



---

**ARTIKEL RISET**URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN  
VAKSINASI COVID-19 PADA LANSIA***Factors Related To Participation In Covid-19 Vaccination In The Elderly***Putri Yunita Pane, Hartono, Yelita Sherin Simamora<sup>K</sup>**

Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima Indonesia

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [yelitasimamora276@gmail.com](mailto:yelitasimamora276@gmail.com)

---

**Abstrak**

Kelompok lanjut usia (lansia) merupakan kelompok yang rentan tertular virus Covid-19, karena lemahnya kekebalan tubuh lansia. Keikutsertaan lansia dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19 masih tergolong rendah berdasarkan data dari Puskesmas Gunung Tinggi menunjukkan bahwa sebanyak 333 lansia telah di vaksin. Hal tersebut menunjukkan bahwa keikutsertaan lansia dalam pelaksanaan vaksinasi masih rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada lansia di Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini menggunakan teknik penelitian *survey analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian diambil dengan teknik *Proportional Random Sampling*. Besar sampel dihitung menggunakan rumus *Slovin*, dari total 525 populasi maka didapatkan besar sampel minimum penelitian ini adalah 84 sampel. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, dukungan keluarga, dan risiko penyakit berhubungan signifikan dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada lansia. Adapun faktor ketersediaan informasi dan ketersediaan vaksin tidak berhubungan dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada lansia. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa faktor yang dominan berhubungan dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada lansia yaitu faktor pengetahuan dan dukungan keluarga. Disarankan adanya peran penting keluarga untuk memberikan dukungan dan pengetahuan tentang Covid-19 kepada lansia.

**Kata kunci: Dukungan keluarga, Pengetahuan, Vaksinasi Covid-19, Lansia****Abstract**

*The elderly group (elderly) is a group that is vulnerable to contracting the Covid-19 virus, due to the weak immunity of the elderly. The participation of the elderly in the implementation of Covid-19 vaccination is still relatively low based on data from the Gunung Tinggi Health Center, which shows that 333 elderly people have been vaccinated. This shows that the participation of the elderly in the implementation of vaccination is still low. The purpose of this study was to determine the factors associated with the participation of Covid-19 vaccination in the elderly at the Gunung Tinggi Health Center, Pancur Batu District, Deli Serdang Regency, North Sumatra Province. This study used an analytic survey research technique with a cross sectional research design. Samples in the study were taken using Proportional Random Sampling technique. The sample size was calculated using the Slovin formula, from a total of 525 population, the minimum sample size of this study was 84 samples. Data analysis was performed using univariate analysis, bivariate analysis, and multivariate analysis techniques. The results showed that knowledge, family support, and disease risk were significantly associated with the participation of Covid-19 vaccination in the elderly. The factors*

*of information availability and vaccine availability are not related to the participation of Covid-19 vaccination in the elderly. This study concluded that the dominant factors associated with participation in Covid-19 vaccination in the elderly were knowledge and family support. It is recommended that the family plays an important role in providing support and knowledge about Covid-19 to the elderly.*

**Keywords :** Family support, Knowledge, Covid-19 vaccination, Elderly

## PENDAHULUAN

Salah satu strategi yang dapat secara efektif memerangi wabah Covid-19 yang berkelanjutan adalah vaksinasi. Tujuan vaksinasi adalah untuk meningkatkan daya tahan individu terhadap penyakit tertentu, memastikan bahwa jika penyakit tersebut menyerang pada waktu tertentu, tidak akan berakibat fatal atau hanya berdampak kecil pada tubuh dan menjadi sumber penularan (1). Percepatan pelaksanaan pengadaan vaksin Covid-19 penting dilakukan untuk memenuhi ketersediaan jumlah dan jenis vaksin yang aman, efektif, dan berkualitas untuk digunakan dalam vaksinasi secara rasional guna mengatasi *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* (2).

Presiden Joko Widodo diberi kesempatan pertama untuk mendapatkan vaksinasi pada 13 Januari 2021, sebagai bagian dari kampanye vaksinasi pertama di Indonesia guna meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap Vaksin Covid-19. Imunisasi ini diberikan secara berurutan, dengan gelombang pertama diberikan kepada orang lanjut usia, masyarakat umum, dan tenaga kesehatan. Masyarakat umum lainnya dan individu yang rentan mendapat gelombang kedua. Saat ini, vaksin *AstraZeneca, Moderna, Pfizer, Sinopharm, dan Sinovac* merupakan jenis vaksin yang digunakan di Indonesia. Berdasarkan hasil uji klinis, setiap jenis vaksin memiliki khasiat yang berbeda. WHO menggarisbawahi bahwa mengukur efikasi, efektivitas, dan dampak vaksin adalah tiga metrik utama untuk mengukur kinerja vaksin (3). Presiden telah menetapkan kebijakan imunisasi Covid-19 dilakukan dengan gratis agar tidak membebani masyarakat umum dengan harga vaksin. Hal ini dilakukan guna membangun keinginan masyarakat untuk segera melakukan Vaksin Covid-19 tanpa ragu dan cemas terhadap epektifitas vaksin tersebut.

