

**PERSEPSI MASYARAKAT LANSIA MENGENAI  
KEWAJIBAN VAKSINASI DI KELURAHAN KOTA  
MATSUM-II**

**SKRIPSI**

**AKBAR ATTHARIQ**

**17.853.0026**



**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2023**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 13/2/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)13/2/24

**PERSEPSI MASYARAKAT LANSIA MENGENAI  
KEWAJIBAN VAKSINASI DI KELURAHAN KOTA  
MATSUM-II**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana di Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Universitas Medan Area



Oleh:

**AKBAR ATTHARIQ  
178530026**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2023**

Judul Skripsi : Persepsi Masyarakat Lansia Mengenai Kewajiban Vaksinasi Di  
Kelurahan Kota Matsum - II  
Nama : Akbar Atthariq  
NPM : 17.853.0026  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Disetujui Oleh  
Komisi Pembimbing



Dr. Selamat Riadi, SE, M.I.Kom  
Pembimbing I



Ilma Saakinah Tamsil, M.Comm  
Pembimbing II



Dr. Fitriati Juliana Hasibuan, M.Si  
Dekan



Agnita Yolanda, R.Comm, M.Sc, CPSP  
Dekan Prodi/WD I

Tanggal Lulus: 30 Agustus 2023

### HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar serjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 27 Maret 2023



Akbar Atthariq  
178530026



## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Akbar Atthariq  
NPM : 178530026  
Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Jenis karya : Tugas Akhir/Skripsi/Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Persepsi Masyarakat Lansia Mengenai Kewajiban Vaksinasi Di Kelurahan Kota Matsum-II, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Medan

Pada tanggal : 27 Maret 2023

Yang menyatakan



Akbar Atthariq

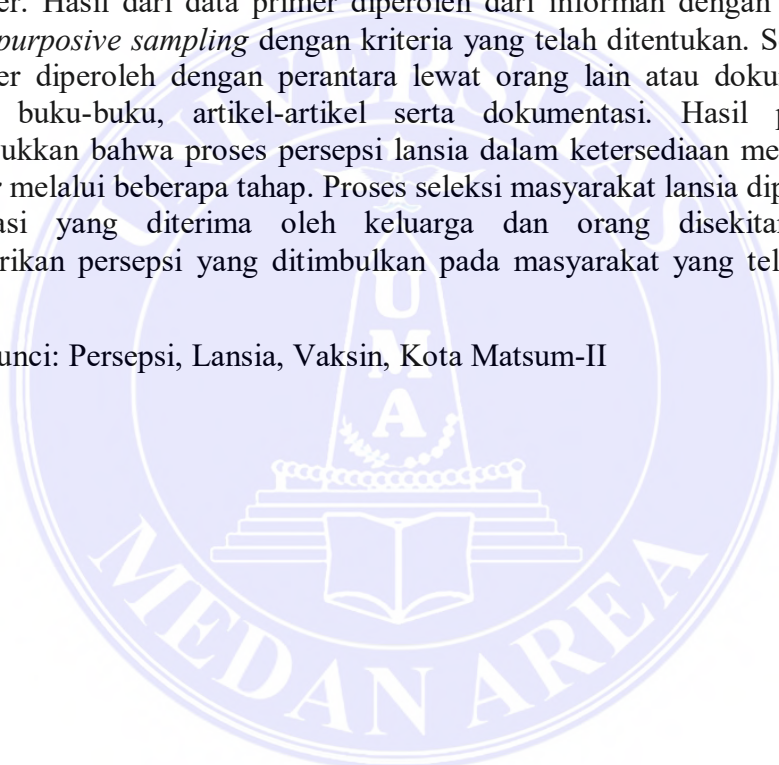
# Persepsi Masyarakat Lansia Mengenai Kewajiban Vaksinasi Di Kelurahan Kota Matsum-II

## ABSTRAK

Program Studi Ilmu Komunikasi  
Universitas Medan Area

Dimasa pandemi vaksinasi merupakan hal yang menjadi perhatian khusus bagi kesehatan masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi masyarakat lansia usia > 75 tahun Kelurahan Matsum II mengenai kewajiban vaksinasi Covid 19 dalam menjalankan berbagai aktivitas. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan sumber data primer dan sekunder. Hasil dari data primer diperoleh dari informan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria yang telah ditentukan. Sedangkan data sekunder diperoleh dengan perantara lewat orang lain atau dokumen-dokumen seperti buku-buku, artikel-artikel serta dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses persepsi lansia dalam ketersediaan menerima vaksin *booster* melalui beberapa tahap. Proses seleksi masyarakat lansia dipengaruhi oleh informasi yang diterima oleh keluarga dan orang disekitarnya, dengan memberikan persepsi yang ditimbulkan pada masyarakat yang telah melakukan vaksin.

Kata Kunci: Persepsi, Lansia, Vaksin, Kota Matsum-II



## ***Perceptions Of The Elderly Society Regarding Obligation Of Vaccination In Sub-District Kota Matsum-II***

### **ABSTRAK**

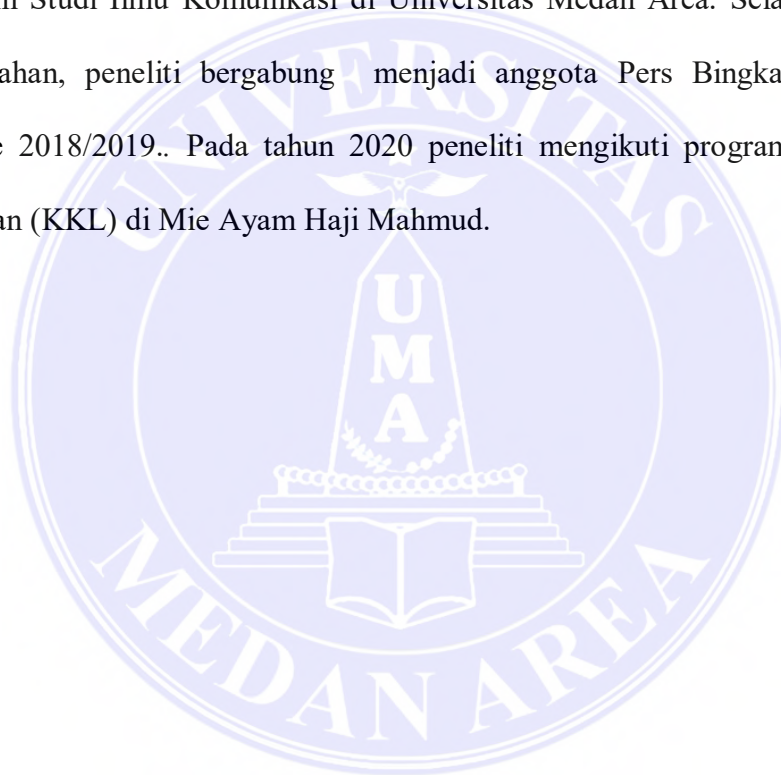
*Communication Science Study Program  
Medan Area University*

*During the pandemic, vaccine is a matter of special concern for public health. The purpose of this study was to determine the perceptions of the elderly community aged > 75 years in the Village of Matsum II regarding the obligation to vaccinate Covid 19 in carrying out various activities. This study uses qualitative methods using primary and secondary data sources. The results of primary data were obtained from informants using a purposive sampling technique with predetermined criteria. While secondary data is obtained through intermediaries other people or documents such as books, articles and documentation. The results of this study indicate that the process of perception of the elderly regarding the availability of receiving a booster vaccine goes through several stages. The process of selecting elderly people is influenced by information received by families and people around them, by giving the perceptions that arise in people who have done the vaccine.*

*Keywords: Perception, Elderly, Vaccine, Kota Matsum -II*

## RIWAYAT HIDUP

Peneliti Akbar Atthariq, lahir di Kota Medan , Provinsi Sumatera Utara pada tanggal 03 Desember 1999, anak dari Bapak Drs. Azhar M.Si dan Ibu Sri Muliati S.Ag. Peneliti merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Tahun 2017 peneliti lulus dari SMK Swasta Tritech Informatika Medan dan pada tahun 2017 peneliti terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Ilmu Komunikasi di Universitas Medan Area. Selama mengikuti perkuliahan, peneliti bergabung menjadi anggota Pers Bingkai UMA pada periode 2018/2019.. Pada tahun 2020 peneliti mengikuti program kuliah kerja lapangan (KKL) di Mie Ayam Haji Mahmud.





## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah Swt. Karena atas berkat dan karunianya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini guna melengkapi tugas akhir dan merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area. Adapun judul yang diajukan oleh peneliti sehubungan dengan penyusunan proposal ini adalah **“Persepsi Masyarakat Lansia Mengenai Kewajiban Vaksinasi Di Kelurahan Kota Matsum-II”** Tidak lupa juga peneliti mengucapkan terimakasih kepada orang tua, pihak universitas dan dosen pembimbing serta rekan-rekan yang mendukung selama proses pengerjaan penelitian ini. Peneliti juga ingin mengucapkan terimakasih kepada pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu namanya karena sudah membantu peneliti dalam mencari materi dan sumber informasi sebagai bahan dan sumber dalam penyusunan penelitian ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini banyak dibantu oleh beberapa pihak yang mendorong dan membimbing baik tenaga, ide, motivasi, maupun pemikiran. Karena itu kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah Swt karena telah memberikan kesehatan dan rejeki kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.
2. Ayah, Umi, dan Adik-Adik saya yang telah memberikan doa serta semangat kepada peneliti.
3. Ibu Dr. Effiati Juliana Hasibuan, MSi, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.

4. Ibu Agnita Yolanda, B.Comm, M.Sc, CPSP, selaku Dosen Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
5. Bapak Dr. Selamat Riadi, S.E, M.I.Kom, selaku Dosen Pembimbing I.
6. Ibu Ilma Saakinah Tamsil, M.Comm, selaku Dosen Pembimbing II
7. Ria Wury Andary, S.Sos, M.I.Kom, selaku Dosen Sekretaris.
8. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik serta seluruh staf administrasi fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan.
9. Seluruh Kepegawaian Kantor Kelurahan Kota Matsum II
10. Seluruh Kepegawaian Puskesmas Kota Matsum
11. Seluruh mahasiswa/i Program Studi Ilmu Komunikasi Angkatan 2017 yang telah memberikan doa dan dukungan dalam proses penulisan skripsi ini.
12. Kelima informan yang telah memberikan waktunya untuk di wawancarai oleh peneliti dalam penyelesaian skripsi ini.
13. M Yahya Al Qushairy selaku abang sepupu saya yang telah memberikan dukungannya.
14. Diri peneliti sendiri karena telah berjuang dalam penyelesaian skripsi penelitian ini.
15. Dan terakhir terima kasih kepada Seluruh Teman di Bank BTN Syariah Cabang Medan yang telah memberikan support dan juga semangat kepada saya dalam penyelesaian skripsi ini.

Peneliti memohon maaf jika ada kesalahan kata dan kalimat dalam penulisan skripsi ini, semoga skripsi yang telah peneliti buat dapat bermanfaat. Demikian yang dapat peneliti sampaikan, peneliti ucapkan terimakasih.

Medan, 27 Maret 2023

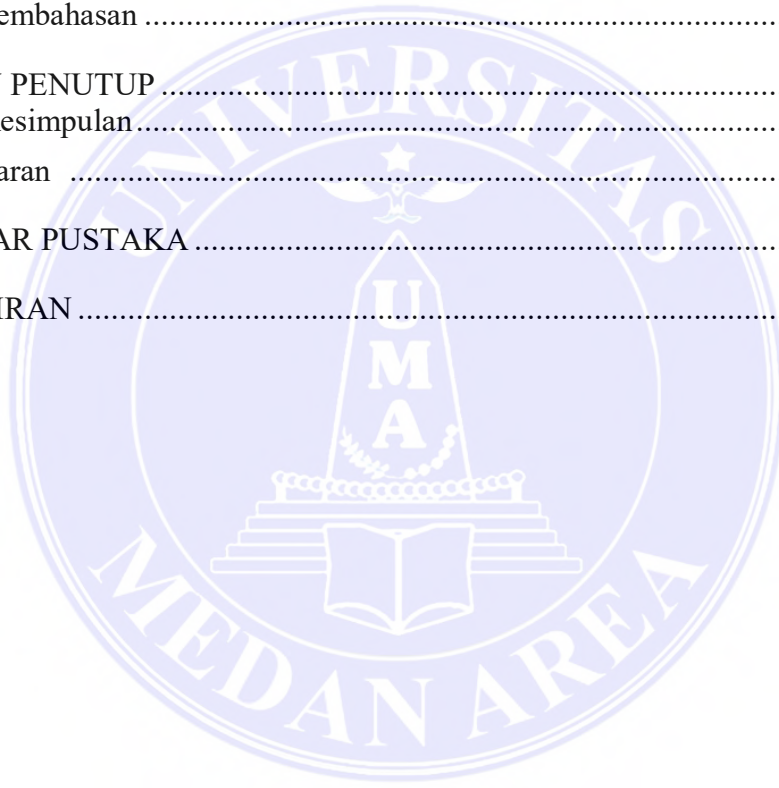
**Akbar Atthariq**



## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
RIWAYAT HIDUP .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	xiii
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Fokus Penelitian .....	8
C. Perumusan Masalah .....	9
D. Tujuan Penelitian .....	9
E. Manfaat Penelitian .....	9
BAB II LANDASAN TEORI .....	11
A. Persepsi .....	11
1. Jenis-Jenis Persepsi .....	12
2. Faktor yang Memengaruhi Persepsi .....	14
3. Proses Persepsi .....	16
4. Gangguan dalam Membangun Persepsi .....	18
B. Pandemi Covid 19 .....	19
C. Vaksin Covid 19 .....	23
1. Tahapan Vaksin Covid 19 .....	24
2. Jenis Vaksin dan <i>Booster</i> .....	26
D. Karakteristik Lansia .....	27
E. Peneliti Terdahulu .....	30
F. Kerangka Berfikir .....	33
BAB III METODE PENELITIAN .....	34
A. Metode Penelitian .....	34
B. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data .....	35
1. Sumber Data .....	35
2. Teknik Pengumpulan Data .....	36
C. Instrumen Penelitian .....	38
D. Teknik Analisis Data .....	39
E. Uji Kredibilitas Data .....	41

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	43
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	43
1. Sejarah Kelurahan Matsum II .....	45
2. Letak dan Keadaan Wilayah .....	46
B. Struktur Organisasi .....	47
C. Hasil Penelitian .....	52
1. Persepsi Masyarakat Lansia Usia > 75 Tahun Kelurahan Matsum II Mengenai Kewajiban Vaksinasi Covid 19 Dalam Menjalankan Berbagai Aktivitas .....	53
2. Faktor yang Menimbulkan Keinginan Usia > 75 Tahun Masyarakat Lansia Dalam Ketersediaan Menerima Vaksinasi Covid 19 .....	60
D. Pembahasan .....	65
BAB V PENUTUP .....	72
A. Kesimpulan .....	72
B. Saran .....	72
DAFTAR PUSTAKA .....	74
LAMPIRAN .....	74





## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Status Penerimaan Vaksid Covid 19.....	5
Gambar 2.1 Kerangka Berfikir .....	33
Gambar 4.1 Berita Negatif Vaksin di Media Elektronik .....	43
Gambar 4.2 Berita Negatif Vaksin Di Media Sosial .....	54
Gambar 4.3 Sertifikat Vaksin Informan.....	63



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Peneliti Terdahulu .....	29
Tabel 4.1 Daftar Kecamatan dan Jumlah Penduduk Kota Medan.....	42
Tabel 4.2 Profil Informan.....	51



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A Pertanyaan Wawancara .....	77
Lampiran B Hasil Wawancara Informan Zaiyar .....	78
Lampiran C Hasil Wawancara Informan Indra .....	80
Lampiran D Hasil Wawancara Informan Sufni Hanum.....	82
Lampiran E Hasil Wawancara Informan Putri Nadia.....	84
Lampiran F Hasil Wawancara Informan Rina.....	87



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Kemunculan Covid 19 di dunia menjadi perhatian sejak pada Januari WHO memberi pernyataan bahwa Covid 19 merupakan wabah yang menjadi darurat kesehatan pada masyarakat sehingga menjadi perhatian dunia (Siahaan et al, 2021: 159). Jumlah kasus Covid 19 terus bertambah cukup signifikan dan penyebarannya terjadi di seluruh negara. Hingga pada Maret 2020, telah dilaporkan kasus yang terkonfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian dimana kasus dilaporkan di 192 negara/wilayah. Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi (Kemenkes, 2020).

Di Indonesia juga mengalami penyebaran pandemi Covid 19 dengan pertumbuhan yang cepat dan menimbulkan banyak korban jiwa serta kerugian negara yang semakin besar. Hal ini memberikan implikasi pada beberapa aspek seperti sosial, ekonomi serta kesejahteraan masyarakat. Beriringan dengan kesehatan masyarakat yang terancam, perekonomian negara pun mengalami dampak yang signifikan diantaranya adalah pertumbuhan ekonomi yang memburuk, penurunan pendapatan negara dan peningkatan belanja negara demi kebutuhan masyarakat serta pembiayaan negara. Memburuknya sistem keuangan di Indonesia ditunauukkan dengan penurunan pada berbagai aktivitas ekonomi domestik.

Pemerintah melakukan berbagai upaya salah satunya adalah dengan memberi penyediaan vaksin kepada masyarakat yang bertujuan untuk menekan pandemi dengan cara mencegah penularan virus yang semakin berkembang.

Pemerintah melakukan *update* mengenai vaksinasi yang diciptakan berbagai negara agar dapat menjadi bahan masukan pada program vaksin nasional. Pemerintah melakukan kebijakan yang dituangkan pada program penyediaan vaksin Covid 19 sebagai bagian upaya penanganan Covid 19 dan memulihkan ekonomi nasional. Program pengadaan vaksin memiliki tujuan untuk menekan transmisi Covid 19, menurunkan angka korban yang terpapar, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*), selain itu juga melindungi masyarakat dari Covid 19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi.

Penyediaan vaksin yang diupayakan oleh pemerintah direncanakan untuk mencapai kekebalan kelompok harus menyediakan cakupan yang dapat disediakan bagi 208.265.720 penduduk. Pengadaan vaksin ini dilakukan dengan melalui upaya perjanjian bilateral dan perjanjian multilateral seperti COVAX Facility bersama GAVI dan WHO, ataupun donasi yang diberikan oleh negara-negara sahabat. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Indonesia sudah memberikan *approve* setelah dilakukannya penelitian mengenai vaksin yang diperoleh dari negara lain pada 10 jenis vaksin COVID 19, yakni Sinovac, AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Pfizer, Novavax, Sputnik-V, Janssen, Convidencia, dan Zifivax. Vaksin yang tersedia memiliki mekanismenya sendiri dalam pemberiannya kepada masyarakat baik dari jumlah dosis, interval pemberian, hingga platform vaksin yang berbeda-beda, yakni inactivated virus, berbasis RNA, viral-vector, dan sub-unit protein ([covid 19.go.id](https://covid19.go.id)).

Vaksin yang diadakan oleh pemerintah memiliki tujuan untuk membentuk kekebalan tubuh pada kelompok masyarakat, maka dalam melakukan upaya tersebut, pemerintah setidaknya harus menjangkau 70% populasi masyarakat di



Indonesia atau sekitar 182 juta jiwa harus mendapatkan vaksin Covid 19. Dalam memperoleh vaksin yang diciptakan oleh beberapa negara, pemerintah melakukan upaya yang cukup sulit, karena tingginya permintaan vaksin akibat berbagai negara lain juga ingin mendapatkan vaksin. Hal ini berbanding terbalik dengan penyediaan terbatas pada vaksin yang memenuhi kualifikasi untuk Covid 19. Pemerintah melakukan pemesanan vaksin sebanyak 329.500.000 dari Cina untuk memenuhi kebutuhan vaksin dosis pertama bagi masyarakat (Kompas.com).

Upaya pemerintah dalam menyediakan vaksin bagi seluruh masyarakat, tidak sejalan dengan masyarakat banyak yang mengalami keraguan dalam melakukan vaksin Covid 19. Banyak satu masyarakat yang mempengaruhi masyarakat lain dengan menyebarkan informasi di sosial media untuk tidak melakukan vaksin dengan berbagai alasan dan *framing* yang dibentuk. Dilakukan survei mengenai kesediaan vaksin Covid 19 yang dilakukan menyebar di seluruh wilayah Indonesia, dihasilkan bahwa sekitar 65% responden bersedia melakukan vaksin Covid 19 jika pemerintah menyediakan akses gratis, sedangkan delapan persen di antaranya menolak. 27% sisanya menyatakan ragu dengan rencana Pemerintah untuk mendistribusikan vaksin COVID 19 (Covid 19.go.id).

