SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG PROGRAM VAKSINASI COVID-19 DI GAMPONG MATANG MESJID KECAMATANPEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

OLEH :

AYU ROSHALIA
NPM: 1807110018

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2022

SKRIPSI

FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG PROGRAM VAKSINASI COVID-19 DI GAMPONG MATANG MESJID KECAMATANPEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

AYU ROSHALIA
NPM: 1807110018

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2022

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : AYU ROSHALIA
NPM : 1807110018
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhamadiyah Aceh
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Judul Proposal: **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Masyarakat Tentang Program Vaksinasi Covid-19 Di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.**

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan olek Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammasiyah Aceh (FKM-UNMUHA). Termasuk pembatalan hasil sidang Skripsi.
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Juli 2022
Penulis



AYU ROSHALIA
1807110018

Universitas Muhammadiyah Aceh
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Skripsi, Juli 2022

ABSTRAK

Nama : AYU ROSHALIA
NPM : 1807110018

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Masyarakat Tentang Program Vaksin Covid-19 Di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022

Xiii + 89 Halaman + 2 Tabel + 7 Lampiran

Pada awal tahun 2020 dunia dikejutkan dengan munculnya pandemi covid-19 yang telah menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. Hal ini menimbulkan kewapadaan pemerintah Indonesia untuk mengendalikan penyebaran wabah, salah satunya dengan melaksanakan program vaksinasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Persepsi masyarakat tentang program vaksin covid-19 di gampong Matang Mesjid . Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara secara mendalam. Analisis data dilakukan menggunakan teknik triangulasi dan metode penelitian yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa persepsi masyarakat tentang program vaksin covid-19 di desa Matang Mesjid kecamatan peusangan Kabupaten Bireuen adalah masyarakat sudah paham terkait pandemi covid-19 baik dari penyebabnya, bahaya yang akan ditimbulkan serta cara pencegahan dari wabah covid-19, yaitu dengan menjalankan protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah.

Masyarakat menilai pentingnya melakukan vaksinasi covid-19 sebagai tindakan preventif terhadap efek yang ditimbulkan oleh virus ini dan tokoh referensi memegang peranan krusial terhadap suksesnya pelaksanaan program vaksinasi.

Daftar Bacaan : 46 Buah (2004-2020)

Kata Kunci : Covid-19, Masyarakat desa Matang Mesjid, dampak, persepsi

LEMBARAN PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG PROGRAM VAKSIN COVID-19 DI GAMPONG MATANG MESJID KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

AYU ROSHALIA
1807110018

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada Hari Sabtu, 20 Agustus 2022

Banda Aceh, 20 Agustus 2022

Pembimbing I	Pembimbing II
(Nopa Arlianti, SKM, MKM)	(Wardiati, SKM, M.Kes)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,

(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D)
NIP: 197107031995031001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

1. Judul : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Masyarakat Tentang Program Vaksin Covid-19 di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022
2. Nama Mahasiswa : Ayu Roshalia
3. Tanggal Sidang : 20 Agustus 2022

Banda Aceh, September 2022
Tanda Tangan

Pembimbing I : Nopa Arlianti, SKM, MKM (.....)

Pembimbing II : Wardiati, SKM, M.Kes (.....)

Penguji I : Farah Fahdhienie, SKM, MPH (.....)

Penguji II : Tahara Dilla Santi, M.Biomed (.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc. HPPF, DLSHTM, Ph.D)
NIP: 197107031995031001

BIODATA PENULIS

Nama	: Ayu Roshalia
Tempat/Tgl.Lahir	: Matang Mesjid/ 8 Agustus 1996
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Jeulingke

Nama Orang Tua

Ayah	: Faisal AR (alm)
Pekerjaan	: -
Ibu	: Rosnawati (almh)
Pekerjaan	: -
Alamat Orang Tua	: -

Pendidikan Yang Ditempuh

1. Min Matang Glp Dua : Tamat Tahun 2008
2. SMPN 1 Peusangan : Tamat Tahun 2011
3. SMAN 1 Bireuen : Tamat Tahun 2014
4. Poltekkes Kemenkes Aceh : Tamat Tahun 2017
5. Univ. Muhammadiyah Aceh : Tamat Tahun 2022

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **" Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Masyarakat Tentang Program Vaksinasi Covid 19 di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022"** Dan tidak lupa pula shalawat beserta salam kepada Nabi Muhammad Salallahu'alaihi Wasallam yang telah membawa kita dari alam jahiliyahh ke alam islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keihklasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ibu Nopa Arlianti, SKM, MKM selaku pembimbing I dan juga kepada Ibu Wardiati, SKM, M. Kes sebagai pembimbing II yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, serta dukungan mulai dari awal penulisan Skripsi ini sampai akhir penulisan Skripsi ini. Selanjutnya penulis juga turut menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc. HPPF, DLSHTM, PhD, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak Fahrisal Akbar, SKM, MPH sebagai pembimbing peminatan AdministrasiKebijakan Kesehatan (AKK)
4. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Seluruh pihak terlibat baik langsung maupun tidak langsung membantu penulis dalam melaksanakan penelitian ini, atas segala bantuan dan

dukungan, semoga Allah Subhanahu Wata'ala membalasnya dengan pahala yang setinggi-tingginya.

Akhirnya kepada Allah Subhanahu Wata'ala kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga Skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat.

Banda Aceh, Juli 2022

AYU ROSHALIA

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS ii
ABSTRAK iii
BIODATA iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN v
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 7
1.3 Ruang Lingkup 7
1.4 Tujuan Penelitian 8
1.8 Manfaat Penelitian 8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 10
2.1 Teori Persepsi 10
2.1.1 Pengertian Persepsi 10
2.1.2 Syarat Terjadinya Persepsi 11
2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Persepsi 11
2.1.4 Proses Persepsi 17
2.1.5 Persepsi Sosial 18
2.2 Teori Corona Virus 18
2.2.1 Pengertian Corona Virus-19 18
2.2.2 Gejala Corona Virus-19 19
2.2.4 Cara Penyebaran Corna Virus-19 20
2.2.4 Pencegahan Corona Virus-19 21
2.3 Teori Vaksinasi 24
2.3.1 Pengertian Vaksinasi 24

2.3.2 Tujuan Vaksinasi 25
2.3.3 Jenis-Jenis Vaksin Corona Virus-19 26
2.3.4 Tahapan dan Sasaran Pelaksanaan Corona Virus-19 27
2.3.5 Pedapatan Sasaran Pelaksanaan CoronaVirus-19 30
2.3.6 Penetapan Fasilitas Pelayanan Pelaksanaan Corona Virus-19 30
2.3.7 Advokasi, Sosialisasi dan Pelatihan 34
2.3.8 Rencana Pendanaan 35
2.3.9 Managemen Vaksin dan Logistik 35
2.4 Penelitian Terdahulu 38
2.5 Flowchart Metodelogi Penelitian 40
BAB III METODOLOGI PENELITIAN 41
3.1 Metode Penelitian 41
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian 42
3.2.1 Tempat Penelitian 42
3.2.2 Waktu Penelitian 43
3.2.3 Subjek Penelitian 43
3.3 Etika Penelitian 44
3.3.1 Rencana Pendanaan 44
3.3.2 Sumber Data 45
3.4 Teknik Pengumpulan Data 46
3.5 Prosedur Pengumpulan Data 47
3.5.1 Tahap Persiapan 47
3.5.2 Tahap Pelaksanaan 48
3.6 Pengolahan Data 50
3.6.1 Reduksi Data 44
3.6.2 Penyajian Data 45
3.6.3 Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi 45
3.7 Analisis Data 52
3.7.1 Analisis Triangulasi Metode 52
3.7.2 Analisis Triangulasi antar Peneliti 53
3.7.3 Analisis Triangulasi Sumber Data 53

3.7.4 Analisis Triangulasi Teori 53
3.8 Penyajian Data 54
3.9 Keabsahan Data 54
BAB IV GAMBARAN TEMPAT PENELITIAN 56
4.1 Gambaran Umum 56
4.1.1 Letak Geografis Data Matang Mesjid 56
4.1.2 Data Demografi Desa Matang Mesjid 56
4.1.3 Sarana Prasarana 57
4.2 Gambaran Informan 57
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 58
5.1 Deskriptif Hasil Penelitian 59
5.1.1 Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 59
5.1.2 Informasi Hoax 63
5.1.2.1 Sumber Informasi Vaksin-19 64
5.1.2.2 Informasi Negatif Vaksin Covid-19 65
5.1.2.3 Informasi yang Valid Mengenai VaksiCovid-19 66
5.1.3 Informasi Tentang Vaksin Covid-19 69
5.1.3.1 Pengetahuan Tentang Vaksin Covid-19 71
5.1.3.2 Informasi Tentang Efek Samping Vaksin Covid-19 72
5.1.3.3 Informasi Tentang Pemberian Vaksin Covid-19 73
5.1.3.3 Informasi Bahaya Tidak Mendapatkan Vaksin Covid-19 74
5.1.4 Peran Tokoh Referensi 75
5.1.4.1 SATGAS Covid-19 Desa Matang Mesjid 76
5.1.4.2 Peran SATGAS Covid-19 Desa Matang Mesjid 77
5.1.4.3 Informasi yang Didapat dari SATGAS Covid-19 78
5.1.4.4 Persepsi Masyarakat Tentang Pelaksanaan Program Vaksinasi Covid-19 di Desa Matang Mesjid 78
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 85
6.1 Kesimpulan 85
6.1 Saran 86
DAFTAR PUSTAKA 8

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.2 JUMLAH MASYARAKAT BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIDKAN DI GAMPONG MATANG MESJID 2022 56
Tabel 4.2 KARAKTERISTIK INFORMAN 57

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 : LEMBAR INFORMASI KEPADA INFORMAN
LAMPIRAN 2 : LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN INFORMAN
LAMPIRAN 3 : KUESIONER WAWANCARA
LAMPIRAN 4 : SURAT IZIN PENELITIAN FKM UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
LAMPIRAN 5 : SURAT SELESAI PENELITIAN DARI GEUCHIK GAMPONG
LAMPIRAN 6 : HASIL CEK PLAGIAT
LAMPIRAN 7 : DOKUMENTASI

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang

Dewasa ini dunia tengah waspada dengan penyebaran sebuah virus yang dikenal dengan virus corona. Virus corona atau severe acute respiratory syndrome corona virus (SARS-CoV-2) merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) and *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). Penyakit yang disebabkan virus corona dikenal dengan COVID-19 merupakan jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah di identifikasi menyerang manusia sebelumnya (World Health Organization, 2019).

COVID-19 telah ditetapkan oleh WHO (World Health Organization) atau Badan Kesehatan Dunia sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KMMD) pada tanggal 30 Januari 2020 dan akhirnya ditetapkan sebagai Pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 (Keliat dkk, 2020).

Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan (Huang C, dkk). Virus ini ditularkan dari manusia ke manusia lain dan telah menyebar secara luas di China melebih 190 negara dan teritori lainnya. Hingga tanggal 29 Maret 2020, terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian di seluruh dunia (WHO, 2020).

Di Indonesia, kasus covid-19 pertama kali dikonfirmasi pada tanggal 02 Maret 2020 sejumlah dua kasus (Nurani, 2020). Pada tanggal 15 April 2020 kasus yang terkonfirmasi ada di angka 4.839 orang, dimana rasio kematian sebesar 9,5% (459 orang), pasien dalam pengawasan (PDP) sebanyak 3.954 orang dan pasien sembuh sebanyak 426 orang. Pada bulan Mei 2020, angka kematian juga masih terus terjadi walaupun diimbangi dengan jumlah kesembuhan pasien. Secara global kasus covid- 19 sebanyak 4.170.424 kasus dengan 287.399 kasus kematian (WHO Report, 2020).

Penambahan jumlah kasus terkonfirmasi terus meningkat, dimana pada Bulan Mei masih berada pada angka 10.551 kasus dengan 800 orang meninggal dunia (Kompas.com). 16 Juni 2020 kasus bertambah cukup signifikan yakni sejumlah 40.400 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 2231 kematian (Kemkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang di rilis Dinas Kesehatan per 01 November 2020 menunjukkan bahwa masyarakat yang terkonfirmasi Covid 19 sebanyak 7.661 orang, dalam perawatan mencapai 1.708, sembuh sebanyak 6.092 orang dan yang meninggal dunia sebanyak 282 orang (Dinkes Aceh, 2020).

Kota Banda Aceh menunjukkan jumlah yang paling tinggi per tanggal 7 November 2020 yaitu sebanyak 2.159 kasus dan Aceh Besar sebanyak 1.502 kasus. Sedangkan wilayah Aceh lainnya masih berada di bawah 100 kasus. Banda Aceh dan Aceh Besar menjadi wilayah Zona merah yang menandakan tingginya kasus penyebaran Covid 19 di wilayah tersebut (Dinkes Aceh, 2020).

Dalam kehidupan sehari-hari sering sekali kita mendengar kata imunisasi dan juga vaksin. Menurut UU Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 mengatakan bahwa

imunisasi merupakan salah satu upaya prioritas Kementerian Kesehatan untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang dilakukan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk menurunkan angka kematian pada anak (Hadianti dkk, 2014).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajandengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Hadianti dkk, 2014).

Vaksin yang biasa dikenal dengan kata imunisasi, pada hal ini Vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang telah diolah, berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secaraaktif terhadap penyakit infeksi tertentu (Hadianti dkk, 2014).

Hingga saat ini belum ada obat yang secara spesifik direkomendasikan untuk mengobati Covid-19. Namun, orang yang terinfeksi harus tetap mendapatkan perawatan yang sesuai untuk mengatasi gejala Covid-19. Bagi orang yangmengalami gejala infeksi berat harus menjalani perawatan penunjang yang optimal di rumah sakit. Dengan demikian, sangat penting bagi penderita Covid- 19 untuk mendapat penanganan dan perawatan difasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai (World Health Organization, 2020).

Penyebaran COVID-19 dapat dihentikan jika dilakukan proteksi, deteksi dini, isolasi, dan perawatan yang cepat agar tercipta implementasi sistem yang kuat

untuk menghentikan penyebaran COVID-19 (Sun, P. et al. 2020). Mengingat hal ini, sebagai upaya proteksi terhadap COVID-19, berbagai negara dari seluruh dunia telah berkomitmen bersama dengan melibatkan pemerintah, perusahaan bioteknologi, ilmuwan, dan akademisi untuk dapat menciptakan vaksin Covid-19.

Pada tanggal 6 Oktober 2020, Presiden menandatangani dan mengeluarkan Peraturan Presiden (Perpres) tentang pengadaan vaksin dan pelaksanaan programvaksinasi untuk menanggulangi pandemi COVID-19. Perpres tersebut menetapkan bahwa pemerintah akan mempersiapkan pengadaan dan distribusi vaksin sertapelaksanaan vaksinasi. Perpres tersebut menetapkan PT. Bio Farma, perusahaan farmasi milik negara, untuk menyediakan vaksin melalui kerja sama dengan berbagai institusi internasional. Perpres ini juga menetapkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengatur jalannya distribusi vaksin dan program vaksinasi nasional (Kemkes dkk, 2020).

Beredarnya berita-berita di media sosial soal suntik vaksin rupanya berimbas pada masyarakat. Sejumlah warga di Dusun II Batu Putih, Desa Alila Timur, Kecamatan Kabola, Kabupaten Alor, NTT memilih bersembunyi di hutan, lantaran takut disuntik vaksin sinovac COVID-19. Kapolres Alor, AKBP Agustinus Christmas, yang dikonfirmasi, Jumat (19/2) membenarkan kejadian ini. Menurut dia, keberadaan warga yang sembunyi di hutan diketahui atas laporan Babinkamtibmas Aipda Dominggus Bole Dede yang datang ke desa tersebut. Menurut dia, warga sembunyi di hutan karena panik dan ketakutan setelah membaca informasi hoaks tentang vaksin COVID-19. "Iya benar, karena warga banyak membaca berita-berita di media sosial dan lain-lain jadi mereka takut," ujarnya. Warga juga makin takut

saat melihat foto-foto dan video di media sosial serta beredarnya informasi kalau vaksin sudah dilakukan kepada masyarakat Kabupaten Alor. Kapolres berusaha meyakinkan kalau vaksin tidak memberikan efek buruk karena aman (Bere, 2021).

Pro dan kontra terkait vaksinasi COVID-19 terus bergulir. Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengatakan bahwa Vaksin Covid-19 produksi Sinovac Life Sciences Co. Ltd. China dan PT. Bio Farma (Persero) hukumnya suci dan halal. Tidak ada penggunaan bahan turunan babi dan bahan yang berasal dari bagian tubuh manusia pada seluruh tahapan proses produksi. Peralatan dan pensucian dalam proses produksi vaksin di PT. Bio Farma (Persero) dipandang telah memenuhi ketentuan pencucian secara syar'i (tathhir syar'i). Keputusan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) RI yang telah memberikan persetujuan penggunaan pada masa darurat atau Emergency Use Authorization (EUA) dan jaminan keamanan (safety), mutu (quality), serta kemanjuran (efficacy) bagi Vaksin Covid-19 produksi Sinovac Life Sciences Co.Ltd. China dan PT. Bio Farma (Persero) yang menjadi salah satu indikator bahwa vaksin tersebut memenuhi kualifikasi thayyib (Fatwa Majelis Ulama, 2021).

Matang masjid merupakan salah satu desa di Kecamatan Peusangan, Kabupaten Bireuen yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 881 jiwa. Berdasarkan data dari Geuchik Matang Mesjid per tanggal 29 Desember 2021, ruang lingkup vaksinasi covid-19 di gampong matang mesjid ditujukan kepada 708 jiwa dengan rincian sebagai berikut : masyarakat yang telah menerima vaksin ke 1 sebanyak 334 jiwa dan 168 diantaranya telah menerima vaksin ke 2, sedangkan masyarakat yang belum menerima vaksin yaitu sebanyak 187 jiwa dengan 71 orang diantaranya

memiliki penyakit penyerta (belum bisa menerima vaksin), 116 orang takut untuk melakukan vaksinasi dan sisanya sebanyak 173 jiwa adalah bayi, balita dan anak-anak.

Setelah mendapatkan data awal berupa wawancara ringan kepada beberapa masyarakat yang sudah dan belum melakukan vaksinasi, didapatkan jawaban dengan alasan yang sangat bervariasi mulai dari takut (vaksin yang digunakan dapat menimbulkan berbagai reaksi mulai dari mual muntah, pingsan hingga kematian), tidak percaya terhadap efikasi vaksin, hingga menganggap vaksinasi hanya berupa program pemerintah untuk meraup keuntungan dari masyarakat, namun demikian banyak juga warga yang melakukan vaksinasi dikarenakan kesadaran pribadi agar tetap sehat, tetapi tidak sedikit pula masyarakat yang melakukan vaksin setelah merasa urusan administrasi yang bersinggungan dengan pemerintah/negara jadi terangggu seperti: tidak mendapat BLT (Bantuan langsung tunai), pengurusaan nikah, pembuatan KTP (Kartu Tanda Penduduk) dan lain sebagainya.

Beberapa upaya telah dilakukan oleh pemerintah pusat yang bekerjasama dengan kemenkes dan juga tenaga kesehatan lain, salah satunya dengan pemberian informasi melalui media massa hingga yang di vaksin pertama sekali adalah Presiden dan pejabat-pejabat negara. Namun masih banyak saja masyarakat yang ragu untuk melakukan vaksinasi.

Di era Millenial yang serba digital seperti sekarang informasi beredar luas dari berbagai sumber, baik yang diakui kebenarannya maupun tidak. Ini menjadi permasalahan jika banyak orang mengambil informasi dari sumber yang salah dan bisa saja informasi yang didapatkan merupakan HOAX. Dari beberapa permasalahan

yang sudah dibahas diatas banyak masyarakat yang menolak atau takut disuntik vaksin Covid-19 karena mendapatkan informasi yang simpang siur mengenai vaksinasi Covid-19 tersebut.

Jika tidak dicari tahu penyebabnya maka tujuan pemerintah dalam mencapai kekebalan kelompok *(herd immunity)* untuk mencegah dan melindungi kesehatan masyarakat bisa mengalami kendala yang sangat serius. Berdasarkan data angka cakupan vaksinasi lengkap yang masih jauh dari harapan, maka peneliti tertarik untuk menganalisis persepsi masyarakat terhadap program vaksinasi Covid-19 di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

1. 2. Rumusan Masalah

Untuk mempercepat penurunan kasus dimasa pandemi diperlukan cakupan imunisasi sebesar 70% agar *"Herd Immunity"* dapat tercapai dalam kurun waktu kurang lebih 1 tahun. Vaksinasi harus mencakup kelompok usia lanjut yang mana resiko tinggi terinfeksi Covid-19 dengan angka kematian yang juga sangat tinggi.

1. 3. Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini, penulis memberikan batasan masalah agar lebih terarah dan tepat sasaran sehingga hasil dari penelitian ini dapat dicapai secara maksima. Fokus kategori pada penelitian ini adalah : Pengetahuan, informasi tentang vaksin covid-19, HOAX, peran tokoh agama dan persepsi masyarakat terhadap program vaksin covid-19 di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

1. 4 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat tentang Program Vaksinasi COVID-19 di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

Tujuan Khusus :

1. Untuk mengetahui gambaran variabel pengetahuan, informasi tentang vaksin covid-19, HOAX, peran tokoh referensi, dan persepsi masyarakat di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen
2. Untuk mengetahui variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi persepsi masyarakat tentang Program Vaksinasi COVID-19 di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen

1. 5. Manfaat Penelitian

Manfaat Akademis :

1. Memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat pada umumnya dan pengetahuan mengenai vaksin pada khususnya isu –isu yang beredar mengenai Vaksin COVID-19
2. Memberikan sudut pandang yang berbeda mengenai Vaksin COVID-19
3. Memperkaya referensi dan literature kepustakaan mengenai Vaksin COVID-19 dan kebijakan mengenai hal tersebut
4. Memberikan masukan bagi semua pihak yang memerlukan pada penelitian terkait

Manfaat Praktis :

1. Untuk memberikan jawaban atas permasalahan yang diteliti
2. Untuk menerapkan secara dinamis ilmu yang sudah di peroleh
3. Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan yang di perlukan kepada peneliti selanjutnya yang memiliki penelitian sejenis dikesempatan lain**.**

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Persepsi

2.1.1. Pengertian Persepsi

Berbagai ahli telah memberikan definisi yang banyak dan variatif tentang persepsi, walaupun pada prinsipnya mengandung makna yang sama. Menurut W. Sarwono (dalam Listyana. R dan Hartono. Y, 2015) Persepsi adalah proses seleksi, pengaturan, dan penyelesaian oleh (individu) yang menafsirkan informasi sebagai gambar logis yang bermakna. Persepsi terjadi ketika seseorang meniru rangsangan eksternal dan ditangkap oleh organ lain lalu masuk ke otak. Persepsi adalah proses menggunakan alat sensorik untuk menemukan informasi yang akan dipahami (Listyana. R dan Hartono. Y, 2015).

Dari sudut pandang lain persepsi juga dipahami dengan kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun persepsi negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata (Sugihartono dkk, 2007).

Persepsi juga bertautan dengan cara pandang seseorang terhadap suatu objek tertentu dengan cara yang berbeda-beda dengan menggunakan alat indera yang dimiliki, kemudian berusaha untuk menafsirkannya. Persepsi baik positif maupun negatif ibarat file yang sudah tersimpan rapi di dalam alam pikiran bawah sadar kita. File itu akan segera muncul ketika ada stimulus yang memicunya, ada

kejadian yang membukanya. Persepsi merupakan hasil kerja otak dalam memahami atau menilai suatu hal yang terjadi di sekitarnya (Waidi, 2006).

Persepsi disini tidak hanya tergantung pada hal fisik, tetapi juga berhubungan dengan lingkungan sekitar dan keadaan individu tersebut. Sedangkan dalam proses memperoleh atau menerima informasi tersebut adalah juga berasal dari objek lingkungan (Laurence, 2004).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan suatu kesamaan pendapat bahwa persepsi merupakan suatu proses yang dimulai dari penglihatan hingga terbentuk tanggapan yang terjadi dalam diri individu sehingga individu sadar akan segala sesuatu dalam lingkungannya melalui indera-indera yang dimilikinya.

2.1.2. Syarat Terjadinya Persepsi

Syarat-syarat terjadinya persepsi adalah sebagai berikut:

a. Objek yang dipersepsi
b. Perhatian yang merupakan persiapan dalam mengadakan persepsi.
c. Alat indera/reseptor yaitu alat untuk menerima stimulus
d. Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak dan alat untukmengadakan respon (Sunaryo, 2004).