Indonesia telah melakukan vaksinasi mulai dari dosis 1 sampai dosis 2, bahkan sekarang di Indonesia sudah melakukan vaksinasi dosis 3 (*booster*). Pada 20 Juni 2022 masyarakat Indonesia telah vaksinasi dosis 1 (201.187.495) dan dosis ke 2 (168. 511.560). Data vaksinasi tenaga kesehatan sudah divaksin dosis 1 (2.031.301) dan dosis ke 2 yaitu (1.979.204) tenaga kesehatan sudah divaksin dosis ke 2. Begitu juga dengan lansia, 17.934.759 lansia telah vaksinasi dosis 1 dan lansia telah divaksin dosis ke 2 (14.495.134). Serta petugas publik yang melakukan vaksin dosis 1 (18.287.038) dan petugas publik yang sudah divaksin dosis (216.739.130) (4). Dari data diatas maka jumlah yang sudah vaksin Covid-19 di Indonesia masuk dalam kategori baik. Banyak faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk bersedia melakukan vaksinasi. Faktor pengetahuan berdampak pada variasi tingkat penerimaan vaksin Covid-19 pada variabel usia. Hal ini disebabkan oleh pengaruh informasi pengetahuan diterima yang signifikan terhadap kemauan seseorang untuk bertindak (5).

Berdasarkan data WHO pada 1 Agustus 2022 menunjukkan bahwa sebanyak 12.248.795.623 dosis vaksin telah diberikan, negara dengan capaian vaksinasi terbanyak adalah *United States Of America (USA)* (593.464.253) dosis vaksin telah diberikan (6). Berdasarkan data di Asia Tenggara, negara dengan capaian vaksinasi tertinggi yaitu India (2.027.729.103), urutan ke dua ada Indonesia (427.093.056) (7). Dengan pencapaian Indonesia yang telah melakukan vaksinasi sebagai upaya penanggulangan *Covid-19* dengan cepat sangatlah baik, sampai saat ini upaya vaksin pun terus dilakukan pemerintah agar seluruh masyarakat Indonesia mendapatkan vaksinasi secara gratis.

Secara Nasional, berdasarkan data terbaru dari Kemenkes pada 1 Agustus 2022 bahwa kelompok lanjut usia (lansia) sudah mendapatkan vaksinasi yaitu sebanyak 21.553.118 lansia yang

sudah vaksin. Vaksinasi dosis pertama yaitu [18,129,791 (84.12%)], vaksinasi dosis kedua [14,729,045 (68.34%)], dan vaksinasi dosis ketiga [5,910,668 (27.42%)]. Provinsi Sumatera Utara dengan vaksinasi pada lansia dosis pertama [975,540 (89.22%)], vaksin dosis kedua [812,159 (74.28%)], dan dosis ketiga [418,869 (38.31%)]. Capaian vaksinasi lansia dosis pertama tertinggi yaitu di Kota Medan [155,151 (75.97%)], dan kedua yaitu Kab. Deli Serdang [125,036 (97.19%)] (8). Capaian vaksinasi lansia dosis ke kedua tertinggi di Provinsi Sumatera Utara yaitu di Kota Medan [120,856 (59.17%)], Kab. Deli Serdang [105,482(81.99%)]. Capaian vaksinasi lansia dosis ke ketiga paling tinggi yaitu di Kab. Deli Serdang [58,744 (45.66%)], Kota Medan [55,618 (27.23%)] lansia telah divaksin (5).

Pemerintah Indonesia telah memberlakukan kebijakan *New Normal* agar masyarakat dapat menjalani kehidupan sehari-hari seperti biasa tanpa mengabaikan semua peraturan kesehatan. Kasus Covid-19 baru-baru ini kembali meningkat di Indonesia, khususnya di kota DKI Jakarta. Karena itu, pemerintah terus mengimbau seluruh lapisan masyarakat untuk mematuhi standar kesehatan, seperti memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, dan menjaga pola hidup bersih dan sehat. Pemerintah tetap mengadakan program vaksin Covid-19 bagi masyarakat yang belum melakukan vaksin terutama bagi lansia. Vaksin Covid-19 sangat penting bagi lansia karena sistem imun pada lansia yang semakin menurun sehingga sangat rentan terhadap penularan virus.