Survei yang dilakukan tersebut melalui portal *online*, terlihat bahwa penerimaan vaksin di berbagai wilayah berbeda-beda. Tingkat penerimaan vaksin paling tinggi tampak di provinsi-provinsi di Pulau Papua, Jawa, dan Kalimantan. Tingkat penerimaan di beberapa provinsi di Sumatera, Sulawesi, dan Maluku lebih rendah. Provinsi Papua Barat paling tinggi tingkat penerimaannya (74%) dibandingkan dengan seluruh provinsi lainnya, sedangkan Provinsi Aceh paling rendah (46%) (Covid 19.go.id).

Akses memperoleh vaksin dipermudah pemerintah dengan menyebar di banyak fasilitas kesehatan yang dapat dijangkau masyarakat pada masing-masing wilayah serta dengan pendaftaran melalui aplikasi kesehatan *halodoc*. Meskipun mudah dalam mendapatkannya, namun pemerintah memiliki kendala lain yaitu terbatasnya dosis yang disediakan sehingga saat pertama diluncurkan vaksin Covid 19 masyarakat khawatir tidak mendapatkannya karena dosis terbatas. Banyak masyarakat yang ingin melakukan vaksin tapi tidak mendapatkan kesempatan dikarenakan dosis yang terbatas. Pemerintah berusaha memenuhi dosis vaksin agar masyarakat dapat melakukan vaksin. Meski begitu, banyak masyarakat yang tidak melakukan vaksin karena beberapa kendala dan rasa khawatir yang berlebihan.

Dalam mencapai keberhasilan untuk melawan Covid 19, pemerintah merencanakan target pada kegiatan vaksinasi kepada seluruh masyarakat Indonesia yaitu 2 juta dosis per hari. Proses pencapaian target tentu tidak mudah, banyak masyarakat yang menolak melakukan vaksin dikarenakan berbagai hal, salah satunya adalah akibat konsumsi berita *hoax* yang tersebar di berbagai media sosial mengenai dampak negatif vaksin. Dilakukan berbagai upaya oleh pemerintah salah satunya kegiatan sosialisasi dengan memberikan edukasi mengenai manfaat vaksin Covid 19 melalui berbagai situs resmi pemerintah, berikut diantaranya ([upk.kemkes.go.id](http://upk.kemkes.go.id)):

a. Merangsang Sistem Kekebalan Tubuh

Manfaat vaksin salah satunya adalah merangsang kekebalan tubuh.

Komposisi vaksin merupakan berbagai virus yang dilemahkan untuk

kemudian disuntikkan ke dalam tubuh manusia. Kegiatan tersebut akan merangsang tubuh manusia untuk membentuk daya tahan tubuh.

b. Mengurangi Risiko Penularan

Vaksin dapat membentuk antibodi sehingga akan belajar untuk mengenali virus yang telah dimasukkan kedalam tubuh tersebut sehingga mengurangi resiko terpapar.

c. Mengurangi Dampak Berat dari Virus

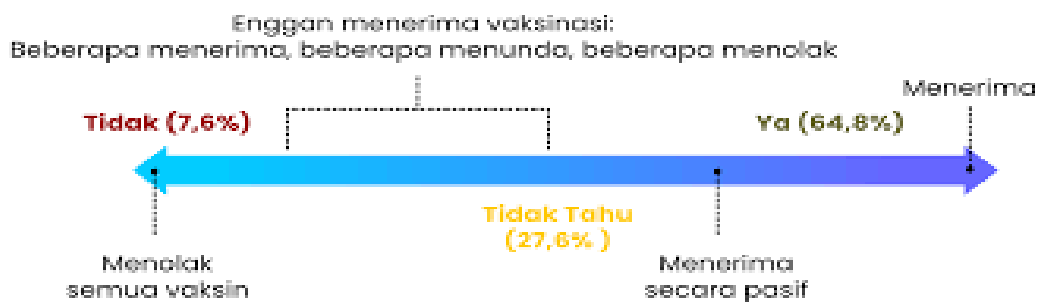
Kondisi tubuh yang telah mengenali virus, maka meskipun seseorang terpapar, tubuh akan meminimalisir gejala karena virus akan mengalami pemelemahan.

d. Mencapai *Herd Immunity*

Masyarakat yang telah melakukan vaksin di suatu daerah maka akan mencapai *herd immunity* sehingga akan mengurangi mutasi virus Covid 19.

Dengan adanya informasi diatas, diharapkan masyarakat akan mendapatkan kesadaran bersama tentang penting nya melakukan vaksinasi di tengah pandemi yang melanda saat ini.

**Gambar 1.1 Status Penerimaan Vaksid Covid 19**



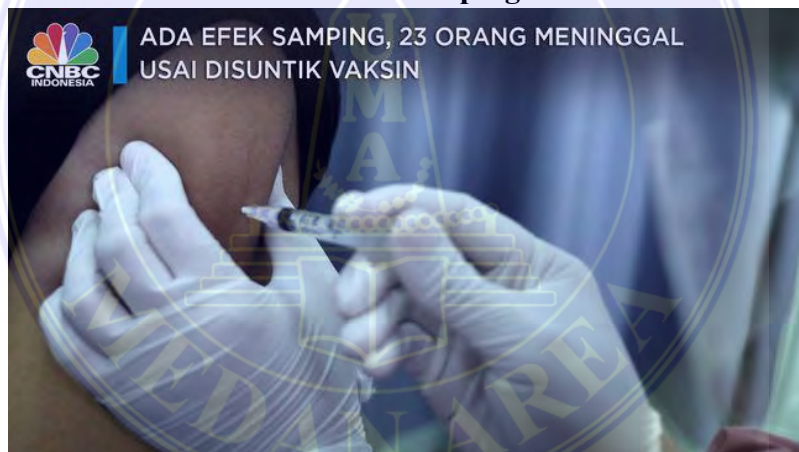
Sumber : Covid 19.go.id

Berdasarkan hasil survei Covid 19.go.id indikator ketersediaan melakukan vaksin dibedakan menjadi 4 kategori, yaitu:

- a. Kesiediaan menerima vaksin Covid 19 menurut status ekonomi
- b. Kesiediaan menerima vaksin Covid 19 menurut agama dan keyakinan
- c. Kesiediaan menerima vaksin Covid 19 menurut jenis kelamin
- d. Kesiediaan menerima vaksin Covid 19 menurut pengguna asuransi

Namun berdasarkan keseluruhan hasil survei tersebut, persepsi masyarakat lah yang menentukan bersedia atau tidak untuk menerima vaksin. Keraguan mereka akan vaksin semakin didukung oleh berita yang menunjukkan efek samping sebagian orang ketika menerima vaksin.

**Gambar 1.2 Berita Efek Samping Vaksin Covid 19**



Sumber : [cnbc.indonesia.com](http://cnbc.indonesia.com)

Pada vaksinasi di Sumatera Utara sebanyak 25% nakes menolak untuk divaksinasi yang kemudian ditindak lanjut oleh Gubernur Sumatera Utara, Edy Rahmayadi. Pada pendataan September 2021, pemerintah kota Medan menyatakan capaian vaksinasi Covid 19 di Medan telah mencapai 35% ([pemkomedan.go.id](http://pemkomedan.go.id)). Jumlah ini sudah masuk dalam kategori standart sesuai dengan ukuran yang diminta oleh pemerintah pusat. Namun pada tinjauan langsung (pra penelitian) yang dilakukan oleh peneliti pada daerah kelurahan

Matsum II, masih banyak sekali masyarakat yang belum melakukan vaksinasi dengan berbagai alasan. Pada salah satu keluarga yang bertempat tinggal Jl. Utama mengaku dalam 1 anggota keluarga yang terdiri dari 4 orang dewasa dan 2 lansia, hanya 2 orang yang di vaksin dengan alasan aturan dari pekerjaannya.

Kelurahan Kota Matsum II merupakan kelurahan yang terletak di Kecamatan Medan Area, Kota Medan yang berkembang sebagai daerah jasa perdagangan, permukiman dan lain-lain. Kelurahan Kota Matsum II terdiri dari 16 (enam belas) lingkungan. Adapun batas-batas wilayah adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kelurahan Kota Matsum I
- Sebelah Selatan : Kelurahan Pasar Merah Timur
- Sebelah Barat : Kelurahan Kota Matsum IV
- Sebelah Timur : Kelurahan Suka Ramai I

Menurut data dari Kelurahan Kota Matsum II jumlah masyarakat yang telah melakukan vaksinasi Covid 19 per february 2022 berjumlah 70% vaksin untuk dosis pertama, 50% vaksin untuk dosis kedua, dan 20% untuk vaksin dosis ketiga (*booster*).

Pada program pemberian vaksin kepada masyarakat, lansia merupakan prioritas bagi pemerintah dalam melakukan vaksinasi. Hal ini sejalan dengan daya tahan tubuh lansia yang lebih rentan terpapar dan memiliki resiko yang tinggi terhadap kematian. Data yang diambil dari Kelurahan Kota Matsum II mengenai jumlah masyarakat yang telah melakukan vaksin pada April 2022, cakupan vaksinasi bagi lansia telah mencapai total 81,66% pada dosis pertama, 64,74% pada dosis kedua, dan 17,22% pada dosis ketiga. Cakupan tersebut bertujuan untuk mencegah penularan pada lansia, maka masyarakat diberi himbauan untuk



membantu lansia agar dapat melakukan vaksinasi. Strategi yang diupayakan pemerintah agar lansia mendapat akses yang mudah dalam melakukan vaksin dengan cara membuka sentra vaksinasi di seluruh Indonesia dengan tujuan memudahkan lansia mendapatkan vaksin di lokasi terdekat.

Vaksin *booster* diberikan untuk memperkuat jenis vaksin dosis 1 dan 2, namun masih sangat sedikit masyarakat yang mau diberikan vaksin *booster* ini karena merasa vaksin dosis 1 dan 2 sudah cukup. Beberapa lansia di Kelurahan Matsum-II telah melakukan vaksin *booster*. Vaksin ini didapatkan setelah 6 bulan melakukan vaksin dosis kedua. Berdasarkan data yang didapatkan dari kelurahan Matsum-II, lansia yang memiliki usia 75 tahun keatas masih sangat sedikit yang telah melakukan vaksin *booster*. Tercatat terdapat 2 lansia dari total ada 32 lansia usia 75 tahun ke atas di kelurahan Matsum-II.

Persepsi masyarakat mengenai vaksinasi Covid 19 ini menimbulkan pro dan kontra di kalangan lansia, terlebih lansia kurang memiliki akses digital untuk mendapatkan berita yang positif mengenai manfaat vaksin sehingga menghambat penyebaran vaksinasi lansia di seluruh wilayah Indonesia. Hingga pemerintah mengeluarkan aturan wajib vaksin bagi seluruh masyarakat Indonesia dengan menunjukkan sertifikat vaksin dalam kegiatan menyeluruh. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “*Persepsi Masyarakat Lansia Mengenai Informasi Kewajiban Vaksinasi Di Kelurahan Kota Matsum II*”

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang peneliti uraikan, maka perlu ditetapkan fokus penelitian, dengan tujuan agar tidak timbul penafsiran yang berbeda tentang rumusan masalah yang kelak akan diajukan. Adapun fokus penelitian ini hanya

pada persepsi masyarakat lansia usia >75 tahun Kelurahan Matsum II mengenai kewajiban vaksinasi Covid 19 dalam menjalankan berbagai aktivitas.

### **C. Perumusan Masalah**

Dari uraian yang dipaparkan pada latar belakang masalah, dipandang perlu memberikan suatu rumusan masalah agar penelitian yang dilakukan menjadi lebih jelas ruang lingkungnya. Perumusan masalah yang penulis maksudkan adalah:

1. Bagaimana persepsi masyarakat lansia usia > 75 tahun Kelurahan Matsum II mengenai kewajiban vaksinasi Covid 19 dalam menjalankan berbagai aktivitas?
2. Apa saja faktor yang menimbulkan keinginan usia > 75 tahun masyarakat lansia dalam ketersediaan menerima vaksinasi Covid 19 ?

### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian adalah melihat hal-hal yang dapat dicapai sesuai dengan rumusan masalah. Selanjutnya penulis kemukakan tujuan penelitian yang hendak dicapai melalui penyusunan skripsi ini adalah :

1. Untuk mengetahui persepsi masyarakat lansia usia > 75 tahun Kelurahan Matsum II mengenai kewajiban vaksinasi Covid 19 dalam menjalankan berbagai aktivitas.
2. Untuk mengetahui faktor yang menimbulkan keinginan usia > 75 tahun masyarakat lansia dalam ketersediaan menerima vaksinasi Covid 19.

### **E. Manfaat Penelitian**

- a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

- 1) Memberikan sumbangan pemikiran bagi masyarakat lansia tentang pentingnya vaksinasi Covid 19.
- 2) Memberikan sumbangan ilmiah dalam ilmu komunikasi yaitu mengenai persepsi pada masyarakat.
- 3) Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan persepsi masyarakat dalam menanggapi berita yang menimbulkan pro dan kontra.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung tentang persepsi yang mempengaruhi masyarakat mengenai berita yang menimbulkan pro dan kontra.

2) Bagi masyarakat sebagai subyek penelitian,

Diharapkan dapat memperoleh pengetahuan mengenai pentingnya vaksinasi Covid 19 dan bagaimana cara kerja vaksinasi Covid 19 dapat menormalisasikan aktivitas dunia.

3) Bagi pemerintah

Sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun program untuk mengajak masyarakat melakukan vaksinasi Covid 19 dengan memberikan informasi, edukasi dan tidak menanggapi berita *hoax* yang menghambat masyarakat mengikuti vaksinasi Covid 19.

## BAB II LANDASAN TEORI

### A. Persepsi

Menurut Stanton (dalam Setiadi, 2013: 91) persepsi merupakan makna yang dikaitkan berdasarkan dengan pengalaman seseorang pada masa lalu dan rangsangan yang diterima oleh alat indera. Sedangkan menurut Rakhmat (2015: 50) mendefinisikan persepsi merupakan ingatan pengalaman seseorang mengenai suatu objek, kejadian atau keterkaitan yang didapat dengan menyimpulkan suatu informasi dan mengartikan suatu makna dari pesan sehingga memberikan stimulus pada alat indera (*sensory stimuli*).

Menurut William James (dalam Sumanto, 2014: 53) terbentuknya persepsi berdasarkan dari data yang diperoleh seseorang yang berasal dari lingkungan kemudian diterima oleh alat indera, dan informasi lainnya didapat dari proses penyerapan ingatan yang kita miliki. Terbentuknya persepsi sendiri karena adanya dorongan dari ingatan seseorang berdasarkan suatu peristiwa yang pernah dialaminya sehingga timbul bentuk pola pikir mengenai hal tersebut. Menurut Schiffman dan Kanuk (dalam Affamdy, 2018: 3) sejalan dengan pendapat lainnya, persepsi adalah suatu proses yang dilakukan oleh seseorang untuk memutuskan dan menafsirkan stimulus dalam objek yang berarti dan dapat diterima oleh akal mengenai dunia.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli diatas dapat disimpulkan persepsi adalah bagaimana cara pandang seseorang terhadap suatu objek dan memaknai objek tersebut. Persepsi berkaitan dengan pengalaman seseorang pada masa lalu, rangsangan yang diterimanya melalui alat indera. Proses persepsi terjadi saat orang tersebut menerima rangsangan dari luar yang ditangkap oleh tubuhnya

kemudian diproses dalam otak sehingga terjadi proses berpikir hingga menghasilkan sebuah pemahaman mengenai objek tersebut.

### **1. Jenis-Jenis Persepsi**

Persepsi terbagi menjadi dua, yaitu: persepsi terhadap objek (lingkungan fisik) dan persepsi terhadap manusia atau sosial. Persepsi terhadap manusia lebih sulit dan kompleks karena manusia bersifat dinamis. Kedua jenis persepsi ini memiliki perbedaan yaitu (Mulyana, 2015: 184):

- a. Persepsi terhadap objek melalui lambang-lambang fisik, sedangkan terhadap manusia melalui lambang-lambang verbal dan nonverbal. Manusia lebih efektif daripada kebanyakan objek dan lebih sulit diramalkan.
- b. Persepsi terhadap objek menanggapi sifat-sifat luar, sedangkan terhadap manusia menanggapi sifat-sifat luar dan dalam (perasaan, motif, harapan, dan sebagainya).
- c. Objek tidak bereaksi, sedangkan manusia bereaksi. Dengan kata lain, objek bersifat statis, sedangkan manusia bersifat dinamis. Oleh karena itu, persepsi terhadap manusia dapat berubah dari waktu ke waktu, lebih cepat daripada persepsi terhadap objek.

Persepsi manusia atau sosial adalah proses menangkap arti objek-objek sosial dan kejadian-kejadian yang kita alami dilingkungan kita. Setiap orang memiliki gambaran berbeda-beda mengenai realitas disekelilingnya. Ada beberapa prinsip penting mengenai persepsi sosial, yaitu (Mulyana, 2015: 191):

1. Persepsi berdasarkan pengalaman yaitu persepsi manusia terhadap seseorang, objek, atau kejadian dan reaksi mereka terhadap hal-hal itu



berdasarkan pengalaman dan pembelajaran masa lalu mereka berkaitan dengan orang, objek atau kejadian yang serupa.

2. Persepsi bersifat selektif. Setiap manusia sering mendapatkan rangsangan indrawi. Atensi kita pada suatu rangsangan merupakan faktor utama yang menentukan selektifitas kita atas rangsangan tersebut.
3. Persepsi bersifat dugaan. Terjadi karena data yang kita peroleh mengenai objek tidak pernah lengkap sehingga proses persepsi yang bersifat dugaan ini memungkinkan kita menafsirkan suatu objek dengan makna yang lebih lengkap dari suatu sudut pandang manapun.
4. Persepsi bersifat evaluatif. Artinya kebanyakan dari kita mengatakan bahwa apa yang kita persepsikan itu adalah suatu yang nyata akan tetapi, terkadang alat-alat indra dan persepsi kita menipu kita sehingga kita juga ragu seberapa dekat persepsi kita dengan realitas sebenarnya.
5. Persepsi bersifat kontekstual. Maksudnya bahwa dari semua pengaruh dalam persepsi kita, konteks merupakan salah satu pengaruh yang paling kuat. Ketika kita melihat seseorang, suatu objek atau suatu kejadian, konteks rangsangan sangat mempengaruhi struktur kognitif, pengharapan oleh karenanya juga persepsi kita.

Dari beberapa penjelasan di atas kita dapat melihat bahwa kita terkadang melakukan kekeliruan dalam mempersepsikan lingkungan fisik. Kondisi mempengaruhi kita terhadap suatu benda. Misalnya ketika kita disuruh mencicipi sebuah minuman, mungkin pendapat kita akan berbeda dengan pendapat orang lain karena kita memiliki persepsi yang berbeda-beda. Sedangkan persepsi

terhadap manusia yaitu proses menangkap arti objek-objek sosial dan kejadian yang kita alami dilingkungan kita, sebab setiap orang memiliki persepsi yang berbeda-beda terhadap lingkungan sosialnya.

Setelah masyarakat sebagai individu melakukan interaksi dengan obyek-obyek yang di persepsikan, maka menurut Irwanto hasil persepsi dapat dibagi menjadi dua yaitu (Irwanto, 2002: 71):

a. Persepsi positif.

Persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya atau kenal tidaknya) dan tanggapan yang di teruskan dengan upaya pemanfaatannya. Hal itu akan di teruskan dengan keaktifan atau menerima dan mendukung terhadap obyek yang dipersepsikan.

b. Persepsi negatif.

Persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya atau kenal tidaknya) dan tanggapan yang tidak selaras dengan obyek yang di persepsi. Hal itu akan di teruskan dengan kepasifan atau menolak dan menentang terhadap obyek yang dipersepsikan.

## 2. Faktor yang Memengaruhi Persepsi

Persepsi seseorang tidak timbul begitu saja, ada beberapa faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya persepsi sebagai berikut:

a. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang datang dari dalam individu. Faktor ini lebih didominasi oleh keadaan individu tersebut dalam mengartikan dan memahami persepsi. Ada dua faktor yang dapat mempengaruhi hasil

persepsi, yaitu yang berhubungan dengan segi kejasmanian dan psikologis. Apabila segi fisologisnya (jasmani) terganggu, hal tersebut akan berpengaruh dalam persepsi seseorang. Sedangkan segi psikologis seperti: mengenai pengalaman, perasaan, kemampuan berpikir, kerangka acuan, motivasi akan berpengaruh pada seseorang dalam mengadakan persepsi (Walgito, 2003: 55).

