

# Analisis Determinan Pemanfaatan Layanan Vaksinasi *Booster* Covid-19 Pada Mahasiswa Universitas Negeri Malang

Amellya Ratusafira Rumra, Spto Adi\*, Dian Mawarni, Nurnaningsih Herya Ulfah

Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

\*Penulis korespondensi, Surel: [spto.adi.fik@um.ac.id](mailto:spto.adi.fik@um.ac.id)

Paper received: 25-6-2023; revised: 26-7-2023; accepted: 14-8-2023

## Abstract

The vaccination program in Indonesia has been officially used to prevent the spread and high mortality from the Covid-19 virus. The general public can use primary doses up to Covid-19 booster doses, but as long as booster vaccinations are officially used, coverage on a national, provincial, and campus scope still does not meet the target. This research was conducted to determine the factors related to the utilization of the Covid-19 booster vaccination service. The research methodology used in this research is a quantitative approach with a cross-sectional study design. The sampling technique used the proportionate stratified random sampling method with a total of 110 students. Data analysis was performed by testing chi-square. The results obtained are that there is a significant relationship between gender, health beliefs that influence individual perceptions, family support, and knowledge by the utilization of the service Covid-19 booster vaccination for Universitas Negeri Malang Students. And there is no significant relationship between age, accessibility, and attitudes toward using the Covid-19 booster vaccination service for students at Universitas Negeri Malang.

**Keywords:** Gender; Perception; Family Support; Knowledge; Covid-19 Booster Vaccination Service

## Abstrak

Program vaksinasi di Indonesia telah resmi digunakan untuk mencegah penyebaran serta kematian yang tinggi akibat virus Covid-19. Masyarakat umum sudah dapat menggunakan dosis primer sampai dosis booster Covid-19, namun selama vaksinasi booster resmi digunakan, cakupan dalam skala nasional, provinsi dan lingkup kampus masih belum memenuhi target sasaran. Hal ini terjadi karena beberapa faktor. Penelitian ini dilakukan guna mengetahui faktor-faktor yang berkaitan dengan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19. Metodologi penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ialah pendekatan kuantitatif dengan rancangan studi cross-sectional. Teknik penentuan sampel menggunakan metode proportionate stratified random sampling dengan jumlah 110 Mahasiswa. Analisis data dilakukan dengan pengujian chi-square. Hasil yang diperoleh yaitu adanya hubungan yang signifikan pada jenis kelamin dengan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19, keyakinan kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu dengan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19, dukungan keluarga dengan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19 dan pengetahuan dengan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19 pada Mahasiswa Universitas Negeri Malang. Serta tidak adanya hubungan signifikan dari umur dengan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19, aksesibilitas dengan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19, dan sikap dengan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19 pada Mahasiswa Universitas Negeri Malang.

**Kata kunci:** Jenis Kelamin; Persepsi; Dukungan Keluarga; Pengetahuan; Vaksinasi Booster Covid-19

## 1. Pendahuluan

Kemunculan virus SARS-Cov-2 yang biasa dikenal dengan virus corona pertama kali diamati pada Desember 2019. Selanjutnya, pada 11 Maret 2020, WHO secara resmi menyatakan wabah ini sebagai pandemic (Cucinotta & Vanelli, 2020). Mengingat penyebaran yang cepat dan kematian Covid-19 yang tinggi, sebuah Program vaksinasi yang efektif sangat dibutuhkan untuk mengendalikan pandemi ini (Bolotov et al., 2021). Tujuan utama dari

program vaksinasi Covid-19 ialah untuk meningkatkan sistem kekebalan individu, memungkinkannya untuk secara efektif mengenali dan melawan berbagai antigen, termasuk parasit, virus, serta bakteri, yang diketahui dapat menyebabkan infeksi dengan cepat. Sesuai (Kemenkes RI, 2020), PT Bio Farma (Persero) berwenang memproduksi beberapa jenis vaksin. Ini termasuk Sinovac Life Sciences Co., Ltd, AstraZeneca, BioNTech, Pfizer Inc, Novavax Inc, Moderna, dan China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm). Tujuan utama vaksin Covid-19 adalah untuk mempromosikan pengembangan kekebalan kelompok, juga dikenal sebagai herd immunity. Pendekatan ini dimaksudkan untuk melindungi individu yang tidak dapat menerima vaksin, termasuk anak-anak, wanita hamil, individu dengan gangguan autoimun, dan mereka yang mengalami imunodefisiensi (Malau et al., 2022).

Di Indonesia, dimulainya Program Vaksinasi Covid-19 berlangsung pada 13 Januari 2021. Semakin cepat sasaran vaksin dikerahkan, semakin cepat pandemi dapat dikendalikan (Bolotov et al., 2021). Program vaksinasi di Indonesia telah resmi menggunakan dosis 1 sampai dosis 3 untuk masyarakat umum dan dosis 1 sampai dosis 4 untuk tenaga kesehatan. Dosis 3 dan dosis 4 merupakan dosis vaksin penguat atau booster yang dapat meningkatkan imunitas hingga 2x lipat dibanding vaksinasi dosis kedua (Satgas Covid-19 Indonesia, 2021). Dosis ini juga digunakan untuk mengendalikan penyebaran SARS-CoV- 2 dalam kondisi pandemi. Di berbagai negara, keputusan untuk menawarkan dosis tambahan ini sudah banyak dilaksanakan guna menghindari jenis-jenis virus Covid-19 yang baru bermunculan (Rzymiski et al., 2021).

