

EDUKASI TENTANG VAKSIN BOOSTER PADA LANSIA DI WILAYAH PESISIR

Fauzan Alfikrie^{1*}, Uti Rusdian Hidayat², Ali Akbar³, Defa Arisandi⁴,
Nurpratiwi⁵, Debby Hatmalyakin⁶, Mimi Amaludin⁷¹⁻⁷STIKes Yarsi Pontianak

Email Korespondensi: ners.fauzan06@gmail.com

Disubmit: 10 Januari 2024

Diterima: 16 Februari 2024

Diterbitkan: 01 April 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i4.13788>

ABSTRAK

Penerimaan vaksin covid-19 masih menjadi tantangan bagi pemerintah. Banyak masyarakat yang tidak ingin divaksin dengan berbagai alasan seperti tidak ingin divaksin karena vaksin menyebabkan efek samping yang mematikan, vaksin tidak halal, maupun vaksin menyebabkan terkena covid-19. Survey pendahuluan kami kepada lima orang masyarakat menunjukkan bahwa secara keseluruhan belum melakukan vaksinasi covid-19 dengan alasan tidak terlalu penting, masih sehat, vaksin dapat menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan. Persepsi ini dapat muncul karena masyarakat kurang memahami tentang tujuan dari pemberian vaksin, kurangnya informasi dan beredarnya informasi yang kurang tepat turut menyebabkan pemahaman masyarakat tentang vaksin keliru. Untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang vaksinasi booster di wilayah pesisir. Metode pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ceramah, diskusi dan tanya jawab selama 45 menit yang berkaitan dengan masalah serta hambatan tentang penerimaan vaksinasi booster di wilayah pesisir. Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan peserta kegiatan antusias mengikuti dan aktif. Hasil evaluasi akhir diperoleh sebagian besar peserta memahami tentang vaksinasi *booster* dengan tingkat pengetahuan cukup 60%. Edukasi kesehatan, diskusi serta tanya jawab meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi *booster* pada lansia di wilayah pesisir. Pengetahuan menjadi dasar pengambilan keputusan dari lansia untuk memilih berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan vaksinasi.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Vaksin Booster

ABSTRACT

Acceptance of the covid-19 vaccine is still a challenge for the government. Many people do not want to be vaccinated for various reasons such as not wanting to be vaccinated because vaccines cause deadly side effects, vaccines are not halal, or vaccines cause COVID-19. Our preliminary survey of five people in the community showed that overall they had not carried out the Covid-19 vaccination for reasons that were not too important, they were still healthy, vaccines could cause unwanted side effects. This perception can arise because people do not understand the purpose of giving vaccines, lack of information and the circulation of inaccurate information also causes people's understanding of vaccines to be wrong. To increase the knowledge of the elderly about booster vaccinations in coastal areas. The method for this community service activity is

lecture, discussion and question and answer for 45 minutes relating to problems and obstacles regarding receiving booster vaccinations in coastal areas. The results of the evaluation of the implementation of community service activities showed that the activity participants were enthusiastic and active. The final evaluation results showed that most participants understood about booster vaccination with a sufficient level of knowledge of 60%. Health education, discussions and questions and answers increase public knowledge about booster vaccinations for the elderly in coastal areas. Knowledge is the basis for decision making for the elderly to choose to participate or not participate in the implementation of vaccination activities