Puskesmas Gunung Tinggi merupakan salah sarana kesehatan yang ada di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Berdasarkan sumber data dari Puskesmas Gunung Tinggi, jumlah lansia yaitu 525 lansia usia > 60 tahun (60 tahun ke atas) dari 10 desa yang berada berada di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi, antara lain Desa Sukaraya (106 lansia), Sei Glugur (112 lansia), Tanjung Anom (29 lansia), P. Simalingkar (35 lansia), Sembahe Baru (32 lansia), Gunung Tinggi (47 lansia), Durin Jangak (42 lansia), Namo Bintang (39 lansia), Baru (39 lansia), dan Simalingkar A (44 lansia). Adapun data jumlah lansia yang telah di vaksin berdasarkan data mulai Oktober 2021 sebanyak 1.200 lansia telah di vaksin yaitu dosis 1 (686 lansia) dan dosis 2 sebanyak (514 lansia). Sedangkan berdasarkan data Puskesmas Gunung Tinggi, vaksinasi lansia tahun 2022 sampai data terakhir pada bulan April 2022 didapatkan bahwa sebanyak 333 lansia telah di vaksin yaitu dosis 1 (54 lansia), dosis ke 2 (232 lansia), dan dosis ke 3 (47 lansia).

Berdasarkan studi pendahuluan yang di laksanakan pada bulan Juni 2022 di Puskesmas Gunung Tinggi diperoleh bahwa pelayanan vaksinasi lansia di puskesmas tersebut masih belum mencapai target yang diharapkan. Hasil observasi menunjukkan bahwa bahwa sebagian besar lansia tidak melakukan vaksinasi dengan alasan takut terhadap efek samping vaksin . Hal tersebut, berkaitan dengan kurangnya pengetahuan lansia tentang vaksin, dan ketersediaan informasi yang jelas mengenai vaksinasi. Lasmita et al., (2021) menyampaikan, vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Alang Alang Lebar masih rendah dengan masyarakat yang menerima vaksin Covid-19 hanya 43,1%. Adanya hubungan antara pengetahuan, aksesibilitas informasi, dan dukungan keluarga terhadap penerimaan vaksinasi Covid-19, yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang program vaksinasi Covid-19 (9).

Menurut penelitian Ni Putu Ayu Purnama Sari, (2022), lansia yang mengikuti upaya vaksinasi Covid-19 sangat berpengaruh dengan dukungan dari keluarga. Sebanyak 220 responden (79,7%) setuju bahwa sebaiknya keluarga mendampingi lansia untuk menurunkan rasa cemas/ketakutan saat pemberian vaksin Covid-19 (10). Temuan yang menonjol adalah adanya pengaruh pengetahuan ( $0,000 < 0,05$ ) yang menunjukkan terhadap keinginan warga Dukuh Meninggal Kota Surabaya untuk mendapatkan vaksinasi (11). Usia yang lebih tua dan penyakit penyerta baik dan secara individu meningkatkan risiko hasil yang merugikan dari infeksi Covid-19, membuat lansia dengan penyakit

penyerta paling rentan terhadap hasil yang merugikan diikuti oleh dewasa muda pada lansia dengan dan tanpa penyakit penyerta (12).

Berdasarkan latar belakang dan data tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada Lansia di Puskesmas Gunung Tinggi, Kecamatan. Pancur Batu, Kabupaten. Deli Serdang, Prov. Sumatera Utara.

## METODE

Desain penelitian adalah *cross sectional study*, untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang berhubungan dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada lansia. Populasi penelitian ini adalah 525 lansia dari 10 desa di wilayah pelayanan Puskesmas Gunung Tinggi. Setelah melakukan pemeriksaan yang diperlukan dengan jumlah populasi lansia 525, ditetapkan bahwa jumlah minimum sampel yang diperlukan untuk penelitian ini adalah 84. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini disebut *proportional random sampling*, yaitu mengambil sampel dari populasi yang berisi peserta atau dari heterogen, populasi bertingkat dengan cara yang diusulkan. Dengan menggunakan uji *chi-square* ( $X^2$ ) pada tingkat kepercayaan 95% (= 0,05), analisis bivariat dilakukan untuk menjelaskan penyajian data satu variabel bebas dan satu variabel terikat. Analisis regresi logistik (*Confidence Interval* 95%; = 0,05) digunakan dalam analisis multivariat untuk mengidentifikasi variabel independen yang paling signifikan atau dominan (pengetahuan, dukungan keluarga, ketersediaan akses informasi, ketersediaan vaksin, dan faktor risiko penyakit) pada variabel dependen (implementasi vaksin Covid-19 pada lansia).