Menurut temuan yang diperoleh dari data vaksinasi Covid-19 yang berada di Indonesia, telah diamati bahwa 86 dari setiap 100 orang dalam populasi sasaran telah diberikan satu dosis vaksin. Namun Indonesia memiliki target total sasaran vaksinasi pada setiap dosis vaksin yaitu 234.666.020 dosis atau target capaian 70% dari total populasi. Namun, dari tiap dosis vaksinasi yang ada dosis vaksin 3 dan 4 di Indonesia masih belum mencapai target total sasaran vaksinasi tersebut. Sampai dengan tanggal 31 Mei 2023, vaksinasi dosis 1 di Indonesia sudah mencapai 86,87% dari target capaian dosis, vaksinasi dosis 2 di Indonesia sudah mencapai 74,53% dari target capaian dosis, sedangkan vaksinasi dosis 3 di Indonesia baru mencapai 37,92% dari target capaian dosis, dan untuk vaksinasi dosis 4 di Indonesia baru mencapai 1,75% dari target capaian dosis. Di Jawa Timur jumlah target total sasaran vaksinasi sampai tahap akhir yaitu 35.339.869 dosis dan sama halnya seperti skala nasional sasaran vaksinasi di Jawa Timur juga belum semua dosis mencapai target dosis yang diharapkan. Sampai dengan tanggal 31 Mei 2023, vaksinasi dosis 1 di Jawa Timur sudah mencapai 85,58% dari target capaian dosis, vaksinasi dosis 2 di Jawa Timur sudah mencapai 74,71% dari target capaian dosis, sedangkan vaksinasi dosis 3 di Jawa Timur baru mencapai 33,30% dari target capaian dosis, dan untuk vaksinasi dosis 4 di Jawa Timur baru berjumlah 2,48% dari target capaian dosis. Selain di ranah Nasional dan Provinsi di Kota Malang capaian sasaran vaksinasi yang di targetkan juga belum mencapai target dosis yang diharapkan. Sampai dengan tanggal 31 Mei 2023, vaksinasi dosis 1 baru mencapai 2,41% dari target capaian dosis, vaksinasi dosis 2 baru mencapai 2,31% dari target capaian dosis, vaksinasi dosis 3 baru mencapai 1,13% dari target capaian dosis, sedangkan vaksinasi dosis 4 baru mencapai 0,15% dari target capaian dosis (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Sesuai Surat Edaran 3 Tahun 2022 yang dikeluarkan oleh Dirjen Ristek Dikti, penyelenggaraan pembelajaran di perguruan tinggi pada masa pandemi Covid-19 tahun akademik 2022/2023 mengamanatkan Kuliah Semester Gasal untuk mahasiswa Program

Diploma (D3, D4) dan Sarjana (S1) dilakukan secara tatap muka/offline, dengan tetap mematuhi protokol kesehatan. Keputusan tersebut lebih menekankan pentingnya perguruan tinggi dalam mengutamakan keselamatan dan kesehatan semua individu yang terlibat dalam pembelajaran tatap muka, termasuk mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, dan masyarakat sekitar. Namun demikian, status data vaksin Covid-19 di Indonesia saat ini yang belum mencapai target yang diantisipasi menjadi perhatian masyarakat luas. Dimana dengan adanya keputusan ini seharusnya pemerintah maupun perguruan tinggi harus sudah menyiapkan skenario terburuk dari pertemuan tatap muka 100% ini. Karena belajar bersama, berada dilingkungan yang sama dan melakukan aktivitas bersama-sama akan menjadi pusat penularan Covid-19 apabila orang yang melakukan aktivitas-aktivitas tersebut tidak mematuhi protokol kesehatan dan tidak melindungi dirinya. Selain itu, vaksinasi wajib dan dianggap sebagai langkah penting yang harus dilakukan oleh pemerintah, pejabat tinggi lembaga, dan individu, untuk menjaga diri selama pandemi Covid-19. Hal ini terutama untuk mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan yang merupakan populasi rentan terpapar Covid-19 karena frekuensi aktivitas bersama yang tinggi di suatu Institusi pendidikan.

Sesuai dengan edaran Dirjen Pendidikan Tinggi Riset Dan Teknologi tersebut pada akhirnya Universitas Negeri Malang mengeluarkan surat edaran tanggal 21 juli yang mengumumkan mengenai penyelenggaraan pembelajaran tatap muka tersebut. Dengan adanya pengumuman tersebut perkuliahan tatap muka sudah diperbolehkan 100% dengan tetap menaati protokol kesehatan dan Universitas Negeri Malang harusnya sudah melakukan persiapan matang dalam hal pencegahan dan perlindungan terhadap virus Covid-19 terutama dalam melakukan vaksinasi Covid-19 sampai vaksinasi *booster*. Namun faktanya belum ada peraturan yang menetapkan wajib vaksinasi penuh sampai *booster* sebagai syarat untuk melakukan perkuliahan. Dan berdasarkan data positif covid Universitas Negeri Malang Tahun 2022 masih terdapat 212 Mahasiswa yang terkonfirmasi positif Covid-19 dengan cakupan vaksinasi 211 dari 212 mahasiswa baru menggunakan vaksinasi primer penuh dan 1 mahasiswa hanya menggunakan vaksinasi primer 1 dosis saja (Satgas Covid-19 UM, 2022). Padahal fakta menurut (Satgas Covid-19 Indonesia, 2021) yang telah dijelaskan diatas bahwa vaksinasi penuh sampai *booster* dapat meningkatkan imunitas hingga 2x lipat dibanding vaksinasi dosis kedua. Jadi apabila Mahasiswa tersebut telah memanfaatkan vaksinasi Covid-19 penuh sampai *booster* seharusnya Mahasiswa tidak akan tertular penyakit akibat virus tersebut dan akan mengurangi dampak penyebaran virus Covid-19. Selain itu data hasil survey yang diambil peneliti sebelum melakukan penelitian pada awal february 2023 lalu, ditemukan fakta bahwa terdapat 18 dari 30 mahasiswa yang belum melakukan vaksinasi *booster* Covid-19. Dimana dengan adanya fakta tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 di lingkungan Mahasiswa Universitas Negeri Malang.

Menurut penelitian (Ahmed et al., 2022) menunjukkan bahwa pemanfaatan vaksin Covid-19 global di kalangan mahasiswa kedokteran masih dibawah 50%. Misalnya pemanfaatan vaksin Covid-19 pada mahasiswa kedokteran Mesir adalah 45,9%, 36,1% di mahasiswa kedokteran Arab Saudi, 34,9% di Yordania, 30,6% di Uganda. Dalam hal ini pemanfaatan vaksin telah dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti jenis kelamin, pengetahuan, keamanan dan pentingnya vaksin, dan ketidakpercayaan pada sumber yang menyampaikan informasi tentang vaksin. Menurut penelitian (Khanthong et al., 2021), Universitas Mahamakut Wittayalai Kampus Universitas Maha Vajiralongkornrajavidyalaya masih rendah partisipasi mahasiswanya dalam pemanfaatan vaksinasi Covid-19. Hal ini disebabkan berbagai alasan seperti tidak percaya diri untuk di vaksinasi, takut akan efek samping vaksin, vaksin Covid-19

yang terlambat, kebebasan pemerintah akan vaksinasi serta berita-berita yang berlebihan mengenai efek dari vaksin (Khanthong et al., 2021). Hingga sekarang, sedikit dari penelitian ilmiah yang didedikasikan untuk membahas tentang determinan pemanfaatan layanan vaksinasi terutama vaksinasi *booster* pada mahasiswa. Berdasar pada penjelasan di atas, peneliti melakukan penelitian dengan tujuan guna mengidentifikasi determinan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Negeri Malang dengan harapan untuk terciptanya lingkungan perkuliahan yang terhindar dari virus Covid-19.

