

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tak pernah terbayangkan, dunia mengalami penyakit Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) yang begitu mengerikan. Penyakit ini sudah menyerang 234 Negara, termasuk Indonesia. Data (Www.Covid.Go.Id, n.d.), website resmi milik pemerintah tentang Covid-19 menyebutkan, per 20 Oktober 2022, kasus Covid-19 di Dunia sebanyak 623.000.396 jiwa, sebanyak 6.550.033 jiwa meninggal dunia. Sementara kasus di Indonesia sebanyak 6.464.962 jiwa, sebanyak 158.380 jiwa meninggal dunia.

Ratusan juta korban akibat Covid-19 tersebut tampaknya akan segera berakhir. Menurut World Health Organization (WHO), Covid-19 yang terjadi sejak tahun 2019 ini sudah menunjukkan tanda-tanda berakhir. Hal senada juga disampaikan oleh Presiden Joko Widodo. Menurutnya, kemungkinan pandemi Covid-19 di Indonesia akan berakhir sebentar lagi (Linda Hasibuan, 2022).

Menurunnya kasus baru dan angka kematian akibat Covid-19 membuka wacana berakhirnya pandemi. Menurut Epidemiolog Universitas Gadjah Mada, Riris Andono Ahmad, Ph.D, banyak pihak boleh bersikap optimis soal ini meskipun kata mengakhiri dari pandemi masih harus lebih didalami lagi. Menurutnya, kata akhir dari pandemi lebih tepat diartikan sebagai pandemi Covid-19 sudah tidak lagi menjadi perhatian utama banyak pihak atau masyarakat secara luas (Nugroho, 2022).

Meskipun Covid-19 sudah mendekati berakhir, namun Indonesia harus menyadari bahwa pandemi-pandemi sebelumnya yang pernah dialami oleh manusia, belum ada yang menghentikan aktifitas manusia di seluruh dunia seperti Covid-19. Virus Sars-CoV-2 yang juga disebut dengan Covid-19 ini akan terus mengalami mutasi dari waktu ke waktu.

Untuk itu, **Prof. dr. Amin** Soebandrio W. Kusumo, PhD, SpMK(K), selaku guru besar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia mengatakan bahwa meskipun pandemi Covid-19 akan berakhir namun pengamatan terhadap virus

tersebut harus terus dilakukan. Sebab, masyarakat tidak sepenuhnya bebas dari risiko mutasi dari Virus tersebut (Linda Hasibuan, 2022). Berikut ini Tabel 1.1 yang menjelaskan varian Covid-19.

**Tabel 1.1**  
**Varian Covid-19**

|                               | Awal terdeteksi                | Masuk ke Indonesia              | Gejala yang ditimbulkan  | Tingkat Penularan              |
|-------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|--|--------------------------------|
| <b>Covid-19</b>               | Wuhan China, Desember 2019     | Maret 2020, di Depok Jawa Barat | Gangguan pernapasan, pilek, dan juga batuk                     | Belum diketahui secara pasti   |
| <b>Alpha (B.1.1.7)</b>        | Inggris, September 2020        | Mei 2021 di Sumatra             | Demam, batuk, sesak nafas, pusing, mual, nyeri otot            | 43-90% dari varian sebelumnya  |
| <b>Beta (B.1.351)</b>         | Afrika Selatan, Mei 2020       | Mei 2021 di Bali                | Demam, sakit kepala, sakit tenggorokan, indra penciuman hilang | Belum diketahui secara pasti   |
| <b>Delta (B.1.617.2)</b>      | India, Oktober 2020            | Mei 2021, di Kudus dan Jakarta  | Demam, sakit kepala, hilang selera makan, flu parah            | 30-100% dari varian sebelumnya |
| <b>Omicron (B.1.1.529)</b>    | Beberapa Negara, November 2021 | Desember 2021 di Jakarta        | Gejala sangat ringan, tidak sesak nafas                        | 500% dari varian delta         |
| <b>COVID varian XBB</b>       | India, Agustus 2022            |                                 |  |                                |
| <b>Khosta-2 (Mirip Covid)</b> | Rusia, Oktober 2022            |                                 |  |                                |

Sumber: Data diolah peneliti.

