

HUBUNGAN PEMAHAMAN VAKSIN COVID-19 TERHADAP PERILAKU KESEDIAAN DIVAKSIN DAN SIKAP MENGHADAPI NEW NORMAL DI MALANG

Siti Kholifah^{1*}

¹Universitas Brawijaya, Indonesia

*e-mail: ifah_sosio@ub.ac.id

Abstrak

Keberadaan vaksin Covid-19 di tengah pandemi menjadi salah satu harapan untuk mengatasi krisis dan kembali pada kehidupan normal. Penelitian ini bertujuan menganalisis tingkat pemahaman masyarakat di Kota Malang terkait vaksin Covid-19 (variabel X), pola perilaku kesediaan untuk divaksin (variabel Y1) dan pola sikap pada *new normal* (variabel Y2), serta melakukan uji korelasi pada 3 variabel tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif-eksplanatif dengan uji statistik rank kendall. Pengumpulan data dilakukan melalui dokumentasi dan wawancara dengan menggunakan kuesioner pada 148 responden. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel X dengan Y1 dengan koefisien korelasi 0,085, maupun variabel X dengan Y2 koefisien korelasi 0,051. Tingginya pemahaman responden tentang vaksin tidak berpengaruh pada kesediaan divaksin dengan alasan terkait keamanan vaksin, takut efek samping, kurang yakin dengan efektivitas vaksin, serta berkaitan dengan keyakinan agama. Dalam menghadapi *new normal* yang paling penting adalah mematuhi Prokes, bukan melakukan vaksinasi. Penelitian ini menegaskan masih perlunya sosialisasi tentang vaksin terutama terkait efek samping dan efektivitas vaksin.

Kata kunci: Vaksin Covid-19; Kesediaan Divaksin; *New Normal*

Abstract

The Covid-19 vaccine during the pandemic is one of the hopes to overcome the crisis and return to normal life. This study aims to analyze the level of understanding of the people in Malang City regarding the Covid-19 vaccine (variable X), behavioral patterns of willingness to be vaccinated (variable Y1), and attitudes patterns to the new normal (variable Y2) as well to test the correlation on these three variables. This study utilizes a quantitative-explanative approach that analysis by Kendall's tau correlation test. The collect data was conducted through documentation and interviews with use questionnaire. The results showed no correlation between variable X and Y1 with a correlation coefficient of 0.085, nor was the variable X and Y2 with a correlation coefficient of 0.051. Respondents' high understanding of vaccines will not necessarily make them willing to be vaccinated for vaccine safety, fear of side effects, lack of the effectiveness of vaccines, and related religious beliefs. In facing the new normal, the most critical thing is to comply with health protocols, not to vaccinate. This study confirms the need for vaccine socialization, particularly regarding side effects and vaccine effectiveness.

Keywords: Covid-19 Vaccine; Willingness to be Vaccinated; New Normal

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2022 by Author. Published by Universitas Pendidikan Ganesha.



PENDAHULUAN

Para ilmuwan di berbagai negara telah berusaha mengembangkan vaksin sebagai upaya untuk memulihkan kehidupan sosial

ekonomi. Kehadiran vaksin dianggap menjadi salah satu harapan untuk mengakhiri krisis global yang diakibatkan oleh pandemi. Akan tetapi, keberhasilan