Menurut Jalaluddin Rakhmat (dalam Arifin dkk, 2017: 88), bahwa ada kecenderungan kita melihat apa yang ingin kita lihat, mendengar apa yang kita dengar. Perbedaan ini timbul dari faktor-faktor internal dalam diri kita. Adapun faktor internal meliputi: faktor-faktor biologis, faktor-faktor sosiologis, motif sosiologis, sikap, kebiasaan, dan kemauan. Dalam mempersepsi diri sendiri orang akan dapat melihat keadaan dirinya sendiri, orang akan dapat mengerti bagaimana keadaan dirinya dan dapat mengevaluasi tentang dirinya sendiri.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang datang dari luar individu. Dalam hal ini adalah stimulus dan lingkungan. Lingkungan yang melatar belakangi stimulus juga akan berpengaruh pada persepsi, terlebih apabila objek persepsi adalah manusia. Objek yang sama tetapi dengan stimulus sosial yang berbeda dapat menghasilkan persepsi yang berbeda (Walgito: 2003: 55). Apa yang kita perhatikan dipengaruhi oleh faktor situasional dan personal. Faktor situasional terkadang disebut sebagai determinan (faktor yang menentukan) perhatian yang bersifat eksternal atau penarik perhatian (*attention getter*). Stimuli diperhatikan karena mempunyai sifat-sifat yang

menonjol, antara lain: gerakan, intensitas stimuli, hal-hal yang baru, dan peluang.

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan persepsi seseorang menurut Thoha (2008: 141) antara lain:

1. Psikologis

Persepsi seseorang mengenai segala sesuatu di dalam dunia ini sangat dipengaruhi oleh psikologi. Sebagai contoh, terbenamnya matahari diwaktu senja yang indah akan dirasakan sebagai bayang-bayang kelabu bagi seseorang yang buta warna.

2. Keluarga

Pengaruh yang paling besar terhadap anak-anak adalah keluarganya atau famili. Orang tua yang telah mengembangkan suatu cara yang khusus di dalam memahami dan melihat kenyataan di dunia ini, banyak sikap dan persepsi-persepsi mereka yang diturunkan kepada anak-anaknya.

3. Kebudayaan

Kebudayaan dan lingkungan tertentu juga akan menjadi salah satu faktor yang kuat di dalam mempengaruhi sikap, nilai dan cara seseorang memandang dan memahami keadaan di dunia luar.

### 3. Proses Persepsi

Proses terjadi persepsi tergantung pada sistem sensorik dan otak. Sistem sensorik akan mendeteksi informasi, mengubahnya menjadi influks syaraf, mengolah beberapa diantaranya dan mengirimkannya ke otak melalui benang-benang syaraf. Otak memainkan peranan yang luar biasa dalam mengelola data sensorik, karena itu dikatakan bahwa persepsi tergantung pada empat cara kerja,

yaitu: deteksi (pengenalan), transaksi (pengubahan diri dari satu energi ke bentuk energi yang lain), transmisi (penerusan), dan pengolahan informasi (Shaleh, 2008: 116).

Proses terjadinya persepsi dapat dijelaskan yaitu objek menimbulkan stimulus dan stimulus mengenai alat indra atau reseptor (merupakan proses fisik). Stimulus yang diterima oleh alat indra diteruskan oleh alat sensoris ke otak (proses fisiologis). Kemudian terjadilah proses ke otak sebagai pusat kesadaran sehingga individu menyadari apa yang dilihat, apa yang didengar atau apa yang diraba. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa taraf terakhir dari proses persepsi ialah individu menyadari apa yang dilihat, apa yang didengar atau apa yang diraba, yaitu stimulus yang diterima melalui alat indra. Proses ini merupakan proses terakhir dari persepsi dan merupakan proses sebenarnya.

Respon sebagai akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dalam berbagai macam bentuk. Dalam proses persepsi perlu adanya perhatian sebagai persiapan dalam persepsi itu. Hal tersebut karena keadaan menunjukkan bahwa individu tidak hanya dikenal oleh satu stimulus saja, tetapi individu dikenal berbagai macam stimulus yang ditimbulkan oleh keadaan sekitarnya. Namun demikian tidak semua mendapatkan respon individu untuk dipersepsi (Martini, 2006: 13).

Proses terjadinya persepsi menurut Suryani didasarkan pada beberapa tahapan yaitu (Tatik, 2008: 102):

1. Seleksi

Pada tahap ini persepsi diawali dengan adanya stimuli yang mengenai panca indera yang disebut sebagai sensasi. Stimuli ini beragam bentuknya



dan akan selalu membordir indera konsumen. Jika dilihat dari asalnya, stimuli ada yang berasal dari luar individu (aroma, iklan, dan lain-lain) serta berasal dari alam diri individu seperti harapan, kebutuhan dan pengalaman.

## 2. Pengorganisasian

Setelah konsumen memilih stimuli mana yang akan diperhatikan, konsumen akan mengorganisasikan stimuli yang ada. Konsumen akan mengelompokkan, menghubungkan stimuli yang dilihatnya agar dapat diinterpretasikan sehingga memiliki makna.

## 3. Interpretasi

Pada tahap ini setelah konsumen mengorganisir stimuli yang ada dan mengkaitkannya dengan informasi yang dimiliki, maka agar stimuli tersebut mempunyai makna, konsumen menginterpretasikan atau memberi arti dari stimuli tersebut. Pada tahap interpretasi ini konsumen secara sadar atau tidak sadar akan mengkaitkannya dengan semua informasi yang diterimanya agar mampu memberikan makna yang tepat. Dalam proses ini pengalaman dan juga kondisi psikologis konsumen seperti kebutuhan, harapan dan kepentingan akan berperan penting dalam menginterpretasikan stimuli.

## 4. Gangguan dalam Membangun Persepsi

Gangguan Pada Persepsi yaitu dipersepsikan atau salah persepsi diantaranya:

1. Ilusi adalah kondisi persepsi dengan tidak adanya obyek (salah persepsi terhadap obyek).

2. Delusi adalah kondisi persepsi salah dengan obyek di sekitar individu tetapi ditanggapi salah.
3. Osilasi adalah salah tanggap/persepsi karena perhatian yang beralih-alih bisa terjadi dengan ada obyek maupun tidak.
4. Sterolity adalah persepsi yang salah karena praduga yang miring dan buruk terhadap individu yang sering diambil secara umum

## **B. Pandemi COVID 19**

Pandemi adalah wabah penyakit yang menjangkit secara serempak dimana-mana, meliputi daerah geografis yang luas. Pandemi merupakan epidemi yang menyebar hampir ke seluruh negara atau pun benua dan biasanya mengenai banyak orang. Peningkatan angka penyakit diatas normal yang biasanya terjadi, penyakit ini pun terjadi secara tiba-tiba pada populasi suatu area geografis tertentu (Purwanto, 2020: 5).

Pada tahun 2020 merupakan tahun yang penuh tantangan. Berbagai macam rintangan harus dilalui oleh bangsa Indonesia bahkan oleh seluruh dunia. Rintangan yang cukup berat dan dalam jangka waktu cukup lama yang harus dilalui seluruh umat manusia yaitu pandemi Covid 19. Informasi pertama dari munculnya pandemi ini yaitu dari negara China. Menurut pemerintah China, awal mula virus yang menyebabkan penyakit Covid 19 ini berasal dari pasar basah yang menjual berbagai macam hewan yang biasa dikonsumsi oleh orang China seperti tikus, kelelawar, dll (Handayani, 2020: 120).

Informasi selanjutnya yaitu banyaknya kasus penularan yang terjadi, baik melalui kontak fisik antar orang maupun dengan benda mati. Penularan tersebut semakin merata antar negara disebabkan oleh beberapa orang yang pulang setelah

berwisata dari China dan kembali pulang ke negaranya kemudian menularkan virus tersebut ke orang-orang di negaranya (Susilo, dkk. 2020: 45). Jadi, dapat diketahui bahwa awal mula virus corona yaitu berasal dari China, yang diidentifikasi penyebab utamanya yaitu dari hewan. Kemudian virus tersebut menyebar antar manusia, dan hampir seluruh negara di dunia terkontaminasi, termasuk Indonesia.

Covid 19 atau *Corona Virus Disease -19* merupakan penyakit jenis baru yang muncul pertama kali di China. Covid 19 (*Corona virus disease 19*) adalah nama penyakit yang disebabkan oleh virus yang bernama virus korona (Yuliana, 2020: 187). Virus corona merupakan virus jenis baru. Virus corona menyerang seluruh manusia tanpa melihat umur. Dari bayi, balita, anak-anak, remaja, orang dewasa, bahkan lansia dapat terserang virus corona. Gejala-gejala yang ditimbulkan setelah terserang virus corona bermacam-macam, diantaranya yaitu batuk, pilek, flu, demam, sesak nafas, bahkan kematian, sedangkan beberapa orang yang terpapar tidak menunjukkan gejala (WHO, 2020: 1).

## **1 Kebijakan Pemerintah Dalam Menangani Pandemi Covid 19**

Strategi pemerintah dalam mencegah pandemi Covid 19 adalah dengan menerapkan *social distancing* atau *physical distancing* dan mulai diterapkan pemerintah pusat pada tanggal 15 Maret 2020. Semua ini dilakukan dalam rangka memutus mata rantai dari penyebaran virus SARS-COV-2 penyebab Covid 19. Namun kenyataannya, jumlah kasus atau jumlah kematian yang terdampak dari virus Covid 19 semakin hari semakin meningkat. Pemerintah melakukan berbagai strategi kebijakan dalam menangani pandemi Covid 19 selama hampir 2 tahun terakhir, diantaranya adalah:

## 1. Kebijakan PSBB Dalam Penanganan Penyebaran Covid 19

Penanganan penyebaran Covid 19 di Indonesia menjadi salah contoh dari hal itu. Realitas yang dihadapi, penyebaran Covid 19 yang terus berlangsung dalam lingkungan masyarakat membutuhkan instrumen kebijakan cepat dan rasional untuk mengendalikannya. Ini kemudian “memaksa” negara atau pemerintah mengambil alternatif kebijakan yang bersifat sentralistik. Dan pilihan kebijakan itu adalah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) bukan karantina wilayah atau *lockdown*. Dengan pilihan kebijakan PSBB, masyarakat tetap bisa beraktifitas seperti biasa dalam memenuhi kebutuhannya. Artinya, dengan kebijakan PSBB masyarakat masih bisa beraktifitas, namun terbatas sebagaimana diatur dalam kebijakan PSBB (Azis, 2021: 47).

## 2. Kekarantinaan Kesehatan

Kedaruratan Kesehatan Masyarakat adalah kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, kontaminasi kimia, bioterorisme, dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara. Pemerintah Pusat berwenang menetapkan dan mencabut kedaruratan kesehatan masyarakat. (Pasal 10 ayat (1) UU Pemerintah Pusat terlebih dahulu menetapkan jenis penyakit dan faktor risiko yang dapat menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat sebelum menetapkan kedaruratan kesehatan masyarakat (Pasal 10 ayat (3) UU

Penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan pada kedaruratan kesehatan masyarakat dilaksanakan oleh pemerintah pusat secara cepat dan tepat berdasarkan besarnya ancaman, efektivitas, dukungan sumber daya, dan teknik operasional dengan mempertimbangkan kedaulatan negara, keamanan, ekonomi, sosial, dan budaya. Pemerintah juga dapat berkoordinasi dan bekerja sama dengan dunia internasional. Pasal 11 ayat (1) dan (2) UU Kekarantinaan Kesehatan dilaksanakan sebagai respons atas Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (Pasal 15 ayat (1) dan (2) UU No. 6/2018) yang berupa karantina, isolasi, pemberian vaksinasi atau profilaksis, rujukan, disinfeksi, dan/atau dekontaminasi terhadap orang sesuai indikasi, pembatasan sosial berskala besar disinfeksi, dekontaminasi, disinfeksi, dan/atau deratisasi terhadap alat angkut dan barang; dan/atau penyehatan, pengamanan, dan pengendalian terhadap media lingkungan.

### 3. Vaksinasi Gratis Oleh Pemerintah

Penanganan Covid 19 di Indonesia memasuki situasi baru, seiring dengan kabar proses vaksin Covid 19 sudah mulai menemukan titik terang. Bahwa proses uji klinis (fase 3) masih berlangsung, sehingga belum dapat dipastikan khasiatnya, pemerintah beranggapan bahwa pengadaan vaksin Covid 19 perlu dilakukan segera sebagai langkah preventif penyediaan vaksin. Upaya preventif ini juga sebagai respon dimana semua negara berlomba-lomba memperebutkan vaksin ini agar ekonomi bisa segera bangkit dan warga menjadi pulih kembali (Akbar, 2021: 246).



### C. Vaksin Covid 19

Vaksin adalah zat biologis-imun dirancang untuk menghasilkan perlindungan khusus terhadap penyakit tertentu. Proses pemberian vaksin disebut vaksinasi. Dengan kata lain, vaksinasi adalah proses melindungi individu yang rentan dari penyakit dengan pemberian agen yang hidup atau yang dimodifikasi (misalnya, vaksin polio oral), penangguhan organisme yang dimatikan (seperti pada pertusis), atau toksin yang tidak aktif (seperti di tetanus). Tujuan vaksinasi yaitu untuk melindungi individu yang berisiko terkena penyakit seperti anak-anak, orang tua, individu dengan gangguan kekebalan, orang yang hidup dengan penyakit kronis, dan orang yang tinggal di daerah endemis penyakit merupakan yang paling berisiko. Vaksinasi adalah strategi umum untuk mengontrol, menghilangkan, memberantas, atau menahan penyakit (seperti strategi imunisasi massal).

Corona virus merupakan virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini terutama menginfeksi hewan, termasuk kelelawar dan unta. Sebelum merebaknya Covid 19, terdapat 6 jenis virus corona yang dapat menginfeksi manusia yaitu  $\alpha$ coronavirus 229E,  $\alpha$ -coronavirus NL63,  $\beta$ -coronavirus OC43,  $\beta$ -coronavirus HKU1, dan penyakit saluran pernapasan akut berat (SARS-CoV). ) dan Virus Corona Sindrom Pernafasan Timur Tengah (MERS-CoV). Virus corona penyebab Covid19 termasuk dalam genus Beta Coronavirus (Nugroho dan Hidayat, 2021).

Vaksinasi Covid 19 sebagai sebuah program kebijakan pemerintah di seluruh dunia yang bertujuan untuk mengurangi penularan Covid 19, menurunkan angka kesakitan, kematian akibat Covid 19 dan tercapainya kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) serta melindungi masyarakat dari penyakit Covid

19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Upaya pencegahan melalui pemberian program vaksinasi, jika dinilai dari sisi ekonomi, akan jauh lebih hemat biaya, apabila dibandingkan dengan upaya pengobatan (Kemenkes, 2021).

Cakupan vaksinasi yang tinggi secara global sangat diperlukan untuk menghentikan pandemi Covid 19. Namun, pro-kontra mewarnai program vaksinasi Covid 19 yang sedang berlangsung di berbagai negara, termasuk Indonesia, sejumlah penelitian telah menunjukkan beberapa faktor yang bertanggung jawab atas penerimaan vaksin, yaitu kemanjuran vaksin, hasil kesehatan yang merugikan, kesalahfahaman tentang perlunya vaksinasi, kurangnya kepercayaan pada sistem kesehatan, kurangnya pengetahuan di antara masyarakat tentang penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Keraguan terhadap vaksin dapat membahayakan kesehatan masyarakat dalam merespon krisis saat ini (Harapan, et al., 2020: 3).

Survey Penerimaan Vaksin Covid 19 juga diselenggarakan di Indonesia yang menunjukkan bahwa penerimaan masyarakat terhadap vaksin Covid 19 terutama di Sumatera Selatan masih rata rata 65%. Sehingga permasalahan ini akan menjadi perhatian, pemerintah karena menurut World Health Organization (WHO) bahwa *herd immunity* dapat tercapai dengan sasaran pelaksanaan vaksinasi minimal sebesar 70% (Kemenkes, 2021).

### **1. Tahapan Vaksin Covid 19**

Pemerintah akan memberikan vaksin secara gratis kepada masyarakat yang dilakukan secara bertahap. Pemerintah telah mengeluarkan petunjuk teknis terkait vaksinasi Covid 19. Aturan tersebut tertuang dalam Keputusan Direktur Jenderal

Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid 19. Adapun tahapan vaksinasi yang dilakukan pemerintah sebagai berikut.

- Tahap 1

Sasaran vaksinasi Covid 19 tahap 1 antara lain tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga penunjang serta mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan profesi kedokteran yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes).

- Tahap 2 (Januari-April 2021)

Adapun sasaran vaksinasi Covid 19 tahap 2 yaitu:

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

- Tahap 3

Selanjutnya, vaksinasi Covid 19 tahap 3 menyoasar masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi.

- Tahap 4

Vaksinasi Covid 19 tahap 4 yang diberikan pemerintah sarannya adalah masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya dengan pendekatan kluster sesuai dengan ketersediaan vaksin.

## 2. Jenis Vaksin dan *Booster*

Keenam regimen tersebut antara lain vaksin

- a. *Sinovac*
- b. *AstraZeneca*
- c. *Pfizer*
- d. *Moderna*
- e. *Janssen (J&J)*
- f. *Sinopharm.*

Pelaksanaan vaksinasi *booster* dapat dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota bagi masyarakat umum. Pemberian dosis *booster* dilakukan melalui dua mekanisme antara lain Homolog, yaitu pemberian dosis *booster* dengan menggunakan jenis vaksin yang sama dengan vaksin primer dosis lengkap yang telah didapat sebelumnya. Sementara heterolog, yaitu pemberian dosis *booster* dengan menggunakan jenis vaksin yang berbeda dengan vaksin primer dosis lengkap yang telah didapat sebelumnya. Regimen dosis *booster* yang dapat diberikan yaitu ([sehatnegeriku.kemendes.go.id](http://sehatnegeriku.kemendes.go.id)):

- a. Vaksin primer *Sinovac*, maka vaksin *booster* bisa menggunakan 3 jenis vaksin antara lain *AstraZeneca* separuh dosis (0,25 ml), *Pfizer* separuh dosis (0,15 ml), dan *Moderna* dosis penuh (0,5 ml).

- b. Vaksin primer AstraZeneca maka *boosternya* bisa menggunakan vaksin Moderna separuh dosis (0,25 ml), vaksin Pfizer separuh dosis (0,15 ml), dan vaksin AstraZeneca dosis penuh (0,5 ml).
- c. Vaksin primer Pfizer, untuk *booster* bisa menggunakan vaksin Pfizer dosis penuh (0,3 ml), Moderna separuh dosis (0,25 ml), dan AstraZeneca dosis penuh (0,5 ml).
- d. Vaksin primer Moderna, *booster* dengan menggunakan vaksin yang sama separuh dosis (0,25 ml).
- e. Vaksin primer Janssen (J&J), maka untuk *booster* dengan menggunakan Moderna separuh dosis (0,25 ml).
- f. Vaksin primer Sinopharm *booster* nya menggunakan vaksin Sinopharm juga dengan dosis penuh (0,5 ml).

#### **D. Karakteristik Lansia**

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis (Effendi, 2009). Lansia adalah seseorang yang telah berusia > 60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (Ratnawati, 2017). Kedua pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah berusia > 60 tahun, mengalami penurunan kemampuan beradaptasi, dan tidak berdaya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seorang diri.



Karakteristik lansia menurut Ratnawati (2017); Darmojo & Martono (2006) yaitu :

a. Usia

Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun (Ratnawati, 2017).

b. Jenis kelamin

Data Kemenkes RI (2015), lansia didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Artinya, ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan (Ratnawati, 2017).

c. Status pernikahan

Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS 2015, penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin (60 %) dan cerai mati (37 %). Adapun perinciannya yaitu lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56,04 % dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia laki-laki yang berstatus kawin ada 82,84 %. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga presentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki-laki yang bercerai umumnya kawin lagi (Ratnawati, 2017).

d. Pekerjaan

Mengacu pada konsep *active ageing* WHO, lanjut usia sehat berkualitas adalah proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi

dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat. Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI 2016 sumber dana lansia sebagian besar pekerjaan/usaha (46,7%), pensiun (8,5%) dan (3,8%) adalah tabungan, saudara atau jaminan sosial (Ratnawati, 2017).

e. Pendidikan terakhir

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Darmojo menunjukkan bahwa pekerjaan lansia terbanyak sebagai tenaga terlatih dan sangat sedikit yang bekerja sebagai tenaga profesional. Dengan kemajuan pendidikan diharapkan akan menjadi lebih baik (Darmojo & Martono, 2006).

f. Kondisi kesehatan

Angka kesakitan, menurut Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2016) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Semakin rendah angka kesakitan menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik.

Angka kesehatan penduduk lansia tahun 2014 sebesar 25,05%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang di antaranya mengalami sakit. Penyakit terbanyak adalah penyakit tidak menular (PTM) antar lain hipertensi, artritis, strok, diabetes mellitus (Ratnawati, 2017).