2.1.3. Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Beberapa ahli membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi salah satunya bisa terletak dalam diri pembentuk persepsi, dalam diri objek atau target yang di artikan, atau dalam konteks situasi dimana persepsi tersebut dibuat (Stephen P. Robbins, 2004).

Gifford dalam Ariyanti, juga menyebutkan bahwa persepsi manusia

dipengaruhi oleh beberapa hal sebagai berikut :

a. Personal Effect

Dalam hal ini disebutkan bahwa karakteristik dari individu akan dihubungkan dengan perbedaan persepsi terhadap lingkungan. Hal tersebut, sudah jelas akan melibatkan beberapa faktor antara lain kemampuan perseptual dan pengalaman atau pengenalan terhadap kondisi lingkungan. Kemampuan perseptual masingmasing individu akan berbeda-beda dan melibatkan banyak hal yang berpengaruh sebagai latar belakang persepsi yang keluar.

Proses pengalaman atau pengenalan individu terhadap kondisi lingkungan lain yang dihadapi, pada umumnya mempunyai orientasi pada kondisi lingkungan lain yang telah dikenal sebelumnya dan secara otomatis akan menghasilkan proses perbandingan yang menjadi dasar persepsi yang dihasilkan. Pembahasan terhadap hal-hal yang berpengaruh sebagai latar belakang terbentuknya persepsi dan mencakup pembahasan yang sangat luas dan kompleks.

b. Cultural Effect Giffrod

Memandang bahwa konteks kebudayaan yang dimaksud berhubungan dengan tempat asal atau tempat tinggal seseorang. Budaya yang dibawa dari tempat asal dan tinggal seseorang akan membentuk cara yang berbeda bagi setiap orang tersebut dalam “melihat dunia”. Selain itu, Gifford menyebutkan bahwa faktor pendidikan juga dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap lingkungan dalam konteks kebudayaan.

c. Physical Effect

Kondisi alamiah dari suatu lingkungan akan mempengaruhi persepsi

seseorang yang mengamati, mengenal dan berada dalam lingkungan tersebut. Lingkungan dengan atribut dan elemen pembentuknya yang menghasilkan karakter atau tipikal tertentu akan menciptakan identitas bagi lingkungan tersebut. Misalnya ruang kelas secara otomatis akan dikenal bila dalam ruang tersebut terdapat meja yang diatur berderet, dan terdapat podium atau mimbar dan papan tulis di bagian depannya (Ariyanti, 2005).

Selanjutnya menurut Laurens, dikemukakan bahwa persepsi sangat diperlukan oleh perencana dalam menentukan apa saja yang dibutuhkan oleh masyarakat baik secara personal maupun sebagai kelompok pengguna. Sebagian besar arsitektur dibentuk oleh persepsi manusia (Laurens, 2004).

Beberapa pendapat ahli yang dirangkum oleh Laurens menyebutkan beberapa faktor yang membedakan peta mental seseorang adalah sebagai berikut:

a. Gaya Hidup

Gaya hidup seseorang menyebabkan timbulnya selektivitas dan distorsi peta mental. Hal tersebut erat kaitanya dengan tempat (jenis, kondisi, jumlah, dan lain sebagainya) yang pernah dikunjungi sesuai dengan gaya hidup yang dimiliki.

b. Keakraban Dengan Lingkungan

Hal ini menyangkut pada sebarapa baik seseorang mengenal lingkunganya. Semakin kuat seseorang mengenal lingkunganya, semakin luas dan rinci peta mentalnya.

c. Keakraban Sosial

Semakin luas pergaulanya, semakin luas wilayah yang dikunjungi, dan semakin ia tahu akan kondisi wilayah tertentu maka semakin baik peta mentalnya.

d. Kelas Sosial

Semakin terbatas kemampuan seseorang, semakin terbatas pula daya geraknya dan semakin sempit peta mentalnya.

e. Perbedaan Seksual

Laki-laki biasanya mempunyai peta mental yang lebih baik dan terinci dari pada perempuan karena kesempatan pergaulan dan ruang geraknya juga lebih luas. Terlebih lagi, dalam kondisi masyarakat yang ada pada umumnya akan lebih memberi peluang pada kaum pria untuk bergerak dengan berbagai aktivitas.

Menurut beberapa ahli lainnya faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah sebagai berikut:

a. Faktor internal: perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, sikap, gangguan kejiwaan, perasaan, dan kepribadian individu, keinginan atau harapan, prasangka, minat, dan motivasi juga nilai dan kebutuhan.
b. Faktor eksternal: pengetahuan dan kebutuhan sekitar, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar, latar belakang keluarga, dan informasi yang diperoleh.

Faktor-faktor perbedaan persepsi individu akan berpengaruh pada individu dalam memaknai suatu objek, meskipun objek tersebut benar-benar sama. Perbedaan persepsi dapat disebabkan oleh perbedaan-perbedaan dalam kepribadian, perbedaan-perbedaan individu, dan perbedaan dalam sikap atau motivasi. Pada dasarnya proses terbentuknya persepsi terjadi dalam diri seseorang dan juga dipengaruhi oleh hal-hal dari luar dirinya (Sunaryo, 2004).

Ada juga yang berpendapat bahwasannya faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, yaitu faktor internal dan faktor eksternal:

1. Faktor internal Faktor internal

Merupakan faktor yang berasal dari dalam diri seseorang dalam menciptakan dan menemukan sesuatu yang kemudian bermanfaat untuk orang bayak misalnya. Dalam hal ini faktor internal yang mempengaruhi persepsi, yaitu Usia, pendidikan, dan pekerjaan.

a. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Semakin tua umur seseorang semakin konstruktif dalam menggunakan koping pengetahuan yang diperoleh (Nursalam, 2003). Usia sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pengalaman seseorang dan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Nursalam & Pariani, 2001).

b. Pendidikan

Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan tanggapan yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah atau tidak berpendidikan sama sekali (Notoatmodjo, 2007).

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Masyarakat yang sibuk bekerja hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi. Dengan bekerja seseorang dapat berbuat sesuatu yang bernilai, bermanfaat, memperoleh pengetahuan yang baik tentang suatu hal sehingga lebih mengerti dan akhirnya mempersepsikan sesuatu itu positif (Notoatmodjo, 2003).

d. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu ide yang muncul untuk mendapatkan informasi dan memahami hal-hal yang diketahui yang dapat diingat dalam pikiran agar bisa diambil gagasan atau informasi yang baru. Menurut Notoatmodjo (2010) dalam (Wulandari. et al, 2015), menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu sumber informasi yang didapatkan melalui penginderaan manusia pada objek tertentu.

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah kebalikan dari faktor internal, yaitu faktor yang berasal dari luar diri seseorang dalam menciptakan dan menemukan sesuatu. Dalam hal ini faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi, yaitu informasi, dan pengalaman.

a. Informasi

Semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2003)

b. Pengalaman

Menurut Azwar (2005), pengalaman adalah suatu peristiwa yang pernah dialami seseorang. Tidak hanya suatu pengalaman sama sekali dengan suatu obyek cenderung bersifat negatif terhadap obyek tertentu, untuk jadi suatu dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi

dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan lebih mendalam dan membekas.

Pengalaman yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang kita peroleh. Pengalaman masa lalu atau apa yang kita pelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan interpretasi (Notoatmodjo, 2005).

Pengalaman mempengaruhi kecermatan persepsi. Pengalaman tidak selalu lewat proses belajar formal. Pengalaman dapat bertambah melalui rangkaian peristiwa yang pernah dihadapi (Rachmat, 2005).

2.1.4. Proses Persepsi

Terbentuknya persepsi seseorang bisa dilihat melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Stimulus/rangsangan, ketika individu dihadapkan pada suatu stimulus/ rangsangan yang hadir dari lingkungannya maka disitulah terjadi proses awal persepsi.
b. Registrasi Seseorang, dapat mendengarkan atau melihat informasi yang terkirim kepadanya, kemudian mendaftar/meregistrasi semua informasi yang terkirim tersebut dengan indra yang dimilikinya.
c. Interpretasi Interpretasi, yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang telah diterima. Proses interpretasi bergantung pada motivasi, cara pendalaman, dan kepribadian seseorang (Walgito,2010).

2.2 Teori Corona Virus -19

2.2.1. Pengertian Corona Virus-19

Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis coronavirus diketahui menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit COVID-19 (WHO, 2021).

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) (Kemkes RI, 2021).

Coronas Virus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 60-140 nm (Meng dkk., 2020; Zhu dkk., 2020). Para ahli melakukan penelitian untuk mengetahui agen penyebab terjadinya wabah di Wuhan dengan memanfaatkan rangkaian genom 2019-nCoV, yang berhasil diisolasi dari pasien yang terinfeksi di Wuhan. Rangkaian genom 2019-nCoV kemudian dibandingkan dengan SARSCoV dan MERS-CoV(Xu dkk, 2020). Hasilnya, beberapa rangkaian genom 2019-nCoV yang diteliti nyaris identik satu sama lain dan 2019-nCoV berbagi rangkaian genom yang lebih homolog

dengan SARS-CoV dibanding dengan MERSCoV. Penelitian lebih lanjut dilakukan untuk mengetahui asal dari 2019-nCoV dan hubungan genetiknya dengan virus Corona lain dengan menggunakan analisis filogenetik. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 2019-nCoV termasuk dalam genus betacoronavirus (Xu dkk., 2020).

2.2.2. Gejala Corona Virus-19

Gejala klinis umum yang terjadi pada pasien Covid-19, diantaranya yaitu demam, batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, dan sakit kepala (Lapostolle dkk., 2020; Lingeswaran dkk., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Huang dkk. (2020), gejala klinis yang paling sering terjadi pada pasien Covid-19 yaitu demam (98%), batuk (76%), dan myalgia atau kelemahan (44%).

Gejala lain yang terdapat pada pasien, namun tidak begitu sering ditemukan yaitu produksi sputum (28%), sakit kepala 8%, batuk darah 5%, dan diare 3%. Sebanyak 55% dari pasien yang diteliti mengalami dispnea. Gejala klinis yang melibatkan saluran pencernaan juga dilaporkan oleh Kumar dkk. (2020). Sakit abdominal merupakan indikator keparahan pasien dengan infeksi COVID-19. Sebanyak 2,7% pasien mengalami sakit abdominal, 7,8% pasien mengalami diare, 5,6% pasien mengalami mual dan/atau muntah.

Sebagian besar (sekitar 80%) orang yang terinfeksi berhasil pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari 5 orang yang terinfeksi COVID-19 menderita sakit parah dan kesulitan bernapas. Orang-orang lanjut usia (lansia) dan orang-orang dengan kondisi medis penyerta seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker memiliki kemungkinan lebih besar mengalami

sakit lebih serius. Namun, siapa pun dapat terinfeksi COVID-19 dan mengalami sakit yang serius. Orang dari segala usia yang mengalami demam dan/atau batuk disertai dengan kesulitan bernapas/sesak napas, nyeri/tekanan dada, atau kehilangan kemampuan berbicara atau bergerak harus segera mencari pertolongan medis. Jika memungkinkan, disarankan untuk menghubungi penyedia layanan kesehatan atau fasilitas kesehatan terlebih dahulu, sehingga pasien dapat diarahkan ke fasilitas kesehatan yang tepat (WHO, 2021).

2.2.3. Cara Penyebaran Corona Virus-19

Orang dapat tertular COVID-19 dari orang lain yang terinfeksi virus ini. COVID-19 dapat menyebar terutama dari orang ke orang melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi COVID-19 batuk, bersin atau berbicara. Percikan-percikan ini relatif berat, perjalanannya tidak jauh dan jatuh ke tanah dengan cepat. Orang dapat terinfeksi COVID-19 jika menghirup percikan orang yang terinfeksi virus ini. Oleh karena itu, penting bagi kita untuk menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain. Percikan-percikan ini dapat menempel di benda dan permukaan lainnya di sekitar orang seperti meja, gagang pintu, dan pegangan tangan. Orang dapat terinfeksi dengan menyentuh benda atau permukaan tersebut, kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut mereka. Inilah sebabnya penting untuk mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air bersih mengalir, atau membersihkannya dengan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol. WHO terus mengkaji perkembangan penelitian tentang cara penyebaran COVID-19 dan akan menyampaikan temuan-temuan terbaru (WHO, 2021).

2.2.4. Pencegahan Corona Virus-19

Menurut WHO, penyebaran COVID-19 dapat dikurangi dengan cara melakukan beberapa langkah kewaspadaan berikut:

1) Seringlah mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun, atau cairan antiseptik berbahan dasar alkohol.
2) Jaga jarak setidaknya 1 meter dengan orang lain. Ketika seseorang batuk, bersin, atau bicara, orang tersebut mengeluarkan percikan dari hidung atau mulutnya dan percikan ini dapat membawa virus. Jika jarak terlalu dekat, satu individu dengan yang lainnya dapat menghirup percikan ini dan juga virus COVID-19 jika orang tersebut terinfeksi penyakit tersebut.
3) Jauhi keramaian.
4) Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut.
5) Menjalankan etika batuk dan bersin dengan cara menutup mulut dan hidung dengan siku terlipat atau tisu saat batuk atau bersin, segera buang tisu bekas tersebut.
6) Tetaplah tinggal di rumah dan lakukan isolasi mandiri meskipun hanya memiliki gejala ringan seperti batuk, sakit kepala, dan demam ringan sampai sembuh.
7) Jika demam, batuk, dan kesulitan bernapas, segeralah cari pertolongan medis dan tetap memberitahukan kondisi Anda terlebih dahulu. Ikuti arahan dinas kesehatan setempat.
8) Tetap ikuti informasi terbaru dari sumber terpercaya, seperti WHO, dinas kesehatan daerah, dan kementerian kesehatan.

Prinsipnya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di masyarakat dilakukan

dengan:

1. Pencegahan penularan pada individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS- CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti:

a. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (handsanitizer) minimal 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
b. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19).
c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkin melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
d. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
e. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
f. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit

sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional (Kepmenkes RI, 2020).

2. Perlindungan kesehatan pada masyarakat

COVID-19 merupakan penyakit yang tingkat penularannya cukup tinggi, sehingga perlu dilakukan upaya perlindungan kesehatan masyarakat yang dilakukan secara komprehensif. Perlindungan kesehatan masyarakat bertujuan mencegah terjadinya penularan dalam skala luas yang dapat menimbulkan beban besar terhadap fasyankes. Tingkat penularan COVID-19 di masyarakat dipengaruhi oleh adanya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang, untuk itu perlindungan kesehatan masyarakat harus dilakukan oleh semua unsur yang ada di masyarakat baik pemerintah, dunia usaha, aparat penegak hukum serta komponen masyarakat lainnya. Adapun perlindungan kesehatan masyarakat dilakukan melalui:

a. Upaya pencegahan (prevent)

1) Kegiatan promosi kesehatan (promote) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari pimpinan, tokoh masyarakat, dan melalui media mainstream.
2) Kegiatan perlindungan (protect) antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan handsanitizer, upaya penapisan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya COVID-19 seperti

berkerumun, tidakmenggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

b. Upaya penemuan kasus (detect)

1) Deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19 dapat dilakukan semua unsur dan kelompok masyarakat melalui koordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasyankes.
2) Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang berada di lokasi kegiatan tertentu seperti tempat kerja, tempat dan fasilitas umum atau kegiatan lainnya (Kepmenkes RI, 2020).

2.3 Teori Vaksinasi

2.3.1. Pengertian Vaksin

Vaksinasi berasal dari kata "vaccine" yaitu zat yang dapat merangsang timbulnya kekebalan aktif seperti BCG, Polio, DPT, Kepatitis B, dan lain-lain. Vaksin juga menghasilkan sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit atau virus baik secara oral maupun injeksi (Sunarti, 2012). Menurut FI edisi V, vaksin adalah sediaan yang mengandung zat anti genik yang mampu menimbulkan kekebalan aktif pada manusia. Vaksin dibuat dari bakteria, riketsia dan dapat berupa suspense organisme hidup atau inaktif atau fraksi-fraksinya atau toksoid (Kemenkes RI, 2014).

Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit

tertentu (Permenkes RI, 2020).

Vaksinasi adalah pemberian Vaksin yang khusus diberikan dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan (Permenkes RI, 2020).

Vaksin merupakan produk biologi yang mengandung antigen yang jika diberikan kepada manusia akan secara aktif mengembangkan kekebalan khusus terhadap penyakit tertentu (Covid-19 Komite Penanganan, 2020). Berbagai negara termasuk Indonesia, sedang mengembangkan vaksin yang sangat cocok untuk pencegahan infeksi SARS-CoV-2 pada berbagai platform, yaitu vaksin virus yang dilemahkan, vaksin hidup dilemahkan, vaksin vektor virus, vaksin asam nukleat, seperti virus. Vaksin (vaksin mirip virus) dan vaksin subunit protein.

2.3.2. Tujuan Vaksin

Tujuan dengan dibuatnya vaksin ialah untuk mengurangi penyebaran Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai imunitas kelompok dan melindungi masyarakat dari Covid-19, sehingga dapat menjaga produktivitas sosial dan ekonomi (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk:

1. Mengurangi transmisi/penularan COVID-19;
2. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19;
3. Mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (herd imunity);
4. Melindungi masyarakat dari COVID-19 agar tetap produktif secara sosial dan

ekonomi (Permenkes RI, 2020).

2.3.3. Jenis – Jenis Vaksin Covid-19

Menteri menetapkan jenis Vaksin COVID-19 yang digunakan untuk pelaksanaan Vaksinasi COVID-19. Jenis Vaksin COVID-19 yang digunakan untuk pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan telah masuk dalam daftar calon Vaksin COVID-19 atau daftar Vaksin COVID19 dari World Health Organization (WHO) (Permenkes RI, 2020).

Menteri dalam menetapkan jenis Vaksin COVID-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan rekomendasi dari Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (Indonesian Technical Advisory Group on Immunization) dan pertimbangan dari Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional (Permenkes RI, 2020).

Vaksin COVID-19 yang digunakan untuk pelayanan Vaksinasi COVID-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus telah mendapat persetujuan penggunaan pada masa darurat (emergency use authorization) atau penerbitan nomor izin edar (NIE) dari Badan Pengawas Obat dan Makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes RI, 2020).

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/12758/2020 tentang Penetapan Jenis Vaksin Untuk Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19, jenis vaksin COVID-19 yang dapat digunakan di Indonesia adalah:

1. Vaksin yang diproduksi oleh PT Bio Farma (Persero)

2. AstraZeneca
3. China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm)
4. Moderna
5. Novavax Inc
6. Pfizer Inc. and BioNTech, dan
7. Sinovac Life Sciences Co., Ltd.

Jenis-jenis vaksin tersebut merupakan vaksin yang masih dalam tahap pelaksanaan uji klinik tahap 3 atau telah selesai uji klinik tahap 3. Penggunaan vaksin tersebut hanya dapat dilakukan setelah mendapatkan izin edar atau persetujuan penggunaan pada masa darurat dari BPOM (Kepmenkes, 2020).

2.3.4. Tahapan dan Sasaran Pelaksanaan Vaksin Covid-19

Vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (herd immunity) dan melindungi masyarakat dari COVID-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Upaya pencegahan melalui pemberian program vaksinasi jika dinilai dari sisi ekonomi, akan jauh lebih hemat biaya, apabila dibandingkan dengan upaya pengobatan.

a. Tahapan Pelaksanaan Vaksin

Vaksinasi COVID-19 dilaksanakan dalam 4 tahapan mempertimbangkan ketersediaan, waktu kedatangan dan profil keamanan vaksin. Kelompok prioritas penerima vaksin adalah penduduk yang berdomisili di Indonesia yang berusia ≥ 18

tahun. Kelompok penduduk berusia di bawah 18 tahun dapat diberikan vaksinasi apabila telah tersedia data keamanan vaksin yang memadai dan persetujuan penggunaan pada masa darurat (emergency use authorization) atau penerbitan nomor izin edar (NIE) dari Badan Pengawas Obat dan Makanan.

Tahapan pelaksanaan vaksinasi COVID 19 dilaksanakan sebagai berikut:

1. Tahap 1 dengan waktu pelaksanaan Januari-April 2021

Sasaran vaksinasi COVID-19 tahap 1 adalah tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga penunjang serta mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan profesi kedokteran yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2. Tahap 2 dengan waktu pelaksanaan Januari-April 2021 sasaran vaksinasi COVID-19 tahap 2 adalah:

a. Petugas pelayanan publik yaitu Tentara Nasional Indonesia/Kepolisian Negara Republik Indonesia, aparat hukum, dan petugas pelayanan publik lainnya yang meliputi petugas di bandara/pelabuhan/stasiun/terminal, perbankan, perusahaan listrik negara, dan perusahaan daerah air minum, serta petugas lain yang terlibat secara langsung memberikan pelayanan kepada masyarakat.
b. Kelompok usia lanjut (≥ 60 tahun).

3. Tahap 3 dengan waktu pelaksanaan April 2021-Maret 2022

Sasaran vaksinasi COVID-19 tahap 3 adalah masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi.

4. Tahap 4 dengan waktu pelaksanaan April 2021-Maret 2022

Sasaran vaksinasi tahap 4 adalah masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya dengan pendekatan kluster sesuai dengan ketersediaan vaksin.

Pentahapan dan penetapan kelompok prioritas penerima vaksin dilakukan dengan memperhatikan Roadmap WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) serta kajian dari Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (Indonesian Technical Advisory Group on Immunization)

Menurut Roadmap yang disusun oleh WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE), karena pasokan vaksin tidak akan segera tersedia dalam jumlah yang mencukupi untuk memvaksinasi semua sasaran, maka ada tiga skenario penyediaan vaksin untuk dipertimbangkan oleh negara yaitu sebagai berikut:

1. Tahap I saat ketersediaan vaksin sangat terbatas (berkisar antara 1–10% dari total populasi setiap negara) untuk distribusi awal.
2. Tahap II saat pasokan vaksin meningkat tetapi ketersediaan tetap terbatas (berkisar antara 11-20% dari total populasi setiap negara).
3. Tahap III saat pasokan vaksin mencapai ketersediaan sedang (berkisar antara 21–50% dari total populasi setiap negara).

Prioritas yang akan divaksinasi menurut Roadmap WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) adalah:

1. Petugas kesehatan yang berisiko tinggi hingga sangat tinggi untuk terinfeksi dan menularkan SARS-CoV-2 dalam komunitas.
2. Kelompok dengan risiko kematian atau penyakit yang berat (komorbid). Indikasi pemberian disesuaikan dengan profil keamanan masingmasing vaksin.
3. Kelompok sosial / pekerjaan yang berisiko tinggi tertular dan menularkan infeksi karena mereka tidak dapat melakukan jaga jarak secara efektif (petugas publik)

(Juknis Covid-19, 2020).

2.3.5. Pendataan Sasaran Pelaksanaan Vaksin Covid-19

Pendataan sasaran penerima vaksin dilakukan secara top-down melalui Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi COVID-19 yang bersumber dari Kementerian/Lembaga terkait atau sumber lainnya meliputi nama, Nomor Induk Kependudukan, dan alamat tempat tinggal sasaran. Melalui Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi COVID-19 dilakukan penyaringan data (filtering) sehingga diperoleh sasaran kelompok penerima vaksin COVID-19 sesuai kriteria yang telah ditetapkan.

Penentuan jumlah sasaran per kelompok penerima vaksin dilakukan melalui pertimbangan Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPC-PEN). Penetapan jumlah sasaran per kelompok penerima vaksin untuk tingkat provinsi dan kabupaten/kota akan menjadi dasar dalam penentuan alokasi serta distribusi vaksin dan logistik vaksinasi dengan juga mempertimbangkan cadangan sesuai kebutuhan (Juknis Covid-19, 2020).

2.3.6. Penetapan Fasilitas Pelayanan Pelaksana Pelayanan Vaksinasi Covid-19

1) Tempat Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19

Pelayanan Vaksinasi COVID-19 dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah daerah Kabupaten/Kota atau milik masyarakat/swasta yang memenuhi persyaratan.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan Vaksinasi COVID-19 adalah sebagai berikut:

1. Puskesmas, puskesmas pembantu;
2. Klinik;

3. Rumah sakit; dan/atau
4. Unit pelayanan kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP).

Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi pelaksana pelayanan vaksinasi COVID-19 harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Memiliki tenaga kesehatan pelaksana vaksinasi COVID-19;
2. Memiliki sarana rantai dingin sesuai dengan jenis Vaksin COVID-19 yang digunakan atau sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan; dan
3. Memiliki izin operasional Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau penetapan oleh Menteri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Fasilitas pelayanan Kesehatan yang tidak dapat memenuhi persyaratan poin 2 dapat menjadi tempat pelayanan vaksinasi COVID-19 namun dikoordinasi oleh puskesmas setempat.