Keywords: Health Education, Booster Vaccination

1. PENDAHULUAN

Vaksinasi merupakan salah satu bagian penting dalam upaya memutus rantai penularan penyakit. Vaksinasi adalah imunisasi terhadap penyakit menular melalui pemberian vaksin untuk menghasilkan imunitas yang protektif terhadap berbagai jenis penyakit. Penyakit virus corona 2019 (COVID-19) merupakan penyakit yang belum pernah terjadi sebelumnya di seluruh dunia yang berdampak luas diberbagai bidang seperti, sistem kesehatan publik, pendidikan, pertumbuhan ekonomi, dan kesejahteraan pribadi. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19, namun hingga saat ini, vaksin adalah alat terapeutik paling ampuh yang tersedia untuk mengekang penyebaran virus menular (Koppaka, 2011). Salah satunya adalah COVID-19. Tinjauan sistematis baru-baru ini termasuk studi dari 33 negara menunjukkan bahwa penerimaan vaksin sangat bervariasi, mulai dari 23,6% hingga 97% pada masyarakat umum (Sallam, 2021). Penyebabnya adalah ketidaksetaraan sosial yang nyata dalam keragu-raguan vaksin (Robinson, Jones, Lesser, & Daly, 2021). Kekhawatiran yang paling sering muncul terkait dengan efek samping dari vaksin, dan keyakinan bahwa vaksin tidak diuji secara memadai (Mahase, 2021).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan penerimaan vaksinasi covid-19. Namun, cakupan vaksinasi covid-19 di Indonesia baru mencapai 27,7% untuk dosis ketiga lebih rendah dari target pemerintah. Di provinsi Kalimantan Barat angka cakupan vaksin booster pada bulan Juli mencapai 12,8%, dan di antaranya capain pada kelompok rentan masih rendah (KemenkesRI, 2022). Rendahnya capaian vaksin booster dapat meningkatkan kerentanan masyarakat terhadap COVID-19. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Seberapa jelas seseorang memahami relevansi vaksin pandemi secara signifikan bergantung pada kepercayaan, yang pada gilirannya terkait dengan keyakinan pribadi, motivasi, paparan risiko yang dirasakan, pengetahuan, dan kesadaran akan vaksinasi (Larson, Jarrett, Eckersberger, Smith, & Paterson, 2014). Vaksin yang sangat efektif ditemukan memiliki penerimaan yang kuat (Sun et al., 2020), edangkan vaksin dengan efektivitas rendah dapat berdampak negatif pada niat penyerapan dan mengurangi keinginan untuk menerima vaksin baru (Wagner et al., 2017). Di wilayah Asia faktor kenyamanan vaksin dan rekomendasi dokter mempengaruhi keputusan masyarakat untuk melakukan vaksin (Marzo et al., 2022).

Meskipun kepercayaan terhadap vaksin telah meningkat pada masyarakat, ada kebutuhan untuk meyakinkan masyarakat tentang

pentingnya vaksin COVID-19, serta keamanan dan efektivitasnya (Mahase, 2021). Perawat memiliki peran salah satunya adalah memberikan edukasi kepada masyarakat (Kozier et al., 2018). Perawat memiliki pengaruh yang kuat atas keputusan vaksinasi anggota masyarakat (Eniola & Sykes, 2021). Perlunya intervensi yang efektif untuk meningkatkan penerimaan dan kepercayaan publik terhadap vaksin COVID-19, untuk meredakan kekhawatiran atas keamanan, efek samping, dan manfaat vaksin; dan kampanye inokulasi target pada kelompok yang kurang beruntung dan terpinggirkan yang telah sangat erpengaruh oleh COVID-19 (Robinson et al., 2021). Salah satunya adalah promosi dan edukasi kesehatan tentang vaksinasi kepada masyarakat.

Promosi Kesehatan adalah upaya meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengendalikan faktor kesehatan melalui belajar dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, sehingga mampu menolong dirinya sendiri, dan mengembangkan kegiatan berbasis masyarakat, sesuai dengan sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VIII/2005). Promosi kesehatan dapat mendorong seseorang untuk termotivasi untuk menyembuhkan dirinya sendiri dan meningkatkan kualitas hidupnya. Promosi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi seseorang dan masyarakat (Tiraihati, 2017).

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Belum optimalnya masyarakat menerima vaksin COVID-19 di Kabupaten Sambas dapat dipengaruhi beberapa faktor seperti ketersediaan vaksin untuk masyarakat, jarak antara rumah dengan fasilitas kesehatan penyedia vaksin dan persepsi masyarakat tentang vaksin COVID-19. Informasi tentang vaksin sangat mudah didapatkan, mulai dari media sosial, televisi dan informasi dari orang ke orang. Namun, banyak diantaranya informasi yang diterima kurang sesuai, pesan berantai yang disampaikan setiap orang tentang informasi yang salah dapat menyebabkan keragu-raguan masyarakat mengunjungi lokasi vaksin. Pendidikan kesehatan tentang vaksin merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan harapan bahwa setelah menerima informasi masyarakat mendapat informasi tentang vaksin dan meningkatkan perilaku masyarakat terkait kesehatan. Apakah edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan lansia tentang vaksinasi booster?