## E. Peneliti Terdahulu

Tabel 2.1 Peneliti Terdahulu

No.	Jurnal	Metode	Hasil Penelitian	Kesamaan	Perbedaan
1.	Siahaan dan Adrian. 2021. Komunikasi Dalam Persepsi Masyarakat Tentang Kebijakan Pemerintah Dimasa Pandemi (Studi Kasus Pada Kebijakan Vaksin COVID 19)	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini menggunakan teori komunikasi dan kebijakan.	Kebijakan pemerintah tentang vaksin COVID 19 bertujuan untuk mencegah masuknya virus ke dalam tubuh dan menghambat penyebaran virus dari manusia ke manusia lainnya. Kebijakan ini merupakan stimulus yang dapat menghasilkan persepsi dari masyarakat sebagai target sasaran. Berdasarkan persepsi masyarakat di Kota Palu, Sulawesi Tengah bahwa mereka merespon dengan baik kebijakan penyuntikan vaksin COVID 19 demi Indonesia yang sehat dan sejahtera.	Kesamaan dari Jurnal ini dengan penelitian saya yaitu meneliti mengenai persepsi masyarakat mengenai salah satu kebijakan pemerintah dalam menghadapi COVID 19 yaitu vaksin.	Perbedaan jurnal ini dengan penelitian saya yaitu lokasi penelitian yang berbeda
2.	Nuryanto, Fendi. 2021. Persepsi Masyarakat Terhadap Berita Hoax COVID 19 Di Media Sosial (Studi Desa Kebon IX Kecamatan Sungai Gelam)	Jenis yang peneliti pakai dalam penelitian semacam ini yakin memakai teknik metode penelitian kualitatif deskriptif. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah media baru dan persepsi.	Persepsi masyarakat terhadap berita hoax COVID 19 di media sosial. dapat diketahui bahwa sebagian dari beberapa masyarakat Desa Kebon IX Kecamatan Sungai Gelam dapat mengenali apa yang dimaksud oleh kabar <i>hoax</i> . Tetapi, tidak hanya itu, masih terdapat warga yang kurang mengerti apa yang arti dari kabar <i>hoax</i> . Selanjutnya itu harus menjadi penting pembekalan ilmu dasar pengetahuan masyarakat tentang pengenalan ciri-ciri dari berita <i>hoax</i> , agar	Dalam jurnal terdapat kesamaan dari persepsi masyarakat dalam menanggapi kebijakan pemerintah mengenai vaksin.	Perbedaan jurnal ini dengan penelitian saya adalah jurnal ini menitikberatkan fokus penelitian pada berita <i>hoax</i> yang beredar

			masyarakat lebih bijak dalam menyikapinya.		
3.	Azahra, Maudy. 2021. Persepsi Khalayak Dari Generasi Z Tentang Kualitas Berita Vaksinasi COVID 19 Di Tiktok Kompas.Com Dan Kumparan	Metode kualitatif Deskriptif. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah persepsi dan media massa	Informan khalayak dari Generasi Z dalam penelitian ini setuju berita vaksinasi COVID 19 di Tiktok Kompas.com telah memenuhi empat dari lima dimensi kualitas (Keragaman, Relevansi, Pemahaman, dan Akurasi) dan video berita Kumparan hanya memenuhi dua dari lima dimensi kualitas berita (Pemahaman dan Akurasi).	Kesamaan dari penelitian ini mencari persepsi masyarakat mengenai vaksinasi COVID 19	Perbedaan penelitian terletak pada objek penelitian.
4	Nurul Hidayah Nasution dkk, 2021. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Covid 19 Di Kecamatan Padang sidimpuan Batunadua, Kota Padang sidimpuan	Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini.	Tujuan penelitian untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang pencegahan COVID 19. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua, Kota Padangsidimpuan. Penelitian ini menggunakan teori dan indikator pengetahuan masyarakat mengenai Covid 19.	Kesamaan dari penelitian ini adalah meneliti mengenai pengetahuan masyarakat dalam mencegah Covid 19.	Perbedaan pada penelitian ini adalah teori yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teori pengetahuan, sedangkan dalam penelitian saya mengenai persepsi masyarakat mengenai Covid 19 dengan menggunakan teori persepsi.
5	Widanarti Setyaningsih, Erika Lubis, 2021. Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid 19 Terhadap Persiapan New Normal Bagi Lansia	Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan metode survei.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat masih memerlukan sosialisasi dan edukasi tentang manfaat dan pemberian vaksin Covid 19 dalam menghadapi era new normal.	Kesamaan pada penelitian ini adalah penggunaan teori persepsi masyarakat mengenai vaksin.	Perbedaan penelitian ini terletak pada objek yang digunakan.
6	Lestari, Rista Dwi dkk, 2021. Persepsi Mahasiswa Surabaya Terhadap Pemberitaan Vaksinasi	Metode ini menggunakan kualitatif deskriptif dimana peneliti ditempatkan sebagai	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan 8 informan mahasiswa dengan rentan usia 20-26 tahun, 6 dari 8 informan menyatakan	Kesamaan penelitian ini adalah pada penggunaan teori persepsi untuk menilai pemberitaan vaksinasi Covid.	Perbedaan penelitian ini terletak pada media yang digunakan pada penelitian.



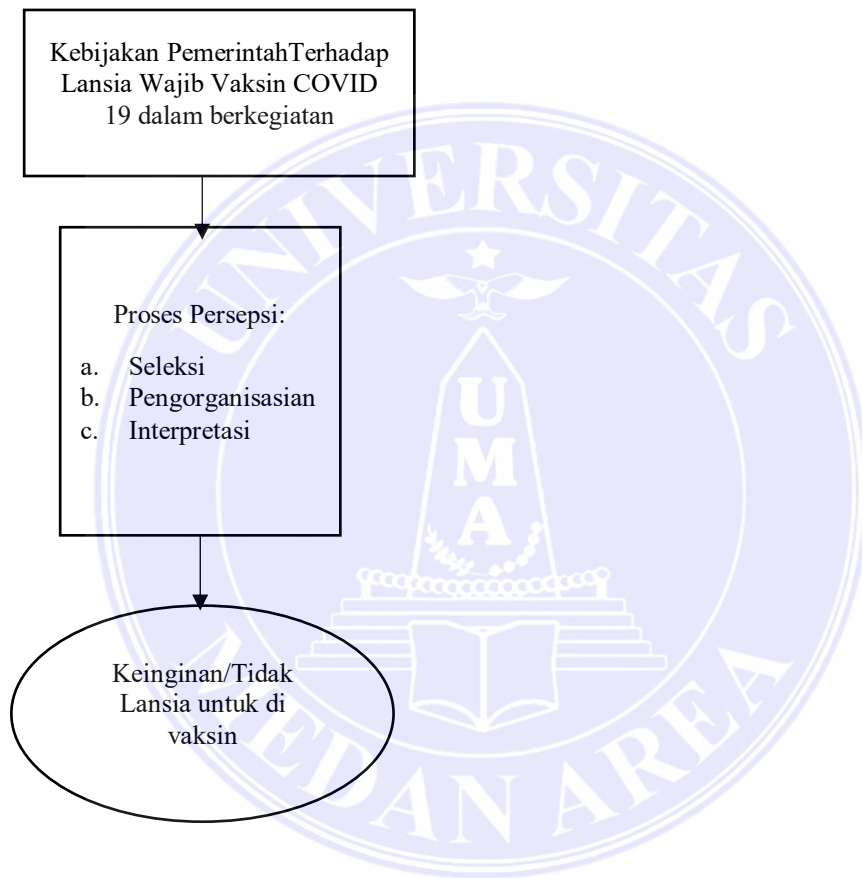
	Covid 19 Pada Sosial Media Instagram	instrumen kunci. Teknik pengumpulan data digunakan dengan wawancara secara daring. Dan uraian data secara deskriptif dari hasil wawancara yang telah dilakukan.	bahwa postingan mengenai vaksinasi pada akun media sosial instagram dr. Tirta sangat mendukung mereka dikarenakan informasi yang disertai data yang akurat. Hal ini dapat membuat mahasiswa bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid 19 Informasi vaksinasi Covid 19 pada akun media sosial instagram dr. Tirta sangat berpengaruh terhadap persepsi mahasiswa mengenai vaksinasi Covid 19 serta dapat merubah tindakan mahasiswa dengan bersedianya untuk melakukan Vaksinasi Covid 19		
7	Argista, Zisi Lioni. 2021. Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid 19 Di Sumatera Selatan	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional. Pada penelitian ini berjumlah 440 sampel yang diperoleh dari wawancara langsung serta pengisian kuisioner dan pengisian google form melalui online. Analisis data menggunakan Chi	Pengetahuan mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid 19, oleh karena itu diperlukannya untuk memberikan informasi secara menyeluruh dan merata pada semua masyarakat tentang kegunaan, keamanan vaksin covid 19 dan semua informasi ter-update mengenai vaksin covid 19.	Persamaan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap vaksin	Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada metode penelitian yang menggunakan metode kuantitatif dengan variabel independent persepsi terhadap pengetahuan vaksin



		Square dan Regresi Logistik Ganda.			
--	--	------------------------------------	--	--	--

## F. Kerangka Berfikir

Gambar 2.1 Kerangka Berfikir



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Metode Penelitian

Penelitian kualitatif menurut Meleong (2014:6) adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya: (1) Perilaku; (2) Persepsi; (3) Motivasi. Menurut Flick (dalam Gunawan, 2014:81) penelitian kualitatif adalah keterkaitan spesifik pada studi hubungan sosial yang berhubungan dengan fakta dari pluralisasi dunia kehidupan. Metode ini diterapkan untuk melihat dan memahami subjek dan obyek penelitian yang meliputi orang, lembaga berdasarkan fakta yang tampil secara apa adanya. Melalui pendekatan ini akan terungkap gambaran mengenai aktualisasi, realitas sosial, dan persepsi sasaran sosial.

Tujuan penelitian kualitatif adalah menggambarkan dan mengungkap (*to describe and explore*), dan menggambarkan dan menjelaskan (*to describe and explain*). Penelitian kualitatif ini bersifat deskriptif. Penelitian kualitatif (*Qualitative research*) adalah suatu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individu maupun kelompok. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan pendekatan secara deskriptif kualitatif. Alasan peneliti melakukan penelitian dengan metode deskriptif karena sesuai dengan sifat dan tujuan peneliti yang ingin diperoleh bukan menguji hipotesis tetapi berusaha mendapat gambaran yang nyata mengenai penelitian tersebut.

Penelitian akan dilaksanakan di kelurahan Matsum II, Kecamatan Medan Area, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara selama 3 minggu dengan

mewawancarai informan yang terkait.. Penelitian akan dilaksanakan pada Mei 2022 sampai Juli selama 2 bulan dengan mewawancarai informan yang terkait.

## **B. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Sumber Data**

Adapun sumber data menurut Sugiyono (2016: 56) yang peneliti perlukan adalah sebagai berikut:

#### **1. Data Primer**

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari informan yang merupakan sumber utama dalam penelitian ini, yakni data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini data diperoleh dari hasil wawancara, observasi mengenai persepsi masyarakat. Hasil dari data primer diperoleh dari informan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut:

- a) Masyarakat lansia usia >75 tahun yang sudah dan belum melakukan vaksinasi *booster* Covid 19.
- b) Keluarga lansia usia yang melakukan vaksin *booster*.

#### **2. Data Sekunder**

Menurut Sugiyono (2016: 156), data sekunder adalah data yang diperoleh terkait erat dengan penelitian ini atau sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data yang biasanya melalui perantara lewat orang lain atau dokumen-dokumen seperti buku-buku, artikel-artikel serta dokumentasi berupa rekaman suara dan foto-foto sebagai bukti penelitian ini benar dilakukan.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2016:309) menyebutkan pengumpulan data dilakukan pada kondisi yang alamiah, sumber data primer, dan lebih banyak pada observasi berperan serta, wawancara mendalam dan dokumentasi. Jenis pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Observasi, Wawancara dan Dokumentasi. Jenis pengumpulan data ini diharapkan dapat saling melengkapi sehingga informasi yang diperlukan sesuai dengan penelitian.

### 1. Observasi

Observasi yaitu teknik pengumpulan data dengan mengamati setiap kejadian yang berlangsung dan mencatatnya dengan menggunakan lembar observasi. Metode observasi ini menggunakan pengamatan langsung terhadap suatu benda, kondisi, situasi atau perilaku. Peneliti memandang yang diobservasi, apabila peneliti tidak dapat dengan segera memahami makna sesuai kejadian di lokasi, para subjek dapat membantu menjelaskan pemaknaan dalam hal-hal tertentu disusun secara bersama-sama antara peneliti dengan subjek. Namun demikian peneliti berusaha untuk tidak mengganggu responden selama melaksanakan penelitian dapat berupa dokumentasi, nama-nama anak dan orangtua, foto-foto proses pembelajaran permainan berlangsung dan data-data yang mendukung lainnya untuk dianalisis.

### 2. Wawancara

Wawancara menurut Sugiyono (2016:194) menyatakan bahwa: Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang

harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Peneliti melakukan teknik wawancara dengan tujuan menggali informasi mendalam dari responden mengenai persepsi lansia terhadap pelaksanaan vaksin booster. Dalam wawancara peneliti bertindak sebagai pewawancara sekaligus sebagai pemimpin dalam proses wawancara tersebut. Sedangkan responden adalah orang yang diwawancarai yang dimintai informasi oleh peneliti. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan bentuk wawancara sistematis, dimana peneliti terlebih dahulu menyiapkan pedoman wawancara sebelum melakukan wawancara terhadap responden. Wawancara yang dilakukan yaitu dengan wawancara secara tidak terstruktur. Oleh karena itu peneliti sebelum ke lapangan menyiapkan pedoman wawancara berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis Mengenai garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Responden di dalam teknik wawancara ini kepada lansia >75 tahun, keluarga lansia, tenaga kesehatan. Wawancara ini dilakukan kepada informan sebagai berikut:

No	Nama	Jabatan	Jenis Kelamin	Usia	Informan
1	Zaiyar	Masyarakat (Lansia)	Perempuan	75 tahun	Informan Utama
2	Sufni Hanum	Masyarakat (Lansia)	Perempuan	83 tahun	Informan Utama
2	Indra	Masyarakat (Keluarga lansia)	Laki-Laki	25 tahun	Informan Kunci



4	Putri Nadia Yusri	Masyarakat (Keluarga lansia)	Perempuan	26 tahun	Informan Kunci
---	-------------------	------------------------------	-----------	----------	----------------

### 3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2016:329) menyebutkan bahwa dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dari penelitian kualitatif. Sehingga dalam penelitian ini peneliti berusaha mengumpulkan dokumen yang di dapatkan di lapangan.

### C. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, peneliti sendiri atau dengan bantuan orang lain merupakan alat pengumpul data utama. Hal itu dilakukan karena, jika memanfaatkan alat yang bukan manusia dan mempersiapkan dirinya terlebih dahulu sebagai yang lazim digunakan dalam penelitian klasik, maka sangat tidak mungkin untuk mengadakan penyesuaian terhadap kenyataan-kenyataan yang ada di lapangan. Hanya manusia sebagai instrumen yang dapat menilai kehadirannya menjadi faktor pengganggu sehingga apabila terjadi hal yang demikian ia dapat menyadari serta dapat mengatasinya. Menurut Nasution (dalam Sugiyono, 2014:223) menjelaskan. Dalam penelitian kualitatif, tidak ada pilihan lain daripada menjadikan manusia sebagai instrumen penelitian utama. Alasannya adalah bahwa, segala sesuatunya belum mempunyai bentuk yang pasti.

Masalah fokus penelitian, prosedur penelitian, hipotesis yang digunakan, bahkan hasil yang diharapkan, itu semua tidak dapat ditentukan secara pasti dan

jelas sebelumnya. Segala sesuatu masih perlu dikembangkan sepanjang penelitian itu. Dalam keadaan yang serba tidak pasti dan tidak jelas itu, tidak ada pilihan lain dan hanya peneliti itu sendiri sebagai satu-satunya alat yang dapat mencapainya. Oleh karena itu, peneliti merupakan perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsiran data, dan akhirnya menjadi pelapor hasil penelitiannya. Peneliti harus menciptakan hubungan yang baik dengan subjek penelitian serta untuk mencari informasi dari penelitian melalui observasi, wawancara, dokumentasi, guna menggali pokok permasalahan persepsi masyarakat dalam vaksinasi Covid 19.

#### **D. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data merupakan proses mencari dan menyusun data yang di kumpulkan sehingga data tersebut dapat ditemukan kesimpulan dan dijadikan sebagai bahan informasi yang dapat dipahami diri sendiri maupun orang lain. Sedangkan teknik analisis data kualitatif bersifat induktif yaitu data yang diperoleh yang dikembangkan melalui pola hubungan tertentu atau menjadi hipotesis. Menurut Miles and Huberman (dalam Sugiyono, 2017: 133), mengemukakan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh, aktivitas tersebut berupa reduksi data, penyajian data dan verifikasi data. Sehingga dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik analisis data yaitu model Miles & Huberman (dalam Sugiyono, 2017: 132) dengan tahapan pengumpulan data yaitu:

1. *Data Collecting* (pengumpulan data) merupakan tahap mengumpulkan data dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Dimana peneliti

sebagai instrumen kunci dalam pengumpulan data. Makin lama dilapangan makin banyak jumlah data yang di dapatkan dan semakin bervariasi. Terdapat data yang dapat diamati dan data yang tidak dapat diamati misalnya mengenai perasaan dan hati. Hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang menggali mengenai persepsi masyarakat lansia di Kelurahan Matsum II mengenai vaksinasi Covid 19 akan dikumpulkan sebagai hasil penelitian.

2. *Data reduction* (reduksi data) yaitu memilih dan memfokuskan yang penting dan merangkum data yang pokok. Didalam reduksi data, laporan-laporan lapangan dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema atau polanya. Jadi laporan lapangan sebagai bahan baku mentah disingkatkan, direduksi, disusun lebih sistematis, sehingga lebih mudah dikendalikan. Data yang direduksi memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan, juga mempermudah peneliti untuk mencari data yang diperoleh bila diperlukan. Reduksi data dapat pula membantu dalam memberikan kode pada aspek-aspek tertentu.
3. *Data Display (Penyajian Data)* menurut Miles Huberman dalam Sugiyono (2017:137) menyebutkan bahwa yang sering digunakan dalam menyajikan data pada penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Agar peneliti tidak tenggelam oleh kumpulan data oleh karena itu agar dapat melihat gambaran keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dalam penelitian itu, harus diusahakan membuat alat ukur yaitu pedoman wawancara, pedoman observasi dan pedoman dokumentasi.

4. *Data Clasification* (Penarikan Kesimpulan dan klarifikasi) Sejak awalnya peneliti berusaha untuk mencari makna data yang dikumpulkannya. Untuk itu peneliti mencari tema, pola hubungan, persamaan, hal-hal yang sering timbul, dan sebagainya. Jadi data yang diperoleh dari sejak awal mencoba mengambil kesimpulan. Kesimpulan itu mula-mula masih sangat kabur, diragukan akan tetapi dengan bertambahnya data maka kesimpulan itu akan lebih lengkap jadi kesimpulan senantiasa harus diverifikasi selama penelitian berlangsung hingga akhirnya tercapai kesimpulan akhir.

Adapun didalam penelitian ini, guna mendapatkan nilai dan keabsahan peneliti menggunakan trigulasi sumber. Dr. Rina sebagai tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Matsum II yang menjadi ahli guna mendapatkan validitas.

#### **E. Uji Kredibilitas Data**

Untuk memperoleh data yang nilai keabsahannya mempunyai validitas maka peneliti melakukan triangulasi data. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan suatu yang lain, di luar itu untuk keperluan pengecekan atau suatu pembandingan terhadap data itu. Peneliti berusaha mengkaji data dengan mengkaji beberapa sumber dan mengadakan pengecekan hasil penelitian dengan para ahli ilmu komunikasi melalui buku-buku ilmu komunikasi. Secara garis besar triangulasi ada 3 yaitu triangulasi sumber, teknik, dan waktu (Sugiyono, 2018: 34).

1. Triangulasi sumber adalah teknik untuk menguji kredibilitas data, teknik ini dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh dari berbagai sumber.

2. Triangulasi teknik adalah teknik untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek pada sumber yang sama tetapi dengan teknik yang berbeda.
3. Triangulasi waktu adalah teknik untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data pada waktu yang berbeda.





## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Medan merupakan ibu kota dari Provinsi Sumatera Utara yang memiliki luas wilayah 26.510 hektar (265,10 km<sup>2</sup>) atau 3,6% dari total luas wilayah Provinsi Sumatera Utara. Dengan demikian, jika dibandingkan dengan kota/kabupaten lainnya Kota Medan memiliki luas wilayah yang relative kecil dengan jumlah penduduk yang relative besar. Kota Medan terdiri dari 21 kecamatan dengan 151 kelurahan yang terbagi atas 2.001 lingkungan.