## 2. Metode

Penggunaan metodologi penelitian oleh peneliti dalam hal ini ialah metode kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik dalam kerangka desain penelitian cross-sectional. Variabel yang diteliti dalam penelitian terdiri dari variabel bebas yakni faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor kebutuhan, sementara variabel terikatnya adalah pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19. Proses pengumpulan data dilakukan di seluruh fakultas akademik di Universitas Negeri Malang selama satu bulan, mulai dari Januari hingga Februari 2023.

Populasi dalam penelitian menggunakan semua Mahasiswa aktif yang registrasi di tahun ajaran akademik 2022/2023 yang berjumlah 32.909. Sedangkan pengambilan sampel dilakukan dengan pendekatan *proportionate stratified random sampling* dan perumusan Slovin sehingga besaran sampel membutuhkan sebanyak 110 responden. Responden mahasiswa diambil secara acak dari tiap fakultas, selain itu kriteria mahasiswa yang diambil hanya Mahasiswa S1 yang aktif registrasi di tahun ajaran akademik 2022/2023, berumur minimal 18 tahun, serta berjenis kelamin perempuan dan laki-laki.

Pengambilan data dalam penelitian menggunakan instrumen berupa kuesioner yang diambil dari (Hasyifah, 2021), (T. U. Wulandari, 2021) dan dimodifikasi menyesuaikan variabel penelitian. Kuesioner yang digunakan diberikan dalam bentuk *QR code* yang terhubung dengan *google form* yang didalamnya terdiri dari *informed consent*, pertanyaan variabel predisposisi: data demografi (5 item pernyataan), keyakinan kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu (8 item pertanyaan), pertanyaan faktor pemungkin: dukungan keluarga (10 item pertanyaan), aksesibilitas (1 item pertanyaan), pertanyaan faktor kebutuhan : sikap (9 item pertanyaan), pengetahuan (10 item pertanyaan), serta pertanyaan mengenai pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 (1 item pertanyaan). Kuesioner yang dipergunakan dalam penelitian ini terlebih dahulu dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas serta telah teruji valid dan reliabel dengan uji menggunakan bantuan *software* komputer dan uji validitas ahli oleh dosen yang kompeten dibidangnya.

Kuesioner dinilai melalui penggunaan skala Likert dengan memberi skor 1-4 yaitu "Sangat Setuju" sampai "Sangat Tidak Setuju" dan juga dengan skala guttman benar 1 salah 0. Setelah butir-butir soal diberikan penilaian, terdapat hasil berupa kategori-kategori dengan rentang penilaiannya masing-masing seperti: kategori baik (2,7-4) dan kurang baik (<2,7) untuk keyakinan kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu. Kategori mendukung (76%-100%) dan kurang mendukung(<76%) untuk dukungan keluarga. Kategori baik (76%-100%) dan kurang baik (<76%) untuk sikap dan pengetahuan. Setelah pengambilan data selanjutnya yaitu proses pengolahan data dengan beberapa tahap seperti proses *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning* data. Analisis yang dipergunakan dalam penelitian melibatkan penggunaan analisis univariat dan bivariat menggunakan bantuan *software* komputer, dengan

pengujian chi-square. Penelitian yang dilakukan telah melalui evaluasi etik dan mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga yang ditunjukkan dengan surat no. 058/HRECC.FODM/I/2023.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1 Hasil

Hasil analisis statistik menunjukkan persentase jumlah total responden yang menanggapi setiap variabel, diantaranya :

**Tabel 1. Hasil Analisis Univariat**

Variabel	Frekuensi	Presentase
<b>Karakteristik Akademik</b>		
<b>Fakultas</b>		
Fakultas Ilmu Keolahragaan	10	9,1%
Fakultas Ilmu Sosial	12	10,9%
Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam	16	14,5%
Fakultas Ilmu Pendidikan	16	14,5%
Fakultas Teknik	19	17,3%
Fakultas Sastra	16	14,5%
Fakultas Ekonomi dan Bisnis	18	16,4%
Fakultas Psikologi	3	2,7%
<b>Tahun Kuliah</b>		
Tahun pertama	27	24,5%
Tahun Kedua	27	24,5%
Tahun Ketiga	31	28,2%
Tahun Keempat dan Kelima	25	22,7%
<b>Faktor Predisposisi</b>		
<b>Demografi</b>		
Umur		
18-21 Tahun	93	84,5%
22-25 Tahun	17	15,5%
Jenis Kelamin		
Perempuan	67	60,9%
Laki-laki	43	39,1%
<b>Keyakinan Kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu</b>		
Baik	64	58,2%
Kurang Baik	46	41,8%
<b>Faktor Pemungkin</b>		

<b>Sumber Keluarga</b>		
Dukungan Keluarga terhadap Layanan Vaksinasi <i>Booster</i>		
Mendukung	59	53,6%
Kurang Mendukung	51	46,4%
Akses ke Layanan Vaksinasi <i>Booster</i>		
Akses Mudah (<1KM)	25	22,7%
Akses Sulit (>1KM)	85	77,3%
<b>Faktor Kebutuhan</b>		
<b>Aspek Sikap</b>		
Baik	71	64,5%
Kurang Baik	39	35,5%
<b>Aspek Pengetahuan</b>		
Baik	80	72,7%
Kurang Baik	30	27,3%
<b>Pemanfaatan</b>		
<b>Pemanfaatan Layanan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19</b>		
Memanfaatkan Layanan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19	86	78,2%
Tidak Memanfaatkan Layanan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19	24	21,8%
Total	110	100%

Tabel 1 menunjukkan hasil analisis univariat. Dalam kategori karakteristik akademik variabel Fakultas terbesar responden adalah Fakultas Teknik yaitu 17,3% atau 19 responden. Hal ini sesuai dengan kaidah *proportionate stratified random sampling*, dimana proporsi sampel ditentukan dengan mempertimbangkan proporsi dalam area sampel. Di Universitas Negeri Malang, Fakultas Teknik merupakan kelompok populasi terbesar di lingkungan Fakultas. Pada variabel tahun kuliah terbesar responden adalah kelompok tahun ketiga yaitu dengan jumlah 28,2% atau sebanyak 31 responden dimana tahun ketiga di Universitas Negeri Malang pada tahun ajaran ini adalah angkatan tahun 2020.

