

**EDUKASI VAKSINASI KEPADA MASYARAKAT YANG BERPRESEPSI NEGATIF  
MENGENAI VAKSIN COVID-19 DI NEGERI HUKURILA**

Kestiana Lesnussa, Marini Paulin Alfons, Edwin Temmar, Steinia M. H. Sitania,  
Neni F. Seleky, Telly E. Tan, Elifele Fanuela  
\*Penulis Korespondensi: [stifalesnussa@gmail.com](mailto:stifalesnussa@gmail.com)

**Abstrak**

Pada 2 Maret 2020 kasus pertama COVID-19 terdeteksi di Indonesia dan hingga tanggal 8 Mei. Di Indonesia pencegahan Covid-19 serta upaya penanganan Covid-19 semakin ditingkatkan dengan mengadakan vaksinasi. Tetapi, masih banyak masyarakat yang menolak melakukan vaksinasi dengan alasan yang berbeda-beda. Di Negeri Hukurila masih terdapat beberapa masyarakat yang memiliki pemahaman yang salah mengenai Vaksinasi Covid-19 untuk itu, edukasi vaksinasi harus diadakan. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang vaksinasi Covid-19 yang didalamnya terdapat beberapa aspek seperti manfaat dari vaksin Covid-19, efek samping atau reaksi ikutan pasca imunisasi (KIPI), serta persyaratan dalam melakukan vaksinasi. Selain itu, manfaat dari kegiatan ini untuk menambah informasi mengenai faktor yang melatarbelakangi tidak keikutsertaan dalam vaksinasi, serta diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi mengenai vaksin Covid-19 bagi masyarakat. Kegiatan dilakukan di Negeri Hukurila pada hari Selasa 26 Oktober 2021 yang ditujukan langsung kepada masyarakat yang menolak vaksinasi dengan alasan tertentu. Metode pelaksanaan yang digunakan yaitu dimulai dengan identifikasi masalah dengan menggunakan kuesioner, skrining data, dan melakukan edukasi secara *door to door*. Hasil dari kegiatan ini adalah mendapatkan hasil yang baik dimana, adanya perubahan pola pikir yang salah mengenai vaksinasi mulai menjadi lebih baik. Selain itu, didapatkan adanya perubahan, dimana masyarakat yang menolak vaksin menjadi siap untuk melakukan vaksin setelah diedukasi.

**Keywords : Edukasi Vaksinasi, Covid-19, Presepsi, Hukurila.**

**Abstract**

On 2 March 2020 the first case of COVID-19 was detected in Indonesia and until 8 May. In Indonesia, prevention of Covid-19 and efforts to handle Covid-19 are increasingly being increased by holding vaccinations. However, there are still many people who refuse to vaccinate for different reasons. In Hukurila Country, there are still some people who have a wrong understanding of the Covid-19 vaccination. Therefore, vaccination education must be held. This activity aims to provide information about the Covid-19 vaccination, which includes several aspects such as the benefits of the Covid-19 vaccine, side effects or post-immunization follow-up reactions (AEFI), as well as requirements for vaccination. In addition, the benefit of this activity is to add information about the factors behind not participating in vaccination, and it is hoped that it can increase knowledge and information about the Covid-19 vaccine for the community. The activity was carried out in Hukurila Country on Tuesday, October 26, 2021, which was aimed directly at people who refused

vaccination for certain reasons. The implementation method used is starting with problem identification using questionnaires, screening data, and conducting door to door education. The result of this activity is getting good results where, there is a change in the wrong mindset about vaccination for the better. In addition, there was a change, where people who refused the vaccine became ready to do the vaccine after being educated.