strategi ini bergantung pada penerimaan publik pada vaksin tersebut. Hasil pengamatan beberapa tahun terakhir pada program imunisasi campak dan program vaksinasi orang dewasa menunjukkan tingkat vaksinasi dan kepercayaan publik terhadap vaksin telah menurun (Larson dkk., 2016). Temuan terbaru dari *Welcome Global Monitor* menunjukkan hanya 59% orang di Eropa Barat yang percaya bahwa vaksin itu aman (Williams dkk., 2020). Di lain pihak, WHO telah menerbitkan studi mengenai kesiediaan mendapatkan vaksinasi Covid-19 dengan variasi yang besar. Namun hasilnya justru menunjukkan pola peningkatan keraguan tentang keamanan vaksin, sehingga pola tingkat penerimaan menurun (Dror dkk., 2020; Williams dkk., 2020). Dalam studi sistematis terhadap 126 survei tentang niat vaksinasi Covid-19, termasuk 23 studi akademis dan 103 jajak pendapat yang diterbitkan sebelum November 2020 menunjukkan bahwa kerancuan informasi telah mengakibatkan keraguan vaksin Covid-19 meningkat di seluruh dunia (Lin, 2021). Beberapa informasi terkait pembuatan vaksin yang tergesa-gesa, ataupun informasi pembuatan vaksin yang terkait dengan agenda politik China dan Rusia juga telah mengakibatkan kampanye massal anti-vaksin di seluruh dunia (Malik, McFadden, Elharake, & Omer, 2020; Salmon, Opel, Dudley, Brewer, & Breiman, 2021; Schwarzingger, Watson, Arwidson, Alla, & Luchini, 2021).

Penelitian di Perancis menunjukkan penolakan terhadap vaksin sebesar 29% dari populasi usia pekerja (Schwarzingger dkk., 2021). Di Amerika terdapat 15,4% responden menolak untuk divaksin (Ehde, Roberts, Herring, & Alschuler, 2021; Reiter, Pennell, & Katz, 2020). Sedangkan di Philadelphia terjadi penolakan para pekerja kesehatan terhadap vaksin sebesar 26,3% (Kuter dkk., 2021). Secara keseluruhan keraguan terhadap vaksin bersifat universal di seluruh negara dan subkelompok di dunia, termasuk oleh penyedia layanan kesehatan dan orang tua. Kekhawatiran

tentang kemanjuran atau keamanan, negara pembuat vaksin, pergerakan anti vaksin, dan keyakinan akan pengembangan dan produksi vaksin yang terburu-buru, selain rumor dan informasi yang salah, merupakan penyebab penting keragu-raguan vaksinasi Covid-19 (Alvarado-socarras dkk., 2021; Dror dkk., 2020; Ehde dkk., 2021; Fisher dkk., 2020; Information, n.d.; Kuter dkk., 2021; Liu & Yang, 2020; Malik dkk., 2020; Reiter dkk., 2020; Saied, Saied, Kabbash, & Abdo, 2021; Salmon dkk., 2021; Schwarzingger dkk., 2021; WHO, UNICEF, & NITAG, 2020; Williams dkk., 2020).

Studi mengenai persepsi dan kesiediaan orang untuk divaksin menjadi penting untuk melihat pemahaman tentang sentimen vaksin saat ini (Lin dkk., 2021). Keragu-raguan pada vaksin dapat mempengaruhi kepercayaan dan keputusan individu. Variabel tersebut dapat menentukan potensi perilaku masyarakat untuk merencanakan kehidupan *new normal* untuk menciptakan imunitas masyarakat (Ehde dkk., 2021). Pentingnya informasi yang disesuaikan dalam konteks Covid-19, memberikan variabilitas yang luas dalam persepsi kerentanan, keamanan vaksin dan ketidakpercayaan yang mendasari program vaksin serta tanggapan pemerintah terhadap pandemi (Alvarado-socarras dkk., 2021). Dengan demikian pemerintah juga memiliki urgensi untuk menyusun desain intervensi yang bertujuan untuk memaksimalkan program vaksinasi di masyarakat.