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2022 di Puskesmas Gunung Tinggi, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang. Variabel independen adalah Pengetahuan dengan kategori pengetahuan tinggi (16-30) dan pengetahuan rendah (1-15), Dukungan Keluarga dengan kategori baik (18-40) dan dukungan keluarga tidak baik (1-17), Ketersediaan Informasi dengan kategori ketersediaan informasi baik (11-20) dan ketersediaan informasi tidak baik (1-10), Ketersediaan Vaksin dengan kategori ketersediaan vaksin baik (7-10) dan ketersediaan vaksin tidak baik (1-6), dan Risiko Penyakit dengan kategori risiko penyakit baik (12-20) dan risiko penyakit tidak baik (1-11), sedangkan variabel dependennya adalah pelaksanaan vaksinasi. Perhitungan sampel dilakukan menggunakan rumus slovin, sehingga didapatkan jumlah minimum sampel dalam penelitian ini adalah 84 lansia. Kriteria *inklusi* dalam penelitian ini adalah lansia usia >60 tahun, lansia yang sudah di vaksin dan belum di vaksin, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi, dan bersedia menjadi responden. Kriteria *eksklusi* adalah lansia yang tidak berada di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi dan tidak bersedia menjadi responden.

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Untuk uji validitas didapatkan nilai  $r$  0,361 ( $r$  hitung >  $r$  tabel) maka item dinyatakan valid. Uji reliabilitas didapatkan nilai koefisien alpha (*Cronbach's Alpha*) adalah > 0,70 sehingga dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan pada penelitian ini adalah reliabel. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi setiap variabel, analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* ( $X^2$ ) pada tingkat kepercayaan 95% (0,05) dilakukan untuk menjelaskan penyajian data suatu variabel bebas dan variabel terikat, analisis multivariat menggunakan analisis regresi logistik pada tingkat kepercayaan 95% (0,05) untuk mengidentifikasi variabel independen yang paling dominan mempengaruhi variabel dependen. Penelitian ini telah memiliki uji kelayakan etik dengan nomor kode etik : 035/KEPK/UNPRI/IX/2022.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah vaksin diterima. Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden diperoleh hasil bahwa lansia paling banyak berusia 61-65 tahun (47.6%), dan lebih dari separuh lansia berjenis kelamin perempuan (57.1%). Pada penelitian ini juga lansia dengan latar belakang pendidikan paling banyak yaitu sekolah dasar (SD) (64.3%), dan pekerjaan lansia paling banyak yaitu sebagai ibu rumah tangga (IRT) (86.9%). Kemudian jumlah vaksin yang diterima oleh lansia paling banyak yaitu vaksin pertama dan vaksin kedua (31.0%).

Tabel 1.

**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Vaksin Diterima**

Karakteristik Responden	n	Persentase
<b>Usia</b>		
61-65 tahun	40	47.6
66-70 tahun	26	30.9
>70 tahun	18	21.5
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	36	42.9
Perempuan	48	57.1
<b>Pendidikan</b>		
SD	54	64.3
SMP	17	20.2
SMA	8	9.5
Tidak Sekolah	5	6.0
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	73	86.9
Pensiunan	7	8.3
Tidak Bekerja	4	4.8
<b>Jumlah Vaksin Di Terima</b>		
Pertama	26	31.0
Kedua	26	31.0
Ketiga	10	11.9
Tidak Vaksin	22	26.2

**Analisis Univariat**

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat lansia yang mempunyai pengetahuan tinggi (83.3%), dukungan keluarga yang baik (84.5%), sebagian lansia menyatakan bahwa tidak ada informasi (51.2%), tersedianya vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan (51.2%), dan lansia tidak memiliki resiko penyakit (70.2%).

Tabel 2.

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Ketersediaan Informasi, Ketersediaan Vaksin dan Risiko Penyakit**

Variabel	n	Persentase
<b>Pengetahuan</b>		
Rendah	14	16.7
Tinggi	70	83.3
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Baik	71	84.5

Tidak Baik	13	15.5
<b>Ketersediaan Informasi</b>		
Ya	41	48.8
Tidak	43	51.2
<b>Ketersediaan Vaksin</b>		
Ya	43	51.2
Tidak	41	48.8
<b>Risiko Penyakit</b>		
Ya	25	29.8
Tidak	59	70.2

### Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji pada Tabel 3 diperoleh bahwa terdapat variabel yang berhubungan dengan keikutsertaan vaksin Covid-19 pada lansia yaitu variabel pengetahuan dengan nilai *p-value* (0,000), dukungan keluarga dengan *p-value* (0,000), ketersediaan informasi dengan *p-value* (0,019), dan risiko penyakit dengan *p-value* (0,000). Terdapat 1 variabel yang tidak berhubungan dengan keikutsertaan vaksin Covid-19 pada lansia yaitu variabel ketersediaan vaksin dengan nilai *p-value* (0,420).

