

## FAKTOR DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN RESPONS LANSIA TERHADAP VAKSIN *BOOSTER* COVID-19

<sup>1</sup>Shania Nur Astina, <sup>2\*</sup>Sigit Purwanto, <sup>3</sup>Karolin Adhistry  
<sup>1,2,3</sup>Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya  
\*e-mail: sigitpurwanto@fk.unsri.ac.id

### Abstrak

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan respons lansia terhadap vaksin booster Covid-19.

**Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain dan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Payaraman menggunakan *probability sampling*. Teknik yang digunakan yaitu *Cluster Sampling* dengan jumlah responden sebanyak 95 orang. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi, bivariat dengan *chi-square*, dan multivariat menggunakan regresi logistik dengan faktor prediksi.

**Hasil:** Hasil penelitian ini didapatkan variabel yang berhubungan signifikan dan yang paling berhubungan dengan respons lansia terhadap vaksin booster Covid-19 yaitu usia dengan nilai *p value* 0.014 pada uji *chi-square* dan nilai akhir *p value* sebesar 0.009 pada uji regresi logistik multivariabel, sedangkan variabel yang paling tidak berhubungan signifikan dengan respons lansia terhadap vaksin booster Covid-19 ialah variabel norma subjektif dengan nilai *p value* 1.000. Penelitian ini menemukan usia sebagai faktor yang paling berhubungan karena lansia dengan usia 60-69 tahun beranggapan tidak lagi membutuhkan vaksin booster Covid-19 dan memiliki kekhawatiran akan efek sampingnya.

**Simpulan:** Usia menjadi faktor penentu kematangan seseorang dalam berfikir, usia juga mempengaruhi afektif, kognitif, dan juga perubahan sikap. berhubungan dengan hal tersebut lansia dengan usia 60-69 tahun lebih banyak mengambil keputusan menolak, sedangkan lansia  $\geq 70$  tahun lebih banyak yang tidak menolak.

**Kata Kunci :** Lansia, Respons, Vaksin *Booster* Covid-19

## DETERMINANT FACTOR OF THE EDERLY RESPONSE TO THE COVID-19 BOOSTER VACCINE

### Abstract

**Aim:** This study aims to determine the determinant factors associated with the elderly's response to the Covid-19 booster vaccine.

**Method:** The method used in this research was quantitative with a cross-sectional study design and approach. The sampling was conducted using probability sampling in the working area of Payaraman Public Health Center. The technique used was Cluster Sampling with a total of 95 respondents. Data analysis used in this study was univariate analysis with frequency distribution, bivariate with *chi-square*, and multivariate using logistic regression with predictive factors.

**Result:** The results of this study found that the variables that were significantly related and most associated with the elderly's response to the Covid-19 booster vaccine were age with a *p value* of 0.014 in the *chi-square* test and a final *p value* of 0.009 in the multivariable logistic regression test. Meanwhile, the variable that was least significantly related to the elderly's response to the Covid-19 booster vaccine was the subjective norm variable with a *p value* of 1,000. This study found that age as the most related factor because elderly people aged 60-69 years thought they no longer need the Covid-19 booster vaccine

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

*and had concerns about its side effects.*

**Conclusion:** *Age was a determining factor for a person's maturity in thinking because it affected affective, cognitive, and attitude changes. In relation to this, the elderly aged 60-69 years made more decisions to refuse, while the elderly  $\geq 70$  years were more likely not to refuse.*

**Keywords :** *Covid-19 Booster Vaccine, Elderly, Response*

### PENDAHULUAN

Pelaksanaan pemberian vaksin *booster* Covid-19 dimulai sejak bulan Januari tahun 2022 dan lansia menjadi kelompok prioritas dalam pemberian vaksin *booster*, hal ini dikarenakan lansia merupakan kelompok yang paling rentan terpapar dan paling tinggi risiko kematian dan kesakitan akibat Covid-19.<sup>8</sup>

Jumlah capaian vaksin Covid-19 dosis 1 di bulan September tahun 2022 pada lansia sudah mencapai 84.66% atau 18.246.454 jiwa, jumlah capaian vaksin dosis 2 pada lansia 68.99% atau 14.686.934 jiwa, dan jumlah capaian vaksin *booster* lansia hanya sebesar 29,97% atau 6.458.492 dari total seluruh populasi lansia yaitu 21.553.118 jiwa, artinya pada vaksin *booster* tidak memenuhi kecepatan rata-rata per bulannya sebesar 5,8%. Sehingga target minimal 70% diakhir tahun 2022 bisa terpenuhi dengan kecepatan rata-rata yang kontinu.<sup>9</sup>

Kabupaten Ogan Ilir merupakan kabupaten dengan urutan ke-17 dari 17 kabupaten/kota di Sumatera Selatan dengan jumlah persentase capaian vaksin *booster* Covid-19 sebesar 12,61%. Kemudian didapatkan pula jumlah rata-rata capaian vaksin *booster* pada lansia di 16 kecamatan yang berada di Kabupaten Ogan Ilir sebesar 10,38% dan kecamatan yang menempati peringkat ke-16 dari 16 kecamatan yaitu Kecamatan Payaraman dengan jumlah hanya sebesar 0,74% capaian vaksin *booster* Covid-19 pada lansia.<sup>4</sup>