2) Pendataan dan Penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pendataan fasilitas pelayanan kesehatan yang akan menjadi tempat pelaksanaan pelayanan vaksinasi COVID-19. Pendataan dilakukan melalui upaya koordinasi dengan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan meliputi pendataan tenaga pelaksana, jadwal pelayanan dan peralatan rantai dingin yang tersedia di setiap fasilitas pelayanan kesehatan.

a) Pemetaan Tenaga Pelaksana

Tenaga pelaksana (satu tim) pelaksana kegiatan pemberian Vaksinasi COVID-19 untuk tiap sesi terdiri dari:

1. Petugas pendaftaran / verifikasi
2. Petugas untuk melakukan skrining (anamnesa), pemeriksaa fisik sederhana dan pemberian edukasi;

3. Petugas pemberi vaksinasi / COVID-19 dibantu olehpetugas yang menyiapkan vaksin;
4. Petugas untuk melakukan observasi pasca vaksinasi COVID- 19 sertapemberian tanda selesai dan kartu vaksinasi COVID-19;
5. Petugas untuk melakukan pencatatan hasil vaksinasi COVID-19;
6. Petugas untuk melakukan pengelolaan limbah medis; dan/atau
7. Petugas untuk mengatur alur kelancaran pelayanan vaksinasi COVID-19.

Pemetaan ketersediaan tenaga pelaksana dilakukan sebagai pertimbangan dalam menyusun jadwal layanan. Rangkaian pemeriksaan dan pelayanan Vaksinasi COVID-19 untuk satu orang diperkirakan sekitar 15 menit. Satu vaksinator (perawat, bidan, dan dokter) diperkirakan mampu memberikan pelayanan maksimal 40 - 70 sasaran per hari. Dalam satu hari dapat dilaksanakan beberapa sesi pelayanan dengan jumlah sasaran per sesi pelayanan adalah sekitar 10-20 orang.

b) Penyusunan Jadwal Layanan

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berkoordinasi dengan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyusun jadwal pelayanan vaksinasi COVID-19 meliputi hari pelayanan, jumlah sesi layanan per hari, jam pelayanan dan kuota sasaran yang dilayani per sesi pelayanan serta nama dan nomor kontak penanggung jawab di masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan.

c) Inventarisasi Peralatan Rantai Dingin

Pengelola program imunisasi dan/atau logistik Dinas Kesehatan Provinsi maupun Kabupaten/Kota harus melakukan inventarisasi jumlah dan kondisi sarana cold chain (vaccine refrigerator, cool pack, cold box, vaccine carrier, dsb) termasuk alat pemantau suhu yang ada saat ini, serta kekurangannya di tingkat

provinsi, kabupaten/kota, puskesmas maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kemudian melakukan penilaian terhadap fasilitas pelayanan kesehatan dan melakukan penetapan melalui SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta menginput data tersebut ke dalam aplikasi Pcare Vaksinasi.

Bila fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia tidak dapat memenuhi kebutuhan dalam memberikan vaksinasi bagi seluruh sasaran dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan tidak memenuhi persyaratan maka Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan puskesmas dapat membuka pos pelayanan vaksinasi COVID-19 dengan mekanisme sebagai berikut:

1. Puskesmas mengusulkan pos pelayanan vaksinasi COVID-19 ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pos pelayanan vaksinasi merupakan pos layanan luar gedung (area/tempat di luar fasilitas pelayanan kesehatan).
2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menetapkan daftar pos pelayanan vaksinasi melalui SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta menginput data tersebut ke dalam aplikasi Pcare Vaksinasi.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan puskesmas harus memastikan ketersediaan tenaga pelaksana serta sarana rantai dingin yang memadai untuk melaksanakan pelayanan vaksinasi COVID-19 yang aman dan berkualitas.
4. Pelaksanaan pelayanan vaksinasi di pos pelayanan vaksinasi harus memenuhi standar pelayanan vaksinasi COVID-19 sebagaimana dijelaskan pada Bab III. Masing-masing pos pelayanan vaksinasi juga melaksanakan pencatatan dan pelaporan tersendiri, terpisah dari puskesmas yang menjadi koordinatornya.

2.3.7. Advokasi, Sosialisasi Dan Pelatihan

Agar kegiatan vaksinasi COVID-19 berjalan dengan baik dan berkualitas, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas perlu menyusun rencana advokasi, sosialisasi dan koordinasi kepada seluruh pihak baik lintas program maupun lintas sektor terkait.

Untuk meningkatkan kapasitas vaksinator dan tenaga kesehatan lainnya yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan, serta pengelola program dan supervisor, diperlukan pelatihan dengan melibatkan instansi pelatihan kesehatan. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota perlu menyusun rencana kegiatan pelatihan.

2.3.8. Rencana Pendanaan

Pendanaan pelaksanaan kegiatan vaksinasi COVID-19 bersumber dari APBN (Dekonsentrasi, DAK non fisik/BOK), APBD dan sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kegiatan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang dibiayai oleh APBN, APBD dan sumber lain yang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan antara lain biaya operasional, biaya distribusi vaksin dan logistik lainnya, biaya pengembangan dan penyebarluasan materi KIE, biaya penyelenggaraan pertemuan advokasi, koordinasi dan sosialisasi, bimbingan teknis dan monitoring, dan surveilans KIPI.

Pendanaan untuk pemantauan dan penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19 dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pendanaan ini termasuk untuk perawatan dan pengobatan

Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19.

2.3.9. Manajemen Vaksin Dan Logistik

1) Penyimpanan Vaksin dalam Tempat Penyimpanan Vaksin

Berdasarkan prosedur/manajemen penyimpanannya, vaksin COVID-19 dibagi menjadi 3 yaitu vaksin COVID-19 dengan suhu penyimpanan 2-8 °C, vaksin COVID-19 dengan suhu penyimpanan -20 °C (vaksin mRNA, Moderna) dan vaksin COVID-19 dengan suhu penyimpanan -70 °C (vaksin mRNA, Pfizer).

Penyimpanan vaksin harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam rangka menjamin kualitas vaksin tetap terjaga sampai diterima oleh sasaran.

a) Penyimpanan Vaksin pada Suhu 2-8 °C

1. Ruang penyimpanan harus terhindar dari paparan sinar matahari langsung. Penyimpanan vaksin COVID-19 diatur sedemikian rupa untuk menghindari kesalahan pengambilan, perlu disimpan secara terpisah dalam rak atau keranjang vaksin yang berbeda agar tidak tertukar dengan vaksin rutin. Apabila memungkinkan, vaksin COVID-19 disimpan dalam vaccine refrigerator yang berbeda, dipisahkan dengan vaksin rutin.
2. Penyimpanan vaksin bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang belum memiliki vaccine refrigerator standar (buka atas sesuai Pre- Kualifikasi WHO), masih dapat memanfaatkan lemari es domestik/ rumah tangga, dimana penataan vaksin dilakukan berdasarkan penggolongan sensitivitas terhadap suhu dan sesuai manajemen vaksin yang efektif.
3. Vaksin tidak boleh diletakkan dekat dengan evaporator.

b) Penyimpanan Vaksin pada Suhu -20 °C

1. Ruang penyimpanan harus terhindar dari paparan sinar matahari langsung. Penyimpanan vaksin COVID-19 diatur sedemikian rupa untuk menghindari kesalahan pengambilan, perlu disimpan secara terpisah dalam rak atau keranjang vaksin yang berbeda agar tidak tertukar dengan vaksin rutin. Apabila memungkinkan, vaksin COVID-19 disimpan dalam freezer atau vaccine refrigerator yang berbeda, dipisahkan dengan vaksin rutin.
2. Vaksin dapat bertahan selama 30 hari pada suhu 2-8 °C. Pada vaccine refrigerator, letakkan vaksin dekat dengan evaporator.

c) Penyimpanan Vaksin pada Suhu -70 °C

1. Penyimpanan jenis vaksin COVID-19 ini membutuhkan sarana Ultra Cold Chain (UCC). Ruang penyimpanan harus terhindar dari paparan sinar matahari langsung.
2. Sarana UCC yang dimaksud adalah freezer dengan suhu sangat rendah (Ultra Low Temperature/ULT) dan alat transportasi vaksin khusus.
3. Alat transportasi vaksin UCC (berupa kontainer pasif) terdiri dari dua yaituArktek menggunakan kotak dingin berupa PCM (Phase- Change Materials) dan thermoshipper menggunakan dry ice. PCM dan dry ice berfungsi mempertahankan suhu dingin.
4. Pada lokasi yang menjadi pusat penyimpanan UCC (UCC *Hub*) dibutuhkan sarana yaitu:

a. *Freezer* ULT ukuran besar -85 °C (500 sampai dengan 700 liters, kapasitas muatan sampai dengan 25,000 vial).
b. *Freezer* ULT ukuran kecil -85 °C sebagai cadangan dan menyimpan paket

PCM pada -85 ° C.

5. Pada lokasi yang menjadi pusat penyimpanan jarak jauh dibutuhkan sarana yaitu:

a. Freezer UTL -85 ° C kecil (masing-masing 70 liter).

b. Alat transportasi vaksin khusus (Arktek) untuk penyimpananjangka pendek (hingga 5 hari) dengan suhu -70 °C.

6. P*CM* terdiri dari beberapa jenis yaitu:

a. PCM khusus *freezer* ULT (-80 ° C) untuk UCC

Isi kemasan dengan cairan PCM dan bekukan sebelumnya pada -20 ° C.Selesaikan pembekuan pada ULT pada -85 ° C setidaknya selama 24 jam. Digunakan untuk transportasi dan penyimpanan sementara.

b. Cairan CO2/*Dry ice* (-78°C) untuk UCC

Simpan pada suhu -80 ° C menggunakan freezer ULT atau kontainer khusus. Digunakan untuk transportasi dan penyimpanan sementara.

c. Air/es (0°C) untuk *cold chain* tradisional

Isi *packs* dengan air dan bekukan pada suhu -1 ° C. Digunakan untuk menjaga vaksin tetap dingin selama transportasi atau selama sesi pelayanan.

7. Petugas harus menggunakan APD berupa *cryogenic gloves* dalam melakukan penataan dan pengambilan vaksin.

2) Pemantauan Suhu

a. Suhu dalam penyimpanan vaksin harus terjaga sesuai dengan yang direkomendasikan. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemantauan suhu menggunakan alat pemantau suhu.

b. Alat pemantau suhu terdiri dari alat pemantau suhu (termometer, termometer muller, dll), alat pemantau dan perekam suhu terusmenerus, dan alat pemantau dan perekam suhu dengan teknologi *Internet of Things* (IoT) terus menerus secara jarak jauh.

c. Mekanisme pemantauan suhu adalah sebagai berikut:

1. Pemantauan suhu sebaiknya dilakukan lebih sering, lebih dari 2 kali dalam sehari, pastikan suhu tetap 2-8^{0}C.
2. Catat hasil monitoring suhu pada grafik pemantauan suhu.
3. Apabila menggunakan alat pemantau dan perekam suhu terus menerus secara jarak jauh yang sudah terhubung dengan aplikasi SMILE, maka petugas dapat memantau suhu dari jarak jauh melalui aplikasi.
4. Alat transportasi vaksin UCC harus dilengkapi dengan *datalogger*.

2.4 Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin Covid-19 sebelumnya pernah dilakukan oleh Zisi (2021) yang mengangkat judul " persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatra Selatan " yang hasilnya menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, kesediaan untuk divaksin , status pendidikan dan status pernikahan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin, tradisi, pekerjaan, status ekonomi, keamanan vaksin, riwayat penyakit tidak menular dan riwayat covid-19 dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera

Selatan .

Dengan demikian diperlukannya upaya edukasi kesehatan masyarakat yang memadai tentang peran keamanan dan keampuhan vaksin dalam mengatasi pandemi covid-19. Karena dengan adanya pengetahuan yang buruk, persepsi yang negatif dan penolakan langsung oleh masyarakat terhadap vaksin covid-19 itu dapat menyebabkan penyakit covid-19 terus meningkat.

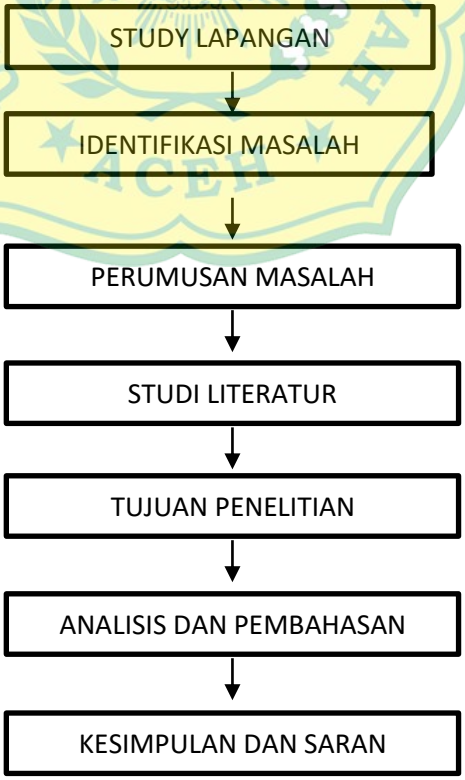
Selanjutnya literature review yang dilakukan oleh Nining dkk (2021) dengan judul " Persepsi masyarakat terhadap penerimaan vaksinasi covid 19" menghasilkan beberapa kesimpulan yaitu keragu-raguan yang muncul dari masyarakat disebabkan karena kurangnya informasi yang memadai. Dalam menangani keragu- raguan vaksin COVID-19 yang meluas mengharuskan adanya kolaborasi upaya pemerintah, pembuat kebijakan kesehatan, dan sumber media, termasuk media sosial perus ahaan yang direkomendasikan untuk membangun kepercayaan vaksinasi COVID-19 dalam kalangan umum publik, melalui penyebaran pesan yang tepat waktu dan sangat jelas melalui saluran advokasi terpercaya dalam keamanan dan kemanjuran vaksin COVID-19 yang sudah tersedia saat ini.

Dampak yang akan muncul jika masyarakat tidak mempercayai vaksin COVID-19 ialah kelumpuhan seluruh sector baik ekonomi, sosial dan pariwisata di dunia akan mengalami penurunan yang drastis sehingga menyebabkan banyak tingkat pengangguran karena penutupan lapangan pekerjaan, bencana kelaparan, muncul berbagai penyakit lain seperti gizi buruk dan terjadi peningkatan kematian seluruh populasi dunia. Kenyataan yang didapat dari

keempat penelitian ini adalah dimana tingkat kecemasan dan keragu-raguan masyarakat yang menyebabkan masyarakat berpersepsi buruk terkait kegiatan vaksinasi COVID-19 bermula dari tidak adanya komunikasi yang efektif maupun edukasi yang sesuai dari layanan kesehatan untuk masyarakat sehingga menyebabkan berita yang beredarar di masyarakat justru mengandung unsur HOAX dan menakutkan masyarakat untuk melakukan vaksinasi.

2.5 Flow Chart Metodelogi Penelitian

Flow Chart Metodologi Penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan berbagai langkah kerja yang sistematis sehingga mendapatkan hasil yang optimal. Langkah kerja penelitian merupakan serangkaian prosedur dan langkah-langkah dalam melakukan penelitian yang terstruktur secara sistematis dan terarah agar tujuan dari penelitian bisa tercapai dengan baik. Adapun langkah-langkah yang digunakan dalam penelitian ini dilihat dalam flowchart penelitian



Gambar 2.5 *Flow Chart*

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Pada penelitian ini digunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berdasarkan filsafat postppositivisme (interpretif), digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekan makna dari pada generalisasi, serta mampu menemukan hipotesis yang bersifat structural/konstruktif (Sugiyono, 2013).

Creswell menjelaskan bahwa pendekatan kualitatif adalah pendekatan untuk membangun pernyataan pengetahuan berdasarkan perspektif-kontruktif (misalnya, makna-makna yang bersumber dari pengalaman individu, nilai-nilai social dan sejarah, dengan tujuan untuk membnagun teori atau pola pengetahuan tertentu), atau berdasarkan perspektif partisipatori (misalnya: orientasi terhadap politik, isu, kolaborasi, atau perubahan) (Gunawan, 2015).

Penelitian kualitatif bertujuan untuk menjelaskan fenomena dengan sedalam-dalamnya melalui pengumpulan data sedalam-dalamnya. Penelitian ini tidak mengutamakan besarnya populasi atau sampling, bahkan samplingnya sangat terbatas. Jika data yang terkumpul sudah mendalam dan bisa menjelaskan fenomena yang diteliti, maka tidak perlu mencari sampling lainnya. Penelitian kualitatif lebih menekan pada persoalan kedalaman (kualitas) data bukan banyaknya (kuantitas) data (Kriyantono, 2009).

Penelitian kualitatif digunakan sebagai pilihan karena peneliti ingin menguraikan dan menjelaskan secara komprehensif mengenai berbagai aspek tentang factor-faktor yang memengaruhi persepsi masyarakat terhadap program vaksin Covid-19 di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Peran dari tokoh referensi dalam melaksanakan kebijakan pemerintah tersebut akan dikaji bagaimana pelaksanaannya, seperti apa penerapannya dalam menangani pandemi COVID-19 di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Gampong Matang Mesjid. Gampong Matang Mesjid berasal dari awal mula ter jadinya Gampong Matang Panyang , dimana saat itu dipimpin oleh seorang ulee balang yang masih punya garis keturunan Ampon. Pada masa tersebut Masyarakat Matang Panyang mendiami wilayah yang sangat luas dari Matang sagoe, Paya Lipah, Paya Meuneng, Cot Panjoe Dan Matang Cot Paseh. Kemudian Beberapa Gampong tersebut sepakat Untuk melakukan pemekaran Gampong menjadi beberapa Gampong seperti yang tersebut

Dari hasil Musyawarah Raya disepakati bersama bahwa Gampong Matang Mesjid terpilih sebagai gampong yang akan didirikan sebuah Mesjid untuk wilayah Matang Panyang. Yang selanjutnya Matang Panyang di Jadikan Nama Kemukiman, walau pernah terjadi perubahan dimasa Orde Baru Matang Mesjid tunduk Ke Kemukiman Matang Glumpang Baro. Pada tahun 2000 kembali lagi ke Kemukiman Matang Panyang. Oleh karena sebab itu maka Gampong tersebut dinamai Matang

Mesjid.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 April 2022 s.d tanggal 20 April 2022.

3.2.3 Subjek Penelitian

Menjelaskan objek dan informan penelitian kualitatif adalah menjelaskan objek penelitian yang focus dan lokus penelitian, yaitu apa yang menjadi sasaran. Sasaran penelitian tidak tergantung pada judul dan topik penelitian, tetapi secara konkret tergambarkan dalam rumusan masalah penelitian. Sedangkan informan penelitian adalah subjek yang memahami informasi objek penelitian sebagai pelaku maupun orang lain yang memahami objek penelitian (Bungin, 2007).

Riset kualitatif tidak bertujuan untuk membuat generalisasi hasil riset. Hasil riset lebih bersifat kontekstual dan kausistik, yang berlaku pada waktu dan tempat tertentu sewaktu riset dilakukan, karena itu pada riset kualitatif tidak dikenal istilah sampel. Sampel pada riset kualitatif disebut informan atau subjek riset, yaitu orang-orang dipilih untuk diwawancarai atau diobservasi sesuai tujuan riset. Disebut subjek riset, bukan objek, karena informan dianggap aktif mengkonstruksi realitas, bukan sekedar objek yang hanya mengisi kuesioner (Kriyantono, 2009).

Penelitian kualitatif bertolak dari asumsi tentang relitas atau fenomena sosial yang bersifat unik atau kompleks. Oleh karena itu, prosedur penentuan sampel yang paling penting adalah bagaimana menentukan informan kunci (key informan) atau situasi sosial tertentu yang sesuai dengan fokus penelitian (Bungin, 2003).

Pada penelitian ini cara memeperoleh informan penelitian dilakukan dengan

cara purposive. Tehnik ini adalah salah satu strategi menentukan informan yang paling umum di dalam penelitian kualitatif, yaitu menentukan kelompok peserta yang menjadi informan sesuai dengan kriteria terpilih yang relevandengan masalah penelitian tertentu. Ukuran besaran individe *key person* atau informan, yang mungkin atau tidak mungkin ditunjuk sudah ditetapkan sebelum pengumpulan data, tergantung pada sumber daya dan waktu yang tersedia, serta tujuan penelitian (Bungin, 2007).

Dengan kata lain besaran *key person* yang digunakan sebagai informan disesuaikan dengan struktur sosial saat pengumpulan data dilakukan. Kunci dasar penggunaan prosedur ini adalah penguasaan informasi dari informan dan secara logika. Ukuran sampel purposive sering kali ditentukan atas dasar teori kejenuhan (titik dalam pengumpulan data saat data baru tidak lagi membawa wawasan tambahan untuk pertanyaan penelitian) (Bungin, 2007).

Informan yang dijadikan sebagai subjek penelitian ini terdiri dari 3 informan yang telah melakukan vaksinasi, 3 informan yang belum melakukan vaksinasi, keenam informan ini dipilih untuk memperoleh informasi tentang persepsi masyarakat berkaitan dengan program vaksinasi. Selanjutnya peneliti juga melakukan indepth interview terhadap tokoh referensi yang ada di desa yakni Keuchik, Tengku Imum Gampong, Bidan Desa, dan Ibu Kader.

3.3 Etika Penelitian

Peneliti menggunakan beberapa prinsip etik yang sesuai dengan konteks penelitian ini berdasarkan pedoman etika penelitian yang dikemukakan oleh Polit dan Hungler (2001); Streubert dan Carpenter (1999) yaitu:

1. Prinsip *Autonomy*

   Aplikasi dari prinsip *autonomy* yakni *self determination* artinya informan berhak membuat keputusan atas dirinya sendiri yang dilakukan dengan secara sadar. Informan diberikan kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak bersedia mengikuti penelitian ini dengan sukarela. Apabila informan mengundurkan diri maka tidak dikenakan *punishment* apapun.

2. Prinsip *Confidentiality*

   Prinsip *confidentiality* mewajibkan peneliti menjamin kerahasiaan data atau informasi yang disampaikan oleh informan dan hanya mempergunakannya untuk kepentingan penelitian. Peneliti menjelaskan jaminan kerahasiaan tersebut kepada informan dan meyakinkan bahwa transkrip wawancara didokumentasikan sendiri oleh peneliti. Kerahasiaan identitas informan dijamin melalui pemberian kode seperti In-1, In-2, In-3, dan seterusnya untuk masing-masing informan (*anonimity*). Seluruh dokumen hasil pengumpulan data disimpan dalam almari arsip pribadi peneliti dan dipastikan selalu dalam keadaan aman dan rahasia.

3. Pinsip *Privacy* dan *Dignity*

   Prinsip *Privacy* dan *Dignity* mempunyai pengertian bahwa informan mempunyai hak untuk dihargai terhadap apa yang mereka lakukan dan apa yang dilakukan terhadap mereka untuk mengontrol kapan dan bagaimana informasi tentang mereka diketahui orang lain. Wujud dari prinsip *privacy*

dan *dignity* peneliti lakukan dengan menjaga ataupun mematuhi apa yang telah diminta oleh informan yaitu tidak memberikan informasi kepada siapapun kecuali untuk kepentingan pendidikan.

4. Prinsip *Justice*

   Prinsip *Justice* yang dimaksud adalah tidak membeda-bedakan dalam memperlakukan informan. Dalam menerapkan prinsip *Justice*, peneliti berusaha memperlakukan yang sama terhadap semua informan saat menjelaskan, meminta persetujuan, wawancara, dan menjaga kerahasiaan data setiap informan. Untuk memenuhi hak-hak tersebut diatas, peneliti menerapkan proses *informed consent*. Tujuan *informed consent* adalah untuk memudahkan informan dalam memutuskan kesediaannya mengikuti proses penelitian. Peneliti membuat *informed consent* dalam bentuk tertulis yang terdiri dari penjelasan singkat proses penelitian, yang meliputi tujuan, manfaat, prosedu penelitian dan lamanya keterlibatan informan serta hak – hak informan. Informan diminta menandatangani lembar *informed consent*.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data ialah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data (Riduwan, 2010).

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data. Ada beberapa teknik atau metode pengumpulan data yang biasanya dilakukan oleh peneliti. Peneliti dapat menggunakan salah satu atau gabungan dari metode yang ada tergantung masalah

yang dihadapi (Kriyantono, 2009).