**Tabel 3.**

### Pengaruh Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Ketersediaan Informasi, Ketersediaan Vaksin dan Risiko Penyakit dengan Keikutsertaan Vaksin Covid-19 Pada Lansia

Variabel	Pelaksanaan Vaksin				<i>p-value</i>
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan		
	n	%	n	%	
<b>Pengetahuan</b>					
Rendah	1	1,2	13	15,5	0,000
Tinggi	61	72,6	9	10,7	
<b>Dukungan Keluarga</b>					
Baik	58	69,0	13	15,5	0,000
Tidak Baik	4	4,8	9	10,7	
<b>Ketersediaan Informasi</b>					
Ya	27	32,1	16	19,0	0,019
Tidak	35	41,7	6	7,1	
<b>Ketersediaan Vaksin</b>					
Ya	32	38,1	11	13,1	0,420
Tidak	30	35,7	11	13,1	
<b>Risiko Penyakit</b>					
Ya	12	14,3	13	15,5	0,000
Tidak	50	59,5	9	10,7	

### Analisis Multivariat

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa variabel pengetahuan dan dukungan keluarga memenuhi syarat uji *regresi logistic* untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap keikutsertaan vaksin Covid-19 pada lansia. Diketahui variabel pengetahuan memperoleh nilai *p-value* 0,000 dengan Exp(B) sebesar 291,2 artinya lansia yang memiliki

pengetahuan 291.225 kali lebih berhubungan terhadap keikutsertaan vaksin Covid-19 pada lansia. Variabel dukungan keluarga memperoleh nilai *p-value* 0,001 dengan Exp(B) sebesar 56,5 artinya lansia yang memiliki dukungan keluarga 56.552 kali lebih berhubungan terhadap keikutsertaan vaksin Covid-19 pada lansia.

**Tabel 4.**  
**Hasil Uji Regresi Logistic Variabel yang Mempengaruhi Keikutsertaan Vaksin Covid-19 Pada Lansia**

	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I for	
							Exp(B)	
							Lower	Upper
Pengetahuan	5.674	1.537	13.636	1	0,000	291.225	14.332	5971.529
Dukungan Keluarga	4.035	1.248	10.459	1	0,001	56.552	4.902	652.369

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan dengan Keikutsertaan Vaksin Covid-19 Pada Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan pengetahuan dengan keikutsertaan lansia dalam mengikuti vaksinasi Covid-19. Bagi para lansia, pengetahuan yang kurang dapat menimbulkan kekhawatiran. Lansia lebih cenderung membuat kesalahan dan menolak vaksinasi jika mereka kurang memahami tentang vaksinasi. Padahal melakukan vaksinasi dimaksudkan untuk melindungi lansia dari virus Covid-19. Sangat penting untuk memiliki pengetahuan tentang vaksin Covid-19 untuk mencegah jumlah penyakit Covid-19 bertambah dan menjadi lebih parah. Pengetahuan lansia tentang Covid-19 saat ini sangatlah penting, seperti pengetahuan tentang penyebabnya, karakteristik virus, manifestasi klinis, faktor risiko, teknik diagnosis dan penularan, serta metode pencegahan penyakit (13).

Hasil wawancara mengungkapkan bahwa lansia masih minim pengetahuan tentang Covid-19. Menurut peneliti, mayoritas lansia berdasarkan pertanyaan dari kuesioner lansia dengan pengetahuan rendah tidak memahami bagaimana fungsi vaksinasi Covid-19 ataupun manfaat vaksin Covid-19. Selain itu, menurut hasil kuisisioner, lansia paling umum mengetahui tentang gejala umum Covid-19, antara lain demam, batuk, sesak napas, diare, dan lain-lain. Selain itu, informasi tentang pencegahan pandemi Covid-19, seperti memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak.

Lansia memiliki tingkat pemahaman yang berbeda-beda, namun beberapa lansia tetap setuju untuk melakukan vaksin Covid-19 di fasilitas pelayanan kesehatan. Walaupun mereka tidak mengetahui gejala penyakit Covid-19 atau manfaat vaksin Covid-19. Dan kurangnya minat lansia untuk mempelajari lebih lanjut tentang vaksinasi Covid-19, meskipun mereka ingin menerimanya adalah akibat dari kurangnya kesadaran mereka akan hal itu. Sebaliknya, mereka hanya mengikuti anjuran pemerintah yang menghimbau semua lansia untuk mendapatkan vaksin Covid-19 (14).

Meningkatnya insiden kasus Covid-19 dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan kepedulian lansia yang kurang tentang Covid-19. Berdasarkan informasi yang tersedia, lansia dapat meningkatkan tingkat pemahamannya. Temuan penelitian ini sesuai dengan penelitian Tamita et al., (2022), yang menggunakan uji Fisher untuk mengevaluasi data. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan lansia terhadap vaksinasi Covid-19, dengan nilai  $p < 0,018 < 0,05$  (15).