Peneliti memilih lokasi posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Payaraman sebagai lokasi penelitian yang mencakup 13 desa/kelurahan. Peneliti memilih lokasi tersebut didasari atas pertimbangan bahwa belum ada penelitian di wilayah tersebut mengenai faktor determinan yang berhubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Puskesmas Payaraman juga merupakan kecamatan dengan capaian vaksin *booster* Covid-19 lansia terendah di kabupaten Ogan Ilir. Mayoritas pekerjaan lansia sebagai petani, serta ditemui juga lansia yang masih belum memiliki pemahaman dan informasi yang tepat mengenai vaksin *booster* Covid-19.

Peneliti lain mendapatkan hasil penelitian karakteristik sosiodemografi, pengetahuan, sikap, norma subjektif, persepsi kontrol, dan niat berperilaku berhubungan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksin *booster* Covid-19, sementara jenis kelamin tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.<sup>14</sup> Peneliti lainnya juga menunjukkan hasil bahwa faktor usia lanjut, pendidikan yang rendah, tingkat pengetahuan yang rendah berkorelasi positif dengan Respons masyarakat terhadap vaksin *booster* Covid-19, sementara pekerjaan berkorelasi negatif dengan masyarakat yang menolak vaksin *booster* Covid-19.<sup>15</sup> Peneliti selanjutnya menyebutkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan mengurangi motivasi lansia untuk menolak vaksin *booster* Covid-19.<sup>1</sup> Terdapat perbedaan hasil di antara penelitian sebelumnya sehingga pada penelitian ini variabel faktor yang diambil merupakan gabungan yang terdapat diantara penelitian sebelumnya sehingga ditemukan faktor determinan yang berhubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Selanjutnya terdapat perbedaan di dalam respon sampel, pada penelitian ini berfokus dalam Respons oleh lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19, sedangkan

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

pada penelitian sebelumnya meneliti tentang penerimaan terhadap vaksin *booster* Covid-19. Dari permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor determinan yang berhubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* covid-19.

### METODE

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan studi korelasi *cross sectional study*. Data yang diperoleh dalam penelitian ini didapat dari primer yang dianalisis. Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, Status pekerjaan, pengetahuan, sikap, norma subjektif, persepsi kontrol, dan niat berperilaku. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2023. Populasi pada penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Payaraman yang belum menerima vaksin *booster* Covid-19 berjumlah 1.995 jiwa, dengan jumlah sampel sebesar 95 lansia. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *cluster sampling* sesuai dengan kriteria inklusi Lansia yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Payaraman, Lansia yang berusia  $\geq 60$  tahun, Lansia yang bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani formulir persetujuan setelah mendapatkan penjelasan prosedur penelitian, Lansia yang belum melakukan vaksin booster Covid-19 dan sudah menerima vaksin primer Covid-19, minimal tiga bulan setelah masa pemberian vaksin Covid-19 dosis-2, Lansia yang masih mampu berkomunikasi dan tidak tuli. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sosiodemografi lansia, kuesioner pengetahuan lansia dengan jumlah 6 pertanyaan, kuesioner perilaku terencana dengan jumlah 18 pertanyaan, dan kuesioner respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya No.104-2023

### HASIL

**Tabel 1**  
**Gambaran Karakteristik Responden**

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia	60-69	78	82,1
	$\geq 70$	17	17,9
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	15,8
	perempuan	80	84,2
Pendidikan	SD	74	77,9
	SMP	9	9,5
	SMA	10	10,5
	Perguruan Tinggi	2	2,1
Status Pekerjaan	Bekerja	53	55,8
	Tidak Bekerja	42	44,2
Pengetahuan	Rendah	21	22,1
	Tinggi	74	77,9
Sikap	Negative	23	24,2
	Positif	72	75,8
Norma Subjektif	Rendah	8	8,4
	Tinggi	87	91,6
Persepsi Kontrol Perilaku	Rendah	28	29,5
	Tinggi	67	70,5
Niat berperilaku	Rendah	11	11,6
	Tinggi	88	88,4
Respon Vaksin	Menolak	61	64,2
	Tidak Menolak	34	35,8

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden berusia 60-69 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SD, status pekerjaan masih bekerja, memiliki pengetahuan yang tinggi, sikap positif, norma subjektifnya tinggi, persepsi kontrol perilaku yang tinggi, niat berperilaku tinggi, dan responden lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19.