Data Tabel 1.1 menunjukkan, sejak kasus covid-19 muncul di Wulan China, banyak sekali varian baru Covid-19 bermunculan. Subvarian Omicron yang disebut XBB atau BA.2.1 muncul di Thailand dan Singapore, per 18 Oktober 2022 (Fadli,

2022). Subvarian Omicron yang disebut XBB atau BA.2.1 muncul di Thailand dan Singapore, per 18 Oktober 2022 (Fadli, 2022). Per 21 Oktober, Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengatakan subvarian Omicron sudah masuk ke Indonesia. Hal ini mengakibatkan ada kenaikan angka Covid-19 beberapa hari yang lalu, yakni sebanyak 2.390, 2.307, 2.227, masing-masing di tanggal 19, 20, 21 Oktober 2022.

Hal senada juga disampaikan oleh mantan Direktur WHO, Prof. Tjandra Yoga Aditama. Menurutnya, peningkatan kasus Covid di Indonesia diduga disebabkan adanya virus Corona subvarian XBB. Ia mengusulkan agar masyarakat mulai divaksin bivalen. Sebab, vaksin Bivalen dapat mencegah varian yang sejak dari Wuhan dulu hingga varian Omicron (Mawardi, 2022). Para peneliti baru-baru ini juga menemukan virus mirip Covid-19 yang ditemukan di kelelawar Rusia, Virus baru tersebut dikenal sebagai Khosta-2. Temuan ini pun membuat para ilmuwan mendesak upaya pengembangan vaksin yang lebih efektif. Jika tidak, mereka memperingatkan, pandemi lain akan muncul dan dipicu oleh virus mematikan yang berasal dari hewan dan menyebar ke manusia (Linda Hasibuan, 2022).

Mengutip Science Alert, para peneliti dari Washington State University di AS mengatakan, yang lebih mengkhawatirkan adalah kekebalannya terhadap serum yang diinduksi pada penerima vaksin Covid-19 dan antibodi monoklonal. Paling tidak, virus jenis baru ini (virus Khosta-2) tidak dapat dinetralisir oleh vaksin dan obat-obatan yang ada saat ini (Linda Hasibuan, 2022).

Menghadapi mutasi virus Covid-19 tersebut, pemerintah sudah melakukan program vaksinasi nasional. Tujuan dan manfaatnya yaitu: (a) Merangsang Sistem Kekebalan Tubuh, (b) Mengurangi Risiko Penularan, (c) Mengurangi Dampak Berat dari Virus, (d) Mencapai Herd Immunity (Kemenkes.Go.Id).

Kementerian Kesehatan RI melakukan studi (survei) yang dilakukan kepada 71.455 tenaga kesehatan di DKI Jakarta meliputi perawat, bidan, dokter, teknisi, dan tenaga umum lainnya sepanjang periode Januari-Juni 2021. Hasil dari survei tersebut menyatakan bahwa vaksin yang diproduksi oleh perusahaan farmasi untuk Covid-19 saat ini diyakini telah mampu menurunkan risiko terinfeksi Covid-19, serta mengurangi perawatan dan kematian bagi tenaga kesehatan.