### Dukungan Keluarga dengan Keikutsertaan Vaksin Covid-19 Pada Lansia

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan lansia pada vaksinasi Covid-19. Beberapa lansia menyatakan bahwa kurangnya dukungan keluarga dalam melakukan vaksinasi. Oleh karena itu, kasus Covid-19 memerlukan perhatian khusus untuk menangani pandemi. Untuk mengakhiri pandemi Covid-19 di Indonesia, tidak hanya peran pemerintah tetapi juga seluruh masyarakat untuk memberantas pandemi. Serta, adanya partisipasi lansia dimulai dengan unit keluarga utama yang memberikan dukungan kepada lansia (16).

Berdasarkan hasil analisis statistik, dengan nilai  $p\text{-value } 0,001 < 0,05$  menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan lansia menerima vaksinasi Covid-19. Peneliti berasumsi bahwa kurangnya dukungan keluarga terhadap lansia yang memilih untuk tidak menerima imunisasi Covid-19 diakibatkan oleh kurangnya kepedulian keluarga terhadap kesehatan lansia dan bahwa vaksinasi dapat membahayakan baik lansia maupun anggota keluarga lainnya. Namun seringkali, keluarga tidak mendampingi pasien lanjut usia ke institusi medis untuk berbagai pemeriksaan kesehatan atau pemberian vaksin Covid-19. Moral keluarga dan kepedulian terhadap kesehatan menjadi alasan mengapa lansia mendapat dukungan dari keluarga saat menerima vaksin Covid-19 (17).

Menurut temuan kuesioner, dukungan dari anggota keluarga memiliki pengaruh terbesar. Salah satu contohnya adalah dukungan keluarga yang mau memberikan waktu kepada lansia untuk mendapatkan informasi tentang Covid-19 dan juga membantu lansia saat mereka ingin mendapatkan vaksin Covid-19. Hal ini sejalan dengan dukungan secara emosional yang berdampak signifikan terhadap kesediaan lansia menerima vaksin Covid-19. Dukungan secara emosional berupa anggota keluarga yang memperhatikan lansia dengan secara teratur memeriksa mereka, menemani mereka ketika mereka sehat atau sakit, dan mendengarkan pendapat mereka ketika mereka ingin mengatakan sesuatu. Oleh karena itu, kesediaan lansia untuk menerima vaksin Covid-19 sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, termasuk dukungan secara emosional dari keluarganya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hutomo et al., (2021) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berdampak dengan menumbuhkan rasa kebersamaan yang kuat di antara anggota keluarga saat mengikuti imunisasi. Lansia dapat menerima jenis perlindungan yang paling mendasar dalam bentuk dukungan instrumental, yang mengharuskan anggota keluarga menyiapkan transportasi sehingga lansia memiliki akses yang mudah ke tempat imunisasi (18).

#### **Ketersediaan Informasi dengan Keikutsertaan Vaksin Covid-19 Pada Lansia**

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan informasi dengan keikutsertaan lansia dalam mengikuti vaksinasi Covid-19. Menurut asumsi peneliti, bahwa lansia sangat sulit memperoleh informasi karena sebagian dari mereka tidak mengetahui cara mengakses informasi melalui internet atau karena jarang mengikuti kegiatan sosialisasi tentang Covid-19 di fasilitas kesehatan. Untuk mempermudah mendapatkan informasi, beberapa lansia mengaku pernah melihat dan mendengar tentang Covid-19 di televisi (TV). Berdasarkan temuan kuesioner, mayoritas lansia mendapatkan informasi tentang Covid-19 baik oleh keluarganya maupun melalui media televisi (TV). Meski begitu, para lansia yang menerima vaksinasi Covid-19 melakukannya karena mereka sadar akan pentingnya vaksinasi, sementara para lansia yang memilih untuk tidak menerimanya melakukannya karena mereka tidak mengetahui manfaatnya karena jarak tempuh yang signifikan antara rumah mereka ke fasilitas medis.

Lansia yang memenuhi persyaratan dapat menerima vaksin Covid-19 tetapi memilih untuk tidak melakukannya karena berbagai alasan, termasuk ketakutan akan jarum suntik, kekhawatiran tentang efek samping vaksin, ketidakpastian tentang keamanan vaksin, dan kadang-kadang terhalang oleh ketidakhadiran anggota keluarga atau pengasuh yang dapat menemani lansia saat menerima vaksin (19). Lansia saat ini memiliki akses yang mudah terhadap informasi dan pemahaman tentang

berbagai masalah sosial. Menurut peneliti, Informasi tidak lagi dilihat sebagai sesuatu yang ditransfer dari satu orang ke orang lain, melainkan sebagai sesuatu yang diperlukan untuk memecahkan masalah yang ada selama ini. Namun kenyataannya, penyebaran informasi dengan cepat memunculkan isu-isu baru. Ada banyak laporan berita palsu dan sumber informasi yang tidak jelas. Banyak yang bingung dengan penyebaran vaksin Covid-19 akibat hoaks.