Pada variabel faktor predisposisi karakteristik demografis yang mencakup jenis kelamin dan umur, dimana umur terbesar responden terdapat pada kelompok umur 18-21 tahun yaitu 84,5% atau sebanyak 93 responden. Pada persentase jenis kelamin, mengindikasikan bahwasanya responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki persentase tertinggi yakni 60,9% atau sebanyak 67 responden. Pada karakteristik keyakinan kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu menunjukkan persepsi responden sudah memiliki persepsi yang baik dengan persentase 58,2% atau sebanyak 64 responden.

Pada variabel faktor pemungkin karakteristik sumber keluarga yang terdiri dari dukungan keluarga dan akses ke layanan, penilaian dukungan keluarga responden menunjukkan 53,6% atau sebanyak 59 responden sudah memiliki dukungan keluarga yang mendukung pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19. Terkait dengan aksesibilitas responden ke layanan vaksinasi *booster* menunjukkan 77,3% atau 85 responden masih memiliki akses yang sulit untuk mencapai layanan vaksinasi *booster* Covid-19.

Pada variabel faktor kebutuhan yang terdiri dari kategori sikap dan pengetahuan, penilaian sikap menunjukkan 64,5% atau sebanyak 71 responden sudah memiliki sikap baik.

Selanjutnya pada kategori pengetahuan menunjukkan 72,7% atau sebanyak 80 responden sudah memiliki pengetahuan yang baik. Pada variabel pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 terdapat 78,2% atau sebanyak 86 responden yang sudah memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 tetapi masih terdapat 21,8% atau sebanyak 24 responden yang tidak memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19.

Tabel 2. Hasil Uji Bivariat

Variabel Independen	Variabel Dependen		P-Value
	Memanfaatkan Layanan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid-19	Tidak Memanfaatkan Layanan Vaksinasi <i>Booster</i> Covid 19	
<b>Faktor Predisposisi</b>			
<u>Demografi</u>			
Umur			
18-21 Tahun	73	20	1,000
22-25 Tahun	13	4	
Jenis Kelamin			
Perempuan	60	7	<b>0,001*</b>
Laki-laki	26	17	
<u>Keyakinan Kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu</u>			
Baik	56	8	<b>0,011*</b>
Kurang Baik	30	16	
<b>Faktor Pemungkin</b>			
<u>Sumber Keluarga</u>			
Dukungan Keluarga terhadap Layanan Vaksinasi <i>Booster</i>			
Mendukung	40	19	<b>0,009*</b>
Kurang Mendukung	46	5	
<u>Akses ke Layanan Vaksinasi <i>Booster</i></u>			
Akses Mudah (<1KM)	17	8	0,260
Akses Sulit (>1KM)	69	16	
<b>Faktor Kebutuhan</b>			
<u>Aspek Sikap</u>			
Baik	57	14	0,633
Kurang Baik	29	10	
<u>Aspek Pengetahuan</u>			
			<b>0,036*</b>

Baik	58	22
Kurang Baik	28	2

**Keterangan:** (\*): Terdapat hubungan antar variabel

Hasil analisis bivariat dengan pengujian Chi-square disajikan pada Tabel 2. Pada variabel faktor predisposisi karakteristik demografi yaitu umur dan jenis kelamin diperoleh hasil  $p=1000$  untuk umur dan  $p=0,001$  untuk jenis kelamin. Dimana hasil analisis hubungan antara umur dengan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 mengindikasikan bahwasanya responden dengan kategori umur 18-21 tahun yang berjumlah 93 responden memiliki persentase pemanfaatan 78,5% atau sebanyak 73 responden memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 dan 21,5% atau 20 responden tidak memanfaatkannya. Sementara, untuk kategori umur 22-25 tahun yang berjumlah 17 responden memiliki persentase 76,5% atau 13 responden untuk yang memanfaatkan dan 23,5% atau 4 responden untuk yang tidak memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19. Berdasar pada temuan pengujian statistik chi-square, dihasilkan bahwa skor-p lebih 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwasanya hipotesis yang diterima adalah  $H_0$  dan menolak  $H_a$ . Dengan demikian, kesimpulannya ialah umur tidak mempengaruhi pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19.

Hasil analisis hubungan dari jenis kelamin dan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 menunjukkan bahwa dari total responden sebanyak 67 orang adalah berjenis kelamin perempuan. Di antara responden perempuan tersebut, 89,6% (60 orang) memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19, sementara 10,4% (7 orang) tidak memanfaatkannya. Sebaliknya, pada responden laki-laki yang berjumlah 43 responden, tingkat pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 ditemukan sebesar 60,5%, dengan 26 responden memanfaatkan layanan tersebut, sementara 39,5% atau 17 responden tidak memanfaatkannya. Berdasar pada temuan pengujian statistik chi-square, dihasilkan bahwa skor-p tidak lebih 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwasanya hipotesis yang diterima adalah  $H_a$  dan menolak  $H_0$ . Dengan demikian, kesimpulannya ialah jenis kelamin mempengaruhi pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19.

Pada faktor predisposisi keyakinan kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu diperoleh hasil  $p = 0,011$  dimana hasil analisis hubungan antara keyakinan kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu dengan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 mengindikasikan bahwasanya responden dengan persepsi baik berjumlah 64 responden dengan persentase pemanfaatan 87,5% atau 56 responden yang memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 dan 12,5% atau 8 responden tidak memanfaatkannya. Sementara, untuk persepsi kurang baik berjumlah 46 responden dengan persentase pemanfaatan 65,2% atau 30 responden untuk yang memanfaatkan dan 34,8% atau 16 responden untuk yang tidak memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19. Berdasar pada temuan pengujian statistik chi-square, dihasilkan bahwa skor-p tidak lebih 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwasanya hipotesis yang diterima adalah  $H_a$  dan menolak  $H_0$ . Dengan demikian, kesimpulannya ialah keyakinan kesehatan mempengaruhi persepsi individu dengan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19.

