



Hubungan Persepsi Risiko Pandemi COVID-19 dan Pengetahuan dengan Kepatuhan terhadap Vaksinasi dan Protokol Kesehatan

Sitti Raodhah¹, Yudi Adnan^{2*}, Munawir Amansyah³, Syamsul Alam⁴

¹⁻⁴Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

Abstrak

Beberapa penelitian yang menguji kepatuhan dan persepsi masyarakat menjalankan program kesehatan penanggulangan COVID-19 telah dilakukan. Namun dari beberapa penelitian itu, kami belum menemukan gambaran tingkat kepatuhan masyarakat di kota Makassar terhadap program kesehatan dan vaksinasi pemerintah. Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat kepatuhan masyarakat terhadap program kesehatan pada masyarakat di Makassar. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dilaksanakan di Makassar dengan jumlah responden yang memiliki *smartphone* sebanyak 100 orang (*purposive sampling*) oleh karena jumlah populasi yang tidak diketahui. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan masyarakat kota Makassar berada pada kategori tinggi sebesar 89%, persepsi masyarakat mengenai resiko COVID-19 berada pada kategori cukup sebesar 90% dan pengetahuan masyarakat mengenai resiko COVID-19 dalam kategori cukup sebesar 87%. Selain itu, ada hubungan yang bermakna persepsi ($P\text{-value} = 0,000$) dan pengetahuan ($P\text{-value} = 0,033$) dengan kepatuhan program vaksin dan protokol kesehatan pada masyarakat kota Makassar. Kota Makassar agar tetap mempertahankan tingkat kepatuhan protokol kesehatan selama pandemi COVID-19 dengan cara selalu mengkomunikasikan bagaimana bahaya pandemik dan resikonya, memahami pentingnya perilaku pencegahan untuk menjaga, memelihara dan menjaga kesehatan diri sendiri maupun orang lain untuk mencegah terjadinya penularan virus COVID-19.

Kata Kunci: COVID-19, pelaksanaan vaksinasi, pengetahuan, persepsi, protokol kesehatan.

Abstract

Several studies that tested the community's compliance and perception of carrying out the COVID-19 prevention health program have been carried out. However, from these several studies, we have not found a view of the level of community compliance in the city of Makassar to the government's health and vaccination program. This study aims to determine the level of community compliance with health programs in the community in Makassar. This study is a quantitative study with a *cross sectional* approach, carried out in Makassar with the number of respondents who have *smartphones* as many as 100 people because the population is unknown. The results showed that the compliance level of the urban community was in the high category of 89%, the public's perception of the risk of COVID-19 was in the sufficient category of 90% and public knowledge of the risk of COVID-19 in the sufficient category of 87%. In addition, there is a significant relationship between perception ($P\text{-value} = 0.000$) and knowledge ($P\text{-value} = 0.033$) with compliance with the vaccine program and health protocols in the people of Makassar city. Makassar City must maintain the level of compliance with health protocols during the COVID-19 pandemic by always communicating the dangers of the pandemic and its risks, understanding the importance of preventive behavior to maintain, maintain and maintain the health of oneself and others to prevent transmission of the COVID-19 virus.

Keywords: COVID-19, implementation of vaccinations, knowledge, perceptions, health protocols.

Korespondensi*: Yudi Adnan, Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia, Jl. H.M.Yasin Limpo No.36 Kel.Romangpolong Kec. Somba Opu Kab.Gowa, E-mail: yudi.adnan@uin-alauddin.ac.id

<https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1839>

Received : 17 Maret 2022 / Revised : 15 Juli 2022 / Accepted : 2 Desember 2022

Copyright © 2023, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Berbagai negara di seluruh dunia menghadapi tantangan agar efektif memperlambat penyebaran COVID-19 dan mempertahankan sistem kesehatan nasional mereka. Banyak negara telah menerapkan langkah-langkah, seperti jam malam, karantina rumah, jarak sosial, dan isolasi populasi yang terinfeksi yang sangat menghambat banyak kegiatan sehari-hari.¹⁻⁴ Selain itu, pemerintah telah meminta atau mewajibkan warga untuk menerapkan perilaku kesehatan seperti memakai masker dan mencuci tangan secara teratur.^{5,6} Pemerintah berharap kepatuhan yang tinggi perlu dipertahankan untuk jangka waktu yang lama, mungkin sampai pengobatan dan vaksinasi terlaksana. Langkah-langkah ini memiliki tujuan untuk menurunkan R0, ukuran reproduksi infeksi baru, menjadi kurang dari satu, agar dapat menekan penyebaran virus.⁷

Saat ini berbagai negara dihadapkan pada upaya pelaksanaan protokol kesehatan dan percepatan vaksinasi massal.⁸ Upaya vaksinasi ini dibarengi dengan kepatuhan menjalankan program-program kesehatan pemerintah. Namun, adanya euforia keberadaan vaksin dikhawatirkan akan membuat kepatuhan dan pengawasan kepada masyarakat menjalankan protokol kesehatan melonggar.