Gambar 1. Peta lokasi jarak Pontianak ke mitra kerjasama

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Definisi

Vaksin merupakan salah satu cara untuk mencegah penularan penyakit dengan cara melatih sistem kekebalan tubuh untuk mengenali dan melawan patogen seperti virus Covid-19. Jika seseorang terinfeksi oleh virus Covid-19 di kemudian hari, sistem kekebalan tubuh sudah siap untuk menyerang virus tersebut, sehingga dapat melindungi seseorang dari COVID-19 (Simoneaux & Shafer, 2020). Vaksinasi adalah pemberian vaksin yang khusus diberikan dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit (PMK No. 10 Tahun 2021). Vaksin COVID-19 adalah produk yang berisi antigen berupa mikroorganisme atau bagiannya atau zat yang dihasilkannya yang telah diolah sedemikian rupa sehingga aman, yang apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu pembentukan kekebalan spesifik tubuh agar terhindar dari tertular ataupun kemungkinan sakit berat (KemenkesRI, 2021a).

b. Tujuan Pemberian Vaksin

Vaksinasi bertujuan untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap suatu penyakit tertentu sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di suatu daerah maka akan terbentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*) (KemenkesRI, 2021b). Pada pelaksanaannya vaksinasi dilakukan dibagi dalam beberapa tahap, yaitu sebagai berikut: (KMK No.HK.01.07/MENKES/4638/2021)

1) Tahap I

Petugas kesehatan yang berisiko tinggi hingga sangat tinggi untuk terinfeksi dan menularkan SARS-CoV-2 dalam komunitas

2) Tahap II

Kelompok dengan risiko kematian atau penyakit yang berat (komorbid)

3) Tahap III

Kelompok sosial/pekerjaan yang berisiko tinggi tertular dan menularkan infeksi karena mereka tidak dapat melakukan jaga jarak secara efektif (petugas publik)

c. Jenis Vaksin

Berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud diatas ditetapkan kelompok prioritas penerima vaksinasi program sebagai berikut; 1) tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang yang bekerja pada fasilitas Pelayanan Kesehatan; 2) masyarakat lanjut usia dan tenaga/petugas pelayanan publik; 3) masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi. Vaksin Covid-19 terbagi dalam beberapa jenis yaitu sebagai berikut: (Satgas-COVID-19, 2021)

Tabel 1. Jenis Vaksin

Vaksin	Platform	Dosis	Interval (hari)	Usia (Tahun)	Efikasi (%)
Sinovac	Inactivate d Virus	2 x im	14	18 - 59	91,25
Pfizer-BioNTech	RNA	2 x im	28	18 - 85	95

Astra Zeneca	Viral Vector	2 x im	28	>18	62 - 90
Sinopharm	Inactivated Virus	2 x im	14 - 21	18 - 59	86
Moderna	RNA	2 x im	28	18 - 55, 56+	94
Novavax	Protein Subunit	2 x im	21	18 - 84	96

d. Efek Samping Vaksin

Walaupun semua jenis vaksin yang digunakan dalam program imunisasi nasional aman dan efektif apabila cara pengelolaan dan pemberiannya sesuai dengan SOP, namun tidak ada satu jenis vaksin pun yang bebas dari Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi/Vaksinasi atau sering dikenal dengan istilah Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). KIPI adalah setiap kejadian medis yang tidak diinginkan, terjadi setelah pemberian imunisasi/vaksinasi, dan belum tentu memiliki hubungan kausalitas dengan vaksin. Kejadian ikutan yang dialami setiap orang dapat berbeda-beda, bisa berupa gejala ringan, sedang, dan serius yang dirasakan tidak nyaman atau berupa kelainan hasil pemeriksaan laboratorium. Hal tersebut akan hilang dalam beberapa hari, oleh karena itu dianjurkan cukup istirahat setelah menerima vaksin. KIPI dikelompokkan dalam 5 kategori: (Satgas-COVID-19, 2021)

1) Reaksi yang terkait produk Vaksin

KIPI yang diakibatkan atau dicetuskan oleh satu atau lebih komponen yang terkandung di dalam produk vaksin.

2) Reaksi yang terkait cacat mutu vaksin

KIPI yang disebabkan atau dicetuskan oleh satu atau lebih cacat mutu produk vaksin, termasuk alat pemberian vaksin yang disediakan oleh produsen.