Pada variabel faktor pemungkin yaitu dukungan keluarga dan aksesibilitas diperoleh hasil  $p= 0,009$  untuk dukungan keluarga dan  $p= 0,260$  untuk aksesibilitas. Dimana hasil analisis



hubungan dari dukungan keluarga dan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 mengindikasikan bahwasanya responden dengan dukungan keluarga yang mendukung berjumlah 59 responden dengan persentase pemanfaatan 67,8% atau 40 responden untuk yang memanfaatkan dan 32,2% atau 19 responden untuk yang tidak memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19. Sementara responden dengan dukungan keluarga yang kurang mendukung berjumlah 51 responden dengan persentase pemanfaatan 90,2% atau 46 responden untuk yang memanfaatkan dan 9,8% atau 5 responden untuk yang tidak memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19. Berdasar pada temuan pengujian statistik chi-square, dihasilkan bahwa skor-p tidak melebihi 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwasanya hipotesis yang diterima adalah  $H_a$  dan menolak  $H_0$ . Dengan demikian, kesimpulannya ialah dukungan keluarga mempengaruhi pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19.

Hasil analisis hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 mengindikasikan bahwasanya responden dengan akses mudah berjumlah 25 responden dengan persentase pemanfaatan 68% atau 17 responden untuk yang memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 dan 32% atau 8 responden untuk yang tidak memanfaatkannya. Sementara, untuk responden dengan akses sulit berjumlah 85 responden dengan persentase pemanfaatan 81,2% atau 69 responden untuk yang memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 dan 18,8% atau 16 responden untuk yang tidak memanfaatkannya. Berdasar pada temuan pengujian statistik chi-square, dihasilkan bahwa skor-p melebihi 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwasanya hipotesis yang diterima adalah  $H_0$  dan menolak  $H_a$ . Dengan demikian, kesimpulannya ialah akses ke layanan tidak mempengaruhi pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19.

Pada variabel faktor kebutuhan yaitu aspek sikap dan pengetahuan diperoleh hasil  $p=0,633$  untuk aspek sikap dan  $p=0,036$  untuk aspek pengetahuan. Dimana hasil analisis hubungan antara sikap dengan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 menunjukkan bahwa responden dengan sikap baik berjumlah 71 responden dengan persentase pemanfaatan 80,3% atau 57 responden untuk yang memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 dan 19,7% atau 14 responden untuk yang tidak memanfaatkannya. Sementara, untuk responden dengan sikap kurang baik menunjukkan 39 responden dengan persentase pemanfaatan 74,4% atau 29 responden untuk yang memanfaatkan dan 25,6% atau 10 responden untuk yang tidak memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19. Berdasar pada temuan pengujian statistik chi-square, dihasilkan bahwa skor-p melebihi 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwasanya hipotesis yang diterima adalah  $H_0$  dan menolak  $H_a$ . Dengan demikian, kesimpulannya ialah sikap tidak mempengaruhi pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19.

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 mengindikasikan bahwasanya responden dengan pengetahuan baik berjumlah 80 responden dengan persentase pemanfaatan 72,5% atau 58 responden untuk yang memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 dan 27,5% atau 22 responden untuk yang tidak memanfaatkannya. Sementara, untuk responden dengan pengetahuan kurang baik berjumlah 30 responden dengan persentase pemanfaatan 93,3% atau 28 responden untuk yang memanfaatkan dan 6,7% atau 2 responden untuk yang tidak memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* Covid-19. Berdasar pada temuan pengujian statistik chi-square, dihasilkan bahwa skor-p tidak melebihi 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwasanya hipotesis yang diterima adalah  $H_a$  dan menolak  $H_0$ . Dengan demikian, kesimpulannya ialah pengetahuan mempengaruhi pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19.

## 3.2 Pembahasan

### 3.2.1 Hubungan Faktor Predisposisi Terhadap Pemanfaatan Layanan Vaksinasi *Booster Covid-19*

Faktor predisposisi meliputi faktor biologis, struktur sosial, dan keyakinan kesehatan, yang secara kolektif mempengaruhi kecenderungan individu untuk membutuhkan layanan kesehatan (Rashid et al., 2014). Penelitian ini mempergunakan faktor predisposisi yang mencakup karakteristik demografis seperti umur dan jenis kelamin, serta keyakinan kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu. Umur merujuk pada jangka waktu sejak kelahiran seseorang atau jangka waktu dalam satuan tahun yang menunjukkan usia seseorang pada saat tertentu. Dalam konteks pemanfaatan layanan vaksinasi COVID-19, umur mengacu pada usia individu yang mempengaruhi prioritas penerima vaksin atau preferensi individu dalam memilih sumber layanan vaksinasi. Temuan dari analisis hubungan umur dan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster Covid-19* menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan, dibuktikan dengan skor  $p$  sebesar 1.000. Temuan penelitian ini selaras dengan penelitian (Shah et al., 2022), yang mengindikasikan bahwasanya secara statistik usia tidak mempengaruhi niat individu untuk memanfaatkan vaksinasi Covid-19 dengan nilai  $p = 0,077$ . Menurut (Lasmita et al., 2021), ditemukan bahwa individu yang termasuk dalam kategori usia berbeda mungkin masih menunjukkan tingkat aktivitas dan paparan informasi terkait vaksinasi Covid-19 yang serupa. Dengan demikian, umur tidak berpengaruh untuk hal itu.