Berikut ini adalah data masyarakat yang sudah melakukan atau pengambilan vaksinasi secara nasional yang ditampilkan pada Tabel 1.2 sebagai berikut:

**Tabel 1.2**  
**Data Vaksinasi Nasional**

| Vaksin         | Jumlah Dosis | Prosentase | Keterangan   |
|----------------|--------------|------------|--|
| <b>Pertama</b> | 205.125.007  | 87,41%     | Nakes, Lanjut Usia, Pejabat Publik, Masyarakat Umum, Usia 6-17 |
| <b>Kedua</b>   | 171.852.490  | 73,23%     |  |
| <b>Ketiga</b>  | 64.942.521   | 27,67%     |  |
| <b>Keempat</b> | 664.533      | 45,24%     | Nakes  |
| <b>Jumlah</b>  | 442.584.551  |            |  |

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 28 Oktober 2022.

Menurut Tabel 1.2, vaksin sudah tersuntikan sebanyak 440.700.486 dosis. Dengan data ini, dosis pertama dan kedua, masing-masing 87,23%, dan 73,01%, untuk dosis vaksin ketiga hanya 27,29%. Kemudian Nakes dengan dosis vaksin keempat sebanyak 43,44%. Apabila melihat data, vaksin pertama dan kedua, sangat antusias tetapi mulai dosis ketiga mulai menurun. Sedangkan dosis keempat hanya diperuntukkan untuk tenaga kesehatan.

Menurut data Kementerian Kesehatan RI yang sudah dirilis, per 24 Oktober 2022, rata-rata vaksinasi lansia di DKI Jakarta sudah mencapai sebesar 97,5 persen. Dibandingkan rata-rata nasional yang saat ini sebesar 60,29 persen, angka vakinasia di DKI Jakarta lebih tinggi. Meskipun demikian, secara nasional, tren ini mengalami kenaikan dibandingkan kondisi minggu lalu yang baru di angka 60,25 persen (Darmawan, 2022).

Sementara, negara-negara dari berbagai benua di seluruh Dunia sudah banyak melakukan penelitian tentang Covid-19, di antaranya:

- Benua Amerika (Dong et al., 2022; Dryhurst et al., 2020; Hagger & Hamilton, 2022; McElfish et al., 2021; Willis et al., 2021; Wolff, 2021).
- Benua Asia (Alobaidi & Hashim, 2022; Chan et al., 2022; Jafar et al., 2022; Jian Ng et al., 2022; Pratiwi & Wiriana, 2017; Siewchaisakul et al., 2022; Wirawan et al., 2022; Zhang et al., 2022; Zhou et al., 2022).

- Benua Eropa (Colautti et al., 2022; Panaccio & Waxin, 2010; Paridans et al., 2022; Scrima et al., 2020).
- Benua Australia (Barnes & Colagiuri, 2022).

Misalnya dalam penelitian Barnes dan Colagiuri, (2022), dari negara dan benua Australia menyatakan bahwa kemampuan pembingkai positif atau penyajian seputar vaksin, baik di media maupun saat sosialisasi di masyarakat dapat berhasil meningkatkan niat vaksin booster (vaksin ketiga). Pembingkai positif ini dapat meningkatkan niat vaksin untuk vaksin yang tidak dikenal, tetapi sebenarnya dapat menurunkan niat untuk vaksin yang sudah dikenal.

Hal senada juga disampaikan oleh Alobaidi dan Hashim (2022), dari Arab Saudi di Benua Asia. Menurut mereka, di Arab Saudi ditemukan sebanyak 71,1% dari populasi 2.059 melaporkan niat mereka untuk mengambil vaksinasi dosis booster Covid-19 (vaksin ketiga). Selain itu, mereka juga menemukan bahwa banyak konstruksi HBM memprediksi niat vaksinasi untuk dosis booster Covid-19 di antara petugas kesehatan di KSA, yang dapat digunakan untuk mempromosikan vaksinasi booster Covid-19 di antara petugas kesehatan.

Penelitian lain juga menyatakan ada hubungan positif antara norma subjektif dan *fear of Covid-19* dan niat vaksinasi. Menurut Barattucci et al., (2022) yang berasal dari benua Amerika, ada hubungan positif yang diberikan oleh teori HBM (Health Belief Model) antara persepsi risiko Covid-19 (kerentanan dan keparahan) dan niat vaksinasi, melalui *fear of Covid-19*, ada hubungan positif juga antara norma subjektif dan kepercayaan pada sains dan niat vaksinasi, bahwa kepercayaan pada sains memainkan peran penting dalam memprediksi niat vaksinasi.