**Tabel 2  
Hubungan Usia Dengan Respon Lansia**

Usia	Respon Vaksin						OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak		Tidak menolak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
60-69	55	57,9	23	24,2	78	82,1	4,384 (1,45-13,27)	0,014
≥70	6	6,3	11	11,6	17	17,9		
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100		

Hasil analisis tabel di atas menunjukkan responden dengan usia 60-69 tahun lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan persentase 57.9%, sedangkan responden yang tidak menolak lebih banyak pada responden usia ≥ 70 tahun dengan persentase 11.6%. Hasil uji statistik diketahui nilai sig. *p-value* sebesar 0.014 (<0.05) maka bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dan respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 4.384 (95% CI 1.449-13.268) yang bermakna responden dengan usia 60-69 tahun 4.4 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan usia ≥ 70 tahun.

**Tabel 3  
Hubungan Jenis Kelamin dan Respon Lansia**

Jenis Kelamin	Respon Vaksin						OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak		Tidak menolak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Laki-laki	8	8,4	7	7,4	15	15,8	0,582 (0,19-1,78)	0,507
Perempuan	53	55,8	27	28,4	80	84,2		
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100		

Hasil analisis tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan persentase responden jenis kelamin laki-laki 8.4% dan perempuan 55.8%. Hasil uji statistik diketahui nilai sig. *p value* sebesar 0.507 (>0.05) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 0.582 (95% CI 0.191-1.776) yang bermakna responden dengan jenis kelamin perempuan 0.6 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan jenis kelamin laki-laki.

**Tabel 4  
Hubungan Pendidikan dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Pendidikan	Respon Vaksin			OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak	Tidak menolak	Total		
				1,330	0,895

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

	n	%	n	%	n	%	(0,38-4,56)
Rendah	54	56,8	29	30,5	83	87,3	
Tinggi	7	7,4	5	5,3	12	12,7	
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100	

Hasil analisis tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan Pendidikan rendah lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai persentase sebesar 56.8%, dan responden dengan pendidikan tinggi juga lebih banyak yang menolak dengan hasil persentase yaitu sebesar 7.4%. Hasil uji statistik diketahui nilai sig. *p value* sebesar 0.895 (>0.05) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dan respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 1.330 (95% CI 0.388-4.565) yang bermakna responden dengan pendidikan rendah 1.3 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi.

**Tabel 5**  
**Hubungan Status Pekerjaan dengan Respon Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Status pekerjaan	Respon Vaksin				Total	OR (95% CI) 1,734 (0,74-4,05)	<i>p-value</i> 0,287
	Menolak	Tidak menolak	n	%			
Bekerja	37	16	37	38,9	53	55,7	
Tidak bekerja	24	18	24	25,3	42	44,3	
Jumlah	61	34	61	64,2	95	100	

Hasil analisis tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan status pekerjaan masih bekerja lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai persentase sebesar 38.9% dan responden dengan status pekerjaan tidak lagi bekerja juga lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai persentase sebesar 25.3%. Hasil uji statistik diketahui nilai sig. *p value* sebesar 0.287 (>0.05) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 1.734 (95% CI 0.744-4.046) yang bermakna responden yang masih bekerja 1.7 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden yang tidak bekerja.

**Tabel 6**  
**Hubungan Pengetahuan dengan Respon Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Pengetahuan	Respon Vaksin				Total	OR (95% CI) 0,870 (0,31-2,42)	<i>p-value</i> 0,994
	Menolak	Tidak menolak	n	%			
Rendah	14	7	14	14,7	21	22,1	
tinggi	47	27	47	49,5	74	77,9	
Jumlah	61	34	61	64,2	95	100	

Hasil analisis tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan rendah dan pengetahuan tinggi lebih banyak yang menolaj vaksin booster Covid-19 dengan persentase responden pengetahuan rendah sebesar 14.7% dan responden pengetahuan tinggi sebesar 49.5%. Hasil uji statistik diketahui nilai sig. *p value* sebesar 0.994 (>0.05) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

diperoleh sebesar 0.870 (95% CI 0.313-2.422) yang bermakna responden dengan nilai pengetahuan tinggi 0.9 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan nilai pengetahuan rendah.

**Tabel 7**  
**Hubungan Sikap dengan Respon Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Sikap	Respon Vaksin				Total	OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak	Tidak menolak					
	n	%	n	%	n	%	
Negatif	13	13,7	10	10,5	23	24,2	1,538 (0,59-4,01) 0,526
Positif	48	50,5	24	25,3	72	75,8	
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100	

Hasil analisis tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden dengan sikap negatif dan sikap positif lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan persentase responden sikap negative sebesar 13,7 dan responden sikap positif sebesar 50,5%. Hasil uji statistik diketahui nilai sig. *p value* sebesar 0.526 (>0.05) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 1.538 (95% CI 0.590-4.014) yang bermakna responden dengan sikap positif 1.5 kali lebih menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan sikap negatif

**Tabel 8**  
**Hubungan Norma Subjektif dengan Respon Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Norma Subjektif	Respon Vaksin				Total	OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak	Tidak menolak					
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	5	5,3	3	3,2	8	8,5	1,084 (0,24-4,84) 1,000
Tinggi	56	58,9	31	32,6	87	91,5	
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100	

Hasil analisis tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden dengan nilai norma subjektif rendah dan tinggi lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan persentase responden dengan nilai norma subjektif rendah sebesar 5.3% dan responden dengan nilai norma subjektif tinggi sebesar 58.9%. Hasil uji statistik diketahui nilai sig. *p value* sebesar 1.000 (>0.05) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara norma subjektif dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 1.084 (95% CI 0.243-4.843) yang bermakna responden dengan nilai norma subjektif tinggi 1,1 kali lebih menolak vaksin booster Covid-19 dibandingkan responden dengan nilai norma subjektif rendah.