**Tabel 4.1**  
**Daftar Kecamatan dan Jumlah Penduduk Kota Medan**

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk
1	Medan Tuntungan	97.249
2	Medan Johor	151.756
3	Medan Amplas	129.726
4	Medan Denai	84.666
5	Medan Area	49.231
6	Medan Kota	59.915
7	Medan Maimun	36.522
8	Medan Polonia	103.176
9	Medan Baru	1229.063
10	Medan Selayang	164.910
11	Medan Sunggal	71.844
12	Medan Helvetia	88.602
13	Medan Petisah	116.985
14	Medan Barat	88.602
15	Medan Timur	116.985

16	Medan Perjuangan	103.813
17	Medan Tembung	146.534
18	Medan Deli	189.321
19	Medan Labuhan	133.765
20	Medan Marelan	182.515
21	Medan Belawan	108.987

Sumber : bps.go.id

Secara geografis Kota Medan terletak pada  $3^{\circ} 30' - 3^{\circ} 43'$  Lintang Utara dan  $98^{\circ} 35' - 98^{\circ} 44'$  Bujur Timur. Kota Medan berbatasan dengan Selat Malaka dan Kabupaten Deli Serdang dengan batasan-batasan sebagai berikut:

1. Batas Utara : Selat Malaka
2. Batas Barat : Pancur Batu, Deli Tua
3. Batas Timur : Tanjung Morawa
4. Batas Selatan : Kota Binjai, Hamparan Perak

Kota Medan menjadi tempat yang strategis dikarenakan berada pada jalur pelayaran selat malaka. Maka, kota ini menjadi pintu gerbang untuk kegiatan ekonomi domestik dan mancanegara yang melalui Selat Malaka. Tidak hanya itu, berbatasan langsung dengan Kabupaten Deli Serdang yang merupakan daerah yang kaya akan sumber daya alam mempengaruhi perekonomian Kota Medan. Beberapa sungai mengalir Kota Medan yaitu Sungai Belawan, Sungai Badera, Sungai Sikambing, Sungai Putih, Sungai Babura, Sungai Deli, Sungai Sulang-Saling, Sungai Kera dan Sungai Tuntungan.

Kota Medan berada pada 2,5 – 3,75m diatas permukaan laut dan cenderung miring ke utara. Sebagian wilayah Kota Medan sangat dekat dengan wilayah laut yaitu Pantai Barat Belawan dan daerah yang tergolong dataran tinggi

seperti Kabupaten Karo. Oleh karena itu, suhu yang ada di Kota Medan menjadi tergolong panas. Kota Medan memiliki iklim tropis dengan suhu minimum berkisar antara 23,0°C – 24,1°C dan suhu maksimum berkisar antara 30,6°C – 33,1°C serta pada malam hari berkisar 26°C – 30,8°C. wilayah Kota Medan memiliki kelembaban udara rata-rata 78% - 82% dan kecepatan angin rata-rata sebesar 0,42m/sec sedangkan rata-rata total laju penguapan tiap bulannya 100,6mm.

### **1. Sejarah Kelurahan Matsum II**

Kelurahan Matsum II merupakan bagian dari Kecamatan Medan Area, Sumatera Utara. Sejarah awal mula terbentuknya Kelurahan Kota Matsum II yaitu tepatnya pada tahun 1986. Dimana sebelumnya daerah kota Matsum II merupakan bagian lain dari Matsum I. Kemudian seiring berjalannya perkembangan kota maka Kota Matsum I dan II dikembangkan menjadi 4 wilayah Kelurahan yaitu Kelurahan Kota Matsum I, II, III dan Kota Matsum IV. Pada awalnya mayoritas masyarakat yang tinggal di Kota Matsum adalah masyarakat yang bersuku bangsa Melayu Deli.

Sebelumnya sejak masa penjajahan Belanda, daerah ini merupakan bagian dari wilayah perkebunan karet. Tetapi setelah kemerdekaan RI kota Medan semakin berkembang dan terbuka. Kemudian menjadi pusat perdagangan dan wirausaha dengan banyaknya masyarakat pendatang dari daerah atau suku lain yang datang diantaranya suku bangsa Minangkabau yang kebanyakan menetap di daerah Kota Matsum, khususnya Kota Matsum II karena para perantau Minang tersebut biasanya sering dijumpai kecenderungan melakukan pengelompokan di satu kawasan pemukiman tertentu. Daerah Kota Matsum II itu dijadikan pusat segala bentuk usaha kerajinan maupun usaha perdagangan seperti misalnya

terdapat banyak pengusaha konveksi baik pembuatan baju, sepatu, tas dan lainnya, dan juga banyak pedagang pedagang kaki lima, pedagang pengecer dan penjual nasi atau rumah makan Minang yang tinggal membuka usaha mereka di daerah Kota Matsum II tersebut.

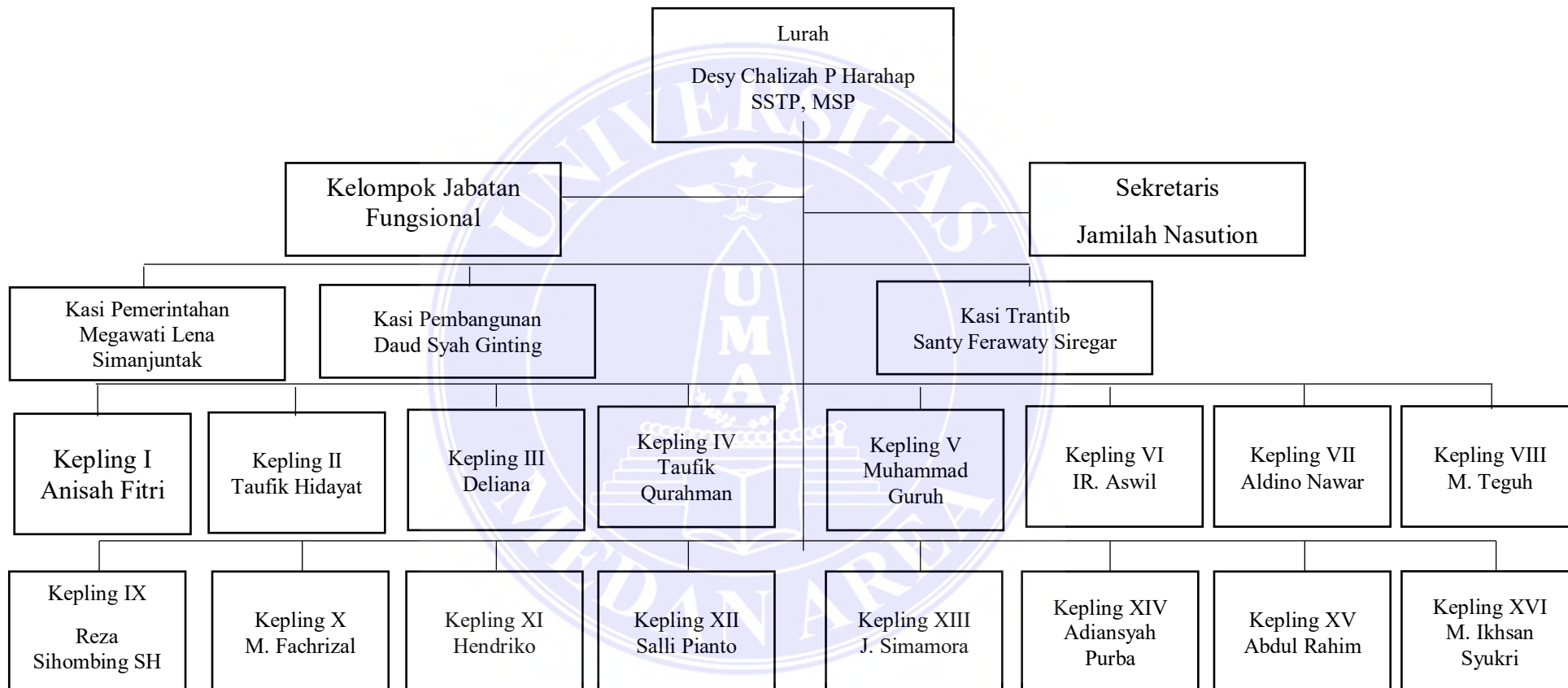
## **2. Letak dan Keadaan Wilayah**

Lokasi Kelurahan Kota Matsum II Kecamatan Medan Area berada di tengah Kota Medan. Jika dilihat dari letak wilayahnya lokasi ini berpenduduk padat. Kelurahan Kota Matsum II ini termasuk beriklim sedang dengan curah hujan yang jatuh pada bulan Agustus, September, dan Oktober. Batas-batas wilayah

- a. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Kota Matsum III, IV
- b. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Kota Matsum III
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Pasar Merah Barat

Luas Wilayah yang ada di Kelurahan Kota Matsum II Kecamatan Medan Area adalah 27 Ha. Terdiri dari 17 Lingkungan di Kelurahan Kota Matsum II Kecamatan Medan Area. Luas wilayah yang digunakan sebagai Pemukiman.

## B. Struktur Organisasi





Penjelasan tugas pokok dan fungsi di Kelurahan Matsum II adalah sebagai berikut:

a. Lurah

Tugas Pokok : Menyelenggarakan urusan pemerintahan, pembangunan, kemasyarakatan dan ketertiban umum serta melaksanakan urusan pemerintahan yang dilimpahkan oleh Bupati Fungsi:

- 1) Pelaksanaan kegiatan pemerintahan kelurahan
- 2) Pelaksanaan kegiatan ekonomi dan pembangunan
- 3) Pelaksanaan kegiatan perberdayaan masyarakat dan kesejahteraan rakyat
- 4) Penyelenggaraan ketentraman dan ketertiban umum
- 5) Pelaksanaan kegiatan ke-Tata Usahaan.

b. Sekretaris Lurah

Tugas Pokok : Membantu Lurah melaksanakan tugas-tugas ketatausahaan yang meliputi administrasi, kepegawaian, keuangan, umum, perlengkapan, perencanaan, evaluasi dan pelaporan. Fungsi :

- 1) Pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi Lurah;
- 2) Penyelenggaraan koordinasi dan pengendalian atas pelaksanaan kebijakan yang ditetapkan oleh Lurah.
- 3) Pelaksanaan pengurusan surat menyurat dan kearsipan.
- 4) Pelaksanaan pengurusan administrasi kepegawaian.
- 5) Pengelolaan administrasi keuangan.
- 6) Pelaksanaan urusan perlengkapan dan kerumahtanggaan kelurahan

- 7) Penyelenggaraan rapat-rapat dinas, upacara, penerimaan tamu dan acara kedinasan lainnya di luar kegiatan yang telah tercakup dalam seksi lain.

c. Kasi Pembangunan

Tugas Pokok : Membantu Lurah dalam melaksanakan Pengendalian, pembinaan ekonomi pembangunan, koperasi dan UMKM serta pembangunan partisipasi masyarakat Fungsi

- 1) Pemberian pelayanan kepada masyarakat di bidang ekonomi dan pembangunan.
- 2) Pelaksanaan fasilitasi kegiatan ekonomi pembangunan serta swadaya masyarakat.
- 3) Perencanaan pembangunan fisik baik program kelurahan maupun atas prakarsa masyarakat.
- 4) Pelaksanaan pembinaan terhadap koperasi, UMKM dan Lembaga Keuangan Mikro formal maupun lembaga keuangan pembiayaan informal.
- 5) Memfasilitasi pelaksanaan pembinaan pengelolaan lingkungan hidup.

d. Kasi Pemerintahan

Tugas Pokok : Membantu Lurah melaksanakan pembinaan pemerintahan kelurahan, dan pembinaan rukun warga Fungsi :

- 1) Penyusunan program dan kegiatan pemerintahan kelurahan.
- 2) Pelaksanaan program dan kegiatan pemerintahan kelurahan.
- 3) Pemberian pelayanan kepada masyarakat di bidang pemerintahan.

- 4) Pengumpulan dan pengolahan data administrasi pemerintahan.
- 5) Memfasilitasi pelaksanaan pemilihan, pengangkatan dan pemberhentian Ketua RW dan Ketua RT.
- 6) Pelaksanaan administrasi pertanahan.
- 7) Pelaksanaan fasilitasi kegiatan dalam rangka pemilihan Kepala Daerah dan Pemilihan Umum.
- 8) Pelaksanaan evaluasi dan pengendalian penyenggaraan pemerintahan kelurahan.
- 9) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya.

e. Kasi Kesejahteraan Masyarakat (KESRA)

Tugas Pokok : Membantu Lurah dalam menyiapkan bahan penyusunan program dan melaksanakan pembinaan sosial dan kesejahteraan masyarakat. Fungsi :

- 1) Penyusunan program pemberdayaan masyarakat dan kesejahteraan rakyat.
- 2) Pemberian pelayanan kepada masyarakat di bidang ekonomi dan pembangunan.
- 3) Penyusunan rencana program dan kegiatan dalam rangka pemberdayaan masyarakat dan kesejahteraan rakyat.
- 4) Pengkoordinasian upaya pemberdayaan masyarakat dan kesejahteraan rakyat.
- 5) Pelaksanaan fasilitasi kegiatan pemberdayaan masyarakat dan kesejahteraan rakyat.

- 6) Pelaksanaan pemberian pelayanan terhadap kegiatan-kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Kesejahteraan Rakyat.

f. Kasi Pelayanan Umum

Tugas Pokok : Kasi Pelayanan Umum melaksanakan tugas pokok penyelenggaraan sebagian urusan otonomi daerah bidang pelayanan umum di Kelurahan. Fungsi :

- 1) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka perencanaan program dan kegiatan peningkatan kualitas pelayanan umum di tingkat Kelurahan.
- 2) Pelaksanaan pelayanan masyarakat berupa pemberian pengantar penerbitan Kartu Tanda Penduduk, Kartu Susunan Keluarga dan keterangan penduduk lainnya.
- 3) Pelaksanaan pemberian pengantar dan legalisasi surat atau surat keterangan yang dibutuhkan masyarakat.
- 4) Pelaksanaan pemberian pengantar untuk pengurusan Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK).
- 5) Pelaksanaan pemantauan pemeliharaan prasarana dan fasilitas pelayanan umum.
- 6) Pelaksanaan pungutan atas Pajak Bumi dan Bangunan (PBB) di wilayah kerjanya.
- 7) Pelaksanaan administrasi kependudukan.
- 8) Pengelolaan pengaduan masyarakat.
- 9) Pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi

10) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Lurah sesuai tugas dan fungsinya.

### C. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara kepada beberapa lansia yang melakukan vaksin dan tidak melakukan vaksin *booster*. Wawancara diajukan secara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan dengan menggunakan indikator persepsi untuk dapat mengungkap persepsi masyarakat mengenai vaksin *booster* kepada lansia ini. Informan pada penelitian ini dilakukan pada pihak internal dan eksternal agar penelitian tidak bias, adapun informannya adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.2**  
**Profil Informan**

No	Nama	Jabatan	Jenis Kelamin	Usia	Status
1	Zaiyar	Masyarakat (Lansia)	Perempuan	75 tahun	Belum vaksin
2	Indra	Masyarakat (Keluarga lansia)	Laki-Laki	25 tahun	Vaksin
3	Sufni Hanum	Masyarakat (Lansia)	Perempuan	83 tahun	Vaksin
4	Putri Nadia Yusri	Masyarakat (Keluarga lansia)	Perempuan	26 tahun	Vaksin

Seluruh informan di wawancara dengan pertanyaan berbeda sesuai dengan jabatan mereka masing-masing dan dapat mengungkap proses persepsi lansia mengenai kewajiban vaksin *booster* untuk mencegah Covid 19. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada informan di atas, didapat sebuah hasil penelitian yang dapat menjawab rumusan masalah pada penelitian ini.



### 1. Persepsi Masyarakat Lansia Usia > 75 Tahun Kelurahan Matsum II Mengenai Kewajiban Vaksinasi COVID 19 Dalam Menjalankan Berbagai Aktivitas

Masyarakat lansia yang melakukan vaksin tentunya didorong oleh keluarga terdekat, keputusan lansia dalam melakukan vaksin dipengaruhi oleh keluarga yang merawatnya. Keluarga lansia memiliki peran besar dalam keputusan lansia tersebut melakukan Covid 19, maka persepsi keluarga pun dibutuhkan untuk keputusan melakukan vaksin pada lansia. Pertimbangan keluarga dalam melakukan vaksin pada lansia berbeda dengan vaksin yang mereka lakukan sendiri. Pada keluarga yang telah lansia, mereka lebih memiliki rasa khawatir dan takut karena berpendapat bahwa lansia memiliki tingkat rentan yang lebih tinggi.

Persepsi masyarakat terbentuk berdasarkan berita yang mereka dapatkan di media elektronik maupun media sosial. Bentuk pemaparan berita yang berlebihan membuat banyak masyarakat resah dan menimbulkan rasa khawatir serta takut yang tinggi. Berdasarkan *framing* berita tersebut, masyarakat enggan untuk melakukan vaksin bagi lansia, ditambah pada lansia yang tidak banyak aktivitas diluar, keluarga lansia merasa tidak perlu melakukan vaksin pada lansia tersebut.

**Gambar 4.1 Berita Negatif Vaksin Di Media Elektronik**



Sumber : cnnindonesia.com

Gambar diatas adalah salah satu *framing* yang dilakukan media elektronik, ini menimbulkan pro dan kontra bagi masyarakat. Namun kebanyakan masyarakat hanya membaca berita yang ada tanpa mencari tahu lebih dalam sehingga menimbulkan opini yang kontra dengan kewajiban vaksin Covid 19. Seperti pengakuan keluarga lansia yang bernama Indra yang menyebutkan bahwa :

“Kami sekeluarga gak mengizinkan nenek untuk vaksin karena nenek punya diabetes dan asam urat. Kami lihat di berita dan informasi dari keluarga lain dan tetangga yang bilang ada beberapa yang merasakan efek samping setelah vaksin. Nah kami makin takut, apalagi kalau cucu-cucunya lihat di Instagram, broadcast whatsapp keluarga dll, itu yang buat kami gak yakin untuk menyarankan nenek vaksin.” (Hasil wawancara 07 November 2022)

Keluarga lansia sering mendapatkan berita tanpa sumber yang jelas yang kemudian diyakini keluarga bahwa berita tersebut memang benar adanya tanpa mengetahui lebih lanjut apakah berita tersebut memang benar dan mengetahui lebih lanjut apa isi berita tersebut sehingga lansia merasakan. Berita di media sosial yang dikonsumsi masyarakat tersebut tidak memiliki sumber jelas dan berita lebih lanjut apakah masyarakat yang mengalami efek samping tersebut memang benar dikarenakan oleh vaksin yang dilakukan atau memang ada pemicu lainnya.

Informasi melalui media sosial sangat mudah tersebar ditambah dengan kepercayaan masyarakat kepada pemerintah sangat rendah. Opini mereka terbentuk Berdasarkan berita yang banyak beredar di media sosial. Salah satu berita yang tersebar adalah pemberian vaksin kosong yang *viral* di Instagram. Berita tersebut diposting berkali-kali pada akun berita yang ada di media sosial lainnya.

**Gambar 4.2 Berita Negatif Vaksin Di Media Sosial**



Sumber : tribunnews.com

“Banyak kali berita viral kemarin beredar, buat kami sekeluarga makin takut. Karena memang benar orang puskesmas sering kali datang untuk memberi vaksin ke nenek, tapi kami keluarga menolak. Kami gak mau ambil resiko, ditambah lagi berita mengenai vaksi kosong itu. Intinya sebenarnya kami sebagai masyarakat takut dan gak yakin lah sama pemerintah” (Hasil wawancara 07 November 2022)

Lansia sebagai informan saat di wawancara juga mengaku ada rasa takut untuk melakukan vaksin. Sebagai lansia yang diurus oleh anak dan cucu, informan menyerahkan keputusan tersebut kepada keluarga karena tidak memahami benar berita yang beredar, yang informan ketahui hanya bahaya vaksin dan virus yang marak saat ini. Selain takut melakukan vaksin, informan tersebut juga takut memeriksakan diri jika mengalami gejala Covid 19. Informan mengaku pernah mengalami gejala Covid 19 namun tidak memeriksakan diri

karena takut dikarantina. Hal ini disampaikan oleh Zaiyar yang menyatakan bahwa :

“Iya minum obat, istirahat. Karena ya takut, sikit-sikit dibilang covid 19. Nanti nenek di karantina, ya lebih baik urus sendiri dirumah.” (Hasil wawancara 07 November 2022).