Sejarah mencatat kegagalan menanggulangi penyebaran penyakit dari suatu negara terutama disebabkan oleh teori konspirasi.⁹⁻¹¹ Beberapa keraguan yang dapat mempengaruhi kepatuhan masyarakat menjalankan program kesehatan, seperti dugaan kualitas vaksin yang buruk, pertanyaan tentang rekomendasi dosis, larangan agama, dan rumor terkait keberadaan virus aktif dalam vaksin adalah beberapa klaim utama yang menghalangi program penanggulangan vaksin tersebut.^{12,13} Persepsi ini muncul dibalik upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia menangani sekaligus mencegah dampak yang lebih besar dari penyebaran COVID-19. Hal ini didukung dengan berbagai kendala yang dihadapi pemerintah

dalam proses percepatan vaksinasi diantaranya ketersediaan sarana penunjang untuk menjaga kualitas vaksin, kadaluwarsa vaksin, distribusi vaksin antarpulau, kecemasan masyarakat menjalankan vaksinasi, dan efektivitas vaksin terhadap varian baru virus corona.¹⁴⁻¹⁶

Situasi ini menimbulkan tantangan unik bagi para akademisi dan praktisi kesehatan dalam memahami bagaimana memastikan kerja sama dan kepatuhan publik yang memadai. Menggerakkan masyarakat mematuhi pedoman penanggulangan COVID-19 yang efektif membutuhkan komunikasi dan kepercayaan yang jelas, karena langkah-langkah pengurangan risiko seperti menjaga jarak sosial dan karantina mandiri sulit ditegakkan dengan paksaan, terutama dalam masyarakat demokratis, masyarakat harus memahami dan meyakini akan pentingnya kepatuhan menerapkan program kesehatan.^{17,18}

Kota Makassar yang merupakan ibu kota Provinsi Sulawesi Selatan merupakan wilayah yang mendapatkan prioritas penanganan pandemi dan karena menjadi daerah yang paling tinggi kasusnya. Tingginya kasus ini membutuhkan penanganan dan percepatan vaksinasi. Beberapa penelitian yang menguji kepatuhan dan persepsi masyarakat menjalankan program kesehatan penanggulangan COVID-19 telah dilakukan.¹⁹⁻²⁶ Namun dari beberapa penelitian itu, belum ditemukan gambaran tingkat kepatuhan masyarakat di kota Makassar terhadap program kesehatan dan vaksinasi pemerintah. Tingginya kasus di Makassar menarik perhatian peneliti untuk mengetahui tingkat kepatuhan masyarakat dengan menggunakan pendekatan *health compliance model*.²⁷ Penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana persepsi risiko COVID-19 dan pengetahuan serta hubungannya dengan tingkat kepatuhan masyarakat terhadap vaksinasi dan pelaksanaan protokol kesehatan pada masyarakat di Kota Makassar.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Survei ini diajukan kepada individu melalui jejaring media sosial (*Facebook, Twitter, Whatsapp*), dibagikan melalui email, dan kuesioner tertulis yang didistribusikan di Kota Makassar yang disesuaikan dengan proporsi jumlah penduduk (link kuisisioner: <https://forms.gle/6YvYobVyXZ2AzyEp7>). Jika responden yang menjawab tidak sesuai dengan kriteria, maka peneliti akan mengeluarkan hasil dari jawaban responden tersebut.

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat dengan kriteria berdomisili di Kota Makassar, berusia >17 tahun, pengguna jejaring sosial dan pendidikan terakhir minimal SMA/ sederajat dengan jumlah populasi yang tidak diketahui secara pasti, maka untuk menentukan jumlah sampel digunakan rumus *Unknown Population*. Berdasarkan perhitungan tersebut, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah minimal 100 orang.²⁸ Pada teknik pengambilan sampel peneliti menggunakan teknik *non-probability sampling* dan jenis teknik yang digunakan adalah *purposive sampling*. Peneliti menggunakan instrumen yang dimodifikasi dari *compliance model* dari jurnal yang telah dikembangkan oleh Plohl & Muskin selain itu peneliti juga mengembangkan pertanyaan dari setiap variabel yang dilandaskan dari jurnal penelitian lain.²⁷

Uji statistik *Chi-Square* digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hubungan antara persepsi risiko COVID-19 dan kepercayaan terhadap sains dengan kepatuhan program vaksi dan protokol kesehatan pada masyarakat kota Makassar. Penarikan kesimpulan berdasarkan nilai signifikansi (jika *P-value* < 0,05, maka artinya H_0 ditolak).