**Keywords : Edukasi Vaksinasi, Covid-19, Presepsi, Hukurila.**

### **Pendahuluan**

Kejadian infeksi berat dengan penyebab yang belum diketahui menyebar di dunia pada awal tahun 2020 yang lalu. Pada akhir 2019, Cina melaporkan kepada World Health Organization (WHO) bahwa 44 pasien di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China terkena pneumonia berat dengan dugaan pasar basah yang menjual ikan, hewan laut dan berbagai hewan lain. Setelah diteiti, penyebab dari kasus tersebut mulai teridentifikasi dan didapatkan kode genetiknya yaitu virus corona baru pada 10 Januari 2020 (Handani et al., 2019 ; Wu et al., 2020)

Tidak lama kemudian mulai muncul laporan dari provinsi lain di Cina bahkan di luar Cina, pada orang-orang dengan riwayat perjalanan dari Kota Wuhan dan Cina yaitu Korea Selatan, Jepang, Thailand, Amerika Serikat, Makau, Hongkong, Singapura, Malaysia hingga total 25 negara termasuk Prancis, Jerman, Uni Emirat Arab, Vietnam dan Kamboja. Dari laporan ini, ancaman pandemik semakin besar dan menunjukkan adanya penularan antar manusia (human to human transmission) dan pada akhir Januari 2020, WHO menetapkan status Global Emergency pada kasus virus Corona ini dan pada 11 Februari 2020 WHO menamakannya sebagai COVID-19 (Handani et al., 2019).

Bukan hanya terjadi pada 25 negara tetapi kasus ini juga menyebar hingga ke Indonesia. Pada 2 Maret 2020 kasus pertama COVID-19 terdeteksi di Indonesia dan hingga tanggal 8 Mei, lebih 12.776 kasus dan 930 kematian telah dilaporkan di 34 provinsi (Unicef, 2020).

Di Indonesia dan negara lain, pencegahan Covid-19 dilakukan dengan mengandalkan jarak fisik untuk memperlambat penyebaran virus. Intervensi yang diterapkan di Indonesia antara lain: karantina bagi mereka yang diduga terinfeksi, pembatasan perjalanan domestik dan internasional, larangan berkumpul dan berkumpul, serta penutupan sekolah, pabrik, restoran, dan ruang public. (Handani et al., 2019; ). Namun, upaya penanganan Covid-19 kemudian semakin ditingkatkan. Upaya penanganannya dilakukan dengan mengadakan vaksinasi Covid-19 untuk menangani pandemi COVID-19 yang menyeluruh dan terpadu meliputi aspek pencegahan dengan penerapan protokol kesehatan: menjaga jarak, mencuci tangan pakai sabun dan memakai masker (3M), vaksinasi COVID-19, dan 3T yaitu Tes, Telusur serta Tindak lanjut (KPCPEN, 2021; (Asyary & Veruswati, 2020).

Vaksinasi adalah pemberian Vaksin dalam rangka meningkatkan antibodi terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit yang ringan dan menjadi sumber penularan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Indonesia telah menetapkan tujuh jenis vaksin yang dapat digunakan untuk pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Hingga awal Maret 2021, dari tujuh jenis vaksin tersebut, sudah tiga vaksin yang mendapatkan Persetujuan Penggunaan Dalam Kondisi Darurat atau Emergency Use Authorization (EUA) dari BPOM, yaitu Sinovac, AstraZeneca, dan vaksin

dari PT Bio Farma (Persero) (Satgas Covid-19, 2021). Perkembangan jumlah penerimaan vaksin di Indonesia sangat meningkatkan dimana, menurut data Our world in data tepatnya pada akhir November 2021 didapatkan data sebanyak 34,14% masyarakat Indonesia telah melakukan vaksin secara lengkap dan sekitar 15,99% masyarakat yang baru melakukan vaksin dosis kedua (Ritchie et al., 2021). Sedangkan, berdasarkan data terakhir 1 Desember 2021 terdapat perubahan dimana 140.205.046 jiwa yang melakukan vaksinasi dosis pertama serta 96.519.346 jiwa yang telah melakukan vaksinasi lengkap. Dari data dapat dilihat adanya perubahan dengan meningkatnya penerimaan vaksin dosis pertama dan menurunnya jumlah penerimaan dosis kedua. Target sasaran vaksinasi nasional adalah 2018.265.720 jiwa, hal ini apabila dijumlahkan dari penerimaan vaksin lengkap tentunya masih jauh dari target yang ada. (S. P. Covid-19, 2021)

