama atau ulama yang dijadikan contoh pada masyarakat dan mampu melakukan persuasi untuk menjelaskan kepada masyarakat mengenai cara menyikapi pandemi COVID-19 sehingga dapat meningkatkan kepercayaan mengenai vaksinasi COVID-19⁽¹⁶⁾. Selain itu, Majelis Ulama Indonesia (MUI) juga menyatakan bahwa vaksin COVID-19 dinyatakan halal.

Seluruh lansia dalam penelitian ini memiliki hambatan untuk melakukan vaksinasi COVID-19. Hal ini disebabkan adanya isu terkait efek samping atau pengalaman buruk terkait vaksinasi COVID-19 dan kurangnya informasi akurat yang didapatkan lansia mengenai COVID-19 dan vaksin COVID-19 baik dari puskesmas maupun tenaga kesehatan lainnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Diego *et al.*, yang menyebutkan bahwa informasi mengenai efek samping vaksin banyak mengarah kepada hal negatif sehingga menimbulkan ketakutan pada diri informan yang berakibat pada penolakan vaksinasi COVID-19, serta menolak informasi positif yang diberikan. Selain itu, disebutkan bahwa keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menyeleksi informasi⁽¹⁷⁾.

Pentingnya informasi dengan sumber yang akurat dan terpercaya diketahui dapat menjadi dasar untuk menimbulkan persepsi positif seseorang. Peran dan dukungan keluarga dalam proses pemberian informasi sangat dibutuhkan dalam proses penyeleksian agar tidak ada misinformasi. Efek samping vaksin merupakan salah satu hal biasa setelah seseorang menerima vaksin, dimana tubuh sedang melakukan perlindungan terhadap vaksin COVID-19 dan akan mereda dalam beberapa hari. Efek samping yang biasa terjadi ialah seperti nyeri,

kemerahan atau bengkak di tempat suntikan, kelelahan, sakit kepala, nyeri otot, demam, mual, hingga panas dingin⁽¹⁸⁾.

Menurunkan hambatan vaksinasi COVID-19 dapat dilakukan dengan cara mensosialisasikan dan mengenalkan program vaksinasi kepada masyarakat dengan metode yang berbeda satu sama lain, sebab Indonesia memiliki beragam budaya, keyakinan, dan kepercayaan berbeda. Metode yang dapat diterapkan yaitu dengan menyampaikan informasi sesuai budaya setempat dan melibatkan berbagai tokoh masyarakat dan tokoh agama⁽¹⁶⁾. Selain itu, pemberian edukasi kepada tokoh masyarakat dengan materi yang disesuaikan, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, dan tersedianya media (leaflet, poster, dan video) sebagai bahan sosialisasi mendapat respons yang baik sehingga mudah dipahami dan dilaksanakan oleh tokoh masyarakat⁽¹⁹⁾.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa isyarat bertindak pada lansia masih negatif. Hal ini disebabkan tidak adanya dukungan dari keluarga untuk melakukan vaksin karena takut akan efek samping vaksin, dan tidak ada himbauan secara langsung yang diterima lansia dari tokoh masyarakat. Isyarat untuk bertindak yang negatif dapat menyebabkan kurangnya perilaku pencegahan COVID-19. Isyarat untuk bertindak pada lansia yang negatif dapat disebabkan kurangnya informasi mengenai COVID-19. Promosi kesehatan melalui media yang dapat diakses dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat⁽²⁰⁾. Selain itu, perilaku dapat dipengaruhi oleh norma-norma sosial. Dukungan dari lingkungan sekitar dapat menimbulkan perilaku pencegahan terhadap suatu penyakit⁽²¹⁾.