Terkait hal tersebut, banyak penelitian yang melakukan terkait vaccine intention saja, atau hanya dua variabel (*fear of Covid-19* dan vaccine intention), namun tidak banyak melakukan penelitian lima variabel sekaligus terutama menyangkut trust of vaccines, *vaccine risk perception*, *fear of Covid-19*, *vaccine hesitancy*, vaccine intention dengan kasus vaksin booster kedua. Oleh karena itu, penelitian ingin mengetahui perilaku masyarakat terhadap vaksin booster kedua yang memiliki manfaat kesehatan terutama merangsang sistem kekebalan tubuh agar

tidak gampang sakit terutama menyiapkan masyarakat Indonesia terhadap Covid-19 atau mutasi varian baru, apabila melanda di Indonesia. Maka peneliti memilih judul “Pengaruh Trust of Vaccines terhadap *Second booster vaccination intention* di Jakarta”.

## 1.2 Pertanyaan Penelitian

Penelitian ini memiliki enam pertanyaan, sebagai berikut :

- a. Apakah ada pengaruh signifikan antara *trust of vaccines* terhadap *fear of Covid-19*?
- b. Apakah ada pengaruh signifikan antara *fear of Covid-19* terhadap *vaccine hesitancy*?
- c. Apakah ada pengaruh signifikan antara *trust of vaccines* terhadap *vaccine risk perception*?
- d. Apakah ada pengaruh signifikan antara *fear of Covid-19* terhadap *vaccine risk perception*?
- e. Apakah ada pengaruh signifikan antara *trust of vaccines* terhadap *vaccine hesitancy*?
- f. Apakah ada pengaruh signifikan antara *vaccine risk perception* terhadap *second booster vaccination intention*?
- g. Apakah ada pengaruh signifikan antara *vaccine hesitancy* terhadap *second booster vaccination intention*?
- h. Apakah ada pengaruh signifikan antara *trust of vaccines* terhadap *second booster vaccination intention*?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki enam tujuan, sebagai berikut :

- a. Untuk menguji apakah ada pengaruh signifikan antara *trust of vaccines* terhadap *fear of Covid-19*?

- b. Untuk menguji apakah ada pengaruh signifikan antara *fear of Covid-19* terhadap *vaccine hesitancy*?
- c. Untuk menguji apakah ada pengaruh signifikan antara *trust of vaccines* terhadap *vaccine risk perception*?
- d. Untuk menguji apakah ada pengaruh signifikan antara *fear of Covid-19* terhadap *vaccine risk perception*?
- e. Untuk menguji apakah ada pengaruh signifikan antara *trust of vaccines* terhadap *vaccine hesitancy*?
- f. Untuk menguji apakah ada pengaruh signifikan antara *vaccine risk perception* terhadap *second booster vaccination intention*?
- g. Untuk menguji apakah ada pengaruh signifikan antara *vaccine hesitancy* terhadap *second booster vaccination intention*?
- h. Untuk menguji apakah ada pengaruh signifikan antara *trust of vaccines* terhadap *second booster vaccination intention*?

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, antara lain:

- a. Manfaat teoritis  
Masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi Fakultas Ekonomi Magister Manajemen Universitas Negeri Jakarta mengenai pengaruh *trust of vaccines* terhadap *second booster vaccination intention* di Jakarta.
- b. Manfaat praktis  
Menambah wawasan bagi peneliti tentang pengaruh *trust of vaccines*, *fear of covid*, *vaccine risk perception*, *vaccine hesitancy*, *vaccine intention* dengan kasus vaksin booster kedua.