Hasil

Hasil uji statistik terkait gambaran data karakteristik responden yang disajikan

pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	18-40	95	95
	41-60	4	4
	>60	1	1
Jenis Kelamin	Pria	21	21
	Wanita	79	79
Pendidikan	Menengah	63	63
	Tinggi	37	37
Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	59	59
	ASN/TNI/POLRI	5	5
	Pegawai Swasta	11	11
	Wiraswasta	10	10
	Belum Bekerja	5	5
	Lainnya	10	10
Status	Menikah	22	22
Pernikahan	Lainnya	78	78
Agama	Islam	99	99
	Kristen	1	1

Berdasarkan kriteria yang ditetapkan pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin wanita (79,0%), berusia antara 18-40 tahun (95,0%), berpendidikan menengah (63,0%), berstatus sebagai pelajar atau mahasiswa (59,0%), status lainnya (belum menikah/cerai) (78%), dan beragama Islam (99,0%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Kategori	n	%
Kepatuhan	Rendah	1	1
	Sedang	10	10
	Tinggi	89	89
Persepsi	Kurang	10	10
	Cukup	90	90
Pengetahuan	Kurang	13	13
	Cukup	87	87

Berdasarkan table 2, data deskriptif variabel kepatuhan menunjukkan tingkat kepatuhan protokol kesehatan sebagian besar masyarakat kota Makassar dalam kategori tinggi yaitu sebesar 89%. Terkait persepsi resiko COVID-19 menunjukkan persepsi masyarakat kota Makassar mengenai resiko COVID-19 paling banyak

mempunyai persepsi cukup sebesar 90%. Sedangkan untuk variabel pengetahuan menunjukkan pengetahuan masyarakat kota

Makassar mengenai resiko COVID-19 sebagian besar termasuk dalam kategori cukup yaitu sebesar 87%.

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Kategori	Kepatuhan						P-value
		Rendah		Sedang		Tinggi		
		n	%	n	%	n	%	
Persepsi	Kurang	1	1	4	4	5	5	0,000
	Cukup	0	0	6	6	84	84	
Pengetahuan	Kurang	1	1	1	1	11	11	0,033
	Cukup	0	0	9	9	78	78	

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi risiko COVID-19 dengan kepatuhan masyarakat kota Makassar terhadap vaksinasi dan protokol kesehatan ($P\text{-value} = 0,000 < 0,05$). Hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis yang menyatakan persepsi risiko COVID-19 memiliki hubungan bermakna dengan kepatuhan program vaksin dan protokol kesehatan pada masyarakat kota Makassar, diterima. Tabel 3 juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan masyarakat terhadap vaksinasi dan protokol kesehatan ($P\text{-value} = 0,033 < 0,05$). Hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis yang menyatakan pengetahuan memiliki hubungan bermakna dengan kepatuhan program vaksin dan protokol kesehatan pada masyarakat kota Makassar, diterima.

Pembahasan

Persepsi risiko COVID-19 dalam penelitian ini adalah ancaman yang dirasakan individu terhadap wabah COVID-19 sedangkan kepatuhan dimaksudkan adalah kepatuhan dalam melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 yang diwajibkan oleh pemerintah melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum meliputi dua aspek yaitu aspek perlindungan individu dan aspek perlindungan masyarakat. Dalam

penelitian ini kepatuhan protokol COVID-19 yang diteliti dari aspek perlindungan individu meliputi menggunakan masker ketika keluar rumah, mencuci tangan dengan sabun atau cairan yang mengandung alkohol, menjaga jarak minimal 1 meter, dan peningkatan daya tahan tubuh melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PBHS). Indikator kepatuhan juga dinilai dari kepatuhan responden dalam melakukan vaksinasi COVID-19 minimal 2 kali.

Hasil analisis yang dilakukan secara bivariat mengenai hubungan persepsi risiko COVID-19 terhadap kepatuhan menjalankan protokol kesehatan masyarakat kota Makassar diketahui bahwa terdapat hubungan antara persepsi risiko COVID-19 terhadap kepatuhan menjalankan protokol kesehatan dan penerimaan vaksinasi COVID-19. Diasumsikan bahwa semakin baik persepsi, maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat kota Makassar, begitupun sebaliknya.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan hampir semua indikator persepsi mendukung kepatuhan terhadap protokol dan vaksinasi COVID-19. Responden pada umumnya yakin dengan melaksanakan protokol kesehatan dan vaksinasi COVID-19 mereka dapat terhindar dari terinfeksi COVID-19. Sehingga dengan keyakinan ini mereka patuh untuk menerapkan protokol kesehatan dan melakukan vaksinasi COVID-19, walaupun

masih ada yang baru sekali vaksinasi dari 2 kali frekuensi vaksin yang diwajibkan.