**Tabel 9**  
**Hubungan Persepsi Kontrol Perilaku dengan Respon Lansia Terhadap Vaksin Booster Covid-19**

Persepsi kontrol	Respon Vaksin			OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Menolak	Tidak menolak	Total		

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

perilaku							1,238 (0,49-2,08)	0,822
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	17	17,9	11	11,6	28	29,5		
Tinggi	44	46,3	23	24,2	67	70,5		
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100		

Hasil uji statistik diketahui nilai sig. p value sebesar 0.822 (>0.05) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kontrol perilaku dan Respons lansia secara signifikan. Nilai OR yang diperoleh sebesar 1.238 (95% CI 0.498-3.078) yang bermakna responden dengan nilai persepsi kontrol perilaku tinggi 1.2 kali lebih menolak vaksin booster Covid-19 dibandingkan responden dengan nilai persepsi kontrol perilaku rendah.

**Tabel 10**  
**Hubungan Persepsi Kontrol Perilaku dengan Respon Lansia Terhadap**  
**Vaksin Booster Covid-19**

Niat berperilaku	Respon Vaksin				Total	OR (95% CI)	p-value
	Menolak	Tidak menolak					
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	5	5,3	6	6,3	11	11,6	2,400 (0,67-8,55)
Tinggi	56	58,9	28	29,5	84	88,4	
Jumlah	61	64,2	34	35,8	95	100	

Hasil Uji Statistik Diketahui Nilai Sig. P Value Sebesar 0.193 (>0.05) Maka Bisa Disimpulkan Bahwa Tidak Ada Hubungan Antara Niat Berperilaku Dan Respons Lansia Secara Signifikan. Nilai OR Yang Diperoleh Sebesar 2.400 (95% CI 0.674-8.551) Yang Bermakna Responden Dengan Nilai Niat Berperilaku Tinggi 2.4 Kali Lebih Menolak Vaksin Booster Covid-19 Dibandingkan Responden Dengan Nilai Nilai Berperilaku Rendah.

**Tabel 11**  
**Analisa Multivariat**

Variabel	p-value	POR	95% CI	
			Lower	Upper
Usia	0,009	4,384	1,449	13,268

Hasil akhir dari Analisa multivariat mendapatkan hasil dari seluruh variabel independen yang paling berhubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin booster Covid-19 adalah usia dengan hasil p value 0.009 dengan nilai prevalence odds ratio (POR) sebesar 4.384 (95% CI 1.449-13.268) dan derajat kepercayaan 95% yang artinya responden dengan usia 60-69 tahun 4.4 kali lebih memilih untuk menolak vaksin booster Covid-19 dibandingkan responden dengan usia  $\geq$  70 tahun. Berdasarkan hasil analisis tersebut peneliti meyakini bahwa usia merupakan faktor yang paling berhubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin booster Covid-19.

## PEMBAHASAN

### Hasil Analisis Bivariat

#### 1. Hubungan antara usia dengan respons lansia terhadap vaksin *booster* covid-19

Usia menjadi faktor paling dasar yang dimiliki setiap manusia. Semakin bertambahnya usia tingkat kematangan seseorang dalam berfikir. Berdasarkan hasil analisis bivariat di dapatkan bahwa usia memiliki hubungan yang signifikan dalam Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan hasil *p value* 0.014 lebih kecil dari *p value* 0.05. Penelitian ini menemukan alasan respons vaksin *booster* Covid-19 pada lansia dengan usia 60-69 tahun lebih banyak yang menolak kemungkinan disebabkan oleh anggapan tidak lagi membutuhkan vaksin *booster* Covid-19 dan kekhawatiran terhadap efek samping yang mungkin saja mempengaruhi kondisi kesehatan lansia bertambah buruk.

Lansia 60-69 tahun yang menolak vaksin *booster* disebabkan oleh rasa takut akan efek samping, tidak lagi membutuhkan vaksin *booster* Covid-19, merasa vaksin *booster* tidak efektif, mengabaikan anjuran untuk vaksin *booster* Covid-19, dan tidak memiliki waktu untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19.<sup>17</sup> Temuan ini berbeda dengan penelitian lain yang mendapatkan hasil bahwa lansia dengan usia  $\geq 70$  tahun lebih cenderung menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan lansia dengan usia 60-69 tahun, hal ini disebabkan oleh lansia yang lebih banyak bergantung secara fungsional dalam kehidupan sehari-harinya lebih kecil kemungkinannya untuk divaksinasi dibandingkan lansia yang mandiri dalam aktivitas hidup sehari-hari.<sup>19</sup>