3) Reaksi terkait kekeliruan prosedur imunisasi / vaksin

KIPI yang disebabkan oleh cara penanganan vaksin yang tidak memadai, penulisan resep, atau pemberian vaksin yang sebetulnya dapat dihindari.

a) Reaksi kecemasan terkait imunisasi / vaksin

KIPI ini terjadi karena kecemasan pada waktu pemberian imunisasi.

b) Kejadian koinsiden

KIPI ini disebabkan oleh hal-hal di luar produk vaksin, kekeliruan imunisasi atau kecemasan akibat imunisasi.

Laporan (CDC, 2021) menjelaskan beberapa efek samping merupakan tanda normal bahwa tubuh sedang berproses membangun sistem imun. Efek samping yang umum dirasakan di lengan bagian suntikan berupa rasa sakit, pegal, dan dapat terjadi pembengkakan. Sedangkan, efek samping lainnya yang dirasakan di seluruh atau bagian tubuh lainnya berupa demam, batuk, kelelahan, dan sakit kepala dapat menyerang ke sebagian orang.

4. METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dibagi menjadi tiga tahapan (Tabel 2).

Tabel 2. Metode Pelaksanaan

Persiapan	Pelaksanaan	Evaluasi
1. Peserta dalam edukasi ini adalah masyarakat desa tamajak	Kegiatan Edukasi: 1. Edukasi dilaksanakan pada bulan Agustus 2023.	1. Struktur Persiapan kegiatan edukasi tentang vaksin
2. Jumlah peserta pada kegiatan ini adalah 35 peserta	2. Sebelum diberikan edukasi, peserta akan dinilai tingkat pengetahuan tentang vaksin	2. Proses Peserta hadir dalam kegiatan dan mengikuti kegiatan sampai akhir
3. Pelaksanaan dilakukan di aula kantor desa tamajak/ puskesmas tamajak	3. Penyampaian materi vaksin	3. Hasil
4. Penglengkapan yang dibutuhkan (Laptop, LCD, Media Edukasi)	4. Penilaian setelah edukasi tentang vaksin	a. Indikator Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang vaksin
	5. Evaluasi setelah pelaksanaan edukasi untuk menilai pengetahuan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat melalui petugas kesehatan	b. Parameter a. Pengetahuan Baik b. Pengetahuan cukup c. Pengetahuan kurang

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik peserta dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Karakteristik peserta kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam kegiatan edukasi vaksinasi booster pada lansia dijelaskan pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat di Desa Tamajak

Variabel	f	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	44
Perempuan	14	56
Pendidikan		
Tidak Sekolah	8	16
SD	8	20

SMP	5	32
SMA	4	32

Sebagian besar peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah peserta dengan jenis kelamin perempuan (56%). Sebagian kecil peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian memiliki tingkat pendidikan SMA (32%) dan SMP (32%).

Hasil analisis tingkat pengetahuan tentang barotrauma sebelum dan setelah edukasi kesehatan dijelaskan pada tabel 4.

Tabel 4. Perubahan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi Vaksinasi COVID-19

Variabel	f	(%)
Pengetahuan sebelum edukasi		
Kurang	25	100
Cukup	0	0
Baik	0	0
Pengetahuan setelah edukasi		
Cukup	15	60
Baik	10	40

Hasil penilaian menunjukkan pengetahuan peserta sebelum mengikuti kegiatan pengabdian keseluruhan memiliki pengetahuan kurang tentang vaksinasi COVID-19. Setelah edukasi kesehatan dengan metode ceramah dan diskusi diperoleh sebagian besar peserta memiliki pengetahuan pada kategori sedang (60%). Kegiatan edukasi kesehatan tentang barotrauma dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

b. Pembahasan

Hasil pelaksanaan Pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat memiliki pengetahuan yang baik tentang vaksinasi COVID-19. Peran pendidikan kesehatan dalam vaksinasi sangatlah penting. Melalui berbagai bentuk kegiatan, Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui komunikasi yang efektif yang bertujuan agar peserta sadar terhadap vaksinasi dan secara aktif bekerja sama dalam penerimaan vaksinasi. Pada studi sebelumnya menjelaskan bahwa komunikasi yang baik dan sesuai dengan karakteristik peserta meningkatkan pengetahuan dalam hal penguasaan pengetahuan yang relevan tentang vaksinasi,

keberhasilan vaksinasi dan vaksinasi yang tidak direncanakan (Garcia-Toledano, Palomares-Ruiz, Cebrian-Martinez, & Lopez-Parra, 2021). Studi lainnya juga menjelaskan bahwa penerapan edukasi kesehatan dengan metode edukasi video dan *booklet* meningkatkan pengetahuan, cakupan dan kepatuhan jadwal vaksinasi (Hu, Li, & Chen, 2018).