Sedangkan mengenai keyakinan atas kehalalan vaksin COVID-19, sebagian besar responden meyakini tentang kehalalan vaksin COVID-19. Dengan meyakini hal tersebut maka sebagian besar responden juga patuh terhadap melakukan vaksin COVID-19. Beberapa responden juga merasa tidak yakin terhadap kehalalan vaksin COVID-19, namun tetap melakukan vaksinasi COVID-19. Fenomena ini disebut dengan *Covert Behavior* dimana perilaku seseorang tidak sejalan dengan keyakinan atau sikap yang dia miliki.

Mengenai keraguan melakukan vaksinasi Covid dan protokol kesehatan, sebagian besar responden tidak ragu dalam melakukan vaksinasi COVID-19. Meskipun pemberian vaksin COVID-19 menimbulkan efek samping responden tidak ragu untuk divaksinasi. Hal ini bisa disebabkan karena pemberian pemahaman yang cukup mengenai informasi tentang vaksin COVID-19 terkait kegunaan, efek samping, penanganan efek samping dari tenaga kesehatan di wilayah responden berdomisili. Pada kenyataannya, pemerintah Kota Makassar sangat gencar melakukan sosialisasi mengenai vaksinasi COVID-19 melalui program Makassar *Recover*. Selain itu juga sosialisasi mengenai vaksinasi COVID-19 juga gencar dilakukan Kementerian Kesehatan dan WHO melalui sosial media. Walaupun banyak beredar hoax mengenai vaksinasi COVID-19 namun tidak menghalangi niat masyarakat untuk vaksinasi COVID-19.

Sedangkan mengenai keraguan dalam efektifnya menerapkan protokol kesehatan COVID-19, sebagian besar responden tidak ragu mengenai efektifitas penerapan protokol kesehatan dalam mencegah infeksi COVID-19. Protokol kesehatan COVID-19 merupakan serangkaian kegiatan pencegahan yang dilakukan individu berupa menggunakan masker, menjaga jarak minimal 1 m dalam berinteraksi, mengurangi mobilitas. Rata rata responden patuh menggunakan masker dengan model

dan efektifitas yang bervariasi. Awal diterbitkannya Permenkes mengenai Protokol Kesehatan, masker yang digunakan oleh masyarakat bervariasi mulai dari masker medis sekali pakai dengan berbagai model dan merk, dan masker kain yang dianggap efisien karena bisa digunakan berulang kali. Setelah setahun pandemi COVID-19, kembali dikeluarkan anjuran untuk menggunakan masker dua lapis yaitu masker medis dan masker kain untuk meningkatkan efektifitas pencegahan virus COVID-19 menembus membran masker seiring dengan bermutasinya virus COVID-19.

Sedangkan protokol kesehatan dengan menjaga jarak, rata rata responden menerapkan anjuran protokol kesehatan ini. Apalagi sebagian besar responden berada pada usia 18-40 tahun yang aktifitas kesehariannya sebagai mahasiswa dan pekerja kantoran baik di sektor swasta maupun pemerintahan lebih banyak melakukan aktifitas di rumah. Mahasiswa dirumahkan namun tetap melakukan *Studying From Home* (SFH) melalui *platform online conference* untuk menghindari penularan virus COVID-19. Begitu juga pada pegawai atau karyawan diharuskan untuk melakukan *Work From Home* (WFH) dengan tujuan yang sama.

Mengurangi mobilitas juga dilakukan sebagian besar responden termasuk membatasi diri ke pusat keramaian seperti pasar tradisional, mall, supermaret. Alternatif yang dipilih responden dalam mengurangi mobilitas melalui berbelanja secara *online* melalui jasa pengiriman atau jasa. Selain membatasi mengakses tempat umum responden juga mengurangi perjalanan domestik dan antar pulau untuk mencegah penularan virus COVID-19. Hal ini sudah sesuai dengan anjuran pada Permenkes karena pertambahan jumlah kasus COVID-19 disebabkan karena mobilitas penduduk antar daerah, antar provinsi dan antar negara meskipun diberlakukan tes antigen dan PCR sebelum melakukan perjalanan.