Namun demikian, dengan adanya peningkatan jumlah penerimaan vaksinasi menghasilkan perubahan serta penurunan kasus infeksi akibat Covid-19 di Indonesia. Hingga saat ini, jumlah kasus aktif Covid-19 semakin menurun. Selain itu, kasus kesembuhan untuk pasien terinfeksi Covid-19 semakin meningkat (S. T. P. Covid-19, 2021). Berdasarkan data survei penerimaan vaksin COVID-19 di Indonesia khususnya di provinsi Maluku masih dikategorikan rendah dalam penerimaan vaksinasi (Kemenkes, 2021; RI et al., 2020). Seiring dengan berjalannya waktu sebagian besar masyarakat telah melakukan vaksinasi. Di Maluku contohnya, kegiatan vaksinasi telah banyak dilakukan serta didukung oleh kerjasama antar desa dengan Puskesmas setempat. Salah satu kecamatan dengan jumlah penerimaan vaksinasi terbanyak ialah Negeri Hukurila.

Negeri Hukurila terletak dibelakang Kota Ambon, bagian pantai timur Kecamatan Leitimur Selatan. Kondisi sosial masyarakat di negeri ini dapat dikatakan sangat baik dimana hubungan satu orang dan lainnya telah dianggap seperti saudara. Aktivitas masyarakat setempat sebagian besar merupakan nelayan dan ibu rumah tangga karena didukung oleh letak geografis Negeri Hukurila yang sesuai serta dilatarbelakangi oleh tingkat pendidikan masyarakat yang rendah. Secara umum, tingkat pendidikan akhir masyarakat Negeri Hukurila yaitu SD dan SMP. Meskipun demikian, tingkat pendidikan tidak terlalu mempengaruhi jalannya proses vaksinasi di Negeri Hukurila. Hal ini terlihat dari hasil pendataan yang dilakukan, sekitar 90% masyarakat sudah melakukan vaksinasi COVID-19 dan sekitar 10% masyarakat yang belum melakukan vaksinasi dengan berbagai alasan.

Beberapa masyarakat masih memiliki persepsi yang salah mengenai Vaksin Covid-19 seperti, takut dengan reaksi KIPi yang dianggap dapat membahayakan tubuh yang didukung oleh berita hoax maupun pandangan lingkungan sekitar. Selain itu, terdapat beberapa masyarakat yang menganggap bahwa vaksin tidak dapat mencegah penyebaran Covid-19, dan tidak ada aturan yang mengikat mengenai vaksinasi. Terlepas dari masyarakat yang belum melakukan vaksin, beberapa masyarakat yang tidak mau melanjutkan vaksin dosis kedua karena mengalami kejadian ikutan pasca imunisasi. Untuk itu, edukasi vaksinasi harus tetap dijalankan walaupun secara door to door hal ini bertujuan untuk memberi informasi bagi masyarakat yang masih minim pengetahuan mengenai vaksin Covid-19 yang ditujukan kepada masyarakat yang menolak melakukan vaksin serta yang menolak melanjutkan vaksinasi dosis kedua.

### **Metode**

Pelaksanaan kegiatan edukasi vaksinasi Covid-19 bagi masyarakat di Negeri Hukurila berlangsung pada tanggal 26 Oktober 2021 pada pukul 09.00 WIT hingga pukul 13.00 WIT.

Sasaran pelaksanaan kegiatan ini hanya bagi masyarakat yang belum melakukan vaksinasi dan tidak bersedia melakukan vaksinasi dosis kedua karena alasan-alasan tertentu. Kegiatan ini didampingi oleh satu orang tenaga kesehatan (pimpinan PUSTU Hukurila), satu orang staff perwakilan dari kantor Negeri Hukurila serta dibantu oleh mahasiswa lain.

Sesuai sasaran yang kami targetkan, metode pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi beberapa langkah sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Pada tahap pertama, pengumpulan data bertujuan untuk mendata sekaligus mengidentifikasi masyarakat di Negeri Hukurila yang sudah dan belum melakukan vaksinasi baik vaksin pertama maupun kedua dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan.