#### 2. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Respons Lansia Terhadap vaksin *Booster* Covid-19

Jenis kelamin (sex) merupakan faktor yang membedakan antara laki-laki dan perempuan, perbedaan fungsi biologis ini tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya. Berdasarkan analisis bivariat didapat hasil bahwa perempuan lebih banyak menolak vaksin *booster* Covid-19, namun tidak memiliki hubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 yang memiliki nilai *p value* 0.507 lebih besar dari nilai *p value* 0.05. Penelitian ini menemukan responden laki-laki dan perempuan lebih banyak yang menolak vaksin *booster*, namun pada responden perempuan lebih cenderung lebih banyak dikarenakan banyak dari responden perempuan yang menunggu ajakan teman atau keluarga terlebih dahulu untuk melakukan vaksin *booster* dan banyak dari responden yang mengaku tinggal terpisah dari anak-anaknya.

Peneliti lain juga mengemukakan bahwa lansia dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak menolak vaksin *booster* Covid-19, namun tidak memiliki hubungan dengan Respons dengan nilai *p value* 0.392.<sup>17</sup> Temuan ini berbeda dengan penelitiannya yang memperoleh hasil bahwa ada hubungan antara lebih banyaknya jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan dengan Respons terhadap vaksin *booster* Covid-19, dan juga menjelaskan nilai capaian vaksinasi *booster* Covid-19 pada lansia dengan jenis kelamin perempuan jauh tertinggal dari laki-laki. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh kurangnya dukungan emosional pada responden perempuan yang sudah tidak lagi memiliki pasangan dan memiliki riwayat penyakit kronis sehingga menyebabkan keraguan dalam menerima vaksin *booster* Covid-19.<sup>19</sup>

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

### 3. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Respons Lansia Terhadap vaksin *Booster* Covid-19

Pendidikan menjadi faktor yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi dan menyelesaikan permasalahan sehingga hal tersebut akan berdampak pada kognitifnya. Berdasarkan analisis bivariat didapat hasil bahwa tidak hubungan antara pendidikan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 yang memiliki nilai *p value* 0.895 lebih besar dari nilai *p value* 0.05.

Penelitian ini menemukan pendidikan pada responden tidak menjadi tolak ukur atas Respons terhadap vaksin *booster* Covid-19, bahkan ditemukan pula dua responden dengan pendidikan tinggi juga menolak untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19 dikarenakan menganggap vaksin *booster* Covid-19 tidak terlalu penting.

Peneliti lain tidak menemukan hubungan antara pendidikan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.296.<sup>19</sup> Akan tetapi ditemukan perbedaan pada penelitian lain bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19, berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan bahwa lansia dengan pendidikan yang rendah cenderung lebih banyak yang menolak vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.001.<sup>17</sup>

### 4. Hubungan Status Pekerjaan Dengan Respons Lansia Terhadap vaksin *Booster* Covid-19

Hasil penelitian ini mendapatkan status pekerjaan paling banyak responden adalah bekerja. Mayoritas pekerjaan responden di daerah penelitian yaitu petani. Pekerjaan akan mempengaruhi seseorang dalam mengelola pengetahuan dan pengalaman, namun berdasarkan analisis bivariat di dalam penelitian ini tidak ditemui hubungan antara status pekerjaan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.287 lebih besar dari nilai *p value* 0.05.<sup>13</sup> Penelitian ini menemukan responden yang bekerja lebih banyak yang menolak vaksin *booster* dikarenakan adanya rasa kekhawatiran yang timbul akan efek vaksin *booster* seperti demam dan lesu yang nantinya akan menghambat mereka dalam bekerja.

Penelitian lain mendapatkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.477.<sup>17</sup> Berbeda dengan penelitian lainnya yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan Respons terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.001.<sup>6</sup> Keinginan untuk menolak vaksin *booster* Covid-19 dikaitkan dengan persepsi responden tentang keparahan Covid-19, keamanan vaksin, kurangnya kendala keuangan, rendahnya stigmatisasi vaksinasi, dan kurangnya tingkat kepercayaan terhadap otoritas kesehatan masyarakat.<sup>6</sup>

### 5. Hubungan Pengetahuan Dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin *Booster* Covid-19

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan dihasilkan setelah seseorang telah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Berdasarkan hasil analisis bivariat, penelitian ini bertolak belakang antara pengetahuan dengan perilaku yang dihasilkan, diketahui nilai pengetahuan responden lebih banyak tinggi, namun tidak memiliki hubungan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Hasil hitung analisis bivariat yaitu nilai *p value* 0.994 lebih tinggi dari nilai *p value* 0.05. Penelitian ini menemukan banyak responden yang sudah memiliki