Metode ceramah dan diskusi kelompok disesuaikan dengan karakteristik peserta kegiatan. Penggunaan metode ini juga dapat mengeksplorasi pengalaman peserta kegiatan tentang penerimaan vaksinasi COVID-19. Selama kegiatan, peserta antusias memberikan pendapat terkait dengan pengalaman mereka dalam mengikuti kegiatan vaksinasi COVID-19. Pengalaman ini memberikan gambaran kepada peserta lainnya bahwa vaksin tidak membahayakan dan aman bila diberikan dengan prosedur yang benar. Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa metode ceramah dan diskusi kelompok dapat meningkatkan pengetahuan (Mutrofin, Degeng, Ardhana, & Setyosari, 2017). Hasil penelitian oleh Safari menjelaskan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *leaflet* tentang vaksin COVID-19 terhadap pengetahuan dan sikap pada penderita hipertensi ((Safari, Nugroho, & Kholisotin, 2023).

Metode edukasi dengan diskusi kelompok dapat meningkatkan pemahaman seseorang melalui pengalaman, tambahan informasi dan kesesuaian dengan kebutuhan informasi para orang tua untuk mempertahankan partisipasi vaksinasi yang tinggi, dan untuk memastikan penerimaan vaksinasi di masa depan (Harmsen et al., 2015). Pendidikan kesehatan yang diberikan dapat menumbuhkan motivasi peserta yang diperlukan untuk meningkatkan kesehatan dan kepatuhan terhadap anjuran yang diberikan (Sharma, 2021).

Selama proses diskusi sebagian besar responden bertanya tentang keamanan vaksin dan efek yang ditimbulkan setelah vaksinasi. Sebagian besar peserta kegiatan yang telah menjalani vaksin ke-1 atau ke-2 mengalami beberapa gejala setelah vaksinasi seperti demam. Beberapa studi juga menjelaskan bahwa efek dari vaksinasi COVID-19 seperti demam, batuk, kelelahan, dan sakit kepala dapat menyerang ke sebagian orang (CDC, 2021)

Hasil evaluasi akhir kegiatan pengabdian menunjukkan seluruh peserta mengikuti kegiatan edukasi sampai akhir. Peserta antusias dan aktif dalam diskusi serta membagikan pengalaman dalam proses penerimaan vaksinasi COVID-19. Peserta lebih aktif saat menceritakan pengalaman mereka saat menerima vaksin dan efek yang dirasakan setelah pemberian vaksin. Berdasarkan hal tersebut petugas kesehatan perlu melakukan edukasi dengan melibatkan peserta yang telah menjalani vaksinasi COVID-19 untuk berbagi pengalaman untuk mengurangi kecemasan dan ketidaktahuan masyarakat.

6. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi dilaksana selama 45 menit dan diikuti oleh seluruh peserta sampai akhir kegiatan. Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan sebagian besar peserta kegiatan memahami tentang vaksinasi COVID-19. Hasil dari kegiatan edukasi kesehatan kepada masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan vaksinasi dan memutus rantai penularan penyakit yang disebabkan oleh COVID-19.