Pengumpulan data kualitatif membutuhkan teknik-teknik kualitatif pula. Pada umumnya dalam penelitian kualitatif, peneliti dapat memilih beberapa tehnik pengumpulan data antara lain : observasi partisipasi, wawancara mendalam, life history, analisis dokumen, catatan harian peneliti, dan analisis isi media (Bungin, 2007).

Wawancara mendalam merupakan proses menggali informasi secara mendalam, terbuka, dan bebas dengan masalah dan fokus penelitian dan diarahkan pada pusat penelitian. Dalam hal ini metode wawancara mendalam yang dilakukan dengan adanya daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya (Moleong, 2005).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah indepth interview. Dalam metode kualitatif ini ada dikenal dengan teknik wawancara-mendalam (In-depth Interview). Pengertian wawancara-mendalam (In-depth Interview) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden atau orang yang diwawncarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (guide) wawancara dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama (Sutopo, 2006).

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

3.5.1 Tahap Persiapan

Peneliti meminta surat pengantar ijin penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh yang ditujukan kepada Kepala Desa

Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Setelah mendapat izin dari Kepala Desa Peneliti mengidentifikasi calon informan yang akan di wawancarai, yaitu informan dari Gampong Matang Mesjid yang terdiri dari masyarakat yang belum divaksin, masyarakat yang sudah melakukan vaksin, Kepala Desa, Tengku Imum, Bidan Desa dan juga kader. Sebelum melakukan pengumpulan data peneliti terlebih dahulu melakukan pendekatan dengan calon Informan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Setelah informan memberikan persetujuannya maka peneliti membuat kontrak dengan informan waktu pelaksanaan wawancara.

Peneliti pada kontak pertama dengan informan, telah membangun hubungan saling percaya. Untuk membina hubungan saling percaya ini, peneliti berusaha melakukan kunjungan ke rumah sebelum wawancara dilakukan. Menjelaskan tujuan penelitian yang dilakukan, dan juga bicara santai terhadap informan sebelum hari wawancara dilkakukan. Sebagai indikator telah terbinanya hubungan saling percaya antara peneliti dan informan adalah kesediaan informan menceritakan biodata yang dimiliki dan kesediaan membuat kontrak untuk dilakukan wawancara.

3.5.2 Tahap Pelaksanaan

1. Fase Orientasi

Pada fase orientasi, Peneliti menyiapkan *recorder*, alat tulis dan buku catatan. Memposisikan *recorder* agar dapat merekam dengan jelas. Peneliti melakukan wawancara pada informan dengan posisi bebas agar suasana tidak kaku sehingga informan dapat memberikan jawaban secara alami dengan pertimbangan *recorder* dapat merekam pembicaraan dengan jelas.

Recorder diletakkan ditempat terbuka dengan jarak kurang lebih 20-30 cm dari informan. Peneliti mengawali pertanyaan mengenai kondisi kesehatan informan dan kesiapan untuk melakukan wawancara.

2. Fase Kerja

Peneliti menggunakan panduan wawancara yang berisi pertanyaan terbuka untuk menguraikan pertanyaan inti untuk memudahkan informan memahami pertanyaan peneliti. Proses wawancara berakhir pada saat informasi yang dibutuhkan telah diperoleh sesuai tujuan penelitian. Waktu wawancara dilaksanakan sekitar 30–60 menit. Selama proses wawancara, peneliti menulis catatan lapangan (*field note*) yang penting dengan tujuan untuk melengkapi hasil wawancara agar tidak lupa dan membantu unsur kealamiahan data. Catatan lapangan digunakan untuk mendokumentasikan ekspresi wajah, suasana, perilaku dan respon *non verbal* informan selama proses wawancara. Catatan lapangan ditulis ketika wawancara berlangsung dan digabungkan pada transkrip.

3. Fase terminasi

Terminasi dilakukan pada saat semua pertanyaan yang ingin ditanyakan sudah selesai dijawab oleh informan. Peneliti juga menyampaikan kepada informan untuk kesediaannya dihubungi kembali dengan panggilan telpon jika peneliti ingin menanyakan hal penting yang terlupakan dalam poses wawancara. Peneliti menutup wawancara dengan mengucapkan terima kasih atas partisipasi dan kerjasamanya selama wawancara.

3.6 Pengolahan Data

Untuk mendeskripsikan gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap pogram vaksin Covid-19 di Gampong Matang Mesjid, hasil pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan memanfaatkan dokumen akan dianalisis dengan tiga tahap analisis data kualitatif seperti dijelaskan oleh Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2017:337) bahwa "aktivitas dalam analisa data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas". Aktivitas dalam analisis data yaitu *data reduction, data display, dan conclusion drawing/ verification.*

3.6.1 Reduksi Data (*data reduction)*

Menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2017:338) "Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu". Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran dan mempermudah peneliti untuk mengumpulkan data selanjutnya dan mencarinya bila perlu. Penelitian ini memfokuskan pada status informan yang diteliti terkait faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap pogram vaksin Covid-19 di Gampong Matang Mesjid. Pada tahap ini data yang telah diperoleh di lapangan diseleksi sesuai dengan hal-hal yang ingin dicapai dalam pelaksanaan penelitian. Peneliti memilih dan menentukan data observasi dan wawancara yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan penelitian.

3.6.2 Penyajian Data (*display data)*

"Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam uraian

singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami (Sugiono, 2017).

Dalam penelitian ini data yang didapatkan akan disajikan dalam bentuk deretan dan kolom sebuah matriks dan selanjutnya akan diuraikan dalam bentuk teks yang bersifat naratif yaitu dengan memaparkan seluruh temuan-temuan dari hasil wawancara dan observasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap pogram vaksin Covid-19 di Gampong Matang Mesjid Peneliti mendeskripsikan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan dan mengaitkannya dengan teori yang mendukung hasil penelitian yang dilakukan.

3.6.3 Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (*conclusion drawing/ verification)*

Langkah ke tiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2017) adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif yang diharapkan adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang sehingga setelah diteliti menjadi lebih jelas.

Maka dalam penarikan kesimpulan dalam penelitian ini, peneliti akan menghubungkan seluruh data wawancara sehingga diharapkan peneliti dapat menarik sebuah kesimpulan yang berupa gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap pogram vaksin Covid-19 di Gampong Matang Mesjid secara lebih jelas. Pada tahap ini, hasil penelitian yang telah

dinarasikan selanjutnya disimpulkan menjadi ringkas dan jelas sehingga dapat menjabarkan tujuan penelitian.

3.7 Analisis Data

Setelah semua data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Sehingga data tersebut dapat ditarik menjadi suatu kesimpulan. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengguanakan analisis yang sering digunakan dalam peneltian kualitatif, yaitu analisis triangulasi. Menurut Sugiyono, 2011 yang dikutip oleh Pradistya, 2021 analisis triangulasi adalah tenik yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Kegunaan dari analisis triangulasi ini adalah mentracking ketidak samaan antara data yang diperoleh dari satu informan dengan informan lainnya.

Menurut Norman K. Denkin yang dikutip oleh Ariyadi, 2019 dan Raharjo, 2010 Analisis triangulasi terdiri dari analisis metode, antar peneliti, analisis sumber data, dan analisis teori. Namun dalam penelitian ini akan menggunkan analisis triangulasi metode dan triangulasi sumber data saja.

3.7.1 Analisis Triangulasi Metode

Triangulasi metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan teori yang ada sehingga didapat kebenaran informasi yang handal dan gambaran yang utuh mengenai informasi tertentu, serta dapat dipercaya. Selain itu, peneliti juga menggunakan informan yang berbeda untuk mengecek kebenaran informasi tersebut.

3.7.2 Analisis Triangulasi antar peneliti

Dilakukan dengan cara menggunakan lebih dari satu orang dalam pengumpulan dan analisis data. Teknik ini diakui memperkaya khasanah pengetahuan mengenai informasi yang digali dari subjek penelitian. Tetapi perlu diperhatikan bahwa orang yang diajak menggali data itu harus yang telah memiliki pengalaman penelitian dan bebas dari konflik kepentingan agar tidak justru merugikan peneliti dan melahirkan bias baru dari triangulasi.

3.7.3 Analisis Triangulasi Sumber Data

Triangulasi sumber data merupakan suatu analisis yang menggali kebenaran informai tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Dalam penelitian pengumpulan data melalui wawancara dan juga menggunakan dokumen tertulis, arsip, catatan resmi, catatan atau tulisan pribadi dan gambar atau foto. Berdasarkan data tersebut, kemudian peneliti komparasikan sehingga menghasilkan bukti atau data yang berbeda, yang selanjutnya akan memberikan pandangan mengenai persepsi masyarakat Gampong Matang Mesjid terkait program vaksinasi .

3.7.4 Analisis Triangulasi Teori

Hasil penelitian kualitatif akan berupa sebuah rumusan informasi atau *thesis statement*. Informasi tersebut selanjutnya akan dibandingkan dengan perspektif teori yang relevan untuk mencegah bias individual peneliti atas temuan atau kesimpulan yang dihasilkan. Triangulasi teori dapat meningkatkan kedalaman pemahaman dengan cara menggali pengetahuan teoretik secara mendalam atas hasil analisis data yang telah diperoleh.

Pada penelitian ini triangulasi yang peneliti gunakan yakni triangulasi sumber

data dan triangulasi teori. Sampai data lengkap kemudian divalidasi dengan berbagai sumber sehingga menjadi dasar untuk penarikan kesimpulan. Dengan teknik kombinasi triangulasi ini dilakukan bersamaan dalam kegiatan di lapangan, sehingga peneliti dapat melakukan pencatatan secara lengkap. Sehingga data dapat di peroleh secara optimal

3.8 Penyajian Data

Data penelitian yang sudah selesai di analisa akan disajikan dalam bentuk matriks dan selanjutnya akan ditulis dalam bentuk uraian narasi sistematis yang dapat memberi jawaban atas rumusan masalah.

3.9 Keabsahan Data

Keabsahan data penelitian ini berdasarkan pada empat prinsip yaitu prinsip kepercayaan (credibility), prinsip keteralihan (transferability), prinsip kebergantungan (dependability), dan prinsip kepastian (confirmability) seperti yang dikemukakan Guba & Lincoln (1994) dalam Streubert & Carpenter (2003).

1. **Prinsip *Credibility***

   Prinsip *credibility* meliputi kegiatan yang meningkatkan hasil penemuan penelitian yang kredibel (Lincoln & Guba, 1985 dalam Streubert & Carpenter, 1999). *Credibility* merupakan prinsip bahwa kebenaran atau kepercayaan hasil penelitian menggambarkan kenyataan yang sesungguhnya terjadi. Peneliti akan mengecek kembali hasil transkrip sampai adanya suatu kesesuaian dengan hasil rekaman dan catatan lapangan. Peneliti juga meminta informan untuk mengecek kembali hasil kutipan wawancara dan menanyakan apakah informan setuju dengan hasil analisa atau ingin mengubah ataupun

menambah data yang telah diberikan.

2. **Prinsip *Transferability***

Prinsip *transferability* merupakan bentuk validasi eksternal yang menghasilkan ketepatan informasi sehingga hasil penelitian dapat diterapkan pada populasi yang lain. Lincoln dan Guba (1985) dalam Polit & Hungler (1999) *transferability* merujuk pada generalisasi data. Hal ini lebih terkait pada isu sampel dan desain penelitian dibandingkan data. Hasil penelitian dapat dikatakan memenuhi kriteria *transferability* apabila pembaca dapat memperoleh gambaran yang jelas dan dapat mengaplikasikannya di tempat lain.

3. **Prinsip *Dependability***

Prinsip *dependability* pada pada penelitian ini adalah stabilitas data dari waktu ke waktu dan kondisi. Teknik untuk memperoleh *dependability* informasi adalah dengan *inquiry audit* yaitu suatu proses menelaah data dan dokumen kemudian didukung secara menyeluruh oleh *reviewer* eksternal. Pada penelitian ini *reviewer* eksternal yang dilibatkan adalah pembimbing penelitian pada proses penyusunan skripsi.

4. **Prinsip *Confirmability***

Prinsip *confirmability* adalah sesuatu hal dinilai secara objektif dan netral. Beberapa orang independen akan menilai data-data yang telah dikumpulkan oleh peneliti (Streubert & Carpenter, 2003). Dikatakan telah memenuhi *confirmability* apabila hasil penelitian tersebut datanya bersifat netral atau objektifitas. Hal ini telah tercapai melalui kesamaan pandangan antara peneliti, pembimbing, dan informa.

BAB IV

GAMBARAN TEMPAT PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum

4.1.1. Letak Geografis Desa Matang Mesjid

Matang mesjid merupakan salah satu desa yang terdapat di kecamatan Peusangan, Kabupaten Bireuen, provinsi Aceh, Indonesia. Gampong ini memiliki luas wilayah 185 ha. Batas wilayah Gampong Matang Mesjid sebagai berikut:

a. Utara : Matang Cot Paseh dan Cot Panjo

b. Timur :Matangglumpangdua Menasah Dayah

c. Selatan : Matang Sagoe

d. Barat : Cot Panjoe dfan Cot Keuranji

4.1.2. Data Demografi Desa Matang Mesjid

Gampong Matang Mesjid memiliki jumlah masyarakat sebanyak 944 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 453 jiwa dan perempuan sebanyak 491 jiwa, yang mana seluruh masyarakat memeluk agama Islam.

Tingkat pendidikan bervariasi mulai dari tidak/belum sekolah, SD, SLTP, SLTA, diploma dan sarjana.

Tabel 4.1.2 Jumlah Masyarakat Berdasarkan Tingkat Pendididkan di Gampong Matang Mesjid Januari 2022.

No	Pendidikan	Jumlah	%
1	Tidak/Belum sekolah	214	22,67
2	Sekolah Dasar (SD)	153	16,21
3	SMP Sederatat	144	15,25
4	SMA/SMK Sederajat	292	30,93
5	Diploma 3 (D3)	53	5,61
6	Sarjana Strata (S1)	88	9,32
Jumlah		**944**	**100,00**

Sumber : Data Demografi Gampong Matang Mesjid, 2022

Berdasarkan tabel 4.1.2 dapat disimpulkan bahwa pendidikan masyarakat terbanyak adalah SMA/SMK Sederajat yakni sebanyak 294 Jiwa. Sementara tingkat pendidikan paling sedikit adalah Diploma 3 (D3) yakni sebanyak 53 jiwa.

4.1.3. Sarana Prasarana

Fasilitas yang terdapat di Gampong Matang Mesjid antara lain masjid sebnyak 1 unit, meunasah/mushalla sebanyak 2 unit, polindes sebanyak 1 unit, Paud sebanyak 1 unit, madrasah ibtidaiyah sebanyak 1 unit dan balai pengajian sebanyak 3 unit,

4.2. Gambaran Informan

Berdasarkan data primer yang telah peneliti kumpulkan, diperoleh data karakteristik informan sebagai berikut :

Tabel 4.2. Karakteristik Informan

No	Informan	Nama (Inisial)	P/L	Umur	Dik	Keterangan	Status Vaksinasi
1	In-1	Tn. AB	L	50	SMA	Geuchik	Sudah
2	In-2	Ny. NZ	P	27	D-III	Bidan Desa	Sudah
3	In-3	Ny. NN,	P	33	S1	Kader Desa	Sudah
4	In-4	Ny. YT, Spd	P	37	S1	Kader Desa	Sudah
5	In-5	Ny. SW, Spd	P	28	S1	Warga	Sudah
6	In-6	Ny. KR, Spd	P	32	S1	Warga	Sudah
7	In-7	Ny. NA	P	65	S1	Warga	Belum
8	In-8	Ny. DA	P	18	SMA	Warga	Sudah
9	In-9	Tn. HA	L	45	SMA	Tgk.Imum	Sudah
10	In-10	Ny.NJ	P	36	D-1	Warga	Sudah
11	In-11	Ny.Ir	P	68	MIN	Warga	Belum

Sumber : Data Primer, 2021

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menguraikan secara luas terkait faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat tentang program vaksinasi covid-19 di gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan. Kabupaten Bireuen.

Dalam melakukan penelitian terdapat lima hal yang menjadi fokus peneliti sehingga dapat memberikan gambaran terkait faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat tentang program vaksinasi covid-19 di gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan. Kabupaten Bireuen, sebagai berikut : (1). Pengetahuan masyarakat gampong Matang Mesjid tentang covid-19; (2). Informasi hoax; (3). Informasi vaksin covid-19; (4). Peran tokoh referensi; (5) Persepsi masyarakat tentang pelaksanaan program vaksin di gampong Matang Mesjid.

Dari awal kemunculannya di Indonesia pada Februari 2020 hingga saat ini di bulan Mei 2022 pandemi covid-19 terus menginfeksi dan menyebabkan kematian manusia. Covid-19 yang telah merenggut jutaan nyawa manusia di deklarasikan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO) sebagai darurat kesehatan secara global. Perjalanan pandemi ini memasuki babak baru bagi dunia dengan ditemukannya vaksin. Vaksinasi merupakan program pencegahan primer yang dilakukan pemerintah sebagai solusi penyelesaian pandemi Covid-19 dengan target mewujudkan *herd immunity*.

> *"Alhamdulillah pertama sekali pemerintah mengumumkan program vaksin ini, di Kabupaten Bireun mungkin masyarakat Matang Mesjid yang pertama pergi ke puskesmas peusangan dan langsung vaksin karena, kepala desa lain belum meyuarakan tentang vaksin tapi kita*

sudah bikin video tentang vaksin" (In-1).

"Awalnya mereka agak takut, karna ada isu-isu di internet ini, itu, kan. Setelah itu ada dibuat sosialisasisama pak geuchik dan masyarakat lihat orang-orang yang sudah disuntik, jadi udah ngak takut lagi.Bahkan ada yang pergi sendiri ke puskesmas" (In-2)

Alhamdulillah banyak orang dikampung kita ini setidak-tidaknya tamat SMA jadi bukan awam sekali. Mudah kita masukkan dan bisa diterima langsung. Makanya masyarakat kampung kita langsung vaksin. Di tahap awal aja sudah langsung 70% (In-1).

Berdasarkan pernyataan dari ke dua informan kepada peneliti maka dapat diketahui bahwa pada awal pengenalan program vaksinasi masyarakat merasa ragu untuk melakukan vaksinasi dikarenakan mendapat informasi-informasi dari internet, namun setelah dilakukan sosialisasi oleh perangkat desa, masyarakat Matang Mesjid menjadi sadar terhadap pentingnya vaksinasi dan antusias untuk mensukseskan program vaksinasi covid-19 ini.

5.1. Deskriptif Hasil Penelitian

5.1.1 Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19.

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui pengetahuan responden tentang Covid-19. Pengetahuan masyarakat terkait Covid-19 ini memiliki peran penting, sebab hal ini akan mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan ingin atau tidak melakukan vaksin. Menurut Arwyn, 2017 Pengetahuan seseorang terhadap layanan kesehatan, akan mempengaruhi untuk pengambilan keputusan dalam penggunaan layanan tersebut.

WHO (World Health Organization atau bada kesehatan dunia) telah mendeklarasikan virus corona sebagai pandemi pada tanggal 11 maret 2020. Sejak saat itu masyarakat harus memiliki pengetahuan dan pemahaman yang benar mengenai covid-19 ini agar mampu menyesuaikan diri.

Dengan adanya dampak yang signifikan dari segala sektor kehidupan bangsa, menyebabkan masifnya penyebaran informasi mengenai covid-19 baik di dunia maya maupun dari mulut ke mulut sehingga mempengaruhi pemahaman masyarakat tentang krisis yang sedang terjadi saat ini.

Pemahaman masyarakat gampong Matang Mesjid sudah sangat baik dilihat dari pernyataan informan yang dapat di simpulkan bahwa pandemi covid-19 ini merupakan virus yang menyerang saluran pernapasan dan menimbulkan berbagai gejala seperti : demam, batuk, sakit tenggorokan, sesak napas, hilangnya rasa dan penciuman. Penyakit ini dapat menular dari satu individu ke indvidu yang lainnya oleh sebab mobilitas masyarakat. sehingga, dalam upaya untuk menghadapi krisis ini pemerintah menetapkan beberapa atauran seperti menjaga protokol kesehatan dengan memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak (*physical distancing*) hingga melakukan vaksinasi.

Hal ini sesuai dengan apa yang dihimbau oleh pemerintah melalui juru bicaranya untuk Covid-19 Reisa Broto Asmoro mengatakan mealui siaran pers PPKM di kanal youtube KPCPEN, perilaku memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan (3M) yang telah terbukti efektif menurunkan sejumlah kasus penyakit di berbagai daerah di indonesia maupun dunia.

Berikut informasi yang disampaikan oleh informan terkait informasi pandemi covid-

19 yang mereka ketahui:

> *"Menurut saya virus corona ini penyakit dari daerah wuhan cina yang berasal dari binatang kelelawar, kemudian menginfeksi manusia dari satu orang ke orang lainnya sampe menyebar ke seluruh dunia. Terus kita disuruh pake masker, jaga jarak, sekarang udah disuruh vaksin"* (In-8)

> *"Pandemi covid ini penyakit yang dibawa dari cina, efeknya bisa bikin orang sesak napas, batuk, pilek, dan sampe sekarang belum ada obatnya"* (In-6)

> *"...Jadi kakak lihat-lihat juga di berita, sampe heboh. Ada yang, bayuk, sesak napas, ada yang meninggal sambil berdiri, jadi sampe-sampe pemerintah disuruh kita karantina dirumah."* (In-4)

Hal ini senada dengan apa yang disampaikan oleh Salah seorang informan yang juga merupakan satuan tugas covid-19 di desa matang mesjid.

> *"Virus corona ini adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona, gejalanya mulai dari yang ringan seperti batuk, demam, pilek, sampai gejala yang parah seperti sesak napas dan kematian. Virus ini bisa kita hindari dengan cara pakai masker cuci tangan , menjaga jarak. Virus ini sudah dianggap pandemi juga karna udah menyebar ke seluruh dunia"* (In-2)

Seiring dengan perkembangan dan kemajuan teknologi informasi, masyarakat semakin dimudahkan dalam mencari informasi. Sosial media menjadi salah satu media informasi yang sangat mudah diakses oleh masyarakat. Berdasarkan riset yang dilakukan Center for Digital Society (CfDS) Fisipol UGM oleh Amelinda Pandu Kusumaningtyas dkk pada Februari 2021, mengenai persepsi masyarakat keterkaitan mereka terhadap Covid-19 dan sumber informasi yang beredar memperlihatkan bahwa, sebagian masyarakat indonesia pengguna layanan digital mengakses informasi Covid-19 melalui lini sosial media.

Hal ini sejalan dengan informasi yang diperoleh peroleh peneliti dari informan

bahwa informasi yang didapat ciderung bersumber dari media sosial seperti : instagram, facebook dan tik-tok yang kemudian disusul oleh televisi. Sebagai mana yang disampaikan oleh informan berikut :

> *Dari facebook pertama kali, karena memang kak yanti sering lihat-lihat FB, di FB semua info ada. Tau heboh-heboh awalnya dari fb, terus di kampung-kampung udah mulai heboh juga tanya-tanya penyakit apa itu. Buka TV juga udah bicara soal virus itu, sampe akhirnya memang udah tau semua orang* (In-4)

> *"Pastinya dari sosial media, kalau dara sendiri aktif di instagram dan tik tok, jadinya tau pertama kali dari situ, heboh berita masyarakat di wuhan cina yang mendadak meninggal gara-gara wabah itu, gak lama dari itu pas nonton TV malam sama orang tua , lihat berita juga informasinya rata-rata tentang virus baru itu semua. Jadi awalnya dara tau dari situ"* (In-8)

> *"Dari internet googling-googling gitu, terus dari keluarga dirumah dek, karna kebetulan semua orang kesehatan"* (In-10)

> *"Saya pertama-tama ngak percaya, terus di satu malam datang pak geuchik di meunasah bilang masalah penyakit dan camat juga sudah menghimbau kita aparat desa untuk info ke masyarakat"* (In-9)

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan, berikut penjelasan informan terkait penyebab pandemi covid-19 :

> *"Dengar-dengar Covid-19 ini awalnya karna kelelawar yang mengandung virus corona, terus di makan sama manusia. Makanya manusia ikut kena virus corona ini. Setelah terpapar biasanya akan muncul gejala-gejala seperti batuk, pilek, radang tenggorokan, sakit paru-paru bahkan ada yang sampai meninggal"* (In-5)

> *"Covid ini penybabnya ya karna virus corona. Efeknya batuk, sakit tenggorokan, hilang rasa"* (In-3)

> *"Penyebabnya karna virus covid, efeknya batuk, sakit*

tenggorokan, hilang rasa dan penciuman, sesak napas, bahkan sampai kematian" (In-8)

"Disuruh pakek masker katanya, ngak boleh ngumpul-ngumpul ditempat rame, udah itu kita cuci tangan juga, ngak boleh pergi kemana-mana dirumah aja" (In-11)

Wabah pandemi merupakan penyakit yang dapat ditularkan dari seseorang kepada orang lainnya melalui udara, maka dari itu pemerintah meminta masyarakat untuk melakukan tindakan pencegahan, mulai dari mengurangi mobilisasi, menghindari kerumunan, menjaga protokol kesehatan hingga vaksinasi.