Kuisisioner yang telah disediakan terdiri dari dua lembar. Lembar pertama berisi identitas diri sedangkan pada lembar kedua berisi beberapa pertanyaan yaitu:

- Pengetahuan mengenai vaksinasi.
- Status penerimaan vaksin (telah melakukan vaksin tahap 1 atau telah melakukan kedua tahapan vaksinasi ataupun belum melakukan kedua tahap vaksinasi);
- Bagi masyarakat yang sudah melakukan vaksinasi tahap 1, apakah bersedia untuk melanjutkan vaksin tahap 2 atau tidak.
- Jika belum melakukan kedua tahapan vaksinasi maka terdapat beberapa pertanyaan mengenai alasan mengapa belum melakukan vaksinasi.

2. Skrining data

Tahapan ini bertujuan untuk mengetahui alasan masyarakat yang belum melakukan vaksinasi baik tahap 1 maupun keduanya.

3. Pelaksanaan kegiatan

Pada tahapan ini, kegiatan edukasi vaksinasi dilakukan. Pelaksanaannya dilakukan secara *door to door* (berjalan dari rumah satu ke rumah lainnya). Alasan pemilihan metode ini sesuai dengan data yang diperoleh yaitu hanya sekitar 10% yang belum melakukan vaksinasi sehingga pelaksanaannya hanya berfokus kepada masyarakat yang telah diidentifikasi.

**Tabel 1. Jumlah warga yang dikunjungi**

No.	RT/RW	Jumlah warga
1	001/001	6 orang
2	002/001	5 orang
3	003/002	2 orang
4	004/002	2 orang
<b>Jumlah</b>		15 orang

Tabel 1 menjelaskan mengenai jumlah warga yang dikunjungi. Warga yang dikunjungi berdasarkan hasil skrining data yang didapatkan dari setiap RT/RW. Di negeri Hukurila terdapat

empat RT/RW sehingga, dapat mempermudah pendataan yang ada. Jumlah rata-rata masyarakat yang dikunjungi dari ke-empat RT/RW adalah 15 orang.

### Hasil Dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan edukasi vaksinasi dilakukan secara door to door dan telah mengikuti jadwal yang telah disusun sebelumnya. Jadwal yang telah disusun berdasarkan penyesuaian waktu antara pihak PUSTU dan staff Negeri. Dimana, kegiatan direncanakan berlangsung ditanggal 26 oktober 2021.

Kegiatan edukasi mengenai vaksinasi Covid-19 bagi masyarakat yang belum melakukan vaksinasi mengacu pada alasan yang disampaikan. Hal ini dilakukan agar penjelasan yang akan diberikan tepat pada permasalahannya. Materi yang disampaikan saat kegiatan dilakukan yaitu manfaat vaksinasi, efek samping vaksinasi, Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi/Vaksinasi (KIPI) serta meminta kesediaan untuk melakukan vaksinasi. Selain itu, dalam kegiatan edukasi tetap diberikan kesempatan untuk bertanya sehingga edukasi yang diberikan dapat lebih bermanfaat bagi masyarakat maupun narasumber.

Dalam pelaksanaan kegiatan ini, respon yang diberikan dari masyarakat sangat baik. Respon yang diberikan masyarakat mulai dari pendataan hingga kegiatan berlangsung sangat baik. Hal ini sesuai dengan kegiatan sosialisasi mengenai edukasi vaksinasi Covid-19 yang pernah dilakukan di Kecamatan Beji Depok, sambutan serta respon dari masyarakat juga baik bagi narasumber. (Dewi & Bustan, 2021)

Mulai dari tahapan pertama yaitu pengumpulan data dan pembagian kuisisioner mendapat respon yang baik. Hal ini dibuktikan dengan hasil pendataan yang dapat membantu untuk mengetahui siapa saja yang belum melakukan vaksinasi bahkan menolak vaksinasi. Selain itu, saat proses pelaksanaan, respon masyarakat sangat baik yang terlihat dari pemberian pertanyaan kepada narasumber setelah selesai mengedukasi. Hal ini dapat dibuktikan dengan dokumentasi kegiatan yang ditampilkan pada jurnal kegiatan ini.



Gambar 1. Edukasi vaksinasi kepada masyarakat yang menolak vaksin dengan alasan Kecelakaan dilakukan secara *door-to door*



Gambar 2. Edukasi Vaksinasi kepada masyarakat yang menolak melanjutkan vaksin ke-2 dengan alasan munculnya reaksi KIPI



Gambar 3. Edukasi Vaksinasi kepada masyarakat yang menolak vaksin dengan alasan tidak ada hukum yang mengatur mengenai vaksinasi.