Jenis kelamin mencakup perbedaan fisiologis yang ada pada laki-laki dan perempuan. Perbedaan ini mencakup faktor-faktor seperti perbedaan kromosom, perbedaan hormon, serta perbedaan organ reproduksi dan perkembangan tubuh. Hasil analisis hubungan dari jenis kelamin dan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster Covid-19* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel-variabel tersebut, yang dibuktikan dengan skor  $p$  senilai 0,001. Temuan penelitian ini selaras dengan temuan (Ahmed et al., 2022) yang mengindikasikan bahwasanya jenis kelamin mempengaruhi pemanfaatan layanan vaksinasi dengan skor  $p$  senilai 0,001. Selanjutnya, penelitian ini juga selaras dengan temuan (D. Wulandari et al., 2021), yang mengindikasikan bahwasanya jenis kelamin mempengaruhi pelaksanaan vaksin Covid-19, dibuktikan dengan skor  $p$  senilai 0,029. Jenis kelamin dapat mempengaruhi cara seseorang memutuskan untuk menggunakan atau tidak menggunakan layanan vaksinasi. Respons imun yang berbeda dan sensitivitas yang bervariasi terhadap efek samping vaksin yang diamati antara pria dan wanita dapat menyebabkan perbedaan dalam preferensi penggunaan vaksin mereka. Dalam penelitian (Logen, Y., & Balqis, 2015) menjelaskan bahwa responden perempuan menunjukkan pemanfaatan layanan kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden laki-laki. Kesenjangan ini dapat dikaitkan dengan fakta bahwa wanita cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada pria, membuatnya lebih memperhatikan status kesehatan mereka dan mencari bantuan medis yang sesuai.

Keyakinan kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu dalam pemanfaatan layanan vaksinasi Covid-19 meliputi beberapa faktor seperti kepercayaan pada efektivitas vaksin, keamanan vaksin, kepercayaan pada otoritas kesehatan yang merekomendasikan vaksinasi, keyakinan pada kebutuhan vaksinasi untuk melindungi diri dan orang lain, serta keyakinan pada resiko terkena Covid-19 dan dampaknya pada kesehatan. Hasil analisis hubungan antara keyakinan kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu dengan

pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 mengindikasikan bahwasanya ada hubungan yang signifikan dari keyakinan Kesehatan yang mempengaruhi persepsi dengan pemanfaatan layanan vaksinasi dengan nilai  $p = 0,011$ . Temuan tersebut selaras dengan peneliti (Ahmed et al., 2021) yang menunjukkan adanya hubungan keyakinan Kesehatan yang mempengaruhi persepsi dengan niat seseorang untuk memanfaatkan (Cucinotta & Vanelli, 2020) vaksinasi Covid-19 dengan skor  $p$  senilai 0,02. (Nofitasari et al., 2022) dalam penelitiannya juga mengindikasikan bahwa terdapat hubungan keyakinan Kesehatan yang mempengaruhi persepsi dengan partisipasi vaksinasi Covid-19 dengan skor  $p$  senilai 0,012. Keyakinan kesehatan dapat mempengaruhi persepsi individu dalam pemanfaatan layanan vaksinasi Covid-19 karena keyakinan tersebut dapat mempengaruhi penilaian individu terhadap manfaat dan risiko yang terkait dengan vaksinasi. Jika individu memiliki keyakinan yang positif terhadap kesehatan dan efektivitas vaksinasi, maka kemungkinan besar mereka akan memiliki persepsi baik kepada pemanfaatan layanan vaksinasi Covid-19. Sebaliknya, jika individu berkeyakinan negatif terhadap kesehatan dan efektivitas vaksinasi, maka kemungkinan besar mereka akan memiliki persepsi yang buruk atau kurang baik sehingga individu tersebut enggan untuk menggunakan layanan vaksinasi. Oleh karena itu, keputusan individu untuk memanfaatkan layanan vaksinasi Covid-19 dapat dipengaruhi secara signifikan oleh keyakinan kesehatan mereka.

### **3.2.2 Hubungan Faktor Pemungkin Terhadap Pemanfaatan Layanan Vaksinasi *Booster* Covid-19**

Faktor pemungkin termasuk dalam keadaan atau karakteristik individu yang menghambat atau memfasilitasi penggunaan layanan kesehatan yang tepat, sekalipun penggunaan layanan kesehatan tersebut telah diakui kebutuhannya. Faktor pemungkin yang dikaji dalam penelitian ini mencakup sumber daya lingkungan keluarga, yang mencakup dukungan keluarga dan akses ke layanan (Rashid et al., 2014). Dukungan keluarga merupakan bentuk dorongan atau motivasi serta sikap dari keluarga kepada salah satu anggota keluarga untuk memanfaatkan layanan vaksinasi Covid-19. Temuan dari analisis yang mengkaji hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik, yang ditunjukkan dengan skor  $p$  senilai 0,009. (Hutomo et al., 2021) dalam penelitiannya juga mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik pada dukungan keluarga dan penggunaan vaksinasi Covid-19 dosis kedua, yang dibuktikan dengan skor  $p$  senilai 0,031. Selanjutnya, penelitian ini juga sejalan dengan temuan (Yuniarti et al., 2022) yang menunjukkan bahwasanya dukungan keluarga mempengaruhi keikutsertaan dalam vaksinasi Covid-19 ( $p = 0,001$ ). Sesuai dengan teori yang dikemukakan Friedman (2010) dalam (Hutomo et al., 2021), dikatakan bahwasanya individu dapat meningkatkan hasil kesehatan mereka melalui penyediaan berbagai jenis dukungan dari anggota keluarganya, termasuk dukungan informasional, instrumental, penilaian, dan emosional. Selain itu, terciptanya suasana yang kondusif, ditambah dengan pemanfaatan individu yang memberikan dampak konstruktif, khususnya unit keluarga, berpotensi meningkatkan kecenderungan individu untuk menerima vaksinasi Covid-19 (Yuniarti et al., 2022).

Konsep akses pelayanan kesehatan mengacu pada kapasitas individu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan (Jones, 2012). Temuan dari analisis hubungan antara aksesibilitas dan pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19

menyatakan bahwasanya secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan dari akses layanan vaksinasi booster dan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19, dibuktikan dengan skor  $p$  senilai 0,260. Temuan ini selaras dengan penelitian (Yulianingsih et al., 2022), yang mengindikasikan bahwasanya akses individu tidak mempengaruhi layanan kesehatan dengan kepatuhan dalam menerima vaksinasi Covid-19. Khususnya terkait pemanfaatan layanan vaksinasi Covid-19. Aksesibilitas pelayanan kesehatan dapat dinilai dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti adanya pilihan transportasi, lama perjalanan yang diperlukan untuk mencapai pelayanan kesehatan, implikasi keuangan dari transportasi ke pelayanan kesehatan, kedekatan pelayanan kesehatan dengan tempat tinggal seseorang, dan pertimbangan lain yang relevan. Aksesibilitas transportasi ke lokasi pelayanan vaksinasi juga mempengaruhinya. Meskipun jarak antara tempat tinggal dan lokasi layanan vaksinasi cukup jauh, namun kelayakan untuk mengakses layanan tetap menjadi faktor penting dalam memudahkan proses vaksinasi.