Sebagaimana yang disampaikan informan terkait cara pencegahan Covid-19 :

"Jadi untuk pencegahan covid ini seperti yang kita ketahui bahwasannya bisa dengan menjaga jarak, pakai masker, kemudian cuci tangan , sama yang program pemerintah sekarang. Vaksin covid, ya begitu" (In-1)

"Pakai masker yaa, apalagi cuci tangan juga bisa" (In-3)

"Biasanya cuci tangan, pakai masker, jangan berdekatan di tempat ramai. Suntik vaksin juga bisa" (In-5)

5.1.4. INFORMASI HOAX TENTANG VAKSIN COVID-19.

Pemerintah saat ini sedang sangat serius dalam menanggulangi pandemi covid-19. Hingga pada 3 juli 2021 pemerintah memberikan taget untuk dapat melaksanakan vaksinasi kepada seluruh masyarakat sebanyak 2 juta dosis per hari. Namun dalam proses pelaksanaanya masih banyak masyarakat yang belum berani untuk melakukan vaksin dikarekan berbagai faktor, salah satunya hoax yang massif tersebar di media sosial.

Hasil penelitian CfDS oleh Amelinda dkk menunjukkan bahwa, 81,5 persen masyarakat yang mengakses informasi covid-19 dari media sosial, masih bersinggungan dengan berbagai bentuk konspirasi. Dalam penelitianya dengan

pengambilan data sejak Maret 2020 hingga Februari 2022 terkait analisis teks media sosial, terdapat lebih dari 18.400 cuitan di twitter yang memuat “Tolak Vaksin” dan banyak komentar pada video youtube yang memuat dukungan terhadap anggota DPR Ribka Tjiptaning untuk menolak vaksin Covid-19. Iradat menambahkan bahwa platform dengan fasilitas video dan audio merupakan media yang banyak digunakan untuk membangun wacana penolakan vaksin. Hal ini dapat berpengaruh besar membentuk persepsi masyarakat dalam keikutsertaannya dalam program vaksinasi Covid-19.

Berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan dari informan menunjukan bahwa, masyarakat telah terpapar dengan berbagai hoax yang beredar. Mulai dari efek samping vaksin seperti mual-muntah, demam hingga harus di opname hingga kejang-kejang hingga tidak sadarkan diri. Masyarakat telah memiliki kesadaran untuk tidak langsung percaya terhadap informasi yang mereka dengar hingga mereka mendapatkan validasi kepada sember informasi lain yang dianggap kredibel seperti informasi resmi dari pemerintah, media terpercaya dan tenaga kesehatan, walaupun masih ada saja masyarakat takut setelah terpapar berita hoax ini

5.1.2.1 Sumber Informasi Vaksin Covid-19

Berdasarkan hasil wawancara dapat dilihat bahwa informan ciderung memanfaatkan media sosial sebagai sumber informasi yang paling mudah diakses. Selain media sosial, televisi, keluarga dan sosialisasi perangkat desa menjadi opsi selanjutnya untuk mendapatkan informasi.

Menurut survei Mastel, 2017 mengungkapkan bahwa saluran yang banyak menyebarkan hoax adalah situs web, aplikasi chatting (Whatsapp, line dan

telegram) serta media sosial (Youtube, Facebook, Twitter, instagram dan path). Banyak orang yang terpengaruhi oleh berita hoax sehingga muncul rasa curiga, benci serta akan mempengaruhi pengambilan keputusan. Oleh karena itu peneliti perlu mengetahui terkait isu informasi hoax yang telah beredar, untuk mengetahui persepsi masyarakat tentang pelaksanaan vaksin covid-19.

> *"Dari internet. lebih seringnya instagram, karna kalau dari internet informasinya lebih jelas. Kita juga bisa lihat langsung dari pemerintah, kalau dengar-dengar dari orang takutnya hoax"* (In-8)

> *"Informasinya kakak dapat dari internet, FB (Facebook). TV, sosialisasi orang puskesmas dan dengar dari orang-orang juga"* (In-4).
> *" ... dari sosmed dan dari orang-orang tetangga yang udah melakukan vaksinasi"* (In-6)

5.1.2.2 Informasi Negatif Vaksin Covid-19

Layaknya masyarakat indonesia pada umumnya, informasi negatif terkait vaksin covid-19 kerap diterima oleh masyarakat. Informasi ini biasanya berhubungan dengan pengobatan alternatif dan efek samping setelah menerima vaksin covid-19. Hal tersebut sebagaimana disampaikan oleh informan di bawah ini :

> *"Ia ada, hoax nya bisa buat kejang-kejang gak sadar, demam juga, ada juga yang sampe harus di infus. Tanggapan pertama percaya, tapi sekarang ga percaya lagi"* (In-3)

> *"Betul ada tu awal-awal corona, ada yang bilang demam, tangannya sakit, bahkan sampe ada yang info katanya setelah 2 tahun vaksin bakalan meninggal, jadi kayak program elit global gitu"* (In-10)

> *"Pernah, mulai dari mual muntah. Tangan kebas kesemutan. Bahkan ada yang bilang kalau tubuh ngak tahan bisa-bisa meninggal tanggapannya pertama sekali pasti takut, apalagi setelah lihat efek samping kakak kami setelah vaksin, jadi makin takut"* (In-6)

Berikut merupakan respon pak geuchik terkait beredarnya informasi hoax yang ada ditengah-tengah masyarakat :

"Apalagi sekarang kan banyak hoax nya, omaa disana habis disuntik mati, saya mau tanya ini hari, di daerah matang dimana yang habis di vaksin langsung mati atau bengkak bengkak kan gak ada, tapi di video-video itu kan ada, itu hoax, karna kontra sama pemerintah ini pasti ada. Ada yang mendukung pemerintah ada yang tidak, namanya politik. Makanya kalau saya liat sekarang masyarakat kita gara2 media ini media elektronik, hp, jadi terprovokasi ini sangat cepat, sangat cepat bagi masyarakat yang tidak bisa mencerna" (In-1)

5.1.2.3 Informasi Yang Valid Mengenai Vaksin Covid-19.

Seiring dengan perkembangan teknologi menyebabkan penyebaran informasi tidak terkendali, dan informasi ini yang kadang dijadikan landasan seseorang dalam menentukan sikap. Maka dari itu pernting bagi seseorang memastikan bahwa informasi yang diterima sudah valid dan dapat dipertanggung jawabkan.

Berikut adalah cara bagaimana informan memastikan bahwa informasi yang mereka dapatkan tentang vaksin covid-19 bukanlah hoax :

"Caranya dengan tidak percaya video-video yang sumbernya ngak jelas. Percaya hanya sama video yang dibagikan oleh pihak berwenang contohnya orang kesehatan" (In-5)

"Dara pribadi memilih sumber berita yang dara baca/cari sendiri, supaya ngak gampang dapat berita hoax. Karna kalau kita dengar dari orang-orang kan ngak tau tu infonya dari mana" (In-8)

"Tanya sama orang kawan kawan yang lebih paham, kayak orang kesehatan ini beritanya betol apa ngak, ngak langsung percaya pokoknya" (In-4)

Dalam memilih informasi yang akan kita baca, maka sebaiknya harus diperhatikan terhadap kebenaran informasi, kelengkapan informasi serta siapa yang menyebarkan informasi tersebut, agar kita mendapatkan data yang kredibel.

"Sumbernya jelas dan biasanya ada keterangan dari nara sumber terpercaya. Kalau dara biasanya lihat berita yang langsung

dikeluarkan di akun resmi pemerintah" (In-8)

"Pastikan dulu informasinya syapa yang bagikan, kadang juga akun akun ngak jelas atau akun bodong" (In-5)

"bak dokto, bak ureung puskesmas, man dipeugah harus vaksin sit. Tapi long na saket jadi long hana long jeut vaksin" (In-11)

"Gimana ya, tanya lagi sama orang yang paham" (In-3)

"Jangan begitu saja percaya dengan pemberitaan yang tidak jelas darimana itu sumbernya. Jadi patokan saja anjuran dan arahan pemerintah" (In-1)

Untuk melawan berita hoax yang beredar di sosial media, pemerintah memberikan edukasi vaksin covid-19 ini melalui situ-situ resminya. Setidaknya ada 4 informasi yang harus dipahami oleh masyarakat terkait tujuan vaksin covid-19 yakni : Merangsang kekebalan tubuh, mengurangi risiko penularan, mengurangi dampak berat dari virus dan mencapai Heard Immunity.

Menanggapi hoax yang sangat massif beredar di soial media, masyarakat dituntut untuk dapat menyikapi segala informasi dengan bijak. Dilihat dari hasil wawancara menunjukkan bahwa masyarakat sudah sangat cerdas dalam memilih berita, yakni berlandaskan dengan sumber yang jelas seperti informasi yang dikeluarkan oleh pemerintah, organisasi kesehatan maupun tenaga kesehatan.

Menurut Ketua Masyarakat Indonesia Anti Hoax, Septiaji Eko Nugroho pada situs kominfo.go.id yang diakses pada 31 Mei 2022 menuraikan 5 langkah menhindari berita hoax di media sosial :

1. Hati-hati dengan judul provokatif

Berita hoax sering kali menggunakan judul yang sensasional dan provokatif dengan isi yang telah diubah-ubah, sehingga menimbulkan persepsi sesuai dengan

kehendak si pembuat hoax.

2. Cermati alamat situsnya

Informasi yang diperoleh dari wensite dengan alamat URL yang belum terverifikasi sebagai institusi pers resmi seperti domain blog, maka informasinya bisa dibilang meragukan dan harus diwaspadai.

3. Cek Fakta.

Perhatikn dari mana berita tersebut berasal dan siapa sumbernya. Apakah infomasi tersebut berasal dari institusi resmi seperti KPK, POLRI dan KEMENKES, dan jangan cepat percaya apabila informasi tersebut berasal dari pegiat ormas, tokoh politik atau pengamat.

4. Cek Keaslian Foto.

Bukan hanya konten dalam bentuk teks yang dapat dimanipulasi, melainkan konten berupa foto atau video. Cara mengecek keaslian foto ini bisa dengan memanfaatkan mesin pencarian google, yakni dengan melakukan drag and drop ke kolom pencaria google images. Hasil pencarian akan menyajikan gambar-gambar serupa yang terdapat diinternet sehingga bisa dibandingkan.

5. Ikut serta grup diskusi anti-hoax

Di group-group diskusi ini misalnya forum anti fitnah, hasut dan hoax (FAFHH), Fanpage & Group Indonesian Hoax Buster, Fanpage Indonesian Hoaxes yang terdapat di facebook, netizen bisa ikut bertamya apakah suatu informasi merupakan hoax atau bukan, sekaligus melihat klarifikasi yang sudah diberika oleh orang lain. Semua orang dapat ikut berkontribusi sehingga grup berfungsi layaknya *croudsourching* yang memanfaatkan tenaga orang banyak.

5.1.3 INFORMASI TENTANG VAKSIN COVID-19

Peneliti melakukan penelitian ini bertujuan agar peneliti mengetahui gambaran seberapa jauh masyarakat memperoleh pengetahuan tentang pelaksanaan vaksin covid-19, sehingga hal ini merupakan suatu alasan besar kepada masyarakat untuk melakukan vaksinasi covid-19.

Presiden jokowi merupakan orang pertama yang menerima pemberian vaksin pada tanggal 13 Januari 2021. Penyuntikan ini sekaligus menandai program vaksinasi Covid-19 di Indonesia. Program vaksinasi covid-19 mulai dilaksanakan setelah mendapatkan izin penggunaan darurat dari Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) yang dinilai aman dan dapat digunakan.

Vaksinasi yang merupakan salah satu cara untuk mengendalikan covid-19 terus didorong pencapaiannya agar terbentuk kekebalan kelompok. Kepala desa dinilai memiliki peran penting untuk mempercepat pencapaian target vaksinasi tersebut. Maka dari itu kepala desa yang dibantu oleh Satgas Covid desa Mesjid terlebih dahulu ingin meluruskan mainset masyarakat terkait program vaksin ini dengan memberikan edukasi-edukasi seputar covid 19 dan program vaksinasi melaui sosialisasi

Masyarakat baik yang sudah melakukan vaksinasi maupun yang belum menilai tujuan dari vaksinasi yaitu untuk membentuk antibodi, meringankan gejala jika terserang covid-19 serta membentuk kekebalan komunitas. Walaupun masyarakat telah paham akan kebermanfaatan dari vaksin covid-19, efek samping merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan dari proses pelaksanaannya yang terkadang merupakan momok menakutkan bagi sebagian masyarakat, hingga penelitian ini

dilakukan masih saja ada masyarakat yang enggan melakukan vaksinasi dikarenakan takut akan efek samping yang akan ditimbulkan.

Berdasarkan hasil wawancara dapat kita ketahui bahwa informan telah memiliki kesadaran untuk melakukan vaksin sebanyak 2 dosis, dan juga telah mengetauhi adanya vaksinasi dosis ke tiga yang biasanya disebut dengan vaksin booster. Namun demikian ada masyarakat yang bersedia untuk melakukan vaksin ke 3 dan juga tidak dikarenakan efek samping yang mereka rasakan pada vaksinasi sebelumnya.

Informan juga menyebutkan bahwa ahaya yang akan diterima oleh seseorang jika tidak melakukan vaksin covid-19 yaitu lebih rentan terhadap efek samping yang ditimbulkan oleh virus covid-19 ini, dikarenakan belum terbentuknya antibodi, selain itu juga kerugian secara materil juga akan dirasakan oleh seseorang yang menolak vaksin, hal ini dikarenakan akan lebih banyak biaya yang dikeluarkan untuk mengobati dibandingkan mencegah, serta kerugian secara administratif.

5.1.3.1 Pengetahuan Tentang Vaksin Covid-19

Dengan diberlakukannya program vaksin di Indonesia, diharapkan masyarakat memiliki pemahaman dan kesadaran akan pentingnya vaksin covid-19. Pemahaman masyarakat terhadap vaksin covid-19 sudah tersebar di seluruh masyarakat, masyarakat matang mesjid sudah paham akan pentingnya vaksin covid-19 ini, sebagaimana disampaikan oleh informan dibawah ini :

"Yang pertama dan paling utama, kita sampaikan bahwa wabah ini bukan baru muncul sekarang, pada zaman nabi juga sudah ada dan kita diminta untuk menhindari, dan sekarang kita menghindari dengan

beberapa cara, yang pertama memakai masker, yang kedua mencuci tangan, yang ke tiga menjaga jarak. selanjutnya kita ikut vaksin"(In-9)

"Vaksin covid itu sebagai antibodi kita melawan covid-19. Jadi kalau kedepannya kita terkena virus corona yang sebenarnya, badan kita sudah kebal" (In-5)

"Vaksin covid itu sebagai antibodi kita melawan covid-19. Jadi kalau kedepannya kita terkena virus corona yang sebenarnya, badan kita sudah kebal" (In-8)

"Vaksin itu setidaknya menghindari kita dari efek virus covid-19. Antibodi kita lah. Terus informasi lain yang kaka dapat itu gejala-gejala, efek samping vaksin dan cara mendapatkan vaksinnya" (In-4)

" kita menganggap vaksin ini oke, pemerintah melakukan vaksin ini merupakan sebuah usaha untuk mengatasi covid-19. Menurut saya vaksin ini untuk membentuk antibodi kita supaya ketika bertemu dengan virus sebenarnya, sudah tidak menimbulkan gejala berat" (In-6)

Begitu pula dengan pemahaman masyarakat yang belum melakukan vaksin, beliau menilai bahwa vaksin ini merupakan suatu solusi dari pemerintah untuk penangulangan pandemi covid-19.

kita harus vaksin, dibilang biar bisa ambil BLT, biar sehat, usia kami udah rentan kenak covid, jadi disuruh lakukan vaksin segera (In-11)

5.1.3.2 Informasi Tentang Efek Samping Vaksin Covid-19.

Vaksinasi pada dasarnya memicu kekebalan tubuh dengan cara menyebabkan sistem kekebalan tubuh manusia bereaksi terhadap antigen yang terkandung dalam vaksin virus corona. Usai melakukan vaksinansi umumnya akan muncul efek samping dengan reaksi yang berbeda-beda pada setiap orang. Efek samping sering kali menjadi momok menakutkan di masyarakat.

Berikut informasi yang peneliti dapatkan dari informan terkait kondisi tubuh yang

mereka rasakan setelah menerima pemberian vaksin.

" Untuk sejauh ini tidak ada keluhan" (In-8)

"Vaksin pertama Cuma kebas aja, yang kedua nga ada apa apa". (In-5)

"Setelah vaksin agak lemas, setelah 1 bulan muncul gatal-gatal, sering naik darah gitu. Kak yanti kan pekerja berat, setelah vaksin udah ngak bisa kerja berat-berat lagi seperti kesawah gak bisa lagi" (In-4)

Berdasarkan hasil survei lembaga survei indonesia (LSI) yang dirilis pada tanggal 18 Juli 2021 tentang alasan masyarakat kurang bersedia untuk vaksinasi covid-19 menunjukkan, alasan utama masyarakat engan divaksinasi karena takut efek samping. Persentasenya mencapai 55,5%.

Pada dasarnya, semua jenis vaksin yang digunakan dalam program vaksinasi nasional adalah aman dan efektif. Walaupun demikian, tidak ada satu jenis vaksin pun yang bebas efek samping atau kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).

Menanggapi hal ini Kepala Desa Matang Mesjid berkomitmen untuk melakukan berbagai upaya kepada masyarakan yang tidak mau melakukan vaksin karena alasan takut. Pendekatan-pendekatan edukasi dengan cara yang humanis akan diupakayan hingga warga tersebut mau untuk melakukan vaksin

Berikut merupakan pernyataan Kepala Desa Matang Mesjid terkait masyarakat yang enggan melakukan vaksin :

yaa kita akan coba melakukan pendekatan-pendekatan yang manusiawi kepada masyarakat yang tidak mau vaksin, kita coba terus edukasi sampai mereka mau. (In-1)

Kementrian Kesehatan Indonesia telah menyatakan bahwa vaksin covid-19 tidak menimbulkan efek samping serius. Dalam surat keputusan Direktur Jendral (Dirjen) Pencegahan dan pengendalian penyakit HK. 02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis

Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), dijelaskan bahwa secara umum, vaksin covid-19 tidak menimbulkan reaksi pada tubuh, atau apabila terjadi, hanya menimbulkan reaksi ringan.

Kemenkes selalu mengimbau kepada masyarakat bahwa kebermanfaatan vaksin jauh lebih besar dibanding risikonya.

5.1.3.3 Informasi Tentang Pemberian Vaksin Covid-19.

Dalam pelaksanaannya vaksinasi minimal yang harus diterima oleh masyarakat adalah 2 dosis yang kemudian sekarang dihimbau untuk melakukan 1 dosis vaksinasi booster/lanjutan. Alur proses program vaksinasi yang mudah sangat penting untuk diperhatikan agas pelaksanaan pemberian vaksin berjalan dengan lancar, sebagaimana disampaikan oleh informan di bawah ini :

> *"Menurut dara vaksin itu bagusnya 3 kali, tapi dara baru vaksin 2 kali. Kalau dilakukan 1 kali kurang efektif karena tidak sesuai anjuran dari pemerintah... Untuk proses vaksinnya sediri pertama-tama mendaftar dulu, terus dara di tensi dan kemudian masuk ke ruangan untuk vaksinasi, selanjutnya diminta ktp untuk dibuatkan kartu vaksin dan kartunya diberikan setelah 2 hari setelahnya."* (In-8)

> *"Menurut kakak yang wajibnya vaksin itu 2 kali... Pertama kita diminta KTP, ditesi, kemudian ditanya riwayat penyakit, terus kita daftar. Setelah itu kita masuk ruangan untuk vaksinasi"*(In-4)

5.1.3.4 Informasi Bahaya Tidak Mendapatkan Vaksin Covid-19.

Pemberian vaksin semakin meluas, namun begitu masih ada masyarakat yang belum mendapatkan vaksin, baik itu dikarenakan kondisi kesehatannya maupun yang menolak dengan berbagai alasan.

> *"Dikampung kita hampir semuanya sudah sudah divaksin, hanya saja sebagian besar memang orang tua yang gabisa di berikan vaksin karena penyakit tertentu"* (In-1)

Vaksin corona memang tidak menjamin kita agar kebal seutuhnya terhadap paparan virus covid-19 namun dapat memperkecil risikonya. Berikut pendapat informan terkait kerugian yang akan dihadapi seseorang jika melakukan vaksinasi.

> *"Sangat disayangkan, karena pemerintah sudah memberikan secara gratis, dan itu kan untuk kesehatan pribadi mereka juga sebenarnya. Yaa bisa-bisa mereka lebih rentan kena covid kan, efeknya parah, terus kalau mau urus-urus masalah kerja, nikah, juga jadi susah"* (In-8)

> *"Kerugiannya bisa bahaya untuk dieinya sendiri, keluarga juga. Kalau udah sakit kan lebih mahal lagi nanti biaya pengobatannya. Mungkin dia takut, jadi gatau bilang juga yaa, semoga kedepannya dia mau"* (In-10)

> *"Tergantung ya dek, kalo memang dia gabisa divaksin gapapa, kalo bisa divaksin harusnya vaksin aja karna sekarang apa apa minta sertivikat vaksin"* (In-5)

Setiap orang yang telah di tetapkan sebagai sasaran vaksin covid-19 wajib mengikuti program vaksinasi sesuai ketentuan pemerintah dan jika menolak akan mendapatkan sanksi administratif. Peraturan presiden No.14 Tahun 2021tentang perubahan atas Peraturan Presiden No 99 Tahun 2020 tentang pengadaan vaksin dan pelaksanaan caksin dalam rangka penanggulangan pandemi corona virus disease 2019 (Covid-19) Pasal 13A ayat (4) menyatakan bahwa :

Setiap orang yang telah ditetapkan sebagai sasaran penerima vaksin Covid-19 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dikenakan sanksi administratif, berupa :

a. Penundaan atau penghentian pemberian jaminan sosial atau bantuan sosial;

b. Penundaan atau penghentian layanan administrasi pemerintahan; dan/atau

c. denda.

5.1.4. PERAN TOKOH REFERENSI

Wiku Sasmito selaku juru bicara pemerintah dalam peanganan covid-19 pada selasa 24/4/2021 menyampaikan, " Diharapkan masyarakat, tokoh masyarakat dan tokoh agama dapat bersinergi dengan pemerintah dan satgas daerah untuk mendukung upaya pengendalian di daerah".

Satgas covid desa Matang Mesjid merupakan beberapa komponen masyarakat terdiri dari perangkat desa serta tokoh masyarakat matang mesjid yang saling berkontribusi untuk menyukseskan program vaksinasi covid-19. mulai dari membuat video edukasi tentang cara pencegahan penyakit covi-19, melakukan sosialisasi tentang 3 M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak), perilaku hidup bersih, melakukan penyemprotan disinfektan, membantu pembagian BLT (Bantuan Langsung Tunai), edukasi tentang vaksin covid-19 (cara mendapatkan vaksin, manfaat vaksin dan efek samping vaksin) hingga melakukan razia di tempat-tempat yang berpotensi menimbulkan kerumunan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat bahwa masyarakat puas dengan kinerja satgas covid di gampong matang mesjid yang telah banting tulang bekerja sama untuk mensukseskan program vaksinasi ini. Keberhasilan program vaksinasi di gampong matang mesjid tidak terlepas dari kontribusi kepala desa sebagi ketua satgas covid dengan fungsi mengatur dan monitoringnya, tenaga kesehatan yang memberikan edukasi, tim kader yang melakukan pendekatan ke setiap rumah-rumah warga serta tokoh agama dengan pendekatan melalui ulama dianggap tepat dalam meingkatkan capaian vaksin.