Alasan informan tidak melakukan vaksin adalah karena tidak banyak melakukan aktivitas diluar rumah. Padahal informan tetap ada melakukan sosialisasi dengan tetangga sekitar bahkan ibadah di masjid. Informan menyatakan bahwa vaksin tidak terlalu dibutuhkan baginya, karena tidak ada kegiatan yang jauh dari lingkungan rumahnya.

“Takut. Saya belum pernah melakukan vaksin covid 19 dari awal. Saya tidak suntik karena gak ada jalan jalan, saya dirumah aja. Kalau keluar keluar pun paling ke masjid shalat subuh, pengajian, itula kegiatan sekarang” (Hasil Wawancara 07 November 2022).

Berdasarkan pernyataan informan, kegiatan yang beliau lakukan bukan kegiatan yang dapat menyebabkan Covid 19. Dari jawaban tersebut dapat diketahui bahwa pemahaman mengenai Covid 19 tidak sepenuhnya dipahami oleh lansia dan keluarga. Lansia dan keluarga tidak mencari tahu lebih dalam mengenai apa manfaat dan kenapa harus melakukan vaksin Covid 19. Hal tersebut disebabkan oleh salah satu faktor yaitu rendahnya kepercayaan kepada pemerintah, jadi upaya yang dilakukan pemerintah diyakini hanya sebagai kegiatan yang menyulitkan masyarakat.

Keluarga lansia yang sudah melakukan vaksin *booster* mengaku memiliki rasa khawatir juga meskipun tetap melakukan vaksin. Adanya peraturan pemerintah yang mengharuskan seluruh masyarakat untuk vaksin menjadi alasan masyarakat melakukan vaksin meskipun dengan terpaksa. Seperti keluarga lansia yang melakukan vaksin Covid 19 bernama Putri Nadia yang menyatakan bahwa :



“Dari vaksin pertama sebenarnya saya sudah khawatir untuk nenek mau vaksin covid 19, apalagi umur nenek kan udah 83 tahun jadi takut timbul efek samping. Tapi nenek niatnya itu mau vaksin karna ada acara nikah sepupu saya di jakarta nah nenek mau kesana datang” (Hasil Wawancara pada 06 November 2022).

Keluarga takut lansia tersebut mengalami efek samping setelah melakukan vaksin, namun dikarenakan ingin melakukan perjalanan yang membutuhkan administrasi sertifikat vaksin, maka lansia tersebut harus melakukan vaksin hingga *booster*. Pada kenyataannya, keluarga berat untuk memberikan vaksin kepada lansia, karena adanya rasa khawatir yang berlebih. Jika tidak ada alasan perjalanan, keluarga tidak mengizinkan lansia untuk melakukan vaksin. Jadi dapat disimpulkan bahwa kegiatan vaksin tersebut karena adanya keterpaksaan dari peraturan pemerintah bukan karena ingin menekan virus Covid 19 sebagaimana mestinya

“Iya benar. Karena memang peraturannya wajib vaksin, makanya nenek harus vaksin. Tapi sejujurnya kalau bukan karena perjalanan ini, nenek gak akan vaksin. Karena sekeluarga parno ya terutama saya dan orangtua yang memang tinggal sama nenek dan ngurus nenek” (Hasil wawancara 06 November 2022).

Perasaan takut yang dialami keluarga karena terpengaruh oleh media yang menampilkan berita negatif mengenai vaksin. Keluarga sering mendapatkan berita negatif pada orang yang melakukan vaksin, meskipun mereka sendiri belum pernah mendapatkan efek negatif dari vaksin Covid 19. Keluarga merasa lansia lebih rentan dan bisa mendapatkan efek meskipun tidak memiliki penyakit bawaan yang terdeteksi, seperti yang disampaikan oleh informan yang menyatakan bahwa:

“Karena saya lihat melalui berita, awalnya kan vaksin ini tidak boleh untuk lansia kemudian baru beberapa saat diperbolehkan untuk lansia dengan menanyakan ke dokter apakah jika ada penyakit bawaan boleh atau gak. Sebenarnya nenek gak punya



penyakit bawaan, tapi namanya udah tua, kita gak tau kalau yang selama ini gak pernah ada sakit malah tiba-tiba timbul sakit yang sebenarnya sebelumnya belum muncul. Apalagi di berita, untuk beberapa kasus, ada yang menyatakan bahwa merasakan efek samping setelah Covid 19, nenek kan udah tua, jadi kasian kalau malah merasakan efek samping itu. Tapi balik lagi ke tujuan awal, nenek mau melakukan perjalanan dan kami berusaha untuk mengantisipasi jika nenek ada efek samping langsung kami bawa ke dokter. Ternyata alhamdulillah aman” (Hasil wawancara 06 November 2022).

Meskipun memiliki rasa khawatir dan takut, keluarga melakukan konsultasi dan pertimbangan untuk meyakinkan dan siap ketika lansia ingin melakukan vaksin. Keluarga melakukan konsultasi kepada dokter dan melakukan persiapan seperti mengecek kesehatan lansia, dan melihat beberapa keluarga yang sudah vaksin dan tidak mengalami efek samping sama sekali.

“Ke dokter yang ada di puskesmas sewaktu nenek melakukan vaksin itu. Yang saya liat pertimbangannya itu kondisi badan nenek terlebih dahulu, itu saya bawa ke puskesmas untuk kontrol terlebih dahulu dan petugas kesehatan puskesmas bilang nenek aman kalau mau di vaksin karna semua kesehatan yg di cek normal. Yang membuat kami yakin itu sewaktu paman paman saya vaksin, saya melihat efek yang timbul hampir tidak ada sama sekali, nah disitu saya yg mencoba terlebih dahulu. Setelah saya vaksin dan saya rasa aman yauda disitu saya yakin kalau suntik vaksin tidak apa apa apalagi saya lihat nenek tidak ada gejala sakit serius” (Hasil wawancara 06 November 2022)

Kegiatan konsultasi dengan dokter memberikan keyakinan kepada mereka sehingga mengurangi rasa takut dan khawatir pada saat melakukan vaksin Covid 19. Sehingga penting untuk melakukan konsultasi dan adanya sugesti dari para ahli untuk dapat menimbulkan persepsi yang baik pada masyarakat mengenai vaksin covid 19 ini. Rasa aman timbul ketika ada pengaruh yang memberikan pengaruh baik pada keluarga, terlebih pada kegiatan vaksin yang dilakukan lansia Sufni dijelaskan secara rinci dan baik oleh dokter Puskesmas Matsum II.

“Saya tanya nenek saya usia sekian, gimana kalau vaksin dok apakah akan ada resiko atau tidak. Nah dokter menjelaskan bahwa ini vaksinnnya aman jika tensi nenek normal, dan nenek gak punya komorbid. Efek samping yang bisa dirasakan adalah demam, jadi bisa dikasih paracetamol aja kata dokternya. Setelah vaksin nenek hanya ngantuk aja sih, dirumah langsung tidur, gak tau saya karena Lelah atau karena efek dari vaksin hehe” (Hasil wawancara 06 November 2022).

Lansia menjadi salah satu perhatian khusus bagi pemerintah dan tenaga kesehatan dalam memberikan vaksin. Hal tersebut dikarenakan lansia biasanya memiliki kesehatan yang lebih rentan, sehingga memerlukan observasi lebih lanjut. Tidak hanya pada khasiat dan efek samping vaksin bagi lansia, namun juga akses pemberian vaksin bagi lansia diberikan kemudahan. Pemberian vaksin diberikan kepada seluruh masyarakat secara bersamaan, kegiatan ini menyebabkan antrian yang panjang dan menunggu waktu yang cukup lama. Lansia karena mudah lelah dan memiliki energi yang lebih sedikit dari orang dewasa, diberikan akses khusus seperti jalur khusus. Pernyataan ini didukung oleh informan Putri Nadia sebagai keluarga lansia yang menemani vaksin Covid 19, yang menyatakan bahwa:

“Untuk nenek ketika vaksin itu aksesnya alhamdulillah mudah, nenek sering kontrol jugak kan ke puskesmas di jalan amaliun nah disitu di bantu oleh perawat perawatnya untuk dikasih informasi tentang suntik vaksin. Waktu itu saya bersama nenek, dan paman saya. Ketika petugas bilang nenek aman paman saya memberikan izin untuk nenek vaksin. Sampai itu booster alhamdulillah semuanya aman. Sampai kami ke jakarta pun nenek kembali dengan sehat” (Hasil wawancara 06 November 2022).

Pihak puskesmas Matsum II memperhatikan masyarakat yang antri untuk vaksin. Pada saat pendaftaran, lansia diberikan jalur khusus untuk diprioritaskan. Hal tersebut untuk menghindari lansia mudah lelah dan membatalkan kegiatan vaksin, karena apabila dalam kondisi lemah, masyarakat dilarang untuk

melakukan vaksin Covid 19. Sehingga pada saat memberikan informasi kepada masyarakat, pihak puskesmas telah menyampaikan apabila ada lansia, diberikan akses cepat untuk memberikan kemudahan.

Dalam menciptakan persepsi positif masyarakat lansia di Kelurahan Matsum II, pihak kelurahan dan juga tenaga kesehatan telah bekerjasama untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya melakukan vaksin Covid 19. Sosialisasi yang disampaikan berupa kegunaan vaksin, proses vaksin dan keuntungan jika telah melakukan vaksin Covid 19. Sosialisasi ini tidak hanya disampaikan kepada lansianya saja, namun juga kepada keluarga lansia. Karena kegiatan vaksin yang dilakukan pada lansia ini sebagian besar bergantung oleh keluarga yang mengurus. Terbukti pada hasil observasi, keluarga memiliki peran untuk mendorong atau menghambat lansia yang ingin melakukan vaksin.

## **2. Faktor yang Menimbulkan Keinginan Usia > 75 Tahun Masyarakat Lansia Dalam Ketersediaan Menerima Vaksinasi Covid 19**

Berita di media elektronik dan media sosial mengenai efek samping vaksin Covid 19 membuat banyak masyarakat enggan untuk melakukan vaksin khususnya lansia. Hal tersebut didukung karena lansia merupakan masyarakat yang mayoritas memiliki penyakit bawaan dan energi yang mereka miliki sudah lemah, sehingga untuk mendapatkan efek samping lebih rentan terjadinya. Namun upaya pemerintah tidak luput, sosialisasi dan informasi mengenai manfaat vaksin Covid 19 terus di beritakan dan disebarakan melalui media elektronik dan media sosial, sehingga efek positif dan negatif dari informasi yang ada terus sampai kepada masyarakat.

Masyarakat diharapkan untuk cerdas dalam melakukan filterisasi dalam menerima berita dan informasi sehingga tidak menyesatkan. Melalui hasil

penelitian ini, ditemukan bahwa banyak masyarakat yang menerima informasi tanpa disaring sumber dan isi beritanya, sehingga jika berita tersebut diteruskan dan diterima dengan pihak yang tidak melakukan penyaringan informasi juga, maka mengakibatkan banyak orang yang terjebak dalam informasi yang salah.

Upaya yang dilakukan pemerintah adalah sosialisasi, edukasi dan memberikan informasi kepada banyak masyarakat untuk memberitahukan kepada masyarakat bahwa penting untuk melakukan vaksin Covid 19 sampai vaksin ketiga (*booster*) untuk dapat melihat keefektivitasan vaksin tersebut. Jika seluruh masyarakat telah melakukan vaksin hingga *booster*, maka dapat menekan angka pasien Covid 19 sehingga seluruh masyarakat dan aktivitas dunia dapat berjalan sebagaimana mestinya.

Faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat lansia >75 tahun pada kegiatan vaksin *booster* ini terdapat faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang terjadi dari dalam diri. Pada lansia yang tidak melakukan vaksin Covid 19 yang bernama Zaiyar, informan tersebut mengaku memiliki riwayat penyakit diabetes dan asam urat yang dalam masa rawat jalan, sehingga memiliki rasa takut untuk melakukan vaksin. Pernyataan tersebut disampaikan oleh keluarga informan bernama Indra, yang menyebutkan :

“Iya penyakit diabetes dan asam urat nenek memang sering kambuh. Jadi ini pun lagi dalam masa pengobatan karena nenek semua harus di kontrol dan minum obat rutin. Jadi ada rasa khawatir kami ini berlebih karena memang diabetes nenek cukup parah”. (Hasil wawancara 07 November 2022).

Faktor internalnya tersebut diakibatkan penyakit bawaan yang ada sehingga menimbulkan rasa takut dan tidak aman. Penyakit bawaan atau yang biasa disebut komorbid memang akan mempengaruhi kinerja dan efek samping vaksin, maka untuk menekan rasa takut bagi banyak masyarakat, tenaga kesehatan



seharusnya melakukan pengecekan terlebih dahulu dengan menanyakan langsung kepada lansia atau keluarga lansia tersebut. Pernyataan tersebut sejalan dengan yang disampaikan oleh Dokter Rina sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas Matsum II yang menyatakan bahwa :

“Bagi yang punya komorbid atau penyakit bawaan itu harus konsultasi dulu ke dokternya masing-masing. Misal ada riwayat sakit ginjal, kalau lagi parah dan memang sedang drop, itu memang dilarang. Jadi balik lagi ke kesehatan lansianya. Untuk kriteria lansia yang bisa divaksin itu tensinya harus dibawah 180/110, gulanya harus dibawah 200, tidak ada penyakit kronis yang sedang diderita atau sedang tidak stabil. Jadi kalau dia misalnya ada sakit jantungnya atau sakit lainnya yang sudah stabil dengan pertimbangan medis yang kita lihat mereka tetap dapat melakukan vaksin booster, tapi kalau lansia tersebut masih ragu kita akan anjurkan ke dokter spesialis untuk meminta surat apakah dia layak atau tidak untuk dilakukan vaksin, jadi setelah itu, ketika mendapatkan surat tersebut apabila hasilnya layak baru boleh dilakukan vaksin”. (Hasil wawancara 08 November 2022)

Keluarga dapat melakukan pemeriksaan terlebih dahulu untuk memastikan lansia aman untuk melakukan vaksin Covid 19. Banyak masyarakat merasa prosedur ini menyulitkan dan memakan waktu sehingga menolak untuk melakukan vaksin Covid 19. Akibat alasan internal tersebut, lansia tidak melakukan vaksin sama sekali dan membatasi aktivitasnya di luar rumah, namun meskipun membatasi aktivitas, lansia tersebut masih melakukan aktivitas di lingkungan rumah dan anak serta keluarga melakukan aktivitas rutin di luar rumah.

Faktor eksternal yang menghambat lansia menerima vaksin adalah larangan dan rasa takut yang ditimbulkan oleh keluarga. Rasa takut tersebut timbul akibat menerima banyak informasi negatif dari media sosial, berita yang di *framing* tersebut diterima tanpa melakukan penyaringan, sehingga keluarga melarikan lansia untuk mendapatkan vaksin karena merasa takut akan mendapatkan



efek samping berlebih yang dapat memperparah kondisi lansia. Meskipun menerima informasi negatif dan melarang lansia melakukan vaksin, keluarga tetap melakukan vaksin dengan alasan untuk kepentingan aktivitas di luar rumah seperti bekerja dan perjalanan yang mengharuskan mereka untuk vaksin.

Lansia yang melakukan vaksin juga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Pada penelitian ini, informan lansia yang telah melakukan vaksin dipengaruhi oleh kebutuhan untuk perjalanan keluar kota. Karena maraknya virus yang ada, pemerintah melakukan upaya dengan memberikan vaksin ke seluruh masyarakat, namun karena banyak masyarakat yang ingin beraktivitas dan belum melakukan vaksin, pemerintah mengeluarkan kebijakan kepada seluruh masyarakat untuk melampirkan sertifikat vaksin contoh dalam perjalanan.

Sama halnya dengan informan Sufni yang melakukan vaksin *booster* demi kebutuhan perjalanan. Demi kebutuhan administrasi perjalanan, keluarga memenuhi vaksin lengkap bagi lansia. Pernyataan tersebut disampaikan oleh keluarga lansia yang bernama Putri Nadia yang menyampaikan bahwa :

“...Tapi nenek niatnya itu mau vaksin karna ada acara nikah cucu saya di jakarta nah nenek mau kesana datang”. (Hasil wawancara 06 November 2022)

**Gambar 4.3 Sertifikat Vaksin Informan Sufni Hanum**



Selain faktor internal, faktor eksternal lansia Sufni melakukan vaksin adalah kemudahan akses yang diberikan oleh Puskesmas. Hal tersebut didorong karena sering melakukan pemeriksaan rutin di puskesmas, sehingga riwayat kesehatan lansia sudah diketahui oleh pihak puskesmas dan diperbolehkan untuk melakukan vaksin. Lansia juga tidak merasakan efek samping pada vaksin 1 dan 2 jadi pada vaksin *booster* lebih mudah dan sudah tidak khawatir lagi. Keluarga sebagai pendamping merupakan faktor eksternal yang mendukung lansia untuk diberikan vaksin, karena dalam pemberian vaksin kepada lansia ini harus memiliki surat persetujuan dari keluarga sebagai pihak pendamping, sehingga peran keluarga sangat besar dalam ketersediaan lansia untuk diberikan vaksin Covid 19. Sejalan dengan yang disampaikan Dokter Rina yang menyampaikan bahwa :

“... Tapi kalau lansia ini ingin melakukan vaksin itu kan ada pendamping memang tidak ada persetujuan tertulis, cuma secara lansia datang itu biasanya itu kemauan sendiri atau karna dia ingin berpergian, kalau dia sudah susah berjalan akan dibawa keluarganya atau pendampingnya dengan itu secara otomatis tidak ada pemaksaan, pure karena kemauan sendiri. Lalu diberikan jalur khusus. Setelah proses pendaftaran, nanti nunggu sebentar aja missal dokter masih suntik ke yang lain, setelah itu langsung masuk” (Hasil wawancara 08 November 2022)

Faktor internal dan eksternal ini mempengaruhi persepsi lansia dalam ketersediaan melakukan vaksin *booster*. Dalam hal ini yang terlihat berperan besar adalah faktor eksternal yang berasal dari keluarga sebagai pendamping. Faktor eksternal memegang peran karena pada lansia yang ingin vaksin dapat didukung maupun dihambat oleh keluarga. Keluarga sebagai pendamping yang tidak menginginkan lansia vaksin, tidak akan mengeluarkan surat persetujuan vaksin tersebut, serta tidak dapat mendampingi lansia yang ingin vaksin.

Sebaliknya, jika keluarga bersedia sebagai pendamping lansia pada saat vaksin dan menyetujui lansia untuk vaksin, maka ketersediaan lansia untuk melakukan vaksin lebih besar. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor eksternal mempengaruhi persepsi lansia dalam ketersediaan vaksin lebih besar.

#### **D. Pembahasan**

Proses terjadinya persepsi bermula pada objek yang menimbulkan stimulus dan stimulus mengenai alat indra atau reseptor (merupakan proses fisik). Stimulus yang diterima oleh alat indra diteruskan oleh alat sensoris ke otak (proses fisiologis). Kemudian terjadilah proses ke otak sebagai pusat kesadaran sehingga individu menyadari apa yang dilihat, apa yang didengar atau apa yang diraba. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa taraf terakhir dari proses persepsi ialah individu menyadari apa yang dilihat, apa yang didengar atau apa yang diraba, yaitu stimulus yang diterima melalui alat indra. Proses ini merupakan proses terakhir dari persepsi dan merupakan proses sebenarnya.

Vaksin Covid 19 diberikan sebagai upaya pemerintah menekan virus Covid 19 yang sedang mewabah. Namun upaya yang dilakukan pemerintah ini tidak berjalan positif seluruhnya. Terdapat banyak kendala dalam penerapan kebijakan vaksinasi bagi seluruh masyarakat. Kendala yang dihadapi salah satunya adalah *framing* negatif yang diberikan oleh media. *Framing* negatif itu menciptakan persepsi negatif juga bagi masyarakat. Banyak masyarakat yang mendapatkan informasi mengenai dampak buruk serta efek samping dari vaksin Covid 19.

Upaya pemerintah didukung oleh pihak terkait seperti tenaga kesehatan dan juga pegawai kelurahan. Di Kelurahan Matsum II, pihak puskesmas beserta petugas kelurahan telah melakukan upaya dengan melakukan sosialisasi kepada

warga untuk memberitahukan kegunaan vaksin Covid 19 dari yang pertama hingga *booster*. Bentuk sosialisasi ini sebagai kegiatan persuasif bagi masyarakat agar terpengaruh dan sadar upaya ini dilakukan untuk kebaikan bersama.

Rendahnya kepercayaan masyarakat kepada pemerintah menyulitkan kegiatan vaksin ini. Krisis kepercayaan tersebut juga dipengaruhi oleh persepsi masyarakat kepada pemerintahan. Sebagian menganggap vaksin yang diberikan hanyalah sebagai bagian bisnis pemerintah dan dapat merugikan rakyat, sehingga masyarakat akan merasakan dampak negatif kedepannya. Hal tersebut diakibatkan masyarakat menerima informasi secara mentah dan tidak melakukan penyaringan informasi, bahkan masyarakat meneruskan informasi yang mereka terima dengan sumber yang tidak diketahui kebenarannya.