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

pengetahuan yang tinggi, namun masih menolak untuk melakukan vaksin *booster* dikarenakan beranggapan vaksin primer yang diterima sebelumnya harusnya sudah cukup dan tidak perlu lagi untuk melakukan vaksin *booster*. Peneliti lain mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan keraguan terhadap vaksin Covid-19 dengan nilai *p value* 0.318.<sup>12</sup> Penemuan ini berbeda dengan hasil penelitian lainnya yang mendapatkan hasil adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemberian vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* 0.021.<sup>3</sup> Pengetahuan merupakan faktor yang sangat beresiko mempengaruhi perilaku seseorang dan mungkin saja ada keterkaitan dengan hubungan sosial diantara orang sekitar untuk memberikan informasi serta dorongan untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19.<sup>3</sup>

### 6. Hubungan Sikap Dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin *Booster* Covid-19

Sikap merupakan derajat penilaian positif atau negatif dari suatu perilaku tertentu. Berdasarkan hasil penelitian ini nilai sikap yang di dapatkan dari responden lebih banyak positif, namun hasil tersebut masih belum menghasilkan perilaku yang diinginkan karena jumlah responden yang menolak vaksin *booster* Covid-19 lebih banyak. Hasil hitung nilai analisis bivariat di dapatkan nilai *p value* 0.377 lebih besar dari nilai *p value* 0.05 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19. Hasil penemuan ini berbeda dengan penelitian lain yang mendapatkan hasil adanya hubungan antara sikap dengan keraguan dalam menerima vaksin *booster* Covid-19, dengan nilai *p value* 0.01.<sup>10</sup> Penelitian ini juga berbeda dengan peneliti lain dengan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan penanggapan terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* kurang dari 0.05.<sup>11,16</sup>

Penelitian ini menemukan bahwa sikap yang positif belum tentu menjadi faktor penentu perilaku seseorang menjadi positif, hal ini mungkin masih disebabkan oleh tahap perubahan perilaku responden masih di tahap *preparation* atau persiapan dan belum sampai pada penerapan aksi dimana saat ini responden belum merubah perilaku sesuai dengan stimulus yang di dapatkan.

### 7. Hubungan Norma Subjektif Dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin *Booster* Covid-19

Norma Subjektif merupakan tekanan yang berasal dari lingkungan social, keyakinan ini menjelaskan tentang persetujuan dalam berperilaku dari kelompok berpengaruh terhadap individu, seperti orang tua, teman, dan orang-orang terdekat. Berdasarkan hasil penelitian ini nilai norma subjektif yang di dapatkan dari responden lebih banyak tinggi. Hasil hitung nilai analisis bivariat di dapatkan nilai *p value* 1.000 lebih besar dari nilai *p value* 0.05 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara norma subjektif dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19.

Penelitian lain tidak menemukan hubungan yang signifikan antara norma subjektif dengan penanggapan terhadap vaksin Covid-19.<sup>16</sup> Penemuan ini berbeda dengan peneliti selanjutnya yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara norma subjektif dengan penanggapan terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* kurang dari 0.05.<sup>11</sup>

Penelitian ini menemukan hal yang menarik dimana 10 responden mengatakan seluruh keluarganya sudah menerima vaksin *booster* Covid-19 dan sangat mendukung dirinya untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19, namun mereka masih menolak vaksin *booster* Covid-19 dikarenakan menganggap vaksin dosis primer yang diterima sebelumnya sudah cukup dan menganggap anjuran untuk melakukan vaksin *booster* dari pemerintah tidak terlalu

## Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif” Tahun 2023

penting dan sangatlah dilebih-lebihkan untuk kepentingan oknum. Hal tersebut mungkin masih disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan informasi valid yang diterima sehingga masih ditemui persepsi negatif tentang vaksin *booster* Covid-19, untuk itu diperlukan intervensi lanjutan dari pemerintah setempat dan petugas kesehatan yang berwenang untuk meluruskan hal tersebut.

### 8. Hubungan Persepsi Kontrol Perilaku Dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin *Booster* Covid-19

Persepsi kontrol perilaku merupakan persepsi seseorang mengenai kemampuannya dalam menampilkan perilaku tertentu yang diperoleh dari pengalaman terdahulu ataupun pengamatan pada nilai pengetahuan yang dimiliki baik pada diri sendiri ataupun orang lain. Hasil penelitian ini mendapatkan nilai persepsi kontrol perilaku yang di dapatkan dari responden lebih banyak tinggi. Hasil hitung nilai analisis bivariat di dapatkan nilai *p value* 0.822 lebih besar dari nilai *p value* 0.05 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi kontrol perilaku dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19.

Hasil penelitian ini berbeda dengan peneliti lainnya yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi kontrol perilaku dengan penanggapan terhadap vaksin *booster* Covid-19 dengan nilai *p value* kurang dari 0.05.<sup>2,11,16</sup> Keraguan untuk vaksin Covid-19 di hubungkan dengan persepsi bahwa dukungan dari teman dan keluarga dapat mempengaruhi sikap dan penggunaan vaksin, dan keyakinan bahwa orang lain menginginkan mereka untuk vaksin membuat mereka lebih mungkin untuk melakukan vaksin.