Namun demikian masih ada saja informan yang memiliki sikap apatis terhadap SATGAS COVID di desa Matang Mesjid ini, yang mana beliau tidak tahu menahu terkait siapa itu SATGAS COVID, peran serta kontribusinya.

Menurut Kepala Desa masyarakat gampong Matang Mesjid tergolong berpendidikan dan agamis, sehingga pendekatan melalui tokoh akademisi dan tokoh agama diduga mampu mempercepat capaian vaksin. Hal ini sejalan dengan Ahli Epidemiologi dari Fakultas Kesehatan Universitas Indonesia, Iwan Ariawan yang mengatakan bahwa pendekatan ulama dan tokoh masyarakat harus lebih dimaksimalkan di Aceh.

5.1.4.1 SATGAS COVID-19 Desa Matang Mesjid

Setiap desa diwajibkan membentuk Satgas Covid/Satgas Desa yang bertujuan untuk membantu satgas kecamatan dalam upaya pencegahan, penanganan, pembinaan dan edukasi masyarakat guna menekan penularan covid-19. Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh informan berikut ini :

> *"Satgas covid itu, beberapa orang-orang yang yang diangkat oleh pak geuchik untuk membatu proses penanganan pandemi covid-19 di gampong kita"* (In-6)

> *"Satgas covid-19 itu pak geuchik, teungku imum, bidan desa, ada kader juga. Orangtu yang bilang-bilang masalah covid ke masyarakat biar mau vaksin, menjaga 3 M dan lain lain"* (In-10)

> *"...Setau dara Pak geuchik, bu bidan, kader, tengku imum, beliau yang sosialisasi ke masyarakat agar masyarakat mau ikut vaksin"* (In-8)

> *"kalau perangkat desa, ibuk tau pak geuchik sama Tengku halimnyan membahas masalah vaksin atau ajak kita masyarakat untuk lakukan vaksin"* (In-11)

> *"Unsur-unsur yang tergabung dalam satgas covid-19 di desa kita ni*

tu, ada kepala desa pastinya, tokoh agama, tokoh pemuda, tenaga kesehatan dan relawan" (In-1)

5.1.4.2 Peran SATGAS COVID-19 Desa Matang Mesjid

Dalam melakukan tugas dan fungsinya dalam pencegahan, penanganan dan pembinaan, Satgas Covid matang mesjid memiliki beberapa tugas yang harus dilaksanakan dalam misinya. Hal ini sebagai mana yang disampaikan oleh informan berikut:

"...Sosialisasi ke masyarakat untuk ajak vaksin, semprot-semprot (disinfektan) juga, abis itu pas awal-awal pandemi dulu sering bagi-bagi masker. Ohh iya dulu pas orang ngak berani keluar rumah ada juga yang keliling pake mobil gitu untuk edukasi masyarakat, tapi ngak tau apa itu satgas covid atau bukan: (In-8)

"Orang tu ada bikin-bikin sosialisasi tentang covid-19, bagi-bagi BLT, terus ada poskonya juga untuk edukasi masyarakat tentang 3 M" (In-3)

"Satgas covid ini tugasnya sosialisasi, juga ada razia gitu, kalau misalnya ada keude kopi yang masih buka lewat dari jam 10, disuruh tutup" (In-10)

"kurang tau kakak dek" (In-5)

Hal yang disampaikan oleh informan diatas kurang lebih telah sesuai dengan apa yang di kemukakakan oleh pak geucik, sebagai berikut :

"Jadi ada beberapa tugas kita sebagai satgas covid dikampung ini seperti : sosialisasi dan mengawasi penerapan 3 M, kemudian kita juga buatkan posko covid-19, penyemprotan disinfektan, membantu proses pembagian BLT, terus kita lacak orang-orang yang kenak covid, kita sediakan tempat karantinanya, terus kita juga me razia tempat-tempat timbulya kerumunan" (In-1)

5.1.4.3 Informasi Yang Didapat Dari SATGAS COVID-19

Salah satu tugas dari satgas covid di desa matang mesjid adalah sosialisasi

demi meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menerapkan protokol kesehatan dan pelaksanaan vaksin covid-19. Sebagaimana disampaikan oleh informan dibawah ini :

> *"Informasi yang kita dapat dari satgas covid contohnya gimana cara mencegah terpapar virus covid, jaga jarak, pakai masker, cuci tangan, informasi tentang vaksin, terus informasi tentang BLT"* (In-10)

> *"Informasi tentang cara mencegah covid, pakai masker, jaga jarak, manfaat vaksin, kerugian kalau ngak vaksin, jadi kalau udah kena covid bukan kita aja yang kena, orang tua anak-anak kita juga kena, kan dosa juga buat kita"* (In-4)

> *"kalau perangkat desa, ibuk tau pak geuchik sama Tengku halimnyan geubahas masalah vaksin atau geuajak tanyong masyarakat keu ta lakukan vaksin"* (In-11)

> *"Jadi kita dikasih tau tentang 3 M (Menjaga Jarak, memakai masker, mencuci tangan), Sosialisasi tentang vaksin, keuntungan dan kerugaiannya. Perilaku hudup bersih, karna kan katanya virus itu cepat berkembang ditempat yang kotor dan lembab"* (In-8)

> *Ngak tau dek, karna kakak ngak terlalu ikutin juga* (In-5)

5.1.4.4 Persepsi Masyarakat Tentang Pelaksanaan Program Vaksinansi Covid-19 di Gampong Matang Mesjid

Persepsi merupakan proses pemahaman atau pemberian makna atas suatu informasi terhadap stimulus. Stimulus didapat dari proses penginderaan terhadap objek, peristiwa atau hubungan-hubungan antar gejala yang selanjutnya di proses oleh otak. (Sumanto, 2014) Berdasarkan pengertian persepsi diatas peneliti perlu menggali informasi terkait pandangan masyarakat tentang pelaksanaan vaksinasi di desa matang mesjid.

Program vaksinasi di Indonesia telah berlangsung selama kurang lebih dua

tahun. Dalam pelaksanaannya pemerintah dianggap telah berhasil gotong-royong dengan beberapa elemen masyarakat untuk turut terlibat dalam menyukseskan program ini. Namun demikian keberhasilan vaksinasi tidak bisa dicapai hanya dengan kontribusi pemerintah saja. Masyarakat sebagai target vaksinasi juga merupakan indikator keberhasilan tersebut.

Pentingnya melakukan vaksinasi membuat pemerintah mengalokasikan anggaran sebesar Rp. 57,84 triliun. Untuk pengadaan vaksin dana yang dikeluarkan sebesar Rp. 47,6 triliun dan anggaran pelaksanaan vaksinasi sebesar Rp. 6,5 triliun. Namun demikian dengan upaya yang sudah sangat besar dikeluarkan oleh pemerintah, masih ada saja masyarakat yang tidak mau melakukan vaksin. Cara terbaik untuk mewujudkan kesadaran masyarakat yakni dengan edukasi dan sosialisasi, sehingga terbentuk persepsi positif masyarakat terhadap vaksin covid-19.

Masyarakat gampong Matang Mesjid menilai pentingnya melakukan vaksinasi. Menurut informan vaksin memiliki manfaat sebagai tindakan perventif dengan membentuk antibodi sehingga jika terkena virus covid-19 tidak menyebabkan mudharat bagi dirinya sendiri maupun orang lain.

> *"Penting lah kalau kita ngak vaksin berarti kita jahat sama diri kita sendiri dan orang lain. Karna bisa jadi kita OTG (orang tanpa gejala) kan"* (In-5)

> *"Penting lah biar kita ada antibody, terus biar gampang urus-urus masalah administrasi kedepannya"* (In-4)

> *"Penting lah, nanti katanya kalau ngak vaksin ngak bisa pergi kemana-mana, nikah juga diminta kartu vaksin, kalau ngak vaksin ngak bisa masuk kerja, ngak bisa dapat BLT juga"* (In-3)

> *"Jadi virus ini kan cepat menyebar gitu,nah dengan vaksin kita*

mencegah terpapar virus covid 19 ini. Kemudian karna banyak orang meningal sebab covid jadi dara ingin melakukan tindakan pencegahan" (In-8)

Sejak program vaksinasi dalam rangka menanggulangi pandemi Covid-19 ini mulai bergulir. Satgas covid di desa diharapkan memiliki peran aktif untuk mengedukasi masyarakat terkait program vaksin tersebut. Seperti yang dilakukan oleh perangkat desa matang mesjid.

" *Ada dari kepala desa yang buat penyuluhan dan memberikan seruan (Vaksin) untuk seluruh masyarakan desa Matang Mesjid"* (In-8)

Kerja keras dari satgas covid-19 pada desa matang mesjid ini pun disambut baik oleh masyarakat, sebagaimana di ungkapkan oleh informan dibawah ini :

"Sudah sangat bagus, informasinya udah sangat jelas dari bidan dan perangkat desa" (In-3)

"*Sudah efektif, jadi disini ada penyuluhan di menasah sama orang Puskesmas sebanyak 2 kali meraka datang. Jelasin tentang covid-19, vaksin, efeknya kalau kita engak vaksin gimana"* (In-10)

"Alhamdulillah sangat membantu untuk meluruskan berita-berita hoax yang ada di masyarakat" (In-8)

Masyarakat juga mengapresiasi kerja keras tim satgas covid dalam mengedukasi masyarat, sehingga mayoritas masyarakat desa Matang Mesjid sudah menerima vaksin covid-19 minimal 2 dosisi per jiwa.

"Alhamdulillah udah 2 kali ... jadi tujuannya kalau misalnya datang virus yang betulannya, gejalanya udah ngak terlalu parah. Mamak kakak kan udah tua, sering sakit-sakit juga takutnya kakak yang bawa virus ke rumah kakak" (In-4)

"Sudah dua kali ... dorongannya kayak yang kakak bilang tadi, biar kita sehat, orang disekitar kita juga ngak terpapar gara-gara kita, terus biar mudah kalau mau kemana-mana, urus ini itu juga" (In-5)

"Udah 2 kali juga" (In-3)

Ketercapaian vaksin dengan angka yang tinggi tentunya memberi kesan positif kepada masyarakat seperti : munculnya rasa tenang dan percaya diri setelah ikut vaksin, tubuh merasa lebih fit dan tidak khawatir lagi dengan sanksi-sanksi administratif yang akan didapat jika tidak melakukan vaksin , namun disamping itu ada juga masyarakat yang merasakan efek samping yang cukup berarti bagi dirinya setelah menerima vaksin, sehingga hal ini berpengaruh kepada keikutsertaanya pada vaksinasi-vaksinasi selanjutnya.

Selain himbauan dan edukasi oleh pemerintah, keluarga juga merupakan salah satu faktor penting terhadap seseorang untuk melakukan vaksin. Hal ini dibuktikan dari seluruh informan yang telah melakukan vaksin memiliki dukungan penuh oleh keluarganya.

> *"Alhamdulillah 2 kali, kalau dari orang tua sangat mendukung, karna mamak juga guru. Orang itu juga ditutut sama sekolah"* (In-8)

> *"Kalo keluarga semuanya mendukung, ini adek yang paling kecil ini masih SD kelas 5 udah vaksin. Semua orang dirumah kakak udah vaksin kecuali mamak karna kurang sehat"* (In-4)

> *"Keluarga mendukung dek, karna hampir semua keluarga kakak kan kesehatan juga"* (In-10)

> *"Sebenarnya ibu udah pergi ke puskesmas untuk vaksin, sebab syarat BLT harus ada sertifikat vaksin, tapi dibilang dokter ibu ngak bisa vaksin karna saat itu darah 160 kadang 180* (In-11)

Presiden Joko Widodo meminta masyarakat yang sudah mendapatkan vaksinasi dosis lengkap untuk segera mengikuti vaksinasi booster demi mencegah penularan covid-19, utamanya varian omicron.

" Bagi yang sudah vaksin pertama, segera vaksin untuk yang kedua. Dan bagi yang

sudah dua kali vaksin, segera cari vaksin ke tiga atau booster. Semuanya gratis, karena vaksin ini penting demi keselamatan kita bersama. (Kanal youtube Sekertariat Presiden, selasa, 18 Januari 2022.

> *"udah ada informasi, masyarakat udah tau, kita lihat surat edaran dari bupati belum ada. Kalau saya pribadi (jika) harus vaksin booster saya siap"* (In-1)

Berkaitan dengan vaksin ke-3 atau booster muncul berbagai respon dari informan, ada yang setuju maupun tidak untuk melakukan vaksinasi.

> *"dara belum terlalu tau juga informasinya kapan, tapi dara mau melakukan vaksin in"* (In-8)

> *"kayaknya mempertimbangkan dulu, karna setelah vaksin 1 dan 2 keadaan tubuh kakak agak berat"* (In-4)

> *"Belum tau, tapi kalau udah perlu kali mau"* (In-3)

> *"Kayaknya udah cukup 2 kali"* (In-5)

Walaupun masyarakat ada yang merasakan efek samping kurang baik akibat vaksin, namun masyarakat tetap merasa ada maanfaat yang mereka dapatkan setelah melakukan vaksin. Sebagaimana yang disampaikan oleh informan bertikut ini :

> *"Kakak sekarang ngerasa lebih cepat lemas ngak sanggup kerja bera-berat, sama sering naik darah tinggi. Tapi kalau kita ngak vaksin kan ngak bisa ngajar juga udah sekarang"* (In-4)

> *"Sekarang kalau mau kemana-mana lebih tenang aja, karna udah vaksin"* (In-8)

> *"Badan terasa lebih segar aja gitu, mungkin sugesti juga ya. Terus kaka senang juga, setidaknya kita udah ikhtiar biar terhindar dari penyakit ini, karna kan banyak juga dengar dengar kabar orang meninggal karna covid"* (In-5)

> *"Kakak merasa sekarang lebih percaya diri sih, kalau kemana-mana ngak terlalu was-was lagi"* (In-10)

Masyarakat yang telah divaksin merasa banyak kelebihan-kelebihan yang mereka dapatkan. Disisi lain masih ada masyarakat yang belum atau tidak mau melakukan vaksin sehingga manfaat-manfaat baik dari segi kesehatan maupun kemudahan mobilisasi di tengah pandemi tidak dapat dirasakan. Hal ini sebagai mana respon yang disampaikan informan terhadap masyarakan yang belum menerima vaksin :

> *"Menurut kakak kurang bijak yaa, kalau alasan dia ngak mau vaksin karna banyak kali dengar berita hoax, berarti dia egois. Kenapa dia ngak mau dengar atau cari tau sendiri lah informasi yang betulnya gimana. Karna kalau dia sendiri yang sakit oke lah, tapi takunya nanti kena ke orang lain juga. Apalagi kedepan mau kemanapun udah diminta kartu vaksin juga"* (In-5)

> *"Semoga orang yang belum mau vaksin segera sadar, kalau vaksin itu sangat dibutuhkan oleh tubuh manusia"* (In-8)

> *"Kurang setuju, tapi terserah orang tersebut lagi. Apa-apa sekarang butuh kartu covid, alhamdulillah sekarang masih gratis siapa tau nanti pas dia udah perlu udah harus bayar"* (In-10)

> *"Kalau kakak sih balik ke orangnya lagi, susah juga kita paksain orang-orang yang emang dari awal udah negatif thingking"* (In-6).

Berdasarkan data wawancara informan juga mengungkapkan rasa kekecewaan terhadap masyarakat yang masih belum mau ikut melakukan vaksin. Dan menganggap egois orang-orang yang belum mau melakukan vaksin walaupun sudah memenuhi persyaratan wajib vaksin. Masyarakat juga berharap orang-orang yang belum melakukan vaksin segera diberi kesadaran akan pentingnya melakukan vaksinasi covid-19 demi mencapai kekebalan kelompok di desa Matang Mesjid.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil peneitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa persepsi masyarakat Gampong Matang Mesjid tentang wabah program vaksin covid-19 sebagai beriku :

1. Dari hasil pengujian pengetahuan masyarakat tentang covid-19 dapat disimpulkan bahwa masyarakat telah memahami bahwa virus atau penyakit ini merupakan penyakit menular dengan gejala penyakit berhubungan dengan gangguan saluran pernapasan dan dapat dicegah dengan mengikuti protokol kesehatan seperti mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak.

2. Dari hasil pengujian tentang informasi hoax, dapat dilihat bahwa pada dasarnya seluruh masyarakat telah terpapar dengan berita hoax, namun masyarakat memilih untuk tidak serta merta percaya terhadap berita tersebut dan dituntut untuk mendapatkan informasi yang valid. Namun masih ada saja masyarakat yang takut setelah menerima berita hoax.

3. Informasi tentang program vaksinasi telah diterima oleh masyarakat dengan baik dari petugas berwenang, mulai dari informasi tentang vaksin covid-19, alur pemberian vaksin, efek samping vaksin hingga hal-hal yang merugikan jika tidak mendapatkan vaksin.

4. Berdasarkan hasil pengujian, masyarakat menilain bahwa para tokoh referensi yang tergabung dalam tim satgas covid-19 memiliki peran penting dalm menyukseskan program vaksinasi yang diusungkan oleh pemerintah pusat. Adapun

masyarakat yang tidak mengetahui terkait peran, fungsi dan kontribusi SATGAS COVID hal ini disebabkan oleh sikap apatis masyarakat itu sendiri.

5. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa masyarakat menilai vaksinasi ini sangat penting untuk dilakukan, hal ini didukung dengan pemahaman masyarakat terkait covid-19 dan program vaksinasinya, peran keluarga dan toko referensi juga dinilai penting yang membantu proses pengendalian pandemi, bahkan masyarakat yang tidak mau melakukan vaksin tanpa alasan yang jelas dianggap bukan tidak peduli untuk dirinya sendiri maupun lingkungan sekitar.

6.2. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyadari masih terdapat banyak keterbatasan yang ada dalam penelitian ini. Namun demikian, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat

Bagi para akademisi untuk memperluas penelitian dengan mempertimbangkan variabel lainnya seperti psikologis, keterbatasi masyarakat di pedalam indonesia yang berpengaruh terhadap keputusan masyarakat terhadap keberhasilan program vaksinasi covid-19. Kemudian penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber data dan rujukan kepada peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

Bagi praktisi diharapkan dari penelitian ini dapat memberkan gambaran terhadap terhadap persepsi masyarakat terhadap program vaksinasi covid-19, sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam pengambilan kebijakan

DAFTAR PUSTAKA

Arif Sumantri (2011) *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi pertama. Jakarta: Kencana 2011

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek.* Rineka Cipta. Jakarta.

Arwyn W, dkk 2017. *Faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan dalam penggunaan layanan kesehatan pada wilayah kerja puskesmas tawiri*; Media ilmu kesehatan vol. 6

Azwar, S. 2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya.* Jakarta : Pustaka Pelajar Offset Covid-19 Komite Penanganan (2020) '2310_Buku Saku Infovaksin V3, Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional'.

Dahlan, Sopiyudin. (2013). Statistik *untuk Kedokteran dan Kesehatan (deskriptif, bivariat dan multivariate dilengkapi aplikasi dengan menggunakan SPSS).* Jakarta: Salemba Medika

Departemen Kesehatan RI. 2009. *Kategori Usia. Dalam http://kategori-umurmenurut-Depkes.html.* Diakses Pada Tanggal 20 Juni 2016

Elisa Ariyanti, "Pengembangan Pemanfaatan Polder Kota Lama Semarang Sebagai Ruang Publik Yang Rekreatif Berdasarkan Persepsi Masyarakat Dan Pemerintah". Tugas Akhir tidak diterbitkan, Jurusan Perencanaan Wilayah dan Kota Universitas Diponegoro, 2005

Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor : 02 Tahun 2021Florespedia.com, 20 Februari 2021 : 10:31

Hadianti, dkk. Buku Ajar Imunisasi.Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. 2014.

Harmasdiani, Riska. *Pengaruh Karakteristik ibu terhadap ketidakpatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak bawah dua tahun.* Jurnal epidemiologi vol 3 no 3 sept 2015

Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020;395(10223):497-506.

Ismet, *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Desa Botubarani Kecamatan Kabila Bone. Jurnal Keperawatan.* Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan.Universitas Negeri Gorontalo. 2013.

Istijanto. 2008. Riset Sumber Daya Manusia (Cara Praktis Mendeteksi Dimensi-Dimensi Kerja Karyawan). Jakarta: Gramedia.

J.Moelong, Lexy.2014 *Metode Penelitian Kualitatif*, *Edisi Revisi.* PT Remaja Rosdakarya, Bandung.

J.Moleong, Lexy. 2001. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya

ITAGI, dkk. Survei Penerimaan Vaksin Covid-19 di Indonesia.2020.

Joyce Marcella Laurens, Arsitektur dan Perilaku Manusia (Jakarta : PT.Grasindo, 2004), 92

Joyce Marcella Laurence, Arsitektur dan Prilaku Manusia, PT. Grasindo, Jakarta, 2004, hlm. 56

Kemenkes RI Dirjen P2P (2020) 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)',

Kementrian Kesehatan RI (2020), *Situasi Terkini Perkembangan Corona virus Disease (COVID-19) 18 Juni 2020, Infeksi Emerging:* Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging, http://covid19.kemkes.go.id

Kementerian Kesehatan RI. Permenkes nomor 42/2013 tentang penyelenggaraan imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI ; 2013. 17-22.

Khomsan, Ali. (2000). Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Bogor: IPB.

Kompas.com (2020), Update Virus Corona Dunia 2 mei: 3,4juta Orang Terinfeksi, 1,08juta orang sembuh, diakses pada tanggal 28 Juni 2020 jam 07.23 Kumar, C. V. S., Mukherjee, S., Harne, P. S., Subedi, A., Ganapathy, M. K., Patthipati, V. S., & Sapkota, B. (2020). Novelty in the Gut : A Systematic Review Analysis of the Gastrointestinal Manifestations of COVID-19. BMJ Open Gastroenterology, 7(e000417), 1– 9. https://doi.org/10.1136/bmjgast2020-000417

Kuncoro, Mudrajad. (2013). *Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi.* Edisi 3. Jakarta: Erlangga.

Lapostolle, F., Schneider, E., Vianu, I., Dollet, G., Roche, B., Berdah, J., … Adnet, F. (2020). Clinical Features of 1487 COVID - 19 Patients with Outpatient Management in the Greater Paris : the COVID - Call Study. Internal and Emergency Medicine, (0123456789). https://doi.org/10.1007/s11739- 020-02379-z

Makamban, Yuliana. 2014. *Faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Antara Kota Makassar.* UNHAS. Makasar

Moleong J Lexy Metodologi Penelitian Kualitatif, (Bandung : PT Rosdakarya, 2005), cet 21.

Notoatmodjo S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta : PT Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : PT Rineka Cipta

Nuraini Ratna (2020), Kasus Covid-19 Pertama, Masyarakat Jangan Panik, http://indonesia.go.id/narasi, diakses pada tanggal 13 Mei 2020 pukul 09;30

Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi

Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) ; 2021

Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta:EGC. Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia, 2020

Rahmawati. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara Kota Surabaya sebagai Upaya Pencegahan Penyakit.* Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.2013.

Ranuh, I.G.N.Gde, Hadinegoro, S, Ismoedijanto, dkk. 2017. *Pedoman Imunisasi di Indonesia* Edisi 6. Jakarta : IDAI

Stanley Lemeshow, David W.Hosmer J, Janeile Klar & Stephen K. Lwanga, 1997, *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, hal 2

Sugihartono, dkk, 2007. *Psikologi Pendidikan.* Yogyakarta: UNY Pers.

Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D,* Bandung : Alfabeta.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

Sugiono, Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D, Jakarta: CV,Alvabeta, 2016.

Sutopo. 2006. Metodologi Penelitian Kualitatif. Surakarta: UNS.

Sun, P. et al. (2020) 'Understanding of COVID-19 based on current evidence', Journal of Medical Virology, pp. 0–1. doi: 10.1002/jmv.25722.

Sunarti. 2012. *Pro Kontra Imunisasi*. Yogyakarta: Hangar Kreator.Sunaryo. (2004).

Triana, Vivi. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada BAyi Tahun 2015.* Vol.10, No 2 (2016). Available in : http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/196.

Universitas Negeri Semarang. 2014. *Seminar Nasional Konservasi dan Peningkatan Kualitas Pendidikan di indonesia.* Semarang: Unnes.

Waidi, 2006. *Pemahaman dan teori persepsi.* RemajaKarya, Bandung. Bimo,

Walgito. (2010). *Pengantar Psikologi Umum.* Yogyakarta: C.V Andi.