Penelitian yang dilakukan oleh

Schwarzinger, *et al* mengenai tingkat keraguan masyarakat usia kerja di Prancis terhadap vaksin menemukan bahwa dari 1.942 sampel yang diteliti, sebanyak 560 orang (28,8%) menolak untuk melakukan vaksinasi. Beberapa faktor yang memperkuat penolakan itu karena tidak adanya penyakit komorbid yang diderita, usia yang masih muda, serta adanya keraguan pada vaksin yang berasal dari China.²³

Penelitian lain yang dilakukan oleh Lazarus, *et al* mengenai tingkat penerimaan vaksin terhadap 13,426 orang di 19 negara, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat penerimaan di setiap Negara, dimana dari hampir 90% responden di Cina menyetujui vaksinasi dan kurang dari 55% responden di Rusia yang menolak. Responden dengan tingkat kepercayaan tinggi pada informasi yang bersumber dari pemerintah lebih cenderung untuk menerima vaksin dan mengikuti nasihat pemerintah untuk melakukannya.²⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Murphy, *et al* untuk mengidentifikasi dan memahami keraguan pada vaksin COVID-19 menemukan bahwa terdapat keraguan vaksinasi di dua negara, yaitu sebanyak 35% dari 1.041 responden di Irlandia dan 31% dari 2025 responden di negara Inggris. Pada kedua populasi, mereka yang membutuhkan vaksin COVID-19 cenderung tidak mendapatkan informasi tentang pandemi dari pemerintah dibandingkan dengan responden yang rela menerima vaksin. Faktor sosiodemografi dan tekanan psikososial merupakan faktor utama penyebab responden ragu terhadap vaksinasi.²¹

Penelitian yang dilakukan oleh Paul, *et al* terhadap 32.361 orang dewasa di Inggris menyebutkan terdapat 4 sikap yang membuat masyarakat Inggris menolak vaksin yaitu ketidakpercayaan terhadap manfaat vaksin, kekhawatiran tentang efek yang tidak terduga, kekhawatiran adanya keuntungan komersial, dan pilihan untuk kekebalan alami. Secara keseluruhan, 14% responden enggan untuk menerima vaksin

COVID-19, sementara 23% tidak yakin kualitas vaksin. Prediktor terbesar dari ketidakpastian dan penolakan vaksin COVID-19 adalah kelompok berpenghasilan rendah (<£ 16.000, setahun), orang yang tidak menerima vaksin flu tahun lalu, orang yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan, jenis kelamin perempuan, dan hidup bersama anak-anak.²²

Zhang yang melakukan penelitian pada 1179 orang dewasa di China menemukan bahwa baik kesediaan untuk divaksinasi COVID-19 maupun kerelaan untuk membayar biaya vaksin COVID-19 masing-masing tinggi (77,4% dan 81,1%). Tingkat pendidikan yang tinggi serta harga vaksin yang terjangkau (US \$ 75-149) mempengaruhi besarnya keinginan responden untuk di vaksin.²⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Gagneux-Brunon terhadap 2047 petugas kesehatan di Rumah Sakit, Prancis, menemukan bahwa sebanyak 1.554 orang (76,9%) akan menerima vaksin COVID-19. Faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksin diantaranya usia yang lebih tua, jenis kelamin laki-laki, ketakutan tentang COVID-19, risiko yang dirasakan individu dan vaksinasi flu selama musim sebelumnya. Dalam penelitian ini juga menemukan bahwa perawat dan asisten perawat cenderung tidak menerima vaksinasi COVID-19 dibandingkan dokter.¹⁹

Studi yang dilakukan oleh Yang, *et al* menyelidiki kesediaan warga Qingdao, China, untuk menerima vaksinasi COVID-19 pada tahun 2020 dan faktor-faktor apa saja yang mungkin mempengaruhi mereka. Dari 2.802 responden, sebanyak 2.284 (81,5%) menyatakan setuju menerima vaksin COVID-19. Orang-orang yang berpenghasilan tinggi, yang dengan cermat mengikuti berita media tentang perkembangan vaksin COVID-19 cenderung menerima dibanding yang tidak peduli pada COVID-19.⁽²⁵⁾

Studi yang dilakukan Wang, *et al* melalui survei online yang dilakukan pada Juni 2020 di AS dan Kanada (N=1,405)

menemukan bahwa faktor usia dan ideologi politik merupakan faktor prediktor yang signifikan dari kepatuhan terhadap tindakan pencegahan. Analisis menemukan bahwa mayoritas individu bermaksud untuk mematuhi tindakan pencegahan, dengan alasan utama sebagai tanggung jawab sosial, perlindungan diri, dan perlindungan pada anggota keluarga. Sedangkan alasan untuk tidak mematuhi adalah melihat praktik pencegahan sebagai hal yang tidak perlu, mendapatkan pesan yang beragam dari berbagai sumber tentang ketidakefektifan, dan ketidakpercayaan pada pemerintah.²⁴