Di Indonesia, walaupun Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang program vaksinasi, namun masih ada keraguan dan rendahnya kepercayaan publik terhadap pengembangan dan pengujian, produksi massal, dan distribusi vaksin. Hasil survey WHO yang melibatkan 115.000 lebih responden di seluruh Indonesia menunjukkan 27% menyatakan keraguan terhadap vaksin, bahkan 8% menyatakan tidak mau untuk divaksin (WHO, UNICEF, & NITAG, 2020). Walaupun angka tersebut

rendah dibandingkan hasil penelitian di negara lain, namun kelompok tersebut juga menentukan keberhasilan program vaksinasi. Alasan paling umum dari responden tidak menerima vaksin Covid-19 adalah kekhawatiran pada keamanan vaksin (30%); ketidakpastian tentang keefektifan vaksin (22%); kurangnya kepercayaan terhadap vaksin (13%); takut efek samping seperti demam dan nyeri (12%); dan keyakinan agama (8%) (WHO dkk., 2020). Bagaimanapun keterbatasan informasi tentang jenis vaksin, tanggal ketersediaan, dan profil keamanannya menjadi variabel yang menentukan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap vaksin COVID-19 (Reiter, Pennell, & Katz, 2020; Salmon, Opel, Dudley, Brewer, & Breiman, 2021).

Dalam kasus Indonesia, pemerintah telah memprioritaskan vaksinasi kepada kelompok yang melakukan pelayanan kepada publik dan banyak bersentuhan dengan orang banyak. Mereka yang termasuk dalam kelompok ini adalah tenaga medis, pegawai pemerintah yang memberikan layanan publik, tenaga pengajar, serta tokoh agama. Semua ini dilakukan untuk mempersiapkan kondisi *new normal* dengan tetap mematuhi protokol kesehatan (CNN Indonesia, 2021; Ihsan, 2021; Mudassir, 2021).

Di Kota Malang proses vaksinasi sudah berjalan untuk tenaga medis, tenaga pengajar dan beberapa pegawai pemerintah yang melakukan pelayanan publik. Untuk itu penelitian ini dilakukan di Kota Malang yang bertujuan: Pertama, menganalisis tingkat pemahaman masyarakat terkait vaksin Covid-19 (variabel X), pola perilaku kesiapan untuk divaksin (variabel Y1) dan pola sikap pada *new normal* (variabel Y2). Kedua, melakukan uji korelasi pada 3 variabel tersebut. Pemahaman masyarakat tentang vaksin akan mempengaruhi pola perilaku mereka untuk bersedia divaksin dan pola sikap pada *new normal*. Kurangnya pengetahuan seseorang tentang vaksin Covid-19 akan menjadi hambatan dalam

melakukan program vaksinasi dan pemberlakuan *new normal* di segala sektor.

Dalam penelitian ini menggunakan konsep yang merujuk pada 3 (tiga) aspek kompetensi individu dalam memahami sesuatu permasalahan, yaitu kognitif (intelektual), psikomotorik (perilaku), dan afektif (sikap) yang dikemukakan oleh Bloom dan Krath Wohl (Uno, 2006). Aspek tersebut pada dasarnya digunakan dalam dunia Pendidikan, namun dalam penelitian ini menjadi relevan digunakan terkait dengan pengukuran pada pemahaman individu mengenai vaksin Covid-19 yang merupakan pengetahuan yang saat ini berkembang di masyarakat dalam usaha menangani pandemi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif eksplanatif dengan menganalisis hubungan tingkat pemahaman tentang vaksin Covid-19 terhadap pola perilaku kesiapan untuk divaksin dan pola sikap terhadap *new normal*. Populasi penelitian adalah masyarakat Kota Malang dengan pengambilan sampel dilakukan secara kluster dengan mengambil 2 kecamatan, yaitu: Kecamatan Klojen dengan jumlah penduduk 101.410 orang, dan Kecamatan Lowokwaru dengan jumlah penduduk 198.839 orang (BPS, 2020). Sampel yang diambil dari kedua kecamatan tersebut adalah 148 orang. Penentuan jumlah sampel digunakan menggunakan rumus slovin dengan standar eror sebesar 7%.