Persepsi yang dibangun masyarakat ini melalui proses seleksi, pengorganisasian dan interpretasi (Tatik, 2008). Berikut adalah pembahasan proses persepsi berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada masyarakat lansia Kelurahan Matsum II Medan :

a. Seleksi

Beredar berita efek samping yang dirasakan masyarakat setelah vaksin menjadi suatu pembentukan persepsi bagi masyarakat. Tidak hanya berita efek samping, namun banyak berita mengenai konspirasi Covid 19 yang menimbulkan krisis kepercayaan masyarakat kepada pemerintah. Banyak pengguna akun media sosial yang kontra terhadap upaya yang dilakukan oleh pemerintah menyebarkan opini yang mengakibatkan banyak pengguna lainnya yang terpengaruh. *Framing* yang disajikan media mengenai Covid 19 sangat kacau sehingga menimbulkan banyak kepanikan dari masyarakat. Media terus menampilkan pasien Covid 19



yang tinggi setiap harinya, pasien yang tidak dapat ditangani, pasien yang diabaikan, hingga dampak lainnya yang dialami selama Covid 19 ini.

Berita-berita keseluruhan tersebut yang semakin menimbulkan opini baru bagi masyarakat bahwa upaya pemerintah memiliki tujuan tertentu. Sehingga upaya memberikan vaksin ini banyak menjadi kontroversi masyarakat, maka masyarakat merasa pemerintah memeralat masyarakat untuk bisnis politik semata. Padahal masyarakat tidak mencari tahu lebih dalam mengenai efek samping yang hanya dialami beberapa orang dan diakibatkan oleh kasus tertentu, bukan karena hanya vaksin yang memicu efek samping beberapa orang tersebut. Salah satu hasil wawancara sebagai gambaran proses seleksi pada informan mengungkapkan menerima adanya cerita yang disampaikan oleh tetangga terdekat akan efek vaksin yang berbahaya bagi lansia yang bisa berakibat lumpuh.

Masyarakat mendapatkan berita melalui media elektronik dan media sosial mengenai efek samping dari penerimaan vaksin Covid 19. Meskipun mereka tetap melakukan vaksin akibat kewajiban, keluarga mereka yang lansia tidak diizinkan untuk vaksin karena takut muncul efek samping yang tidak diinginkan. Keluarga yang lansia tersebut dianggap tidak memiliki aktivitas yang cukup banyak diluar rumah. Seperti yang disampaikan oleh informan bahwasannya pernah mendapatkan berita dan informasi tentang efek samping setelah vaksin, apalagi dikuatkan dengan status yang muncul di halaman media sosial keluarga yang menyampaikan akan bahaya efek yang ditimbulkan setelah vaksin.

Berdasarkan hasil observasi ini, sebagai pendamping mereka tidak mengetahui benar manfaat dan kegunaan dari vaksin serta bagaimana penyebaran covid 19. Padahal meski lansia membatasi aktivitas diluar rumah, jika keluarga



lainnya aktif berkegiatan diluar rumah, tetap dapat membawa virus masuk ke dalam rumah dan menyerang orang dengan imunitas yang lemah.

Pada zaman digital ini, sangat mudah menyebar berita hoax yang tidak dapat dijamin kebenaran dan sumbernya, hal ini lah yang didapat oleh sebagian masyarakat sehingga melarang orang tua mereka yang lansia untuk melakukan vaksin jika tidak banyak beraktivitas diluar rumah. Namun tidak semua masyarakat yang mendapatkan berita negatif dan diterima tanpa mengetahui kebenarannya. Ada juga masyarakat yang paham dan mencari informasi lebih dalam kegunaan vaksin Covid 19 dan apa dampak positif bagi banyak orang. Kegiatan sosialisasi yang dilakukan puskesmas dan kelurahan juga berhasil membentuk persepsi positif bagi masyarakat sehingga tergerak untuk melakukan vaksin *booster*.

#### b. Pengorganisasian

Akibat dari banyaknya media yang menggambarkan kekacauan situasi akibat Covid 19, masyarakat membuat spekulasi bahwa vaksin ini merupakan bisnis politik yang merugikan masyarakat sehingga masyarakat merasa vaksin yang diberikan kepada masyarakat bukanlah solusi karena khasiatnya diragukan oleh masyarakat dan dapat memberikan efek samping yang berbahaya.

Namun seiring berjalannya waktu, masyarakat yang lebih paham dan tokoh masyarakat memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat lainnya mengenai vaksin dan kegunaannya ini. Terutama vaksin *booster* yang dianggap tidak sesuai dengan penjelasan awal pemerintah. Vaksin *booster* ini diterapkan karena beriringan dengan pengujian keefektivitasan vaksin yang secara berkelanjutan diuji karena virus dapat berkembang dan bermutasi. Beberapa

masyarakat melakukan vaksin kepada lansia atas dasar keterpaksaan karena peraturan.

Bagi keluarga yang memiliki lansia, mereka beropini bahwa lansia lebih rentan sehingga jika vaksin tersebut memberikan efek samping yang berbahaya dapat menimbulkan penyakit yang lainnya. Rasa takut tersebut dikarenakan efek samping yang dialami beberapa orang dikarenakan oleh penyakit bawaan yang ada. Sebagian besar lansia tentunya memiliki penyakit akibat daya tahan tubuh dan metabolisme yang sudah melemah, maka keluarga lansia yang melaksanakan vaksin memastikan kepada petugas kesehatan terlebih dahulu apakah pasien dapat melakukan vaksin atau tidak.

Dalam pengorganisasian ini membentuk persepsi masyarakat terhadap vaksin berdasarkan informasi dari media yang mereka terima. Masyarakat sendiri akan membentuk pemikiran mengenai keuntungan dan kerugian melakukan vaksin, untuk kemudian melakukan keputusan dalam melakukan vaksin bagi lansia.

c. Interpretasi

Berdasarkan informasi yang diterima, kemudian dikelompokkan, persepsi lansia dan keluarga lansia pada vaksin *booster* ini memiliki sudut pandang yang hampir sama. Seluruh informan menyatakan cukup takut untuk memberikan vaksin kepada lansia karena dapat memberikan efek samping yang berlebih. Namun satu informan lansia memiliki penyakit bawaan dan memerlukan penggunaan obat yang rutin, sehingga keluarga tidak menyetujui jika lansia harus diberikan vaksin karena dapat memicu penyakit tersebut dengan efek samping yang ada.

Berbeda dengan informan lansia yang menerima vaksin *booster*, keluarga memiliki rasa takut namun melakukan konsultasi dengan dokter untuk meyakinkan bahwa vaksin dapat dilakukan. Vaksin yang dilakukan lansia tersebut karena ingin melakukan perjalanan, namun keluarga merasa aman karena konsultasi kepada pihak kesehatan yang lebih berkompeten di bidangnya, sehingga vaksin dilakukan dan tidak mengalami efek samping.

Berdasarkan proses persepsi diatas, beberapa hal yang mempengaruhi persepsi informan adalah faktor internal dan eksternal (Walgito, 2003).

a. Faktor internal

Faktor internal lansia dalam melakukan vaksin adalah kebutuhan untuk diri sendiri. Dari dua informan lansia dengan salah satunya menerima vaksin dan satunya lagi tidak, diketahui bahwa kebutuhan diri menjadi faktor internal lansia melakukan vaksin. Lansia yang beraktivitas di lingkungan rumah saja dan tidak membutuhkan sertifikat vaksin, tidak melakukan vaksin yang disarankan. Sedangkan salah satu lansia menyetujui untuk dilakukan vaksinasi karena membutuhkan sertifikat vaksin untuk melakukan perjalanan, dan telah bersedia juga untuk menjalankan vaksin *booster*.

Maka dapat disimpulkan bahwa faktor internal kebutuhan untuk diri sendiri adalah salah satu faktor lansia melakukan vaksin covid 19.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal lansia dalam melakukan vaksin adalah keluarga. Keluarga sebagai faktor penghambat dan pendorong lansia melakukan vaksin. Lansia biasanya melakukan vaksin didampingi oleh keluarga yang sebagai

pendamping untuk memberikan surat persetujuan vaksin. Jika keluarga menolak, lansia tersebut akan sulit dan batal untuk melakukan vaksin, namun sebaliknya, jika keluarga mendukung, lansia akan melakukan vaksin *booster*.

Maka dapat disimpulkan bahwa faktor keluarga memiliki peran dalam mempengaruhi persepsi lansia dalam ketersediaan vaksinasi *booster*.



## BAB V PENUTUP

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, didapat beberapa kesimpulan yang ditemukan sebagai jawaban rumusan masalah penelitian, diantaranya adalah:

1. Proses persepsi lansia dalam ketersediaan menerima vaksin *booster* melalui beberapa tahap. Proses seleksi masyarakat lansia dipengaruhi oleh informasi yang diterima oleh keluarga dan orang disekitarnya, dengan memberikan persepsi yang ditimbulkan pada masyarakat yang telah melakukan vaksin. Proses pengorganisasian lansia dipengaruhi oleh informasi negatif yang diterima berimbang dengan informasi positif, sehingga terjadi pengelompokkan dan proses yang seimbang oleh masyarakat. Umumnya pada vaksin *booster*, pihak keluarga lansia memiliki rasa takut dan khawatir pada efek samping seperti yang marak diberitakan.
2. Ada 2 faktor yang menimbulkan keinginan lansia dengan umurditas 75 tahun dalam menerima vaksin covid yaitu: Faktor internal dan eksternal pada persepsi lansia melakukan vaksin covid 19 adalah faktor internal yang berasal dari dalam diri, seperti bersedianya lansia melakukan vaksinasi guna untuk kebutuhan diri sendiri dan juga dalam melakukan administrasi perjalanan sesuai kebijakan pemerintah yang menyertakan sertifikat Covid 19. Faktor eksternal adalah dorongan keluarga yang sebagai pendamping menyatakan persetujuan untuk memberikan vaksin kepada lansia.



## B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, didapat beberapa saran bagi beberapa pihak, antara lain:

1. Diharapkan untuk melakukan penyaringan berita yang ada sehingga dapat memberikan sudut pandang yang positif atas upaya yang dilakukan pemerintah dalam menerapkan vaksin *booster* untuk masyarakat. Media yang diterima harus diperhatikan sumber yang akurat dan memperhatikan isi berita dari berbagai sudut pandang. Pemerintah disarankan untuk menyediakan banyak akses informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai kegunaan vaksin dan manfaatnya.
2. Keluarga sebagai faktor internal, hendaknya menggali informasi yang lebih dalam mengenai vaksin bagi lansia, jika memang sudah diputuskan dokter untuk tidak melakukan vaksin, tidak perlu melakukan vaksin, namun jika dibentuk oleh persepsi sendiri dari media akan memberikan bahaya. Diharapkan dapat memberikan edukasi yang lebih mendam kepada masyarakat mengenai kegunaan vaksin, jadi tidak hanya melakukan vaksin dengan keterpaksaan.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Abdul Rahman Shaleh. (2008). *Psikologi Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam*. Jakarta: Kencana.
- Agus Purwanto, (2020). *Studi Eksploratif pandemic Covid 19-19 terhadap Proses Pembelajaran Online di Sekolah Dasar*
- Bimo, Walgito. (2003). *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Imam Gunawan. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Irwanto. (2002). *Psikologi Umum*. PT. Prenhallindo. Jakarta
- Miftah Thoha. (2008). *Perilaku Organisasi, Konsep dan Aplikasinya*. Jakarta :PT Raja Grafindo Persada
- Mulyana, Deddy. (2015). *Ilmu Komunikasi*. Bandung: PT Rosda Karya Offset
- Rakhmat, Jalaludin. (2015). *Psikologi Komunikasi* Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Setiadi, Nugroho J. (2013). *Prilaku Konsumen : Konsep dan Implikasi untuk Strategi dan Penelitian, Pemasaran*. Jakarta : Prenada Media Group
- Sondang P. Siagian. (1995). *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta: Renika Cipta
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitataif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sumanto. (2014). *Psikologi Affamdy Umum*. Yogyakarta: CAPS
- Suryani, Tatik. (2008). *Perilaku Konsumen: Implikasi Pada Strategi Pemasaran*, Yogyakarta: Remaja Posdakarya

### Jurnal

- Adityo Susilo (2020). *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini*. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia. Vol 7 : (1).
- Akbar, Idil. (2021). *Vaksinasi Covid 19 Dan Kebijakan Negara: Perspektif Ekonomi Politik*. Jurnal Academia Praja Volume 4 Nomor 1
- Arifin, dkk. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Mahasiswa Untirta Terhadap Keberadaan Perda Syariah Di Kota Serang*. Jurnal Penelitian Komunikasi dan Opini Publik Vol. 21 No.1

- Azis, M Asrul. (2021). *Strategi Dalam Penanganan Penyebaran Covid 19-19 Melalui Kebijakan Psbb. Jurnal Litbang Polri*. ISSN:1411-3813
- Diah Handayani, et al. (2020). *Penyakit Virus Corona 2019*. Jurnal Respirologi Indonesia. Vol 40. No. 2, April 2020. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia
- Harapan, H. et al. (2020). *Acceptance of a COVID 19-19 Vaccine in Southeast Asia: A Cross-Sectional Study in Indonesia*. *Front. Public Heal.* 8, 1–8 (2020). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00381>
- Kemendes. (2021). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan COVID 19-19*. Kementerian. Kesehatan. RI 91.
- Kemendes, I. W. U. (2020). *Survei Penerimaan Vaksin COVID 19-19 di Indonesia*. Satuan Gugus Tugas Penanganan COVID 19-19.
- Martini. (2006). *Studi Deskriptif Tentang Persepsi Siswa Terhadap Kinerja Guru Pembimbing Pada Pelaksanaan Layanan Bimbingan Konseling di SMA Negeri plus Desa Teluk Kenidai Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2005/2006*. Skripsi. Jurusan Bimbingan dan Konseling. FTK. UIN Suska Riau
- Nugroho, Setyo Adi dan Hidayat, Nur Indra. (2021). *Efektivitas Dan Keamanan Vaksin Covid 19-19 : Studi Refrensi*. Jurnal Keperawatan Profesional (JKP) Volume 9, Nomor 2
- Siahaan, Chontina dan Adrian, Donal. (2021). *Komunikasi Dalam Persepsi Masyarakat Tentang Kebijakan Pemerintah Dimasa Pandemi (Studi Kasus Pada Kebijakan Vaksin Covid 19)*. Vol. 8 No. 2
- Tonny, Afandy, Srikandi Kumadji, Fransisca Yaningwati, (2018). *Pengaruh Faktor Psikologi Terhadap Keputusan Pembelian (Survei Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Administrasi Jurusan Administrasi Bisnis Universitas Brawijaya Malang Yang Memutuskan Membeli Handphone Merek Nokia*. Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol.15 No 1.
- World Health Organization. COVID 19-19: A global pandemic. European Chemical Bulletin; 2020
- Yuliana. (2020). *Corona virus diseases (Covid 19-19) Sebuah tinjauan literature*. *Wellness and Healthy Magazine*. Vol 2, No 1.

### Website

- Admin. *4 Manfaat Vaksin Covid 19 yang Wajib Diketahui*. [www.upk.kemkes.go.id/new/4-manfaat-vaksin-covid-19-19-yang-wajib-diketahui](http://www.upk.kemkes.go.id/new/4-manfaat-vaksin-covid-19-19-yang-wajib-diketahui)
- Admin. *Bobby Nasution: Capaian-Target Vaksinasi Di Medan Sudah Diatas 35 Persen*. [www.pemkomedan.go.id/artikel-21457-bobby-nasution--capaian-target-vaksinasi-di-medan-sudah-diatas-35-persen.html](http://www.pemkomedan.go.id/artikel-21457-bobby-nasution--capaian-target-vaksinasi-di-medan-sudah-diatas-35-persen.html)

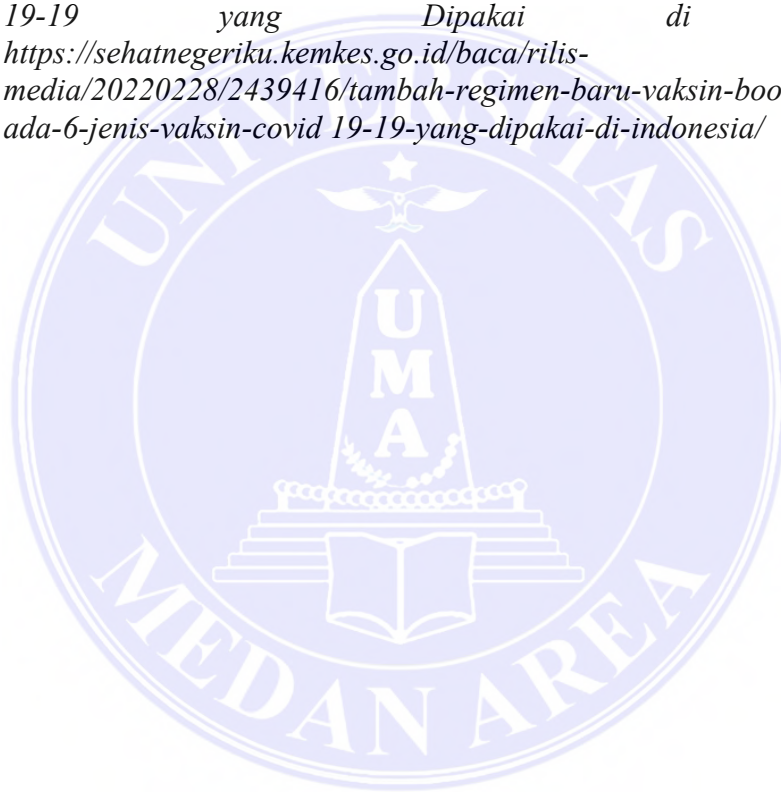
Admin. *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID 19-19) 2 Maret 2020.* <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>

Admin (dinkes opd). *Tahapan dan Prioritas Vaksinasi Covid 19.* <https://dinkes.malangkab.go.id/pd/detail?title=dinkes-opd-tahapan-dan-prioritas-vaksinasi-covid-19-19>

Djulianti, Mekar. *Ada Efek Samping 23 Orang Meninggal Usia Suntik Vaksin Covid 19.* [www.cnbcindonesia.com/news/20210116100328-8-216505](http://www.cnbcindonesia.com/news/20210116100328-8-216505)

Idris, Muhammad. *RI Impor 329 Juta Vaksin Corona.* <https://money.kompas.com/read/2021/01/09/105312426/ri-impor-329-juta-vaksin-corona-ini-detailnya-berdasarkan-negara-asal?page=all>

Rokom. *Tambah Regimen Baru Vaksin Booster, Total Ada 6 Jenis Vaksin COVID 19-19 yang Dipakai di Indonesia.* <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220228/2439416/tambah-regimen-baru-vaksin-booster-total-ada-6-jenis-vaksin-covid-19-19-yang-dipakai-di-indonesia/>





## LAMPIRAN A

### Pertanyaan Wawancara

#### Pertanyaan wawancara untuk lansia

1. Menurut anda mengapa harus vaksin Covid 19 ini?
2. Apakah anda sering beraktivitas di luar ruangan?
3. Apakah sebelumnya anda sudah mendapatkan informasi mengenai vaksin ini?
4. Darimana anda mendapatkan informasi mengenai vaksin ini?
5. Bagaimana tanggapan anda mengenai berita yang beredar efek samping dari vaksin tersebut?
6. Apakah ada orang disekitar anda yang merasakan efek samping tersebut?
7. Apa yang anda rasakan pada saat vaksin 1 dan 2?
8. Apakah anda memiliki riwayat sakit sebelumnya?
9. Apa faktor anda ingin melakukan vaksin tersebut meskipun banyak berita yang beredar pro dan kontra?

#### Pertanyaan wawancara untuk keluarga lansia

1. Apakah anda ada rasa kekhawatiran ketika ingin membantu keluarga (lansia) dalam vaksin booster ini?
2. Apa yang meyakinkan anda bahwa vaksin tersebut tidak akan memberikan efek samping pada keluarga anda?
3. Apa saja pertimbangan anda ketika yakin mengizinkan keluarga anda yang lansia melakukan vaksin booster?
4. Bagaimana tanggapan anda mengenai berita yang beredar mengenai vaksin covid?
5. Bagaimana akses anda dalam mendapatkan vaksin untuk keluarga anda yang lansia tersebut?