World Health Organization. (2019). Coronavirus. Retrieved from World Health Organization: https://www.who.int/healthtopics/coronavirus

World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report –70 [Internet]. WHO; 2020 WHO (2020) Corona virus disease (covid-19) Situation Report-114, May 13,202

Lampiran 1

INFORMASI KEPADA INFORMAN

Assalamualaikum

Saya Ayu Roshalia, atas nama peneliti, mahasiswi tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Bermaksud mengadakan penelitian mengenai **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Masyarakat Tentang Program Vaksin Covid-19 Di Gampong Matang Mesjid Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.**

Dengan penelitian ini diharapkan diketahui Persepsi Masyarakat Tentang Program Vaksin Covid-19. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dan pertimbangan pihak terkait dalam menentukan kebijakan yang lebih baik untuk keikutsertakan masyarakat dalam program Vaksinasi Covid-19.

Keikutsertaan anda dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak, baik informan, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan informan, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas informan yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas kehadiran anda menjadi informan.

Wassalamu'alaikum.

Lampiran 2

PERNYATAAN PERSETUJUAN INFORMAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Informan

Nama :
Tanda Tangan :

Peneliti

Nama :
Tanda Tangan :

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

Lampiran 3

Rekapitulasi hasil Wawancara Informan yang Telah Vaksin

VARIABEL		INFORMAN								
		IN-1	IN-2	IN-3	IN-4	IN-5	IN-6	IN-8	IN-9	IN-10
PENGETAHUAN										
1	Apakah yang anda ketahui tentang wabah pandemi covid-19?	**iya, wabah ini adalah virus yang menyebar dan bisa ditularkan dari 1 orang ke yang lain, dan ini sangat berbahaya pastinya**	**Virus corona ini adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona, gejalanya mulai dari yang ringan seperti batuk, demam, pilek, sampai gejala yang parah seperti sesak napas dan kematian. Virus ini bisa kita hindari dengan cara pakai masker cuci tangan ,**	**Covid ini penybabnya ya karna virus corona. Efeknya batuk, sakit tenggorokan, hilang rasa.**	**Jadi kakak lihat-lihat juga di berita, sampe heboh. Ada yang, batuk, sesak napas, ada yang meninggal sambil berdiri, jadi sampe-sampe pemerintah disuruh kita karantina dirumah.**	**Covid -19 itu penyakit menular lewat udara, efeknya ke saluran pernapasan sampai kematian, penyakit ini awalnya datang dari cina terus menyebar ke seluruh dunia.**	**Pandemi covid ini penyakit yang dibawa dari cina, efeknya bisa bikin orang sesak napas, batuk, pilek, dan sampe sekarang belum ada obatnya.**	**Menurut saya virus corona ini penyakit dari daerah wuhan cina yang berasal dari binatang kelelawar, kemudian menginfeksi manusia dari satu orang ke orang lainnya sampe menyebar ke seluruh dunia. Terus kita disuruh pake masker, jaga jarak, sekarang udah disuruh**	**Wabah pandemi nitu adalah penyakit menular datang dari naggroe cina, sama seperti dulu penyakit kolera kan, banyak orang yang meningga kta liat di TV-TV, dikampung kita juga ada 4 orang yang meninggal karna bala ini**	**Pandemi covid ini penyakit yang dibawa dari cina, efeknya bisa bikin orang sesak napas, batuk, pilek, dan sampe sekarang belum ada obatnya.**

			menjaga jarak. Virus ini sudah dianggap pandemi juga karna udah menyebar ke seluruh dunia.					**vaksin**		

2	Darimana anda mendapat informasi tentang virus covid-19 ?	**pertama kali saya tau itu pas lagi nonton TV dan ada diberita banyak, besoknya udah tersebar ke masyarakat, dan semua membahas akan hal itu.**	**ia begitu dek, pastinya dari sumber-sumber terpercaya kaya Kemenkes, paling cepat informasi ini ya dari media sosial contohnya IG (Instagram), Facebook juga.**	**Dari Facebook, dari mulut ke mulut juga**	**Dari facebook pertama kali, karena memang kak yanti sering lihat-lihat FB, di FB semua info ada. Tau heboh-heboh awalnya dari fb, terus di kampung-kampung udah mulai heboh juga tanya-tanya penyakit apa itu. Buka TV juga udah bicara soal virus itu, sampe akhirnya memang udah tau semua orang.**	**kakak biasanya lihat di internet cintohnya Instagram, facebook, ada juga lihat di TV.**	**Dari internet googling-googling gitu, terus dari keluarga dirumah dek, karna kebetulan semua orang kesehatan**	**Pastinya dari sosial media, kalau dara sendiri aktif di instagram dan tik tok, jadinya tau pertama kali dari situ, heboh berita masyarakat di wuhan cina yang mendadak meninggal gara-gara wabah itu, gak lama dari itu pas nonton TV malam sama orang tua , lihat berita juga informasinya rata-rata tentang virus baru itu semua. Jadi awalnya dara**	**Saya pertama-tama ngak percaya, terus di satu malam datang pak geuchik di meunasah bilang masalah penyakit dan camat juga sudah menghimbau kita aparat desa untuk info ke masyarakat.**	**TV, Internet**

								tau dari situ		

3	Apa penyebab dan gejala Covid-19	**kayak saya bilang tadi itu semua berawal dari virus, karna memang penyebarannya sangat cepat makanya sangat berbahaya. Gejalanya seperti batuk, pilek, sesak napas. Intinya penyakit yang bergubungan dengan pernapasan.**	**Virus pastinya, bisa ditularkan lewat droplet, biasanya pas batuk atau bersin. Kalau dropletnya terhirup seseorang berisiko untuk tertular penyakit ini. Gejalanya bervariasi juga, mulai dari flu sampai gangguan pernafasan berat, nyeri tenggorokan juga.**	**Covid ini penyebabnya ya karna virus corona, efeknya batuk, sakit tenggorokan dan hilang rasa**	**penyebabnya ya karna virus corona, gejalanya batuk, pilek, sesak napas.**	**Dengar-dengar Covid-19 ini awalnya karna kelelawar yang mengandung virus corona, terus di makan sama manusia. Makanya manusia ikut kena virus corona ini. Setelah terpapar biasanya akan muncul gejala-gejala seperti batuk, pilek, radang tenggorokan, sakit paru-paru bahkan ada yang sampai meninggal.**	**Penyebabnya karna virus covid-19. Gejalanya lebih ke saluran pernapasaan seperti sesak napas, batuk dan flu.**	**Penyebabnya karna virus covid, efeknya batuk, sakit tenggorokan, hilang rasa dan penciuman, sesak napas, bahkan sampai kematian**	**Ada suatu penyakit itu datangnya dari Allah Subahanahu wata'ala, bisa melalui apa saja contohnya virus corona ini. Gejala-gejalanya batuk-batu, sesak napas, nyeri tubuh dan lain-lain.**	**Penyebabnya karna virus covid-19. Gejalanya berhubungan dengan saluran pernapasan.**

4	Bagaimana pencegahan penyakit covid-19	**Jadi untuk pencegahan covid ini seperti yang kita ketahui bahwasannya bisa dengan menjaga jarak, pakai masker, kemudian cuci tangan , sama yang program pemerintah sekarang. Vaksin covid, ya begitu.**	**Pastinya melakukan 3M dan juga melakukan prokes juga mematuhi peraturan yang sudah diatur oleh pemerintah**	**Pakai masker yaa, apalagi cuci tangan juga bisa**	**cara mencegahnya pakek master, cuci tangan, dama jaga jarak aman**	**Biasanya cuci tangan, pakai masker, jangan berdekatan di tempat ramai. Suntik vaksin juga bisa.**	**Cara mencegahnya, jangan sering ngumpul-ngumpul, pakai masker, terus harus sering-sering pakai handsanitizer minimal 1 jam sekali.**	**Melakukan 3M (Mencuci tangan, Menjaga Jarak dan Memakai Masker), juga dengan melakukan vaksinasi**	**Yang pertama kita tingkatkan kembali ibadah, karna tidak ada suatu penyakit oleh Allah yang tidak ada obatnya, kemudian ikhtiar kita sebagai manusia sesuai dengan anjuran dari pemerintah seperti : pakek masker, cuc tangan, jaga jarak.**	**Cara mencegahnya, jangan sering ngumpul-ngumpul, pakai masker, terus harus sering-sering pakai handsanitizer minimal 1 jam sekali.**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

HOAX										
1	Darimana masyarakat mendapatkan informasi tentang covid-19	**pastinya beragam macam, saya yakin lebih banyak melalui internet, tapi di des akita juga ada satgas covid, yang mana bertugas untuk memberikan informasi juga terkait Covid-19 ini**	**Untuk informasi tentang vaksin covid-19 ini di masyarakat kita mempunyai satgas covid yang terdiri dari perangkat desa tim medis dan juga apparat terkait**	**Dari internet biasanya**	**Informasinya kakak dapat dari internet, FB (Facebook). TV, sosialisasi orang puskesmas dan dengar dari orang-orang juga.**	**Bisanya lihat di internet juga dek.**	**dari sosmed dan dari orang-orang tetangga yang udah melakukan vaksinasi**	**Dari internet. lebih seringnya instagram, karna kalau dari internet informasinya lebih jelas. Kita juga bisa lihat langsung dari pemerintah, kalau dengar-dengar dari orang takutnya hoax.**	**Biasanya kan orang-orang sekarang dari hp kemudian disampaikan mulut ke mulut.**	**dari mana-mana, misalnya di kampung kalau ada penyuluhan, dari sodara-sodara yang basicnya kesehatan, terus lihat-lihat di google juga.**
2	Bagaimana tanggapan anda tentang berita negatif tentang vaksin covid-19	**Apalagi sekarang kan banyak hoax nya, omaa disana habis disuntik mati, saya mau tanya ini hari, di daerah matang dimana yang habis di vaksin langsung mati atau bengkak**	**Sangat disayangkan, tapi ya tidak bisa dipungkiri kalo tentang pro kontra di masyarakat pasti ada. Kami sebagai tenaga**	**Ia ada, hoax nya bisa buat kejang-kejang gak sadar, demam juga, ada juga yang sampe harus di infus. Tanggapan pertama**	**Pernah, katanya kalau kita suntik vaksin nanti kita meninggal dalam 2 tahun, kan kalau orang ngak ngerti jadi takut kan.**	**Ada, kalau kakak ngak langsung percaya. Orang-orang yang berilmu aja masih mempelajari, masak orang-orang di WA udah ada**	**Pernah, mulai dari mual muntah. Tangan kebas kesemutan. Bahkan ada yang bilang kalau tubuh ngak tahan bisa-bisa meninggal**	**Pernah, pastinya tidak percaya. Karena informasinya ngak jelas dan ngak terbukti, jadi dara ngak percaya.**	**Itu tidak benar, karna oleh pemerintah juga membuat sebuah aturan pasti sudah dikaji oleh pihak berwenang dan diawasi ketat oleh ulama-ulama di**	**Betul ada tu awal-awal corona, ada yang bilang demam, tangannya sakit, bahkan sampe ada yang info katanya**

		bengkak kan gak ada, tapi di video-video itu kan ada, itu hoax, karna kontra sama pemerintah ini pasti ada. Ada yang mendukung pemerintah ada yang tidak, namanya politik. Makanya kalau saya liat sekarang masyarakat kita gara2 media ini media elektronik, hp, jadi terprovokasi ini sangat cepat, sangat cepat bagi masyarakat yang tidak bisa mencerna.	**kesehatan juga berusaha untuk memberi pemahaman bahwa berita negative itu tidak benar adanya**	**percaya, tapi sekarang ga percaya lagi.**		**obatnya segala macam.**	**tanggapannya pertama sekali pasti takut, apalagi setelah lihat efek samping kakak kami setelah vaksin, jadi makin takut**		**indonesia, untuk memjaga masyarakat kita dari mudharat.**	**setelah 2 tahun vaksin bakalan meninggal, jadi kayak program elit global gitu**

3	Bagaimana cara anda menghindari informasi hoax tentang vaksin covid-19	**saya pribadi kalau misalnya tentang hoax saya tantang balik syapa yang kasih atau bawa berita hoax itu. Mana buktinya, mana contoh orang yang udah meninggal gara-gara divaksin? Kalau ana coba kasi liat buktinya.**	**Sebenarnya ngak dihindari juga, tapi lebih dipahami dulu, apa hoax yang beredar nah dari situ baru dicari cara untuk memberikan promosi kesehatannya atau pemahaman yang benar agar hoax tidak semakin menyebar dan menjadi-jadi**	**Lebih pilih info dari orang terpercaya misalnya tunggu pengumuman dari pak kecik**	**jangan mudah percaya kalau ada info tentang vaksin, jadi kita cek dulu kebenarannya. Terus kita juga jangan mudah menyebarkan informasi yang kita pun belum tau pasti**	**tindakan yang bisa kita lakukan ya dengan mencari informasi yang benarnya seperti apa, dan dengan sumber yang jelas pastinya**	**yaa dengan enggak menghiraukan berita-berita yang berbau profokasi**	**Sumbernya jelas dan biasanya ada keterangan dari nara sumber terpercaya. Kalau dara biasanya lihat berita yang langsung dikeluarkan di akun resmi pemerintah**	**Jangan dengar info dari omongan-omongan orang karna banyak berita-beri hoax sekarang ini,, dikampung kita juga sudah ada satgas covid maka sebaiknya kita manfaatkanoleh kita untuk mendapat ilmu yang banar.**	**kita ngak bisa hindari, tapi kita bisa untuk ngak percaya. Biasanya kalau ada info yang aneh-aneh kakak pastikan dulu sama sodara yang orang kesahatan**

4	Jika mendapatkan suatu informasi tentang vaksin covid-19, bahaimana cara anda memastikan bahwa informasi tersebut bukan hoax?	**pertama say abaca dulu, saya pastikan dan bertanya kepada aparat terkait, dan bidan desa juga aktif.**	**tidak langsung percaya dengan info yang sumbernya tidak jelas**	**biasanya yang buat itu dari sumber-sumber ngak jelas kaya misalnya video-video yang ngak jelas syapa yang buatnya**	**Tanya sama orang kawan kawan yang lebih paham, kayak orang kesehatan ini beritanya betol apa ngak, ngak langsung percaya pokoknya.**	**Caranya dengan tidak percaya video-video yang sumbernya ngak jelas. Percaya hanya sama video yang dibagikan oleh pihak berwenang contohnya orang kesehatan.**	**saya coba pastikan dulu dengan bertanya sama keluarga, udah itu liat informasinya di internet lebih banyak berpendapat seperti apa. Kalau memang banyak yang mengatakan salah saya tidak percaya juga**	**Dara pribadi memilih sumber berita yang dara baca/cari sendiri, supaya ngak gampang dapat berita hoax. Karna kalau kita dengar dari orang-orang kan ngak tau tu infonya dari mana.**	**jadi harus ada filter pada setiap masing-masing kita, kalau ada info yang mengarah negatif, boleh segera tanya ke bang romi (Satga covid).**	**kalau misalnya ada info tentang vaksin jangan langsung percaya, kita bisa bandingin dulu dengan info dari pemerintah, karna biasanya kalau dengar-dengar dari orang banyak uang nga jelas.**

5	bagaimana cara anda mendapatkan informasi valid mengena9i vaksin covid-19	**Jangan begitu saja percaya dengan pemberitaan yang tidak jelas darimana itu sumbernya. Jadi patokan saja anjuran dan arahan pemerintah**	**Tentunya dari sumber terpercaya, dari satgas covid pusat, kemenkes dan juga tim Kesehatan di tempat kita bekerja pastinya.**	**gimana ya, tanya lagi sama orang yang paham**	**kita bisa lihat di TV, kan banyak info dari presiden, terus tanya info ke satgas covid di kampung.**	**Pastikan dulu informasinya syapa yang bagikan, kadang juga akun akun ngak jelas atau akun bodong**	**Bertanya kepada yang lebih paham, seperti kakak saya, keluarga yang dari kesehatan juga**	**Dari orang Kesehatan dan juga situs resmi Kesehatan di internet, tanya orangtua juga.**	**kita bisa dapat dari SATGAS COVID**	**bisa lihat diTV juga kan, biasanya kalau di tv udah jelas info dari satgas covid atau pemerintah pusat.**

INFORMASI TENTANG VAKSIN COVID-19										
1	Informasi apa saja yang disampaikan kepada masyarakat tentang vaksin covid-19	**Tentunya informasi seputar penyakit ini, kenapa dia harus diobatai, cara pencegahannya apa, obat apa yang harus diberikan, termasuk juga informasi manfaat vaksin, efeksamping dan juga apa yang terjadi jika tidak diberi vaksin ini**	**Mulai dari penyebab terjadinya covid, bagaimana cara pencegahan, dan juga bagaimana cara agar tidak terpengaruh dengan informasi hoax yang beredar**	**Vaksin covid adalah untuk bisa mengobati covid-19**	**Vaksin itu setidaknya menghindari kita dari efek virus covid-19. Antibodi kita lah. Terus informasi lain yang kaka dapat itu gejala-gejala, efek samping vaksin dan cara mendapatkan vaksinnya.**	**Vaksin covid itu sebagai antibodi kita melawan covid-19. Jadi kalau kedepannya kita terkena virus corona yang sebenarnya, badan kita sudah kebal.**	**kita menganggap vaksin ini oke, pemerintah melakukan vaksin ini merupakan sebuah usaha untuk mengatasi covid-19. Menurut saya vaksin ini untuk membentuk antibodi kita supaya ketika bertemu dengan virus sebenarnya, sudah tidak menimbulkan gejala berat.**	**Vaksin covid itu sebagai antibodi kita melawan covid-19. Jadi kalau kedepannya kita terkena virus corona yang sebenarnya, badan kita sudah kebal**	**Yang pertama dan paling utama, kita sampaikan bahwa wabah ini bukan baru muncul sekarang, pada zaman nabi juga sudah ada dan kita diminta untuk menhindari, dan sekarang kita menghindari dengan beberapa cara, yang pertama memakai masker, yang kedua mencuci tangan, yang**	**Vaksin itu sebenarnya bukan menyembuhkan, tapi untuk mencegah kita terserang virus corona.**

									ke tiga menjaga jarak. selanjutnya kita ikut vaksin.	
2	Menurut anda apa saja efek samping seseorang setelah menerima vaksin covid-19 ?	**itu pastinya beda-beda dek, tergantung tubuh. Kalok saya ngak ada efek apa-apa yang ada makan banyak, tapi ada Sebagian orang yang demam, atau ngantuk, tapi itu wajar**	**untuk efeksamping tiap tubuh pasti berbeda, ada yang demam, ada yang nafsu makan meningkat, dan ada juga yang mual muntah**	**Biasanya ada yang lapar ada juga yang ngantuk**	**Setelah vaksin agak lemas, setelah 1 bulan muncul gatal-gatal, sering naik darah gitu. Kak yanti kan pekerja berat, setelah vaksin udah ngak bisa kerja berat-berat lagi seperti kesawah gak bisa lagi.**	**Vaksin pertama Cuma kebas aja, yang kedua nga ada apa apa.**	**nafsu makan lebih meningkat ya? Tapi seperti kakanya saya itu sesak, makanya saya juga jadi takut untuk vaksin**	**Untuk sejauh ini tidak ada keluhan**	**Tidak adaefek apa-apa, mungkin Cuma sakit-sakit dikit di tangan pas udah selesai suntik.**	**tergantung orangnya, kadang ada yang Cuma kebas-kebas aja, ada juga ornag yang sampe harus di obatin ke rumah sakit.**

3	Menurut anda berapa kali vaksin covid-19 harus diberikan?	**untuk sekarang wajib suntik 2 kali**	**seharusnya 3 kali**	**2 kali**	**Menurut kakak yang wajibnya vaksin itu 2 kali.**	**Menurut kakak, minimal 2 kali, maksimal 3 kali.**	**2 kali kayaknya**	**Menurut dara vaksin itu bagusnya 3 kali, tapi dara baru vaksin 2 kali. Kalau dilakukan 1 kali kurang efektif karena tidak sesuai anjuran dari pemerintah**	**2 kali suntik**	**Setidaknya 2 kali, tapi kalau sekarang udah ada vaksin booster juga 1 kali lagi.**

4	Ceritakan proses pemberian vaksin di desa matang mesjid	**Sama seperti desa lainnya juga ada posko vaksin dan caranya ada mulai dari registrasi awal, kasih KTP, ditanya Riwayat penyakit dan keluhan sekarang, kemudian ada juga di tensi, baru masuk keruang vaksin. Nanti kalo udah vaksin ada sertifikatnya**	**Kita sediakan posko vaksinasi dan ada beberapa tahapan mulai dari registrasi awal masyarakat kita diminta KTP, di input data, kemudian diberi beberapa pertanyaan mulai dari riwayat penyakit, kemudian ditensi dan langsung masuk ruangan untuk vaksinasi.**	**Mulai dari daftar, udah itu tensi, udah langsung disuntik**	**Pertama kita diminta KTP, ditesi, kemudian ditanya riwayat penyakit, terus kita daftar. Setelah itu kita masuk ruangan untuk vaksinasi.**	**Pertama kita di data dulu, terus diperiksa apa bisa di vaksin atau ngak, abis itu baru divaksi, terakhir diminta KTP untuk dibikin sertifikatnya**	**kita dicek oleh dokter, terus kalau dinilai sehat, maka kita diperbolehkan vaksin. Setelah itu kita diminta data KTP untuk dibuatkan sertifikat vaksin.**	**Untuk proses vaksinnya sediri pertama-tama mendaftar dulu, terus dara di tensi dan kemudian masuk ke ruangan untuk vaksinasi, selanjutnya diminta ktp untuk dibuatkan kartu vaksin dan kartunya diberikan setelah 2 hari setelahnya.**	**datang tros ke puskesmas, bilang mau suntik vaksin. ada dokter yang cek darah tanya-tanya segala macam, setelah disuntik tinggal dibuat kartu vaksin. Ngak sampai 30 menit pun**	**: pertama kita di cek dulu sama dokter apa ada sakit-sakit ngak, kalau ngak ada langsung divaksin, habis divaksin langsung dibuatin sertifikat.**

5	Menurut anda apa yang terjadi jika seseorang tidak melakukan vaksin covid-19 ?	**Dikampung kita hampir semuanya sudah sudah divaksin, hanya saja sebagian besar memang orang tua yang gabisa di berikan vaksin karena penyakit tertentu**	**sangat disayangkan, karena dengan tidak melakukan vaksin kita tidak ikut mengurangi penularan covid itu sendiri**	**Tidak bisa menerima BLT, udah itu susah kalo mau urus berkas-berkas**	**Rugi lah, karna kalau ngak vaksin kan ngak bisa keluar daerah, ngak dapat BLT dan lain-lain.**	**Tergantung ya dek, kalo memang dia gabisa divaksin gapapa, kalo bisa divaksin harusnya vaksin aja karna sekarang apa apa minta sertifikat vaksin.**	**Selain berbahanya buat dirinya sendiri, berbahaya juga buat orang lain.**	**Sangat disayangkan, karena pemerintah sudah memberikan secara gratis, dan itu kan untuk kesehatan pribadi mereka juga sebenarnya. Yaa bisa-bisa mereka lebih rentan kena covid kan, efeknya parah, terus kalau mau urus-urus masalah kerja, nikah, juga jadi susah**	**yang pertama dia berdosa, karna dia bisa saja nular ke orang lain, yang kedua dia dosa karna tidak menjaga tubuhnya sendiri**	**Kerugiannya bisa bahaya untuk dieinya sendiri, keluarga juga. Kalau udah sakit kan lebih mahal lagi nanti biaya pengobatannya. Mungkin dia takut, jadi gatau bilang juga yaa, semoga kedepannya dia mau.**

PERAN TOKOH REFERENSI										
1	Apakah anda mengetahui tentang SATGAS COVID-19 di desa matang mesjid?	**Unsur-unsur yang tergabung dalam satgas covid-19 di desa kita ni tu, ada kepala desa pastinya, tokoh agama, tokoh pemuda, tenaga kesehatan dan relawan**	**Tau lah dek. Karna satgas covid ini memang dibentuk untuk mengkoordinasi dan memaksimalkan penanganan dan penatalaksanaan kegiatan terkait covid-19**	**Ia ada biasanya pak geuchik bidan desa kasi penyuluhan tentang bahaya covid dan cara atasinnya**	**Satgas covid itu beberapa orang tokoh masyarakat yang dipanggil pak geucik untuk bantu melancarkan program-program untuk membasmi covid-19**	**Ngak tau dek.**	**Satgas covid itu, beberapa orang-orang yang yang diangkat oleh pak geuchik untuk membatu proses penanganan pandemi covid-19 di gampong kita**	**Ada dari kepala desa yang buat penyuluhan dan memberikan seruan (Vaksin) untuk seluruh masyarakan desa Matang Mesjid**	**Jadi saya da beberapa aparat desa ditunjuk oleh pak geuchik untuk menjadi satgas covid.**	**Satgas covid-19 itu pak geuchik, teungku imum, bidan desa, ada kader juga. Orangtu yang bilang-bilang masalah covid ke masyarakat biar mau vaksin, menjaga 3 M dan lain lain.**