Tahap pertama dalam penelitian ini adalah melakukan pengumpulan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan responden yang berusia 18-70 tahun dengan pertimbangan usia tersebut sampai Juni 2021 bisa mendapatkan vaksinasi. Data sekunder berupa data dokumentasi berasal dari jurnal, literatur, Pemerintah Daerah Kota Malang serta media massa terkait dengan isu penelitian ini. Adapun definisi operasional variabel dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Klasifikasi Indikator dan Variabel Media Penyalahgunaan Narkoba

Variabel	Indikator	Item
Tingkat pemahaman vaksin covid-19 (Variabel X)	Pengetahuan mengenai vaksin Covid-19 Pemahaman mengenai vaksin Covid-19 Penerapan pengetahuan mengenai vaksin Covid-19	Mengetahui tidaknya tentang vaksin Covid-19 dan sumber informasi pengetahuan tentang vaksin Hal-hal yang dipahami terkait vaksin Covid-19 dan imunitas tubuh Pengetahuan mengenai efek samping vaksin Covid-19 Pemahaman terkait vaksin dan kepatuhan pada Protokol Kesehatan (Prokes)
Pola perilaku kesiediaan untuk divaksin covid-19 (Variabel Y1)	Kesiediaan untuk divaksin Pertimbangan untuk divaksin baik dari sisi finansial maupun jenis vaksin	Kesiediaan untuk divaksin, termasuk jika vaksinasi diwajibkan Ada tidaknya preferensi dalam memilih jenis vaksin dan pertimbangannya Kesiediaan untuk mengeluarkan dana vaksinasi
Pola sikap pada <i>new normal</i> (Variabel Y2)	Penerimaan terhadap pemberlakuan <i>new normal</i> Respon terhadap <i>new normal</i> Nilai yang diberlakukan untuk <i>new normal</i>	Penerimaan pada pembukaan sekolah/universitas, tempat perbelanjaan, tempat ibadah dsb. Respon pada aturan <i>new normal</i> di tempat-tempat publik tersebut Hal yang dilakukan untuk menyiapkan <i>new normal</i>

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2021

Tahap kedua, melakukan skoring pada data yang diperoleh pada item jawaban responden. Skoring tinggi diberikan pada jawaban responden yang positif (memahami vaksin, bersedia untuk divaksin dan sikap yang akomodatif dan sesuai dengan peraturan pemerintah dalam menghadapi *new normal*) pada setiap pertanyaan yang ada di ketiga variabel. Berdasarkan hasil skoring ini kemudian dibuat tabel frekuensi dan tabel silang untuk mendeskripsikan data di lapangan. Tahap ketiga, melakukan uji statistik rank kendall untuk mengetahui korelasi variabel X dengan variabel Y1, serta variabel X dengan variabel Y2. Adapun asumsi penggunaan uji statistik rank kendall adalah (1) berhadapan dengan 1 sampel; (2) Masing-masing elemen sampel mempunyai data paling rendah berskala ordinal; (3) Tes ini menggunakan ranking dari masing-masing variabel sehingga setiap elemen dalam sampel dapat diberi ranking pada variabel X dan variabel Y. Hipotesis kerja dalam penelitian ini sebagai berikut:
H0a: Tidak ada korelasi antara tingkat pemahaman vaksin dengan pola perilaku

kesediaan untuk divaksin.

H1a: Ada korelasi antara tingkat pemahaman tentang vaksin dengan pola perilaku kesiediaan untuk divaksin.

H0b: Tidak ada korelasi antara tingkat pemahaman vaksin dengan pola sikap pada *new normal*.