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui responden mengenai COVID-19 termasuk mengenai vaksinasi. Sedangkan kepatuhan dimaksudkan adalah kepatuhan dalam melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 yang diwajibkan oleh pemerintah melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum meliputi dua aspek yaitu aspek perlindungan individu dan aspek perlindungan masyarakat. Dalam penelitian ini kepatuhan protokol COVID-19 yang diteliti dari aspek perlindungan individu meliputi menggunakan masker ketika keluar rumah, mencuci tangan dengan sabun atau cairan yang mengandung alkohol, menjaga jarak minimal 1 meter, dan peningkatan daya tahan tubuh melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PBHS). Indikator kepatuhan juga dinilai dari kepatuhan responden dalam melakukan vaksinasi COVID-19 minimal 2 kali.

Hasil analisis yang dilakukan secara bivariat mengenai hubungan pengetahuan tentang Protokol dan vaksinasi COVID-19 terhadap kepatuhan menjalankan protokol kesehatan masyarakat kota Makassar didapatkan terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan menjalankan protokol kesehatan dan penerimaan vaksinasi COVID-19. Diasumsikan bahwa semakin tinggi tingkat

pengetahuan maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat kota Makassar. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang pengetahuan tentang protokol kesehatan dan vaksinasi COVID-19 maka akan semakin rendah tingkat kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat kota Makassar. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang ditemukan S. Muhith, dkk mengenai analisis kepatuhan penerapan protokol kesehatan COVID-19 menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, penyediaan sarana dan prasarana, edukasi dengan kepatuhan penerapan protokol kesehatan COVID-19. Indikator yang dinilai dalam pengetahuan yaitu pengetahuan mengenai COVID-19 dan vaksinasinya meliputi pengetahuan tentang pengertian, kegunaan, efektifitas, tempat memperoleh vaksinasi, waktu pemberian dan efek samping.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai keterpaparan informasi, sebagian besar responden telah mendapatkan informasi mengenai COVID-19 dan vaksinasi COVID-19. Keterpaparan informasi mengenai COVID-19 ini bervariasi mulai dari promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas di wilayah responden berdomisili, informasi dari sosial media (*Facebook, Whats App Group, Twitter dan Instagram*) serta *platform* penelusuran *website* seperti Google dan Yahoo. Sebagaimana diketahui secara umum bahwa rata-rata masyarakat sudah memiliki telepon seluler pintar (*smart-phone*) yang dapat dijadikan media untuk mengakses informasi termasuk mengenai vaksinasi dan protokol kesehatan COVID-19.

Mengenai pengetahuan tentang protokol kesehatan, sebagian besar responden mengetahui apa saja yang termasuk protokol kesehatan namun belum lengkap seperti pada Permenkes Nomor HK.01.07/Menkes/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum. Responden mengetahui hanya 3 dari 4 dalam Permenkes

tersebut yakni menggunakan masker, menjaga jarak dan mengurangi mobilitas. Begitu pula dengan pengetahuan mengenai kegunaan vaksinasi COVID-19, sebagian besar atau hampir seluruh responden mengetahui kegunaan vaksinasi COVID-19 yaitu untuk mencegah terinfeksi virus COVID-19.

Mengenai mengetahui tentang efektifitas vaksinasi COVID-19 dan protokol kesehatan, responden juga sudah terinformasikan mengenai efektifitas vaksinasi dan protokol kesehatan. Vaksinasi COVID-19 sudah dianggap efektif dalam mencegah penularan Virus COVID-19 dalam rangka peningkatan kekebalan tubuh. Sedangkan efektifitas protokol kesehatan yakni memakai masker, menjaga jarak, dan mengurangi mobilitas juga dirasakan efektif oleh responden dalam mencegah berjangkitnya virus COVID-19. Sehingga dengan mengetahui efektifitas vaksinasi COVID-19, responden kemudian mematuhi untuk melaksanakan vaksinasi COVID-19.

Mengenai pengetahuan mengenai tempat pelayanan vaksinasi COVID-19, hampir semua responden mengetahui dan mendapatkan informasi tempat pelayanan vaksinasi COVID-19. Sejak dicanangkannya pelaksanaan vaksinasi COVID-19 bagi usia dewasa, informasi mengenai tempat mendapatkan pelayanan vaksinasi sudah disosialisasikan melalui sosial media, spanduk, banner raksasa khususnya di Kota Makassar, sehingga responden dapat dengan mudah mendapatkan informasi di mana terdapat pelayanan pemberian vaksinasi COVID-19. Masyarakat tinggal memilih lokasi terdekat dari tempat domisili masing masing untuk mendapatkan pelayanan vaksinasi. Oleh karena tempat pelayanan vaksinasi dekat, sehingga responden mematuhi untuk melakukan vaksinasi karena cukup mudah dijangkau tempat pelaksanaan vaksinasinya.