Penelitian ini menemukan banyak dari responden yang memiliki nilai persepsi terhadap perilaku yang tinggi dan sangat didukung oleh orang terdekatnya untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19, namun hal tersebut belum cukup untuk mempengaruhi melakukan vaksin *booster* dikarenakan banyak dari responden yang pasangannya telah meninggal dan tinggal terpisah dari anak-anaknya.

### 9. Hubungan Niat Berperilaku Dengan Respons Lansia Terhadap Vaksin *Booster* Covid-19

Niat Berperilaku merupakan fenomena psikologis yang memperlihatkan ketertarikan seseorang terhadap suatu objek yang apabila memiliki kesempatan dan waktu yang cocok dapat terealisasi dalam wujud tindakan. Berdasarkan hasil penelitian ini nilai niat berperilaku yang di dapatkan dari responden lebih banyak tinggi dengan 60% responden menolak vaksin *booster* Covid-19. Hasil hitung nilai analisis bivariat di dapatkan nilai *p value* 0.193 lebih besar dari nilai *p value* 0.05, maka dapat diartikan tidak ada hubungan antara niat berperilaku dengan Respons vaksin *booster* Covid-19.

Berdasarkan hasil penelitian ini banyak responden yang telah memiliki niat untuk mendapatkan vaksin *booster* Covid-19, namun masih memilih untuk menunda bahkan menolak vaksin *booster* Covid-19 karena menganggap tidak lagi memerlukan vaksin *booster* Covid-19. Penelitian ini juga menemukan beberapa responden yang sudah berniat untuk segera melakukan vaksin *booster* Covid-19, namun menunda untuk melakukan vaksin dikarenakan kosongnya pasokan vaksin yang terdapat di fasilitas Kesehatan. Hal ini tentu saja akan mempengaruhi jumlah capaian di daerah tersebut, untuk itu diperlukan kerjasama antara fasilitas Kesehatan dan pemerintah setempat untuk lebih memperhatikan jumlah pasokan vaksin *booster* Covid-19 dan lansia yang berkeinginan melakukan vaksin *booster* Covid-19 agar mampu diakses secara luas dengan mudah oleh lansia.

## Hasil Analisis Multivariat

Variabel yang lolos uji seleksi bivariat yaitu usia, status pekerjaan, dan niat berperilaku. Selanjutnya, setelah mengeluarkan variabel yang memiliki nilai hitung  $p$  value  $>0.05$  dikeluarkan secara bertahap mulai dari yang terbesar dan dilakukan perhitungan perubahan nilai OR, sehingga di dapatkan hasil analisis kandidat pemodelan multivariat variabel yang berhubungan signifikan yaitu usia.

Analisis multivariat usia merupakan faktor paling dominan dengan Respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19, dengan nilai POR sebesar 4.384 yang berarti responden dengan umur 60-69 tahun 4.4 kali lebih mungkin untuk menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan usia  $\geq 70$  tahun. Peneliti lain juga mendapatkan hasil penerimaan vaksin *booster* Covid-19 menurun pada responden lansia dari 94.6% menjadi 81.7%. Hasil tersebut juga didapatkan peneliti selanjutnya yang menyatakan bahwa banyak lansia 60-69 tahun yang menolak vaksin *booster* disebabkan oleh rasa takut akan efek samping, tidak lagi membutuhkan vaksin *booster* Covid-19, merasa vaksin *booster* tidak efektif, mengabaikan anjuran untuk vaksin *booster* Covid-19, dan tidak memiliki waktu untuk melakukan vaksin *booster* Covid-19.<sup>17</sup>

Penelitian ini menemukan usia menjadi faktor yang paling berhubungan dengan respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19, dengan lebih banyaknya responden usia 60-69 tahun beresiko 4.4 kali yang menolak disebabkan oleh anggapan tidak lagi membutuhkan vaksin *booster* Covid-19, adanya kekhawatiran terhadap efek samping, dan kurangnya dukungan sosial dari orang terdekat mengingat banyak dari responden yang tinggal terpisah dari keluarganya yang mempengaruhi perkembangan emosional, perubahan sikap, dan nilai prioritas terhadap vaksin *booster* Covid-19.

Sikap memiliki hubungan terhadap penuaan dan pengaruhnya terhadap perilaku, faktor yang memoderasi keparahan sikap terkait penuaan adalah usia individu yang tercermin dalam nilai afektif, kognitif, dan juga komponen perilaku dari nilai yang meresap.<sup>5</sup> Terdapat bukti bahwa orang tua lebih sering menerima informasi berdasarkan perasaan dan pengetahuan terdahulu yang juga turut mempengaruhi respons terhadap sikapnya. Orang tua cenderung jarang mengalami perubahan sikap dibandingkan dengan kaum muda, namun pada orang tua mereka cenderung dipengaruhi oleh pertimbangan dalam hubungan sosial dan juga pengalaman terdahulu, sehingga walaupun memiliki kecenderungan lebih jarang berubah, kurangnya perubahan tersebut bukanlah suatu ketidakmampuan sikap perubahan.<sup>7,18</sup>

## SIMPULAN

Hasil uji multivariat pada penelitian ini menunjukkan terdapat tiga faktor yang lolos ke dalam uji multivariat yaitu variabel usia, status pekerjaan, dan niat berperilaku, namun faktor yang paling berhubungan dengan respons lansia terhadap vaksin *booster* Covid-19 hanyalah usia dengan hasil akhir nilai  $p$  value sebesar 0.009, sedangkan nilai Prevalance Odd Ratio (POR) yaitu sebesar 4.384 yang berarti responden dengan umur 60-69 tahun 4.4 kali lebih mungkin untuk menolak vaksin *booster* Covid-19 dibandingkan responden dengan usia  $\geq 70$  tahun.