H1b: Ada korelasi antara tingkat pemahaman tentang vaksin dengan pola sikap pada *new normal*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini berjumlah 148 dengan komposisi: 81 (55%) perempuan dan 67 (45%) laki-laki. Untuk usia responden minimal 18 tahun, dikarenakan pada awal vaksinasi di Indonesia pada tanggal 13 Januari 2021 targetnya minimal usia 18 tahun. Dari data primer melalui kuesioner 64% responden berusia di bawah 30 tahun. Keseluruhan responden berusia 18-53 tahun, dimana usia tersebut berkesempatan untuk mendapatkan vaksinasi Covid-19. Sedangkan mayoritas (71%) tingkat pendidikan responden adalah perguruan

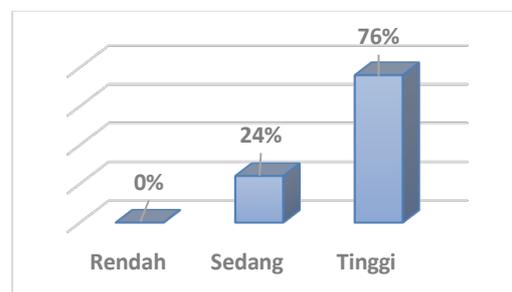
tinggi, 28% SMA dan 1% SD.

Adapun pekerjaan responden sangat bervariasi dan didominasi pekerjaan di sektor formal (45,96%) seperti PNS, pegawai swasta, pegawai kontrak dan konsultan. Sedangkan 40,54% belum bekerja karena masih duduk di SMA dan Perguruan Tinggi. Untuk pendapatan responden setiap bulannya paling banyak berkisar antara 1-3 juta (39,19%). Hal ini disebabkan mayoritas responden bekerja di sektor formal sehingga pendapatan mereka sesuai dengan Upah Minimum Kota (UMK) Malang tahun 2021 yaitu sebesar Rp 2.970.502 (Idris, 2021).

Untuk mengetahui tingkat pemahaman tentang vaksin Covid-19 (variabel X) ada beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur antara lain: pengetahuan mengenai vaksin Covid-19, pemahaman mengenai apa dan bagaimana vaksin Covid-19, analisis permasalahan mengenai vaksin Covid-19. Dari 148 responden, mayoritas (94% responden) mengetahui tentang vaksin Covid-19. Sebagian besar responden mengetahui vaksin dari media massa (53%) dan media sosial (36%). Hal ini dikarenakan saat ini akses ke media informasi lebih cepat dan mudah diakses oleh masyarakat berkat kemajuan teknologi di bidang media dan informasi. Seseorang bisa setiap saat mengakses media massa dan media sosial melalui HP. Hanya 11% yang mengetahui vaksin dari teman, keluarga/saudara, tenaga medis, dan jurnal ilmiah.

Berkaitan dengan pemahaman dan persoalan tentang vaksin Covid-19, di atas 90% responden menyatakan setuju bahkan sangat setuju terkait bahwa ada efek samping pada tubuh setelah divaksinasi seperti: demam, mengantuk, lemas, pusing (97,3%), dan 96% responden sepakat bahwa vaksin ini tidak mengobati tapi mengurangi kemungkinan terkena Covid-19 dan komplikasinya. Sehingga menurut responden setelah melakukan vaksinasi pun seseorang masih memiliki resiko tertular Covid-19 (94,6%) dan tetap harus menerapkan protokol kesehatan termasuk

5M (mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas) (96,6%). Untuk itu hanya 81,7% responden yang menyatakan setuju dan sangat setuju bahwa semua jenis vaksin Covid-19 efektif untuk meningkatkan imunitas dan mencegah penularan Covid-19, sedangkan 18,3% menyatakan ketidaksejuannya bahkan sangat tidak setuju atas pernyataan tersebut. Berdasarkan skor jawaban responden untuk indikator variabel X tersebut, maka mayoritas (76%) pemahaman responden tentang vaksin Covid-19 termasuk tinggi (Gambar 1).



Gambar 1. Grafik Kategori variabel X (tingkat pemahaman vaksin Covid-19) – n=148

Sumber: Kuesioner, 2021

Variabel *dependent* pertama (Y1) dalam penelitian ini adalah pola perilaku kesiediaan untuk divaksin yang diukur dari tindakan berupa kesiediaan untuk divaksin termasuk jika vaksinasi diwajibkan, pilihan terhadap jenis vaksin tertentu, kesiediaan untuk mengeluarkan dana vaksinasi, dan persiapan yang dilakukan sebelum divaksinasi. Dari 148 responden, 86% responden bersedia untuk divaksin dan sisanya sebesar 14% tidak bersedia untuk divaksin.