Temuan penelitian tidak sejalan dengan temuan Lasmita et al., (2021), yang menyatakan bahwa terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan responden tentang program imunisasi Covid-19 dengan kemudahan akses informasi. Di Wilayah Kerja Puskesmas Alang Alang Lebar tenaga kesehatan harus tetap melakukan sosialisasi program Covid-19 melalui media sosial dan pelibatan masyarakat secara langsung oleh tenaga kesehatan (9).

#### **Ketersediaan Vaksin dengan keikutsertaan Vaksin Covid-19 Pada Lansia**

Hasil analisis menyatakan bahwa tidak ada hubungan ketersediaan vaksin dengan keikutsertaan lansia dalam mengikuti vaksin Covid-19. Lansia mengklaim bahwa Puskesmas Gunung Tinggi selalu menyediakan vaksinasi. Untuk terus memenuhi permintaan, pasokan vaksin dikendalikan dengan ketat. Ini memberikan prioritas vaksin lansia, yang diprioritaskan petugas kesehatan saat memberikan vaksinasi. Hasilnya, semua lansia menerima vaksin Covid-19 sesuai dengan cara pemberian yang dianjurkan. Menurut hasil dari kuesioner, vaksin jenis Sinovac adalah vaksin yang paling mudah tersedia. Namun, bahkan untuk beberapa orang lanjut usia yang tidak mengalami efek samping vaksin Sinovac, jenis vaksinasi Sinovac ini mudah didapat dan memiliki efek samping yang sangat ringan dan aman. Penyebaran vaksinasi juga sangat dipengaruhi oleh aksesibilitas vaksin di institusi medis.

Di fasilitas kesehatan, aksesibilitas vaksin merupakan faktor penting. Lansia yang dianggap lebih rentan terhadap virus Covid-19 harus mendapatkan vaksinasi. Masyarakat, terutama lansia mungkin kesulitan mendapatkan imunisasi karena sulitnya akses ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi, (2021) yang menegaskan bahwa aksesibilitas vaksinasi mempengaruhi penyebaran pengetahuan tentang vaksin Covid-19 Informasi yang harus disampaikan harus komprehensif, mulai dari keunggulan vaksin dan aksesibilitasnya (20).

#### **Risiko Penyakit dengan Keikutsertaan Vaksin Covid-19 Pada Lansia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan risiko penyakit dengan keikutsertaan lansia dalam mengikuti vaksin Covid-19. Tingkat kecemasan pasien Covid-19 yang memiliki riwayat penyakit penyerta dipengaruhi oleh tingginya kemungkinan kematian. dibandingkan dengan orang tanpa penyakit penyerta.

Menurut temuan studi Masdalena et al., (2021), 151 orang terkena Covid-19, dan 76,2% di antaranya memiliki kondisi yang dikenal sebagai penyakit penyerta. Covid-19 memiliki prevalensi komorbiditas dan tingkat kelangsungan hidup 27,2%. Penyakit penyerta yang paling banyak dikaitkan dengan infeksi Covid-19 adalah diabetes melitus (32,5%), ginjal (26,5%), penyakit kardiovaskular (11,3%), kanker (10,6%), dan PPOK (6,6%). Lansia disarankan oleh peneliti untuk menjaga ketenangan dan tidak khawatir, terutama selama pandemi Covid-19. Tindakan positif, pengaturan emosi, menjaga kesehatan, belajar tentang vaksinasi Covid-19, dan perlunya dukungan keluarga adalah semua cara untuk mengatasi kecemasan (21).

Berdasarkan hasil wawancara, banyak lansia yang memiliki risiko penyakit namun tetap menerima vaksin Covid-19 tetapi mendapat persetujuan dokter spesialis melalui pemeriksaan kesehatan, sehingga aman bagi lansia yang memiliki risiko penyakit untuk menerima. vaksin Covid-19. Di Indonesia, lansia harus menjadi lebih mengedepankan resiko dan cara menghindari tertular virus Covid-19. Lansia yang berisiko sakit tetapi tidak menerima vaksin Covid-19 karena kondisi bawaan yang serius sehingga tidak memungkinkan dilakukannya pemberian vaksin karena