## REFERENSI

1. Ben-David, B. M., Keisari, S., & Palgi, Y. (2022). Vaccine and Psychological Booster: Factors Associated With Older Adults' Compliance to the Booster COVID-19 Vaccine in Israel. *Journal of Applied Gerontology*, 41(7), 1636-1640. <https://doi.org/10.1177/07334648221081982>

**Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual pada Pasien Paliatif”  
Tahun 2023**

2. Breslin, G., Dempster, M., Berry, E., Cavanagh, M., & Armstrong, N. C. (2021). COVID-19 vaccine uptake and hesitancy survey in Northern Ireland and Republic of Ireland: Applying the theory of planned behaviour. *PLoS One*, 16(11), e0259381. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259381>
3. Dai, A., & Sindi, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Tentang Pemberian Vaksinasi Booster Covid-19. *Mega Buana Journal of Nursing*, 1(2), 57-63. <https://e-jurnal.umegabuana.ac.id/index.-php/MBJN>.
4. Dinas Kesehatan Kota Ogan Ilir. (2022). Data vaksinasi booster Covid-19.
5. Hess, T. M. (2006). Attitudes toward Aging and Their Effects on Behavior. 379–406.
6. Jairoun, A. A., Al-Hemyari, S. S., El-Dahiyat, F., Jairoun, M., Shahwan, M., Al Ani, M., ... & Babar, Z. U. D. (2022). Assessing public knowledge, attitudes and determinants of third COVID-19 vaccine booster dose acceptance: current scenario and future perspectives. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 15(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s40545-022-00422-2>.
7. Kebernik, M. (2019). The Influence of Age on the Change in Stress-Mindset (Bachelor's thesis, University of Twente).
8. Kemenkes, R. I. (2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FAQ\\_VAKSINASI\\_COVID\\_call\\_center.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FAQ_VAKSINASI_COVID_call_center.pdf).
9. Kemenkes, R. I. (2022). Vaksinasi COVID-19 Nasional. Diakses September 28, 2022, dari <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>.
10. Li, Z., Ji, Y., & Sun, X. (2022). The impact of vaccine hesitation on the intentions to get COVID-19 vaccines: The use of the health belief model and the theory of planned behavior model. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.882909>
11. Maria, S., Pelupessy, D. C., Koesnoe, S., Yuniastuti, E., Handayani, D. O. T., Siddiq, T. H., ... & Djauzi, S. (2022). COVID-19 booster vaccine intention by health care workers in Jakarta, Indonesia: Using the extended model of health behavior theories. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 7(10), 323. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed7100323>
12. Mohamed, N. A., Solehan, H. M., Mohd Rani, M. D., Ithnin, M., & Arujanan, M. (2023). Understanding COVID-19 vaccine hesitancy in Malaysia: Public perception, knowledge, and acceptance. *Plos one*, 18(4), e0284973. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284973>
13. Pangesti, A. (2012). Gambaran tingkat pengetahuan dan aplikasi kesiapsiagaan bencana pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tahun 2012. Universitas Indonesia, 1-91.
14. Prawinatesya, P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin Booster Covid-19 Di Kota Padang Tahun 2022 (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
15. Qin, C., Wang, R., Tao, L., Liu, M., & Liu, J. (2022). Acceptance of a third dose of COVID-19 vaccine and associated factors in China based on Health Belief Model: A national cross-sectional study. *Vaccines*, 10(1), 89. <https://doi.org/10.3390/vaccines10010089>
16. Sadri, M., Taheri-Kharamah, Z., & Koochpaei, A. (2022). Factors Affecting COVID-19 Vaccination Acceptance in the Older People: Application of Theory of Planned Behavior. *Iranian Journal of Ageing*, 0-0. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2023.3487.1>.
17. Sezerol, M. A., & Davun, S. (2023). COVID-19 Vaccine Booster Dose Acceptance among Older Adults. *Vaccines*, 11(3), 542. <https://doi.org/10.3390/vaccines11030542>
18. Tyler, T. R., & Schuller, R. A. (1991). Aging and Attitude Change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(5), 689–697. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.5.689>
19. Wang, G., Yao, Y., Wang, Y., Gong, J., Meng, Q., Wang, H., ... & Zhao, Y. (2023). Determinants of COVID-19 vaccination status and hesitancy among older adults in China. *Nature Medicine*, 29(3), 623-631. <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02241-7>.