Waktu pelayanan vaksinasi juga terinformasikan dengan baik kepada responden. Dibuktikan sebagian besar responden mengetahui kapan jadwal pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang

disosialisasikan bersamaan dengan tempat pelayanan pemberian vaksin. Informasi jadwal pemberian vaksin juga diterima responden pada saat menerima vaksin dosis I untuk pelaksanaan vaksinasi dosis kedua. Umumnya vaksin yang diberikan adalah vaksin Sinovac yang pemberiannya terdiri dari dua dosis. Jadi pada saat divaksinasi dosis pertama, responden sudah menerima informasi waktu dan tanggal pelaksanaan vaksin berikutnya dengan kontrol menggunakan kartu vaksin, sehingga dengan mudah mereka mematuhi jadwal yang sudah ditentukan.

Mengenai informasi mengenai efek samping dari vaksinasi COVID-19, sebagian besar responden menyatakan tidak ada efek samping yang signifikan akibat pemberian vaksinasi COVID-19. Adapun efek samping pemberian vaksinasi COVID-19 vaksinasi secara umum yaitu nyeri di bagian tubuh yang disuntik, sakit kepala, kelelahan, dan kejang otot. Namun, bagi responden efek tersebut tidak mengganggu aktifitas keseharian. Dengan pengetahuan ini bahwa efek samping vaksin COVID-19 tidak terlalu mengganggu aktifitas maka responden mematuhi untuk melakukan vaksinasi COVID-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang ditemukan McAbee yang menyebutkan bahwa responden berniat untuk melakukan vaksinasi dan niat tersebut paling kuat terkait dengan kepercayaan pada keamanan vaksin.²⁹

Kesimpulan

Penelitian ini memberikan gambaran bahwa ada hubungan antara persepsi risiko COVID-19 dan pengetahuan dengan kepatuhan program vaksin dan protokol kesehatan pada masyarakat kota Makassar. Berdasarkan hasil penelitian ini, Pemerintah Kota Makassar untuk membuat kebijakan yang tepat agar senantiasa menciptakan lingkungan Kota Makassar yang tertib sehingga masyarakat selalu patuh terhadap protokol kesehatan dimanapun dan kapanpun. Kepada peneliti selanjutnya hendaknya mempertimbangkan beberapa

hal, seperti variabel yang merupakan faktor lain dari kepatuhan protokol kesehatan yang tidak dapat disebutkan dalam penelitian ini, misalnya sikap terhadap protokol kesehatan, kepercayaan diri, dan kepercayaan terhadap sains.