pertimbangan efek samping vaksin, serta demi keselamatan dan keamanan lansia. Lansia yang tidak terancam penyakit tetapi menolak vaksinasi Covid-19 melakukannya karena khawatir akan efek negatifnya, takut terhadap jarum suntik, dan percaya bahwa itu tidak halal.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga merupakan variabel dominan yang berhubungan dengan keikutsertaan lansia dalam vaksinasi Covid-19. Disarankan adanya peran penting keluarga untuk memberikan dukungan dan pengetahuan tentang Covid-19 kepada lansia. Lansia diharapkan aktif mengikuti sosialisasi di fasilitas pelayanan kesehatan maupun mendengarkan informasi melalui media informasi, seperti berita di televisi dan media massa atau online. Perlu adanya dukungan keluarga terhadap lansia, seperti keluarga memberikan perhatian, dan memiliki waktu untuk berdiskusi tentang situasi Covid-19. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan lagi program vaksinasi Covid-19 untuk lansia, sehingga program vaksinasi Covid-19 dapat mencapai target yang diharapkan.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Prima Indonesia, pihak-pihak yang telah membantu dan mendukung, serta Kepala Puskesmas Gunung Tinggi yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian di Puskesmas.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementerian Kesehatan RI. Permenkes No. 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
2. Peraturan Menteri Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2020 tentang pelaksanaan pengadaan vaksin dalam rangka penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Menteri Kesehat Republik Indones Peratur Menteri Kesehat Republik Indones. 2020;65(879):2004–6.
3. Kementerian Kesehatan RI. VAKSIN COVID-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
4. Kementerian Kesehatan RI. Vaksinasi COVID-19 Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
5. Kementerian Kesehatan RI. Sekitar 7,6 Juta Lansia Belum Menerima Vaksin Covid-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
6. WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Geneva: World Health Organization; 2022.
7. WHO. WHO South East Asia. Geneva: World Health Organization; 2022.
8. Pemprov Sumatera Utara. Covid-19 Sumatera Utara. Medan: Dinas Kesehatan Sumatera Utara; 2020.
9. Lasmita Y, Misnaniarti M, Idris H. Analisis Penerimaan Vaksinasi Covid-19 di Kalangan Masyarakat. *J Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*. 2021;8(4):195.
10. Sari NPAP, Dewi PDPK. Evaluasi Pendampingan Keluarga Pada Program di Puskesmas Banjar. *J Pengabdian Kesehat ITEKES Cendekia Utama Kudus*. 2022;5(2):182–91.
11. Febriyanti N, Choliq MI, Mukti AW. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi Covid-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya. In: *Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian Ke-III (SNHRP-III-2021)*. 2021. p. 36–42.
12. Endeshaw Y, Campbell K. Advanced age, Comorbidity and the Risk of Mortality in COVID-19 Infection. *J Natl Med Assoc*. 2022;114(5):512–7.
13. Olitia A, Yulyani V, Ladyani F, Hermawan D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan

- Penerimaan Vaksin Booster Pada Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung. *J Kesehat Tambusai*. 2023;4(2):1158–71.
14. Maulana M, Nurfitri RS, Sulastri M, Elviana N, Kurniawati RD. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Lansia terhadap Pencegahan Covid-19 melalui Aktivitas Fisik dan Hypnoterapi. *ABDI MOESTOPO J Pengabdian Pada Masyarakat*. 2022;5(1):1–9.
  15. Tamita K, Hasibuan H, Aktalina L, R.S CR. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Vaksinasi Covid-19 pada Lansia di Kelurahan Babura Kecamatan Medan Sunggal. *J Kedokt Ibnu Nafis*. 2022;11(1):6–13.
  16. Santika IGNN. Optimalisasi Peran Keluarga dalam Menghadapi Persoalan Covid-19: Sebuah Kajian Literatur. *J Ilmu Ilmu Sos*. 2020;6(2):127–37.
  17. Nurhayati S, Safitri HH, Apriliyanti R. Dukungan Keluarga Terhadap Lansia Pada Era Pandemi Covid 19. In: *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*. 2021. p. 1125–36.
  18. Hutomo WMP, Marayate WS, Rahman I. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keikutsertaan Vaksinasi Covid-19 Dosis Kedua di Kelurahan Malawei. *Nurs Insid Community*. 2021;4(1):1–6.
  19. Lazarus J V., Ratzan SC, Palayew A, Gostin LO, Larson HJ, Rabin K, et al. A Global Survey of Potential Acceptance of a COVID-19 Vaccine. *Nat Med. Springer US*; 2021;27(2):225–8.
  20. Dewi SAE. Komunikasi Publik Terkait Vaksinasi Covid 19. *Heal Care J Kesehat*. 2021;10(1):162–7.
  21. Masdalena, Muryanto I, Efendi AS, Yunita J, Gustina T. Faktor Risiko Komorbid Pada Kematian Covid-19 di Rumah Sakit X Pekanbaru Tahun 2021. *J Kesehat Masyarakat Mulyawarman*. 2021;3(2):105–17.