7. DAFTAR PUSTAKA

- CDC. (2021). Possible Side Effects After Getting a COVID-19 Vaccine. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>
- Eniola, K., & Sykes, J. (2021). Four reasons for COVID-19 vaccine hesitancy among health care workers, and ways to counter them. Retrieved from https://www.aafp.org/pubs/fpm/blogs/inpractice/entry/countering_vaccine_hesitancy.html
- Garcia-Toledano, E., Palomares-Ruiz, A., Cebrian-Martinez, A., & Lopez-Parra, E. (2021). Health Education and Vaccination for the Construction of Inclusive Societies. *Vaccines (Basel)*, 9(8). doi:10.3390/vaccines9080813
- Harmsen, I. A., Bos, H., Ruiters, R. A., Paulussen, T. G., Kok, G., de Melker, H. E., & Mollema, L. (2015). Vaccination decision-making of immigrant parents in the Netherlands; a focus group study. *BMC Public Health*, 15, 1229. doi:10.1186/s12889-015-2572-x
- Hu, Y., Li, Q., & Chen, Y. (2018). Evaluation of two health education interventions to improve the varicella vaccination: a randomized controlled trial from a province in the east China. *BMC Public Health*, 18(1), 144. doi:10.1186/s12889-018-5070-0
- KemkesRI. (2021a). 4 Manfaat Vaksinasi Yang Wajib Diketahui. Retrieved from <https://upk.kemkes.go.id/new/4-manfaat-vaksin-covid-19-yang-wajib-diketahui>
- KemkesRI. (2021b). *Seputar Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- KemkesRI. (2022). Cakupan Vaksinasi COVID-19 Dosis 1 dan 2 di Indonesia. Retrieved from <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>
- Koppaka, R. (2011). Ten great public health achievements--United States, 2001-2010.
- Kozier, B. J., Erb, G., Berman, A. T., Snyder, S., Frandsen, G., Buck, M., . . . Stamler, L. L. (2018). *Fundamentals of Canadian Nursing: Concepts, Process, and Practice* (4th edition ed.). Canada: Pearson.
- Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M., & Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. *Vaccine*, 32(19), 2150-2159. doi:10.1016/j.vaccine.2014.01.081
- Mahase, E. (2021). Covid-19: UK has highest vaccine confidence and Japan and South Korea the lowest, survey finds. *BMJ*, 373, n1439. doi:10.1136/bmj.n1439
- Marzo, R. R., Ahmad, A., Abid, K., Khatiwada, A. P., Ahmed, A., Kyaw, T. M., . . . Shrestha, S. (2022). Factors influencing the acceptability of COVID-19 vaccination: A cross-sectional study from Malaysia. *Vacunus (English Edition)*, 23, S33-S40. doi:10.1016/j.vacune.2022.08.008
- Mutrofin, Degeng, I. N. S., Ardhana, I. W., & Setyosari, P. (2017). The effect of instructional methods (lecture-discussion versus group discussion) and teaching talent on teacher trainees student learning outcomes. *Journal of Education and Practice*, 8(9).
- Robinson, E., Jones, A., Lesser, I., & Daly, M. (2021). International estimates of intended uptake and refusal of COVID-19 vaccines: A rapid systematic review and meta-analysis of large nationally representative

- samples. *Vaccine*, 39(15), 2024-2034.
doi:10.1016/j.vaccine.2021.02.005
- Safari, F. F., Nugroho, S. A., & Kholisotin. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Media Leaflet tentang Vaksin Covid-19 terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4).
- Sallam, M. (2021). COVID-19 Vaccine Hesitancy Worldwide: A Concise Systematic Review of Vaccine Acceptance Rates. *Vaccines (Basel)*, 9(2). doi:10.3390/vaccines9020160
- Satgas-COVID-19. (2021). *Pengendalian Covid-19: dengan 3M, 3T, Vaksinasi, Disiplin, Kompak, dan Konsisten*. . Jakarta
- Sharma, M. (2021). *Theoretical foundations of health education and health promotion*: Jones & Bartlett Learning.
- Simoneaux, R., & Shafer, S. L. (2020). Update on COVID-19 Vaccine Development. *ASA Monitor*(84), 17-18.
- Sun, X., Wagner, A. L., Ji, J., Huang, Z., Zikmund-Fisher, B. J., Boulton, M. L., . . . Prosser, L. A. (2020). A conjoint analysis of stated vaccine preferences in Shanghai, China. *Vaccine*, 38(6), 1520-1525. doi:10.1016/j.vaccine.2019.11.062
- Tiraihati, Z. W. (2017). Analisis promosi kesehatan berdasarkan ottawa charter di RS Onkologi Surabaya. *Jurnal Promkes*, 5(1), 1-11.
- Wagner, A. L., Boulton, M. L., Sun, X., Mukherjee, B., Huang, Z., Harmsen, I. A., . . . Zikmund-Fisher, B. J. (2017). Perceptions of measles, pneumonia, and meningitis vaccines among caregivers in Shanghai, China, and the health belief model: a cross-sectional study. *BMC Pediatr*, 17(1), 143. doi:10.1186/s12887-017-0900-2