### **3.2.3 Hubungan Faktor Kebutuhan Terhadap Pemanfaatan Layanan Vaksinasi Booster Covid- 19**

Dalam faktor ini faktor predisposisi dan faktor pemungkin akan dapat terpenuhi jika hal tersebut sebagai suatu kebutuhan. Dengan artian bahwa, pemanfaatan layanan kesehatan bergantung pada adanya faktor predisposisi dan faktor pemungkin, dengan kebutuhan sebagai dorongan mendasar dan langsung (Notoatmodjo, 2010). Faktor kebutuhan pada penelitian ini meliputi keyakinan kesehatan individu atau reaksi terpola oleh keluarga, dan mencakup aspek sikap dan pengetahuan individu tentang masalah kesehatan dan layanan yang mempengaruhi persepsi mereka tentang apakah mereka membutuhkan atau tidak membutuhkan pelayanan Kesehatan tersebut (Rashid et al., 2014). sikap mengacu pada kesiapan individu untuk terlibat dalam tindakan tertentu dalam keadaan tertentu (Notoatmodjo, 2012). Lebih lanjut, sikap dapat dipahami sebagai respon subyektif terhadap rangsangan dalam konteks tertentu (Kusumaningrum & Azinar, 2021). Namun sikap dalam pemanfaatan layanan vaksinasi Covid-19 merujuk pada kecenderungan atau penilaian individu terhadap vaksinasi Covid-19, yang dapat mempengaruhi keputusan mereka untuk menggunakan atau tidak menggunakan layanan vaksinasi tersebut. Pembentukan sikap dapat dibentuk oleh banyak faktor, termasuk perolehan informasi, keyakinan individu, pengalaman sebelumnya, dan pandangan sosial. Temuan dari analisis hubungan antara sikap dan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19 menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan, dibuktikan dengan skor  $p$  senilai 0,633. Temuan ini selaras dengan penelitian (L et al., 2021), yang mengindikasikan bahwasanya secara statistik sikap individu pada vaksinasi Covid-19 tidak mempengaruhi penggunaan vaksin. Menurut (Notoatmodjo, 2012), individu dengan sikap positif menunjukkan kecenderungan untuk mempersepsi, menghargai, dan mengantisipasi objek tertentu, sementara individu dengan sikap negatif cenderung menjauhkan diri, menghindari, tidak menyukai, dan menunjukkan ketidaksamaan terhadap objek tertentu. Seseorang mungkin memiliki sikap positif terhadap vaksinasi, namun kesulitan dalam mengakses vaksin karena lokasi atau jadwal yang tidak cocok. Sebaliknya, seseorang mungkin memiliki sikap negatif terhadap vaksinasi, namun memutuskan untuk menerima vaksin karena adanya informasi yang akurat dan dapat dipercaya tentang keamanan dan efektivitas vaksin atau ada dorongan dari luar yang menyebabkan harus menggunakan vaksin (Kusumaningrum & Azinar, 2021).

Pengetahuan adalah pemahaman atau kesadaran seseorang mengenai suatu hal atau topik. Selain itu pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari proses mengetahui atau hasil penginderaan manusia terhadap sesuatu melalui indera yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan dalam pemanfaatan layanan vaksinasi Covid-19 mengacu pada seberapa baik seseorang memahami informasi terkait dengan vaksin Covid-19, seperti cara kerja, efikasi, keamanan, jadwal pemberian, dan manfaatnya. Hasil analisis hubungan dari pengetahuan dan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik dengan dibuktikan besar skor p senilai 0,036. Temuan ini selaras dengan penelitian (Rahmadi et al., 2021), yang mengindikasikan bahwasanya pengetahuan mempengaruhi pemanfaatan layanan vaksinasi Covid-19 dengan skor p senilai 0,000. Studi tersebut menyoroti peran penting dari pengetahuan yang memadai dalam membentuk sikap individu dan tindakan selanjutnya dalam mengakses layanan kesehatan, khususnya yang terkait dengan vaksinasi Covid-19. Selanjutnya, (Nasution & Hidayati, 2021), dalam penelitiannya juga mengindikasikan bahwa pengetahuan mempengaruhi vaksinasi Covid-19 dengan skor p senilai 0,001. Pemahaman yang baik akan pengetahuan yang didapat juga mempengaruhi proses pengambilan keputusan individu terkait pemanfaatan layanan vaksinasi Covid-19. Sumber pengetahuan bisa didapatkan dari berbagai sumber, seperti pemerintah, media, tenaga kesehatan, keluarga, dan teman.

#### 4. Simpulan

Setelah penelitian berlangsung dapat ditarik kesimpulan bahwa beberapa faktor yang memiliki hubungan terhadap pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 untuk mahasiswa Universitas Negeri Malang yaitu jenis kelamin, keyakinan kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu dan pengetahuan. Namun umur, pendidikan terakhir orang tua, dukungan keluarga, akses ke layanan, dan sikap tidak berpengaruh secara signifikan pada pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 oleh mahasiswa Universitas Negeri Malang. Maka dari itu variabel predisposisi menunjukkan bahwa faktor biologis dapat mempengaruhi kemungkinan seseorang membutuhkan pelayanan kesehatan dan variabel kebutuhan menunjukkan bahwa penggunaan pelayanan kesehatan didasari atas stimulus langsung dan atas dasar kebutuhan individu itu sendiri, maka dari itu kedua variabel tersebut merupakan variabel yang mempengaruhi secara signifikan pada pemanfaatan layanan vaksinasi *booster* Covid-19 oleh mahasiswa Universitas Negeri Malang. Rekomendasi kepada pihak *stakeholder* (rektor) dapat secara konsisten membuat kebijakan mengenai kewajiban memanfaatkan layanan vaksinasi *booster* terutama untuk kalangan umur produktif seperti mahasiswa yang banyak beraktivitas di keramaian atau di tempat-tempat umum. Instansi kesehatan seperti Dinas Kesehatan dan Puskesmas dapat bekerja sama untuk melakukan upaya penyuluhan tentang pentingnya pemanfaatan layanan vaksinasi penuh sampe *booster* guna mengurangi tingkat kesakitan dan tingkat positif akibat virus Covid-19 dan dapat juga membuat kampanye khusus untuk membentuk kesadaran yang kuat terhadap isu maskulinitas, termasuk testimonial positif dari individu yang telah divaksinasi yang melibatkan pemimpin masyarakat, tokoh agama, dan influencer terutama laki-laki yang memiliki pengaruh dalam komunitas mereka. Orang tua dapat lebih memperhatikan kebutuhan akan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19 dan memberikan dukungan informasi, serta dukungan moril, materil untuk mengurangi kekhawatiran anak akan pemanfaatan layanan vaksinasi booster Covid-19.