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini dapat terlaksana dengan kontribusi berbagai pihak termasuk Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar yang telah mendanai kegiatan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Goethals L, Barth N, Guyot J, Hupin D, Celarier T, Bongue B. Impact of home quarantine on physical activity among older adults living at home during the COVID-19 pandemic: Qualitative interview study. *JMIR Aging* [Internet]. 2020;3(1):e19007. Available from: <https://aging.jmir.org/2020/1/e19007/>
- Khatatbeh M. Efficacy of Nationwide Curfew to Encounter Spread of COVID-19: A Case From Jordan. *Front Public Heal*. 2020;8:394.
- MacIntyre CR, Wang Q. Physical distancing, face masks, and eye protection for prevention of COVID-19. *Lancet*. 2020;395(10242):1950–1.
- Mucci F, Mucci N, Diolaiuti F. Lockdown and isolation: Psychological aspects of covid-19 pandemic in the general population. *Clin Neuropsychiatry*. 2020;17(2):63–4.
- Ng Y-M, Or PLP. Coronavirus disease (COVID-19) prevention: Virtual classroom education for hand hygiene. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2020 May;45:102782. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1471595320302730>
- Yudhastuti R. The Use of Masks during the Pandemic Period in Indonesian People. ... *Kesehat Masy Nas (National Public ...* [Internet]. 2020; Available from: <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/3945>
- Hendro EP. Pageblug: Tinjauan Aspek Antropologis untuk Mendukung Penerapan Protokol Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19 di Jawa Tengah. *Endogami J Ilm Kaji Antropol* [Internet]. 2020;4(1):1–11. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/endogami/article/view/34809>
- Yang Y, Bidkhorji H, Rajgopal J. Optimizing vaccine distribution networks in low and middle-income countries. *Omega (United Kingdom)*. 2021;99:102197.
- Chen X, Ran L, Liu Q, Hu Q, Du X, Tan X. Hand hygiene, mask-wearing behaviors and its associated factors during the COVID-19 epidemic: A cross-sectional study among primary school students in Wuhan, China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(8):2–11.
- Jolley D, Douglas KM. Prevention is better than cure: Addressing anti-vaccine conspiracy theories. *J Appl Soc Psychol*. 2017;47(8):459–69.
- Romer D, Jamieson KH. Conspiracy theories as barriers to controlling the spread of COVID-19 in the U.S. *Soc Sci Med*. 2020;263:113356.
- Khan YH, Mallhi TH, Alotaibi NH, Alzarea AI, Alanazi AS, Tanveer N, et al. Threat of COVID-19 vaccine hesitancy in Pakistan: The need for measures to neutralize misleading narratives. *Am J Trop Med Hyg*. 2020;103(2):603–4.
- Kwok KO, Li KK, WEI WI, Tang A, Wong SYS, Lee SS. Influenza vaccine uptake, COVID-19 vaccination intention and vaccine hesitancy among nurses: A survey. *Int J Nurs Stud*. 2021;114:103854.
- Lin C, Tu P, Beitsch LM. Confidence and receptivity for covid-19 vaccines: A rapid systematic review. *Vaccines*. 2021;9(1):1–32.
- Mills MC, Salisbury D. The challenges of distributing COVID-19 vaccinations. *EClinicalMedicine*. 2021;31.
- Rahimi F, Talebi Bezmin Abadi A. Implications of the Emergence of a New Variant of SARS-CoV-2, VUI-202012/01. *Arch Med Res*. 2021;52(5):569–71.
- Vardavas C, Odani S, Nikitara K, El Banhawi H, Kyriakos C, Taylor L, et al. Public perspective on the governmental response, communication and trust in the governmental decisions in mitigating COVID-19 early in the pandemic across the G7 countries. *Prev Med Reports*. 2021;21:101252.
- Mietzner M. Populist Anti-Scientism, Religious Polarisation, and Institutionalised Corruption: How Indonesia's Democratic Decline Shaped Its COVID-19 Response. *J Curr Southeast Asian Aff*. 2020;39(2):227–49.
- Gagneux-Brunon A, Detoc M, Bruel S, Tardy B, Rozaire O, Frappe P, et al. Intention to get vaccinations against COVID-19 in French healthcare workers during the first pandemic wave: a cross-sectional survey. *J Hosp Infect*. 2021;108:168–73.
- Lazarus J V, Ratzan S, Palayew A, Gostin LO, Larson HJ, Rabin K. Hesitant or not. A Glob Surv potential Accept a COVID-19 vaccine. 2020;16.
- Murphy J, Vallières F, Bentall RP, Shevlin M, McBride O, Hartman TK, et al. Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. *Nat Commun*. 2021;12(1):1–15.

22. Enticott J, Gill JS, Bacon SL, Lavoie KL, Epstein DS, Dawadi S, et al. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: a cross-sectional analysis—implications for public health communications in Australia. *BMJ Open* [Internet]. 2022 Jan 3;12(1):e057127. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjopen-2021-057127>
23. Schwarzinger M, Watson V, Arwidson P, Alla F, Luchini S. COVID-19 vaccine hesitancy in a representative working-age population in France: a survey experiment based on vaccine characteristics. *Lancet Public Heal*. 2021;6(4):e210–21.
24. Wang D, Marmo-Roman S, Krase K, Phanord L. Compliance with preventative measures during the COVID-19 pandemic in the USA and Canada: Results from an online survey. *Soc Work Health Care*. 2021;60(3):240–55.
25. Yang F, Li X, Su X, Xiao T, Wang Y, Hu P, et al. A study on willingness and influencing factors to receive COVID-19 vaccination among Qingdao residents. *Hum Vaccines Immunother*. 2021;17(2):408–13.
26. Zhang Y, Luo X, Ma ZF. Willingness of the general population to accept and pay for COVID-19 vaccination during the early stages of COVID-19 pandemic: a nationally representative survey in mainland China. *Hum Vaccines Immunother*. 2021;17(6):1622–7.
27. Plohl N, Musil B. Modeling compliance with COVID-19 prevention guidelines: the critical role of trust in science. *Psychol Heal Med*. 2021;26(1):1–12.
28. Rangkuti F. Teknik Membedah Kasus Bisnis Analisis SWOT: Cara Perhitungan Bobot, Rating dan OCAI. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2014.
29. McAbee L, Tapera O, Kanyangarara M. Factors associated with COVID-19 vaccine intentions in eastern Zimbabwe: A cross-sectional study. *Vaccines* [Internet]. 2021;9(10):1109. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/10/1109>