2	Siapa saja yang berperan sebagai SATGAS COVID-19 di desa matang mesjid ?	**Jadi kita di gampong ini ada aparat gampong seperti Tengku imum, ada juga bidan desa kemudian ada juga orang dari puskesmas, bapak-bapak keamanan TNI, POLRI, itu kita ajak ee untuk bergabung untuk memberantas covid-19 ini. Iaia pak termasuk Tengku imum dan tenaga Kesehatan juga pak ya.**	**Ada pak geucik , Tengku imum, Aparat pemerintahan seperti polisi dan TNI, Nakes dari puskesmas juga ada.**	**Kurang tau juga tapia da sering itu pak kecik, tgk imum, ada juga yang lain-lain**	**Pak Geuchik, teungku imum, kader desa, bidan, sama pemuda desa**	**Ngak tau juga kakak dek.**	**yang sering kasih-kasih info biar mau divaksin biasanya pak geuchik, atau ngak tengku imum kampong kita**	**Setau dara Pak geuchik, bu bidan, kader, tengku imum, beliau yang sosialisasi ke masyarakat agar masyarakat mau ikut vaksin.**	**Termasuk pak geuchik, saya, pemuda-pemuda gampong, nakes, TNI, Polisi di gampong.**	**Satgas covid itu ada bidan, teungku imum, ada beberapa warga juga.**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

3	Apa saja yang peran SATGAS COVID-19 di desa matang mesjid ?	**sosialisasi dan mengawasi penerapan 3 M, kemudian kita juga buatkan posko covid-19, penyemprotan disinfektan, membantu proses pembagian BLT, terus kita lacak orang-orang yang kenak covid, kita sediakan tempat karantinanya, terus kita juga me razia tempat-tempat timbulya kerumunan.**	**untuk tugasnya mulai dari pembentukan tim kerja sesuai devisi, nanti ada dibuat posko juga, udah tu memberikan informasi tentang pencegahan covid-19, tentang vaksin, mendata masyarakat sakit, atau lansia juga, sempat juga membagikan desinfektan. razia di beberapa warung yang masih buka sampai larut.**	**Orang tu ada bikin-bikin sosialisasi tentang covid-19, bagi-bagi BLT, terus ada poskonya juga untuk edukasi masyarakat tentang 3 M**	**Perannya memberikan edukasi masyarakat tentang wabah ini, tentang vaksin, terus razia warung yang masih buka sampai tengah malam dan bagi-bagi blt juga.**	**kurang tau kakak dek.**	**perannya itu tadi untuk kasi informasi vaksin, kenapa harus melakukan vaksin,sampe masyarakat ma uke masjid untuk melakukan vaksinasi.**	**Sosialisasi ke masyarakat untuk ajak vaksin, semprot-semprot (disinfektan) juga, abis itu pas awal-awal pandemi dulu sering bagi-bagi masker. Ohh iya dulu pas orang ngak berani keluar rumah ada juga yang keliling pake mobil gitu untuk edukasi masyarakat, tapi ngak tau apa itu satgas covid atau bukan.**	**Kita mengajak masyarakat oleh kita bersama-sama menurunkan angka covid-19 dengan menjaga prokes**	**Satgas covid ini tugasnya sosialisasi, juga ada razia gitu, kalau misalnya ada keude kopi yang masih buka lewat dari jam 10, disuruh tutup.**

4	Apa saja informasi yang anda dapatkan dari SATGAS COVID-19	**Banyak, mulai dari informasi tentang covid, gejala-gejalanya dan lain-lain, info tentang vaksin sampai dengan BLT.**	**orang boleh tanya apapun sama kami, misalnya ilmu tentang covd atau vaksinnya. Kalau ada yang merasa efek samping juga kita bantu biar cepat sembuh.**	**Cara mencuci taangan yang betol, cara menghindari covid kayak misalnya gak boleh ada kerumunan, gitu-gitulah**	**Informasi tentang cara mencegah covid, pakai masker, jaga jarak, manfaat vaksin, kerugian kalau ngak vaksin, jadi kalau udah kena covid bukan kita aja yang kena, orang tua anak-anak kita juga kena, kan dosa juga buat kita.**	**ngak tau dek, karna kakak ngak terlalu ikutin juga.**	**informasinya paling seputaran covid kayak prokes, ada juga untuk mau divaksin biar cepet selesai kasusnya**	**Jadi kita dikasih tau tentang 3 M (Menjaga Jarak, memakai masker, mencuci tangan), Sosialisasi tentang vaksin, keuntungan dan kerugaiannya. Perilaku hudup bersih, karna kan katanya virus itu cepat berkembang ditempat yang kotor dan lembab.**	**tentang penyakit covid, cara dapat vaksin sama info-info BLT dari pemerintah**	**Informasi yang kita dapat dari satgas covid contohnya gimana cara mencegah terpapar virus covid, jaga jarak, pakai masker, cuci tangan, informasi tentang vaksin, terus informasi tentang BLT.**

Persepsi Masyarakat										
1	Menurut anda, seberapa penting vaksinasi covid-19 dilakukan?	**Nah itu pastinya sangat penting, kenapa saya bilang seperti itu?karna ini untuk Kesehatan masyarakat**	**Tentu sangat penting karna diharapkan heard imunnity tercapai 100%**	**Penting lah, nanti katanya kalau ngak vaksin ngak bisa pergi kemana-mana, nikah juga diminta kartu vaksin, kalau ngak vaksin ngak bisa masuk kerja, ngak bisa dapat BLT juga.**	**Penting lah biar kita ada antibody, terus biar gampang urus-urus masalah administrasi kedepannya**	**Penting lah kalau kita ngak vaksin berarti kita jahat sama diri kita sendiri dan orang lain. Karna bisa jadi kita OTG (orang tanpa gejala) kan.**	**kurangtau juga, yang penting tetap menjaga antibody, prokes jaga Kesehatan aja intinya. Banyak juga orang ngak divaksin tapi sehat**	**Penting karna untuk menurunkan angka kematian akibat covid-19**	**Sangat penting, karna dengan kita melakukan vaksin kita sudah menjalankan perintah nabi untuk menhindari wabah yang ada di suatu negri**	**Sudah efektif, jadi disini ada penyuluhan di menasah sama orang Puskesmas sebanyak 2 kali meraka datang. Jelasin tentang covid-19, vaksin, efeknya kalau kita engak vaksin gimana.**

2	Darimana anda mendapatkan informasi tentang pelaksanaan vaksin covid-19 ?	**Dari puskesmas**	**Tim SATGAS COVID dan sebelumnya sudah berkoordinasi dengan apparat pemerintahan juga seperti dinkes, puskesmas dan apparat terkait.**	**Dari pengumuman di menasah biasanya tgk imum umumin**	**Dapat info dari penyuluhan di kampung, nonton di TV juga, terus info dari orang-orang di sekitar juga.**	**biasanya dapat informasi biasanya dari googe, instagram.**	**dari Facebook, Instagram tapi saya jarang pakai, TV ada juga sesekali pas nonton lewat berita**	**Dari mamak, udah itu ada pengumuman juga di masjid kampung disuruh ke masjid untuk vaksin**	**Dari pak geuchik dan orang-orang puskesmas ada penyuluhan ke kami**	**Pertama dengar dari TV, ngak lama abis itu udah info dari aparat desa yang bikin penyuluhan.**
3	Menurut anda bagaimana peran SATGAS COVID-19 di Desa Matang Mesjid ?	**Menurut saya pastinya sudah sangat maksimal pastinya, buktinya sudah banyak yang mau divaksin masyarakat kita**	**sudah sangat maksimal pastinya, karena semua kegiatan terkoordinasi dengan baik dan berjalan lancar**	**Perannya kasih informasi untuk masyarakat, ajak masyarakat juga biar semuanya mau divaksin**	**Satgas covid membantu masyarakat untuk meluruskan persepsi yang salah, membantu terlaksananya program vaksin dan membatu pembagian BLT.**	**Kurang tau juga, karna ngak pernah ikut kalau ada acara di kampung.**	**perannya kasi informasi, harus lakukan vaksin, biar dapat BLT juga**	**Alhamdulillah sangat membantu untuk meluruskan berita-berita hoax yang ada di masyarakat.**	**Sudah sangat bagus menurut saya**	**Peran satgas covid itu penyuluhan, bagi BLT juga.**

4	Apakah SATGAS COVID-19 di desa matang mesjid sudah optimal dalam melaksanakan tugasnya ?	**ia pastinya, sudah semua cara kami lakukan demi Kesehatan masyarakat des akita ini**	**Sudah sangat baik.**	**Sudah sangat bagus, informasinya udah sangat jelas dari bidan dan perangkat desa.**	**Sudah sangat baik.**	**Tergantung ya, kalau menurut orang lain mungkin udah bagus, tapi karna kaka ngak pernah ikut kalau ada penyuluhan jadi ngak tau, ngak berani komen apa-apa juga**	**iya Sudah optimal.**	**Menurut dara udah**	**iyaa iya sudah bagus, masyarakat menilai**	**Sudah optimal.**
5	Berapa kali anda sudah melakukan vaksin dan apa yang anda rasakan setelah menerima vaksin covid-19 ?	**saya udah 2 kali, saya yang pertama, perangkat des akita itulah saya bilang tadi, se kecamatan peusangan perangkat des akita pertama yang vaksin semua**	**Alhamdulillah sudah 2 kali, saya pribadi tidak ada efek apa-apa**	**Udah 2 kali juga**	**Alhamdulillah udah 2 kali, itulah ada kurang enak badan juga dek. Tapi ya gitulah penyesuaian juga sama tubuh kita.**	**Sudah dua kali, ngak ada rasa gimana-gimana.**	**Sudah 2 kali**	**Alhamdulillah sudah 2 Kali, ya paling keluhan dara kebas dan lapar aja, lain-lain ngak**	**Sudah dua kali. Enak badan segar dan makin sehat sesudah divaksin**	**Sudah 2 kali, efeknya paling Cuma kebas aja.**

6	Apa dorongan terbesar anda untuk melakukan vaksin covid-19?	**kalau ditanya dorongannya pastinya untuk Kesehatan kita Bersama, dan menyukseskan program pemerintah yang mana untuk kebaikan kita bersama**	**ya saya adalah bidan, pastinya jadi role model untuk masyarakat, jika saya saja tidak bersedia divaksin bagaimana dengan msasyarakat lainnya. Disamping itu adalah untuk menurunkan angka covid itu sendiri, karna untuk sekarang obat yang paling ampuh adalah vaksin yaitu untuk mencegahnya**	**Mengikuti anjuran pemerintah**	**jadi tujuannya kalau misalnya datang virus yang betulannya, gejalanya udah ngak terlalu parah. Mamak kakak kan udah tua, sering sakit-sakit juga takutnya kakak yang bawa virus ke rumah kakak.**	**dorongannya kayak yang kakak bilang tadi, biar kita sehat, orang disekitar kita juga ngak terpapar gara-gara kita, terus biar mudah kalau mau kemana-mana, urus ini itu juga.**	**biar keluarga kita sehat terus, kasian juga kan kalau kita yang tularkan ke anak-anak ini**	**Jadi virus ini kan cepat menyebar gitu,nah dengan vaksin kita mencegah terpapar virus covid 19 ini. Kemudian karna banyak orang meningal sebab covid jadi dara ingin melakukan tindakan pencegahan.**	**Kita sebagai makhluk Allah subahanahu wata'ala wajib salig mengingatkan dalam kebaikan, walaupun ilmu kita sebutir debu tetap arus diamalkan, jangan jadi orang yang Cuma tau untuk dirinya saja.**	**Biar sehat, terus biar ngak menyebarkan ke orang lain juga.**

7	Apakah keluarga mendukung anda untuk melakukan vaksin?	ia mendukung karna saya kepala keluarga pasti saya juga yang mengajak semua keluarga saya	ia pastinya	Mendukung juga, karna semua sudah divaksin	Kalo keluarga semuanya mendukung, ini adek yang paling kecil ini masih SD kelas 5 udah vaksin	Awalnya enggak, tapi karna udah banyak orang vaksin makanya mendukung.	Mendukung dong	Tentusaja sangat mendukung pastinya	Sangat mendukung	Keluarga mendukung dek, karna hampir semua keluarga kakak kan kesehatan juga.
8	Apakah keluarga anda sudah menerima vaksin covid-19	udah kami semua udah vaksin sekeluarga	sudah semua Alhamdulillah	Sudah tapi mamak gabisa karna ada darah tinggi	Semua orang dirumah kakak udah vaksin kecuali mamak karna kurang sehat.	udah.	Sudah semua kecuali yang kecil-kecil ini	Alhamdulillah 2 kali, kalau dari orang tua sangat mendukung, karna mamak juga guru. Orang itu juga ditutut sama sekolah.	Sudah ada kartu vaksin semua	Sudah vaksin semua.
9	Jika ada himbauan untuk melakukan vaksin kembali (lanjutan), apakah anda bersedia melakukannya	udah ada informasi, masyarakat udah tau, kita lihat surat edaran dari bupati belum ada. Kalau saya pribadi (jika)	jika memang sudah diharuskan insyaAllah mau	Belum tau, tapi kalau udah perlu kali mau	kayaknya mempertimbangkan dulu, karna setelah vaksin 1 dan 2 keadaan tubuh kakak agak berat.	“Kayaknya udah cukup 2 kali”	iyaa mau-mau aja sih kakak	dara belum terlalu tau juga informasinya kapan, tapi dara mau melakukan vaksin ini	Saya siap.	Bersedia.

	?	harus vaksin booster saya siap								
10	Apa manfaat yang anda rasakan setelah menerima vaksin	bisa ikut membantu program pemerintah, dan kekebalan tubuh makin baik	untuk pengurusan segala urusan lebih mudah, dan juga kasus covid juga semakin menurun, dan buat kami juga sebagai nakes lebih lega	Bisa dapat BLT, urusa-urusan lain juga lebih mudah misalnya ke kantor apa ditanya dulu udah divaksin apa belum	Kakak sekarang ngerasa lebih cepat lemas ngak sanggup kerja bera-berat, sama sering naik darah tinggi. Tapi kalau kita ngak vaksin kan ngak bisa ngajar juga udah sekarang.	Badan terasa lebih segar aja gitu, mungkin sugesti juga ya. Terus kaka senang juga, setidaknya kita udah ikhtiar biar terhindar dari penyakit ini, karna kan banyak juga dengar dengar kabar orang meninggal karna covid.	senang juga, karna kan kalau bukan dimulai dari kita sendiri, siapa yang mau rawat kesehatan kita	Sekarang kalau mau kemana-mana lebih tenang aja, karna udah vaksin	Badan terasa segar, enak	Kakak merasa sekarang lebih percaya diri sih, kalau kemana-mana ngak terlalu was-was lagi.

11	Bagaimana pendapat anda tentang orang yang tidak mau melakukan vaksin	yaa kita akan coba melakukan pendekatan-pendekatan yang manusiawi kepada masyarakat yang tidak mau vaksin, kita coba terus edukasi sampai mereka mau.	banyak factor yang menyebabkan mereka tidak mau, mungkin isu negative masih terlalu kental, atau sudah lansia, karna rata-rata yang tidak divaksin itu alasannya karna penyakit tertentu. Yang diluar ituu insyAllah sudah vaksin rata-rata	Semoga mau divaksin, biar semua masyarakat bisa menghindari virus covid ini	Kasian sih dek, siapa tau kedepannya vaksin udah berbayar, terus gerak dia juga terbatas karna ngak bisa kemana-mana	Menurut kakak kurang bijak yaa, kalau alasan dia ngak mau vaksin karna banyak kali dengar berita hoax, berarti dia egois. Kenapa dia ngak mau dengar atau cari tau sendiri lah informasi yang betulnya gimana. Karna kalau dia sendiri yang sakit oke lah, tapi takunya nanti kena ke orang lain juga. Apalagi kedepan mau kemanapun udah diminta	Kalau kakak sih balik ke orangnya lagi, susah juga kita paksain orang-orang yang emang dari awal udah negatif thingking.	Semoga orang yang belum mau vaksin segera sadar, kalau vaksin itu sangat dibutuhkan oleh tubuh manusia.	segera vaksin, karna vaksin banyak manfaat untuk tubuh kita. Jangan ego.	Kurang setuju, tapi terserah orang tersebut lagi. Apa-apa sekarang butuh kartu covid, alhamdulillah sekarang masih gratis siapa tau nanti pas dia udah perlu udah harus bayar.

						kartu vaksin juga.				

Rekapitulasi hasil Wawancara Informan yang Belum Vaksin

VARIABEL		INFORMAN	
		IN-7	IN-11
Pengetahuan			
1	Apakah yang anda ketahui tentang wabah pandemi covid-19 ?	**itulah yang lagi rame-rame virus sekarang ini tentang covid ya, udah sakit-sakit semua orang ada yang sampek meninggal**	**pane na nyan penyaket, gatau juga ibuk, pokoknya sekarang ini lagi marak sekali kejadiannya**
2	Dari mendapat informasi tentang tentang virus covid-19 ?	**wak in Taunya dari haba-haba orang kita juga, TV jugak ada kan rame-rame bahas virus corona**	**dari orang selingkar, tetangga, TV**
3	Apa penyebab dan gejala covid-19 ?	**sebabnya itu virus, gejalanya biasanya batok, demam sama sakit tenggorokan biasanya**	**katanya karna virus. Gejalanya : Demam, ipeugah le ureueng sesak, batok sit meunan lah kira-kira**
4	Bagaimana pencegahan penyakit covid-19 ?	**sekarang in ikan gadikasi keluar malam lagi, ngak boleh terlalu sering ke orang ramai juga, dirumah aja himbauannya, pakai masker, cuci tangan.**	**Disuruh pakek masker katanya, ngak boleh ngumpul-ngumpul ditempat rame, udah itu kita cuci tangan juga, ngak boleh pergi kemana-mana dirumah aja**
HOAX			
1	Darimana masyarakat mendapatkan informasi tentang covid-19	**kalo vaksin ada dengar dibilang sama cekni,sama kak hera juga karna orang itu kerja dipuskesmas. Jadi pas sore-sore datang kesini tanyak ke wak in apa udah vaksin. Abis itu dijrlasin kalo sekarang masyarakat harus di vaksin.**	**dari ureung-ureung, taduk hino geupeugah meuno, taduk hino geupeugah meudeh.**

2	Bagaimana tanggapan anda tentang berita negatif tentang vaksin covid-19	**ada, katanya bisa sampe sesak napas kalo kita divaksin**	**hai kita bisa meninggal, dak tanyo meuninggai hana diseumano wate dipeutameng lam tanoh, hay tanggapan ye teuh sit, ka tuha teuh, katroh peunyaket lagenyan, jameun meuna tan, akhe jameun**
3	Selama pandemi berlangsung apa hoax yang beredar di desa anda ?	**banyak juga kemaren ada yang pusing, bengkak tangan siap divaksin, tapi gatau itu betol apa ngak, karna kita dengar-dengar aja gatau yang sebenarnya.**	**hana dibi vaksin, dipeutameng penyaket lam tuboh, dipeugah hana halal.**
4	Jika anda mendapatkan suatu informasi tentang vaksin covid-19, bagaimana cara anda memastikan bahwa informasi tersebut merupakan hoax atau tidak?	**wak in dengar mana yang benar aja dari anak-anak**	**ibu tanya sama kak nana, kalau anak-anak ini kan biasanya lebih cepat infonya heheh.**
5	Apa yang anda lakukan untuk mendapatkan informasi yang valid mengenai vaksin-19 ?	**itulah tanyak sama kak era kak ima**	**Sama, doktor, sama orang puskesmas, cuman ujung-ujungnya dibilang harus vaksin juga. Tapi ibu ada penyakit, jadi ngak bisa vaksin**
Informasi Tentang vaksin Covid-19			
1	Informasi apa saja yang anda ketahui tentang vaksin covid-19 ?	**untuk sehat harus di vaksin, biar ngak cepat tertular.**	**kita harus vaksin, dibilang biar bisa ambil BLT, biar sehat, usia kami udah rentan kenak covid, jadi disuruh lakukan vaksin segera**
2	Menurut anda apa saja efek samping seseorang setelah menerima vaksin covid-19 ?	**hilang penciuman, udah itu juga kemaren kaki ma kan sesak siap di vaksin.**	**apay a nak, ibuk gatau juga, mungken mumang, meuhan tanyo jeut keu demam**

3	Menurut anda berapa kali vaksin covid-19 harus diberikan?	**2 kali ya**	**Yang udah di umum 2 kali**
5	Menurut anda apa yang terjadi jika seseorang tidak melakukan vaksin covid-19 ?	**gabisa ambil bantuan di menasah**	**kalau enggak vaksin ngak bisa ambil BLT**
Peran Tokoh Referensi			
1	Apakah anda mengetahui tentang SATGAS COVID-19 di desa matang mesjid?	**satgas petugas covid desa yaa? Ada itu pak geuchik sama Tengku imum biasanya umum di mik untuk kasi penyuluhan**	**Pu atra roh nyan?ohh meunyo info biasa dari pak geuchik menyo han Tengku imum**
2	Siapa saja yang berperan sebagai SATGAS COVID-19 di desa matang mesjid ?	**itu lah dia pak geucik, Tengku imum desa lain gatau wak in, mungkin mereka rame ya**	**Itu ngak ngak tau ibu nak.**
3	Apa saja yang peran SATGAS COVID-19 di desa matang mesjid ?	**gatau juga wak in**	**Itulah ngak paham juga ibu soal itu.**
4	Apa saja informasi yang anda dapatkan dari SATGAS COVID-19	**informasi tentang kenapa harus mau melakukan vaksin, gimana cara biar tidak tertular, pakai masker, cuci tangan**	**kalau perangkat desa, ibuk tau pak geuchik sama Tengku halimnyan membahas masalah vaksin atau ajak kita masyarakat untuk lakukan vaksin**
Persepsi Masyarakat			
1	Menurut anda, seberapa penting vaksinasi covid-19 dilakukan?	**penting supaya cepat hilang virusnya**	**menurut ibu pribadi itu terserah di kita masing-masing, cuman sebaiknya kan kita vaksin.**

2	Menurut anda bagaimana peran SATGAS COVID-19 di Desa Matang Mesjid ?	**baik sekali ya menurut wak in, karna kita dapat semua informasinya**	**Udah bagus, udah jelas informasinya**
3	Apakah SATGAS COVID-19 di desa matang mesjid sudah optimal dalam melaksanakan tugasnya ?	**ia sudah**	**Iyaa, udah sangat jelas, pak geuchik kita juga mantap kali penyuluhan yang dikasih**
4	Apa dorongan terbesar anda untuk tidak melakukan vaksin covid-19?	**bukan tidak melakukan, jangan salah juga. Wak in gadikasih sama dokter, karna wak in tekanan darah gak turun-turun**	**Sebenarnya ibu udah pergi ke puskesmas untuk vaksin, sebab syarat BLT harus ada sertifikat vaksin, tapi dibilang dokter ibu ngak bisa vaksin karna saat itu darah 160 kadang 180**
5	Apakah keluarga mendukung anda untuk melakukan vaksin?	**gak boleh karna wak in saket, jadi takut daripada nanti parah kondisinya setelah divaksin, mending ikutin kata dokter aja**	**Keluarga enggak setuju, karna ibu ada riwayat penyakit peunyaket, aneuk pun khawatir sama ibu.**
6	Apakah keluarga anda sudah menerima vaksin covid-19 ?	**udah semuanya**	**Udah neuk, kak yanti udah, kak nana udah juga, rata-rata udah semua.**
7	Jika ada himbauan untuk melakukan vaksin kembali (lanjutan), apakah anda bersedia melakukannya ?	**kalo tubuh kita sehat kenapa ngak kita lakukan. Mau juga wak in biar ngak sakit**	**Kalau udah dikasih vaksin ibu mau.**
8	Bagaimana pendapat anda tentang orang yang tidak mau melakukan vaksin ?	**sayang juga, karna lagi gratis padahal pas kali bis akita ke menasah langsung divaksin aja**	**Ngak ada masalah, itu kan tergantung kita maisng-masing, tapi kalau mau vaksin lebih bagus, biar kita sama-sama sehat**