Kota Sawahlunto diketahui melakukan program *Pekan Ketuk Pintu Vaksinasi* untuk mewujudkan upaya *herd immunity* di Kota Sawahlunto. Program ini merupakan program mobilisasi (jemput dan antar) dari rumah menuju lokasi vaksin bagi masyarakat dan akan di bantu oleh Bhabinkamtibmas hingga kepala dusun⁽²²⁾. Namun, hal tersebut tidak mempengaruhi lansia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 atau menerima dosis lengkap. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa isyarat bertindak tidak memiliki hubungan dengan imunisasi pada balita⁽²³⁾. Hal ini disebabkan 93,6% ibu telah menerima isyarat untuk bertindak dari tokoh kesehatan namun tidak mengubah keputusan ibu untuk memberikan imunisasi⁽²³⁾.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa masih kurangnya keterlibatan kepala dusun dan tenaga kesehatan dalam kegiatan tersebut. Hal ini dibuktikan dengan tidak adanya informasi dari puskesmas atau tenaga kesehatan hingga himbauan langsung baik dari kepala dusun maupun tokoh masyarakat sehingga dapat menurunkan kepercayaan lansia dan berakibat pada penolakan vaksinasi. Meningkatkan keaktifan kepala dusun dan nakes dapat dilakukan dengan memberikan reward berupa materi maupun non-materi seperti penghargaan, pemberian biaya transportasi, konsumsi, hingga kompensasi terhadap kinerja. Penelitian Hasanah menyebutkan bahwa 97,1 % kader posyandu menjadi baik karena dipengaruhi adanya upah kader (*reward*) dan 22,2% kinerja kader kurang baik sebab tidak memperoleh upah⁽²⁴⁾.

Kesimpulan

Seluruh informan dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 60-72 tahun. Rata-rata informan memiliki tingkat pendidikan terakhir tidak lulus SD dan SD. Pekerjaan informan didominasi oleh Ibu Rumah Tangga (IRT) dan seluruh informan diketahui beragama Islam. Perilaku vaksinasi COVID-19 pada kelompok lansia di Desa Muaro Kalaban tahun 2022 diketahui bahwa masih terdapat lansia yang menolak untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dan terdapat informan yang menolak melengkapi dosis lengkap vaksin COVID-19. Faktor-faktor perilaku vaksinasi COVID-19 pada kelompok lansia di Desa Muaro Kalaban dipengaruhi oleh beberapa persepsi yaitu persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, efikasi diri, hambatan, dan isyarat untuk bertindak