#### Pertanyaan wawancara untuk nakes

1. Bagaimana meyakinkan masyarakat bahwa vaksin booster tersebut aman untuk lansia?
2. Apakah seluruh lansia di wilayah ini mau melakukan vaksin covid?
3. Bagaimana tanggapan yang anda sampaikan kepada masyarakat yang takut efek samping covid ini?
4. Apakah vaksin untuk lansia diberikan secara khusus?
5. Apa saja kriteria lansia yang dapat melakukan vaksin booster?
6. Apakah ada lansia yang mendapatkan efek samping berlebihan saat vaksin booster di wilayah ini?



## LAMPIRAN B

### Hasil Wawancara Informan Zaiyar

Nama : Zaiyar  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Usia : 75 tahun  
Kegiatan : Dirumah



A : Halo nek, apa kabar? Saya Akbar, disini saya mau nanya sedikit mengenai pendapat nenek soal vaksin Covid 19 nek, lebih tepatnya vaksin ke 3 mengenai *booster*. Nenek tau virus Covid 19 kan yang saat ini lagi marak?

Z : Alhamdulillah sehat. Iya tau Covid 19 ini yang lagi dimana-mana.

A : Nah jadi apa yang nenek tau mengenai Covid 19 ini?

Z : Yang nenek tau ya itu virus, kemana-mana harus pakai masker karena gampang menular. Ada yang demam, batuk, sampai sesak nafas katanya

A : Mohon maaf sebelumnya, nenek pernah terkena virus Covid 19 ini?

Z : Sampai sekarang ini alhamdulillah belum, ya jangan sampe lah

A : Jadi selama dari 2020 itu nenek gak pernah demam, batuk atau sesak gitu?

Z : Pernah, tapi saya gak cek

A : Berarti nenek pernah merasakan gejala, tapi nenek gak cek ya. Jadi nenek minum obat aja atau gimana?

Z : Iya minum obat, istirahat. Karena ya takut, sikit-sikit dibilang Covid 19. Nanti nenek di karantina, ya lebih baik urus sendiri dirumah.

A : Nenek udah pernah vaksin Covid 19?

Z : Belum pernah

A : Kenapa nek? Takut atau gak ada akses untuk nenek vaksin?

Z : Takut. Saya belum pernah melakukan vaksin Covid 19 dari awal. Saya tidak suntik karena gadak jalan jalan, saya dirumah aja. Kalau keluar keluar pun paling ke masjid shalat subuh, pengajian, itula kegiatan sekarang

A : Nenek aktivitasnya gimana sehari-hari?

Z : Nenek dirumah aja, kebanyakan dirumah

A : Untuk ke warung, ngobrol sama tetangga gimana nek?

Z : Ya kalau itu masih, tapi untuk ke pasar udah enggak lagi.

A : Pernah di tawarin vaksin nenek?

Z : Pernah, tapi memang saya bilang saya masih takut, ada asam urat juga. Anak-anak saya juga suruh gak usah vaksin lah, karena takut ada efeknya.

A : Menurut nenek gimana efeknya?

Z : Disini kan tetangga sering cerita gitu, efeknya bisa lumpuh, makin parah, ya banyak lah. Nenek juga lihat di berita pun gitu, jadi nenek pun takut. Apalagi kan nenek ini udah berumur, jadi nanti kalau memang belum terlalu perlu ya gak usah menurut nenek.

A : Keluarga nenek udah vaksin semua?

Z : Udah anak saya udah vaksin semua

A : Ada yang kena efek samping nek?

Z : Alhamdulillah gak ada, mereka kan masih muda. Aktivitas mereka juga kerja, jadi mereka perlu vaksin. Ya nenek kan gak terlalu perlu untuk vaksin ini.

A : Menurut nenek bahaya gak untuk vaksin ini? Kan sebelumnya nenek udah lihat berita dan penjelasan dari orang puskesmas

Z : Menurut nenek ya gak bahaya, tapi untuk nenek yang udah tua dan punya penyakit asam urat, nenek cukup takut. Lagian juga gak disuruh sama anak-anak, malah di larang, mamak gak usah vaksin kalau ada yang nawarin, karena mamak punya asam urat, diabetes juga.

A : Oh gitu, yaudah nek itu aja yang mau ditanyakan, terimakasih ya nek, semoga sehat selalu

Z : Iya sama-sama ya, aamiin..aamiin

## LAMPIRAN C

### Hasil Wawancara Informan Indra

Nama : Indra (Pendamping)

Jenis kelamin : Laki-laki

Usia : 25 tahun

Kegiatan : Bekerja di bengkel

A : Halo mas Indra, perkenalkan saya Akbar. Saya ingin melakukan wawancara sedikit pada mas Indra mengenai vaksin untuk lansia. Sebelumnya nenek Zaiyar sudah melakukan vaksin covid 19 belum?

I : Nenek gak vaksin, memang tidak diizinkan anak-anaknya juga.

A : Kalau boleh tau alasan tidak diizinkan kenapa ya mas?

I : Kami sekeluarga gak mengizinkan nenek untuk vaksin karena nenek punya diabetes dan asam urat. Kami lihat di berita dan informasi dari keluarga lain dan tetangga yang bilang ada beberapa yang merasakan efek samping setelah vaksin. Nah kami makin takut, apalagi kalau cucu-cucunya lihat di Instagram, broadcast whatsapp keluarga dll, itu yang buat kami gak yakin untuk menyarankan nenek vaksin

A : Cukup parah diabetes dan asam urat nenek ya mas Indra?

I : Iya penyakit diabetes dan asam urat nenek memang sering kambuh. Jadi ini pun lagi dalam masa pengobatan karena nenek semua harus di kontrol dan minum obat rutin. Jadi ada rasa khawatir kami ini berlebih karena memang diabetes nenek cukup parah.

A : Apakah ada melakukan konsultasi ke dokter?

I : Memang gak ada sih, karena menurut kami pun nenek gak ada aktivitas yang banyak diluar rumah

A : Aktivitas nenek apa aja ya sehari-hari mas?

I : Nenek paling ke masjid, pengajian, itu aja sih. Kalau ke pajak pun nenek udah gak pernah.

A : Jadi kalau undangan gitu nenek udah gak pernah sama sekali?

I : Sebetulnya ya ada juga sekali-kali, tapi pakai masker dan gak lama lah di lingkungan rame gitu.

A : Keluarga ada mencari tau gak mengenai vaksin untuk seluruh masyarakat?

I : Ada sering di media sosial, memang kebetulan ya saya pun tau di media sosial itu banyak hoax dan malah yang ngeri-ngeri aja kan. Tapi memang kami gak mau ambil resiko karena nenek pun rentan. Banyak kali berita viral kemarin beredar, buat kami sekeluarga makin takut. Karena memang benar orang puskesmas sering kali datang untuk memberi vaksin ke nenek, tapi kami keluarga menolak. Kami gak mau ambil resiko, ditambah lagi berita mengenai vaksin kosong itu. Intinya sebenarnya kami sebagai masyarakat takut dan gak yakin lah sama pemerintah

A : Oh berarti memang berita di media itu mempengaruhi keputusan ini lah ya mas?

I : Iya. Lagian kalau misal nenek kenapa-napa, yang repot kan keluarga. Memang benar pemerintah katanya menyediakan fasilitas segala macam. Tapi ya kita tau sendiri, itu prosesnya panjang dan rumit kan.

A : Seluruh keluarga disini vaksin tapi mas?

I : Kami vaksin semua, karena memang kami aktivitas di luar rumah, lalu juga kan memang dari masing-masing kerjaan pun mengharuskan untuk vaksin kan.

A : Untuk sosialisasi dari puskesmas ada mas?

I : Ada tapi di puskesmasnya, yang datang kerumah pun hanya menawarkan vaksin tapi memang kami menolak untuk nenek.

A : Oh baik, jadi itu saja yang ingin saya tanyakan untuk kebutuhan penelitian saya ya mas. Terimakasih banyak atas waktunya

I : Siap, semoga bermanfaat ya.



## LAMPIRAN D

### Hasil Wawancara Informan Sufni Hanum

Nama : Sufni Hanum

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 83 tahun

Kegiatan : Dirumah



A : Halo nek, perkenalkan saya Akbar. Saya mau nanya sedikit ya sama nenek tentang vaksin yang udah nenek jalani.

S : Iya boleh

A : Nenek udah melakukan vaksin lengkap sampai *booster* ya?

S : Iya saya uda 3 kali vaksin

A : Apa yang nenek rasakan setelah vaksin?

S : Cuma lemas aja sama ngantuk.

A : Oh baik. Nenek mau vaksin disuruh sama anak dan cucu atau memang nenek mau vaksin?

S : Disuruh, karena kemarin saya mau liat pesta cucu di Jakarta, katanya harus vaksin. Nenek pun gak paham kok sampe 3 kali. Tapi ini semua uda selesai vaksinnya

A : Nenek tau gak kegunaan vaksinnya apa?



S : Ya setau nenek biar gak sakit aja, diluar kan banyak virus.

A : Nenek aktivitas nya apa aja sehari-hari?

S : Banyak dirumah, paling ke masjid aja

A : Oke nek, itu aja yang mau saya tanya, saya lanjut tanya ke cucu nenek ya, Makasih nek.



## LAMPIRAN E

### Hasil Wawancara Informan Putri Nadia

Nama : Putri Nadia Yusri  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Usia : 26 tahun  
Alamat : Jalan Puri Gg Seri No 12  
Lehiatan : Usaha *online*

A : Halo mba Putri, apa kabar? Saya Akbar, saya mau nanya-nanya sedikit pendapat mba Putri untuk kebutuhan penelitian saya

P : Sehat..Sehat.. Ya, boleh silahkan.

A : Sebelumnya saya wawancara nenek Sufni, bahwa beliau sudah vaksin *booster*, apa benar?

P : Iya benar

A : Seperti yang kita tau kan sekarang ini lagi marak Covid 19 dan upaya pemerintah ini salah satunya adalah wajib vaksin Covid 19 sampai vaksin *booster* untuk mendukung menurunkan jumlah pasien Covid 19 yang ada. Gimana pendapat anda mengenai vaksin *booster* untuk nenek sufni tersebut? Apakah ada rasa khawatir?

P : Dari vaksin pertama sebenarnya saya sudah khawatir untuk nenek mau vaksin covid 19, apalagi umur nenek kan udh 83 tahun jadi takut timbul efek samping. Tapi nenek niatnya itu mau vaksin karna ada acara nikah sepupu saya di jakarta nah nenek mau kesana datang.

A : Jadi nenek vaksin itu karena ada tujuan perjalanan ya mba?

P : Iya benar. Karena memang peraturannya wajib vaksin, makanya nenek harus vaksin. Tapi sejujurnya kalau bukan karena perjalanan ini, nenek gak akan vaksin. Karena sekeluarga parno ya terutama saya dan orangtua yang memang tinggal sama nenek dan ngurus nenek.

A : Kenapa ada rasa takut dan khawatir itu y amba kalau boleh tau?

P : Karena saya lihat melalui berita, awalnya kan vaksin ini tidak boleh untuk lansia kemudian baru beberapa saat diperbolehkan untuk lansia dengan menanyakan ke dokter apakah jika ada penyakit bawaan boleh atau gak. Sebenarnya nenek gak punya penyakit bawaan, tapi namanya udah

tua, kita gak tau kalau yang selama ini gak pernah ada sakit malah tiba-tiba timbul sakit yang sebenarnya sebelumnya belum muncul. Apalagi di berita, untuk beberapa kasus, ada yang menyatakan bahwa merasakan efek samping setelah Covid 19, nenek kan udah tua, jadi kasian kalau malah merasakan efek samping itu. Tapi balik lagi ke tujuan awal, nenek mau melakukan perjalanan dan kami berusaha untuk mengantisipasi jika nenek ada efek samping langsung kami bawa ke dokter. Ternyata alhamdulillah aman.

A : Jadi ada rasa khawatir dan ketakutan bahwa akan ada efek samping y amba?

P : Iya benar. Sempat khawatir ya apalagi kita sudah suntik itu ada berita berita yang banyak sakit atau badannya tidak kuat. Ada yang sampai demam ada yang badannya pegal pegal itu aja sih cuma mungkin setiap badan orang berbeda beda makanya saya tidak terlalu ambil pusing, termasuk nenek jugak yakin suntik itu aman

A : Bagaimana persiapan nenek sewaktu mau vaksin? Apakah ada konsul ke dokter atau siapa gitu mba untuk meyakinkan keluarga?

P : Ke dokter yang ada di puskesmas sewaktu nenek melakukan vaksin itu. Yang saya liat pertimbangannya itu kondisi badan nenek terlebih dahulu, itu saya bawa ke puskesmas untuk kontrol terlebih dahulu dan petugas kesehatan puskesmas bilang nenek aman kalau mau di vaksin karna semua kesehatan yg di cek normal. Yang membuat kami yakin itu sewaktu paman paman saya vaksin, saya melihat efek yang timbul hampir tidak ada sama sekali, nah disitu saya yg mencoba terlebih dahulu. Setelah saya vaksin dan saya rasa aman yauda disitu saya yakin kalau suntik vaksin tidak apa apa apalagi saya lihat nenek tidak ada gejala sakit serius

A : Apakah dokter menjelaskan secara detail?

P : Saya tanya nenek saya usia sekian, gimana kalau vaksin dok apakah akan ada resiko atau tidak. Nah dokter menjelaskan bahwa ini vaksinnya aman jika tensi nenek normal, dan nenek gak punya komorbid. Efek samping yang bisa dirasakan adalah demam, jadi bisa dikasih paracetamol aja kata

dokternya. Setelah vaksin nenek hanya ngantuk aja sih, dirumah langsung tidur, gak tau saya karena Lelah atau karena efek dari vaksin hehe.

A : Lalu bagaimana akses nenek untuk vaksin mba? Apakah diberi akses khusus?

P : Untuk nenek ketika vaksin itu aksesnya alhamdulillah mudah, nenek sering kontrol jugak kan ke puskesmas di jalan amaliun nah disitu di bantu oleh perawat perawatnya untuk dikasih informasi tentang suntik vaksin. Waktu itu saya bersama nenek, dan paman saya. Ketika petugas bilang nenek aman paman saya memberikan izin untuk nenek vaksin. Sampai itu *booster* alhamdulillah semuanya aman. Sampai kami ke jakarta pun nenek kembali dengan sehat.



## LAMPIRAN F

### Hasil Wawancara Informan Rina

Nama : Rina  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Usia : 50 Tahun



A : Halo dok, perkenalkan saya Akbar. Saya izin untuk wawancara ke dokter ya, ada beberapa pertanyaan seputar vaksin *booster* untuk lansia di puskesmas kelurahan Matsum II ini dok.

D : Iya boleh akbar, silahkan.

A : Untuk warga sekitar sini yang lansia itu ada banyak yang vaksin *booster* dok?

D : Jadi tahapnya itu vaksin 1 sekitar 50% lansia, vaksin 2 10%, vaksin 3 nya makin sedikit. Tepatnya saya kurang tau ya berapa, itu perkiraan saya aja karena memang sewaktu pemberian vaksin itu lansia yang diatas 70 tahun itu jarang sekali saya temukan. Mungkin karena takut dan juga kurang informasi ya, karena kan disini ramai juga, ada beberapa yang berpikir malas antri, padahal kalau lansia kami kasih jalur khusus.

A : Berarti proses vaksin untuk lansia khusus ya dok?

D : Untuk diberikan secara khusus tidak, karna kita tetap menargetkan seluruh golongan itu vaksin. Tapi kalau lansia ini ingin melakukan vaksin itu kan ada pendamping memang tidak ada persetujuan tertulis, cuma secara lansia datang itu biasanya itu kemauan sendiri atau karna dia ingin berpergian, kalau dia sudah susah berjalan akan dibawa keluarganya atau pendampingnya dengan itu secara otomatis tidak ada pemaksaan, pure karena kemauan sendiri. Lalu diberikan jalur khusus. Setelah proses



pendaftaran, nanti nunggu sebentar aja missal dokter masih suntik ke yang lain, setelah itu langsung masuk.

A : Pihak puskesmas apakah pernah melakukan sosialisasi kepada masyarakat dok?

D : Pernah melakukan sosialisasi di puskesmas dan juga di kelurahan, jadi kan ini sosialisasinya tetap harus menghindari keramaian, nah cara menyampaikannya dari pihak sat uke pihak lain. Kami data juga kerumah warga untuk menawarkan dan menjelaskan vaksin ini untuk apa, bagaimana. Tapi banyak juga masyarakat yang kayak main kucing-kucingan. Kami datang mereka tutup pintu haha, itu tad ikan kurangnya informasi dan yang dilihat media yang melebih-lebihkan aja.

A : Setelah melakukan sosialisasi itu ada mempengaruhi mereka untuk jadi vaksin dok?

D : Tentunya ada, bagi yang memang butuh vaksin pasti mudah menyampaikannya. Kebanyakan masyarakat kan memang karena dituntut peraturan, bukan karena kesadaran diri bahwa vaksin ini memang untuk meningkatkan daya tahan tubuh jadi gak timbul cluster baru. Sedangkan yang masyarakat pikir, “yaudahlah vaksin aja untuk kerja, untuk perjalanan, dll”

A : Jadi masih banyak sekali lansia yang belum vaksin ya dok meskipun sudah dijelaskan aman?

D : Vaksin 1 cukup banyak, karena memang banyak yang menginformasikan, gak Cuma dari puskesmas pasti dari pihak kelurahan, lalu juga pihak-pihak lain diluar sana. Kemudian waktu vaksin 2 malah berkurang, mungkin lupa atau malas lagi ya karena gak diingatkan lagi. Apalagi *booster* yang memang di umumkan belakangan karena dilakukan penelitian lanjutan bahwa yang 1 dan 2 harus di optimalkan lagi, jangankan lansia, yang muda aja banyak yang gak vaksin lagi.

A : Lalu gimana dok kelanjutan upaya dari puskesmas ini?

D : Kami uda lakukan semaksimal mungkin, sosialisasi, bujuk dari rumah ke rumah, kalau memang masih ada yang gak mau ya mau gimana. Sebagai warga kan mereka juga punya hak menolak

- A : Kalau alasannya takut efek samping, kira-kira gimana tanggapan dokter?
- D : Kalau takut efek samping sih kami kasih penjelasan yang nerima efek samping itu 1:100, jadi kemungkinannya sangat kecil. Nah bapak atau ibu kami cek dulu tensi, riwayat penyakit dan lain-lain, kalau memang semuanya aman, saya bisa pastikan tidak ada efek samping mudah-mudahan, kalau ada demam itu biasa, boleh kasih paracetamol. Jadikan kalau vaksin *booster* itu kelanjutan dari vaksin 1 dan vaksin 2, jadi dia itu yang disuntik sama dengan vaksin 1 dan vaksin 2. Jadi kalau selama ini tidak ada efek samping dari penyuntikan vaksin 1 dan vaksin 2 berarti lansia tersebut itu aman untuk dilakukan vaksin *booster*. Karna yang disuntikan jenisnya sama cuma dosisnya bisa setengah dari dosis 1 dan 2.
- A : Yang boleh *booster* semua lansia dok? Atau ada larangan bagi pasien tertentu?
- D : Bagi yang punya komorbid atau penyakit bawaan itu harus konsultasi dulu ke dokternya masing-masing. Misal ada riwayat sakit ginjal, kalau lagi parah dan memang sedang drop, itu memang dilarang. Jadi balik lagi ke kesehatan lansianya. Untuk kriteria lansia yang bisa divaksin itu tensinya harus dibawah 180/110, gulanya harus dibawah 200, tidak ada penyakit kronis yang sedang diderita atau sedang tidak stabil. Jadi kalau dia misalnya ada sakit jantungnya atau sakit lainnya yang sudah stabil dengan pertimbangan medis yang kita lihat mereka tetap dapat melakukan vaksin *booster*, tapi kalau lansia tersebut masih ragu kita akan anjurkan ke dokter spesialis untuk meminta surat apakah dia layak atau tidak untuk dilakukan vaksin, jadi setelah itu, ketika mendapatkan surat tersebut apabila hasilnya layak baru boleh dilakukan vaksin
- A : Untuk wilayah sini apa ada lansia yang kena efek samping setelah *booster* dok?
- D : Sebenarnya seperti yang sudah di awal saya jelaskan, biasanya itu yang pasien agak syok dan dia tidak tahan itu pada tahap vaksin 1 atau vaksin 2, karena awal mula. Biasanya lansianya tidak tahan atau ketakutan, atau kondisi kurang fit jadi bawaan badannya lemas. Tapi kalau *booster* sudah merupakan kelanjutan dari vaksin 1 dan vaksin 2 biasanya dosisnya

setengah dari dosis 1 dan 2 jadi aman saja. Untuk jangka waktunya itu biasanya berjarak 3 bulan untuk ke *booster*..

A : Oke baik dok, itu aja yang mau saya tanyakan. Terimakasih atas waktunya yad ok.

D : Iya sama-sama semoga bermanfaat