Dari gambar 1, 2, dan 3 menjelaskan bahwa edukasi vaksinasi masih sangat diperlukan pada setiap individu. Dari kegiatan edukasi yang telah dilakukan kita mendapatkan hasil yang sangat baik. Terlihat dari respon masyarakat yang bersedia untuk melakukan vaksin atau melanjutkan vaksin ke-2. Hal ini sesuai dengan sosialisasi yang dilakukan oleh Stikes Maluku Husada kepada masyarakat kota Ambon dan didapatkan Setelah dilakukan sosilisasi dan edukasi pemberian vaksin dilakukan pada masyrakat luas, masyrakat dengan sangat antusias mendapatkan vaksinasi. (Umasugi, 2021)

Namun dalam pelaksanaanya, terdapat beberapa kelebihan dan juga kekurangan. Kekurangan yaitu kesulitan mendapatkan masyarakat yang telah didata dikarenakan beberapa masyarakat tidak ada ditempat sehingga, kegiatan edukasi diberikan kepada anggota keluarga yang

lain. Selain itu, terdapat beberapa data yang kurang lengkap seperti nama, dan terdapat beberapa rumah warga yang kosong akibat ditinggal kerja.

### **Kesimpulan**

Kegiatan edukasi vaksinasi yang telah dilakukan secara door to door pada masyarakat Negeri Hukurila mendapatkan hasil yang sangat baik. Dimana, dengan adanya edukasi masyarakat mendapatkan informasi yang lebih mengenai vaksinasi COVID-19. Serta, pemahaman yang salah mengenai vaksin mulai menjadi lebih baik. Sehingga, didapat masyarakat yang tadinya menolak vaksin menjadi menerima vaksin. Tetapi, beberapa masyarakat masih tetap berpendirian dengan pemahaman sendiri.

### **Daftar Pustaka**

- Asyary, A., & Veruswati, M. (2020). Sunlight exposure increased Covid-19 recovery rates: A study in the central pandemic area of Indonesia. *Science of the Total Environment*, 729, 139016. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139016>
- Covid-19, S. P. (2021). Data Vaksinasi COVID-19 (Update per 1 Desember 2021). <https://covid19.go.id/berita/data-vaksinasi-covid-19-update-1-desember-2021>
- Covid-19, S. T. P. (2021). ANALISIS DATA COVID-19 INDONESIA.
- Dewi, A., & Bustan, R. (2021). Sosialisasi Vaksinasi Covid-19 Dan Protokol Kesehatan 7 M Sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19. *SNPPM-3 (Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 3(2), 58–66. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Handani, D., Hadi, D. R., & Isbaniah, F. (2019). Penyakit Virus Corona 2019. 40(2). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Buku Saku: Tanya Jawab Seputar Vaksinasi Covid-19.
- KPCPEN. (2021). PAKET ADVOKASI: VAKSINASI COVID-19.
- Ritchie, H., Mathieu, E., Rodés-Guirao, L. C. A., Giattino, C., Ortiz-Ospina, E. J. H., Macdonald, B., & Roser, D. B. and M. (2021). Covid-19. *OurWorldInData.Org*. <https://ourworldindata.org/coronavirus>
- Satgas Covid-19. (2021). Pengendalian Covid-19 Dengan 3M, 3T, Vaksinasi, Disiplin, Kompak, dan Konsisten.
- Unicef. (2020). COVID-19 and Children in Indonesia. April.
- Umasugi, M. T. (2021). Sosialisasi dan Edukasi Pemberian Vaksin Sebagai Upaya Trust Pada Masyarakat Kota Ambon. *JAHE (Journal of Human and Education)*, 1, 1–3. <http://jahe.or.id/index.php/jahe/article/view/12>
- Wu, Y.-C., Chen, C.-S., & Chan, Y.-J. (2020). The outbreak of COVID-19. *Journal of the Chinese Medical Association*, 83(3), 217–220. <https://doi.org/10.1097/JCMA.000000000000270>