Saran

Dinas kesehatan Kota Sawahlunto diharapkan meningkatkan motivasi tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan dengan cara memberikan *reward* baik berupa penghargaan, biaya transportasi, hingga kompensasi terhadap kinerja yang dilakukan. Dinas kesehatan Kota Sawahlunto diharapkan membuat buku panduan informasi sesuai kelompok sasaran seperti lansia, pendamping lansia, tokoh masyarakat, dan tokoh agama dengan menekankan materi seputar urgensi vaksin, manfaat vaksin, efek samping dan penanganannya, serta kehalalan vaksin. Puskesmas diharapkan ikut serta dan aktif dalam kegiatan sosialisasi bersama Bhabinkamtibmas dan memberikan sosialisasi tidak hanya kepada lansia tetapi juga kepada pendamping lansia, kepala dusun, dan tokoh agama.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQjwjvaYBhDIARIsAO8Pke1iqLkWSb1qHElm4cZFXPlssCNecnzPL1ghUUCgyB7qOpVWYw6RmQMaAsIoEALw_wcB
2. Kementerian Kesehatan RI. Angka Kesembuhan COVID-19 Kembali Naik Hingga 55 Ribu Per Hari. 2022. Diakses pada <https://www.kemkes.go.id/article/view/22030900002/angka-kesembuhan.-covid-19-kembali-naik-hingga-55-ribu-per-hari.html>. Tanggal 30 Maret 2022 Pukul 03.02 WIB.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dashboard COVID-19. 2021. Diakses dari <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines> pada 18 Januari 2022. 108
4. Harijanja RR & Eryando T. Persepsi Kelompok Lansia Terhadap Kesiediaan Menerima Vaksinasi COVID-19 Di Wilayah Rural Indonesia. 2021. 5, 775–783.
5. Helmi TAR & Wahyono TYM. Probabilitas Kumulatif Survival Vaksin Covid-19 pada Populasi di Kota Depok Tahun 2021. 2022. Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(1), 14-22.
6. Laili N & Tanoto W. Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model) Masyarakat Pada Pelaksanaan Vaksin Covid-19. 2021. 17(3), 198–207. <https://doi.org/10.26753/Jikk.V17i3.625>
7. Bastable SS. Perawat Sebagai Pendidik. Jakarta: EGC. 2002.
8. Harijanja RR & Eryando T. Persepsi Kelompok Lansia Terhadap Kesiediaan Menerima Vaksinasi COVID-19 Di Wilayah Rural Indonesia. 2021. 5, 775–783.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hindari Lansia Dari COVID-19. Pusat Analisis Determinan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Diakses pada <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-COVID-19.html> Tanggal 1 Januari 2022 Pukul 02.32
10. Puspitasari A & Achadi A. Pendekatan Health Belief Model untuk Menganalisis Penerimaan Vaksinasi COVID-19 Di Indonesia. 2021. 6(8).
11. Delwer M, Hawlader H, Lutfor M, Nazir A, Ara T., et al. International Journal of Infectious Diseases COVID-19 vaccine acceptance in South Asia: a multi-country study. 2022. International Journal of Infectious Diseases, 114, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.09.056>.
12. Soiza RL, Scicluna C & Thomson EC. Efficacy and safety of COVID19 vaccines in older people. 2021. December 2020, 279–283. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa274>.
13. Onoruoiza SI, Musa A, Umar BD & Kunle YS. Using Health Beliefs Model as an Intervention to Non Compliance with Hypertension Information among Hypertensive Patient. International Organization of Scientific Research Journal Of Humanities And Social Science. 2015. 20(9), 11–16. <https://doi.org/10.9790/0837-20951116>
14. Zahra, Fatimah, dan Lintang Puspita Prabarini. Self Efficacy Masyarakat Terhadap Vaksin Covid 19 di Wilayah Malang. Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS) 4.1 2022: 75-81.
15. Gultom Y. Pengaruh Pengetahuan, Pengalaman spesifik dan Self Efficacy Terhadap Kinerja...VI. 2015. (01), 36– 53.
16. Monica A, Naryoso A, & Rahardjo, T. Kredibilitas Tokoh Ulama Dalam Mengedukasi Masyarakat Bukittinggi Tentang Bahaya COVID-19. 2022. Interaksi Online, 10(3), 519-535.
17. Diego, Roem, ER & Rinaldi. Peran Sosial Media Dalam Penyebaran Misinformasi Tentang Vaksinasi COVID-19. 2020. 64–75.
18. Center for Disease Control. Possible Side Effects After Getting a COVID-19 Vaccine Center for Disease Control. 2021. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>.
19. Rosidin U, Sumarna U, Eriyani T, Noor RM. Edukasi Daring Tentang Pencegahan Covid-19 Pada Tokoh Masyarakat Desa Haurpanggung Kabupaten Garut. 2021. 4(1), 137–144.

20. Nisa dan Sukmani. Analisis Postingan Di Twitter Mengenai Vaksinasi COVID-19: Perilaku Sosial Terhadap Vaksinasi COVID-19 Guna Pencegahan Penularan COVID-19. 2021. HUMAYA: Jurnal Hukum, Humaniora, Masyarakat, dan Budaya, 1(1), 30-42.
21. Bavel JJ. Van, Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Weeden, K. A. Using Social and Behavioural Science to Support COVID-19 Pandemic Response. 2020. Nature Human Behaviour, 4(5):460–471. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
22. Dinkes Kota Sawahlunto. Pekan Ketuk Pintu Vaksinasi Kota Sawahlunto Tahun 2021. Dinaskesdalduk-KB. 2021.
23. Khofifatul Islamiyah. Persepsi ibu terkait hambatan dan cues to action dalam tidak memenuhi imunisasi campak bayinya (di desa grogol kabupaten banyuwangi). Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA) 2(3). DOI:10.32672/makma.v2i3.1428
24. Hasanah. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posyandu di kecamatan bukit kabupaten bener meriah. 2012. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Stikes U'budiyah Indonesia, Banda Aceh.