## Daftar Rujukan

- Ahmed, M. H., Kanfe, S. G., & Jarso, M. H. (2021). Intention to receive vaccine against COVID-19 and associated factors among health professionals working at public hospitals in resource limited settings. *PLoS ONE*, 16(7 July), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254391>
- Ahmed, M. H., Siraj, S. S., Kanfe, S. G., Enyew, E. B., & Dubale, A. T. (2022). Utilization of COVID-19 Vaccine among Health Science Students in a Resource Limited Setting. 12(6), 1–9.
- Bolatov, A. K., Seisembekov, T. Z., Askarova, A. Z., & Pavalkis, D. (2021). Barriers to COVID-19 vaccination among medical students in Kazakhstan: development, validation, and use of a new COVID-19 Vaccine Hesitancy Scale. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 17(12), 4982–4992. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1982280>
- Cucinotta, D., & Vanelli, M. (2020). WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Biomedica*, 91(1), 157–160. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>
- Hasyifah, N. (2021). GAMBARAN PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PEMBERIAN VAKSINASI COVID-19 DI KECAMATAN RAPPOCINI KOTA MAKASSAR.
- Hutomo, W. M. P., Marayate, W. S., & Rahman, I. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keikutsertaan Vaksinasi Covid-19 Dosis Kedua Di Kelurahan Malawei. *Nursing Inside Community*, 4, 1–6.
- Jones, S. G. (2012). Development of Multi-dimensional Health Care Access Index. *Proceeding. ESRI Health Geographical Information System Conference*, 21, 22–52.
- Kemenkes RI. (2020). KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/12758/2020 TENTANG PENETAPAN JENIS VAKSIN UNTUK PELAKSANAAN VAKSINASI CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19).
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). VAKSIN DASHBOARD. <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>
- Khanthong, N., Saengsawang, K., Srikammul, S., Rodkeaw, M., Buddhist, M., Rajavidyalaya, M., & Campus, M. R. (2021). มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา THE PARTICIPATION IN VACCINATION TO PREVENT THE SPREAD OF COVID - 19 OF STUDENTS MAHAMAKUT BUDDHIST UNIVERSITY MAHAVAJIRALONGK. 30–38.
- Kusumaningrum, A., & Azinar, M. (2021). Perilaku terhadap Vaksinasi COVID-19 pada Masyarakat Usia 18-59 Tahun di Kelurahan Lompio. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), 227–238.
- L, W., A. J. G., S, R., & Nicholls, B. L. A. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy and resistance: A rapid review of the evidence. *Social Science & Medicine*.
- Lasmita, Y., Misnaniarti, M., & Idris, H. (2021). Predisposing Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Program Vaksinasi Covid-19 pada Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(4), 233. <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.4.2021.233-239>
- Logen, Y., & Balqis, D. (2015). Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh pemulung di TPA Tamangapa. *Skripsi. Universitas Hasanudin*. 1–12.
- Malau, M., Kennedy, P. S. J., Situmorang, H., & Desrianty, R. M. (2022). Manajemen Sosialisasi Vaksinasi COVID-19 Sebagai Upaya Menghentikan Pandemi. *Jurnal Ikraith-Abdimas*, Vol: 5(No : 1), Halaman 99-104.
- Nasution, L. S., & Hidayati, T. W. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Kepercayaan Terhadap Vaksinasi Covid-19 di RW 08 Kelurahan Utan Kayu Selatan Jakarta Timur. 19, 1–7.
- Nofitasari, A., Nazaruddin, N., Islaeli, I., Risky, S., & Abdurrahman, A. (2022). Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Pencapaian Vaksinasi Lengkap Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Molawe. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 251–257. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4143>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.
- Rashid, M., Antai, D., & Antai, D. (2014). Socioeconomic position as a determinant of maternal healthcare utilization: A population-based study in Namibia. *Journal of Research in Health Sciences*, 14(3), 187–192.
- Rzymiski, P., Poniedziałek, B., & Fal, A. (2021). Willingness to receive the booster covid-19 vaccine dose in poland. *Vaccines*, 9(11), 1–14. <https://doi.org/10.3390/vaccines9111286>
- Satgas Covid-19 Indonesia. (2021). *Tentang Vaksinasi COVID-19*.

- Satgas Covid-19 UM. (2022). Laporan Data Pasien Konfirm Covid-19 Dan Vaksinasi Universitas Negeri Malang.
- Shah, S., Gui, H., Chua, P. E. Y., Tan, J. Y. (Benjamin), Suen, L. K. ping, Chan, S. W. chi, & Pang, J. (2022). Factors associated with COVID-19 vaccination intent in Singapore, Australia and Hong Kong. *Vaccine*, 40(21), 2949–2959. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.03.062>
- Wulandari, D., Heryana, A., Silviana, I., Puspita, E., H, R., & F, D. (2021). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Tenaga Kesehatan Terhadap Vaksin Covid-19 Di Puskesmas X Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(5), 660–668. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i5.30691>
- Wulandari, T. U. (2021). TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENERIMAAN MASYARAKAT TERHADAP VAKSIN COVID-19 DI JAWA TENGAH.
- Yulianingsih, R. S., Karyus, A., Noviansyah, & Irianto, S. E. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Vaksinasi Covid-19 Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(J3), 651–660.
- Yuniarti, T., Sarwoko, S., Asna Afifah, V., Dwi Kurniawan, H., & Anasulfalah, H. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Vaksin Covid-19. *Avicenna : Journal of Health Research*, 5(1), 126–131. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v5i1.599>