Pertimbangan responden yang bersedia untuk divaksin antara lain ingin mempunyai kekebalan tubuh yang baik, meminimalisasi resiko terkena Covid-19, sebagai salah satu kontribusi untuk menanggulangi Covid-19, sebagai

persyaratan untuk bepergian, aturan di tempat tinggal yang mewajibkan vaksin, mengikuti anjuran tokoh agama, serta anjuran dari sekolah anak yang menuntut orang tua juga harus vaksin. Sedangkan alasan responden yang tidak bersedia divaksin bervariasi antara lain: Tidak yakin terkait keamanan vaksin; takut efek samping yang ditimbulkan (seperti demam, pusing dll); kurang yakin akan efektivitas vaksin dalam mencegah Covid-19 dan beberapa alasan lain seperti *back to nature*, fobia dengan jarum suntik, serta terkait keyakinan agama (seperti belum adanya sertifikasi halal dll). Hal ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh WHO (2020) yang juga menunjukkan bahwa alasan paling banyak tidak ingin divaksin Covid-19 terkait dengan kekhawatiran tentang keamanan vaksin, ketidakpastian tentang keefektifan vaksin, kurangnya kepercayaan terhadap vaksin, takut efek samping seperti demam dan nyeri dan keyakinan agama. Realitas ini menunjukkan sosialisasi tentang vaksin menjadi penting untuk terus dilakukan berkaitan dengan jenis vaksin, efek yang ditimbulkan oleh masing-masing vaksin, efikasi dari setiap vaksin dalam mencegah penularan Covid-19 serta persiapan yang harus dilakukan sebelum divaksin dan tindakan yang harus diambil setelah divaksinasi ketika mengalami efek samping pada tubuh. Sebagaimana penelitian Reiter, Pennell, & Katz, (2020) dan Salmon dkk. (2021) bahwa informasi tentang jenis vaksin dan keamanan vaksin menjadi variabel yang menentukan tingkat kepercayaan masyarakat pada vaksin Covid-19.

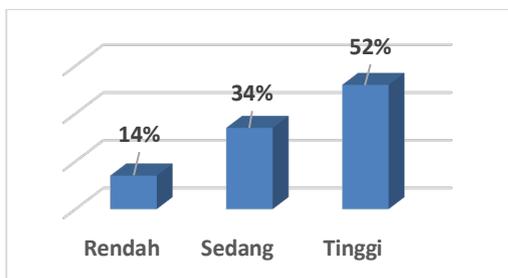
Dari 148 responden ketika ditanya apa bersedia untuk divaksin Covid-19 jika vaksinasi diwajibkan? 89% responden menyatakan bersedia untuk divaksin. Ada kenaikan 3% dari kesiediaan untuk divaksin sebelumnya, dan 11% tetap tidak bersedia untuk divaksin. Pemerintah Indonesia sampai saat ini berusaha untuk mencapai kondisi *herd immunity*, dimana harus mencapai target 70-80% dari total populasi

harus sudah divaksin (Hartik dan Agriesta, 2021). Sementara di Kota Malang sudah 48% warga yang sudah divaksin dari total populasi yang menjadi sasaran. Pemerintah sendiri saat ini tidak mewajibkan vaksin secara langsung tapi menjadikan sertifikat vaksin sebagai persyaratan untuk menggunakan transportasi umum, memasuki area publik seperti mall, restaurant, hotel dan tempat wisata (Dzulfaroh dan Wedhaswary, 2021).

Dari 89% Responden (131 orang) yang bersedia untuk divaksinasi, 65% menyatakan menginginkan jenis vaksin tertentu. Sinovac merupakan pilihan utama dari responden yaitu 42,17%, yang kedua Astrazeneka sebesar 32,53% dan berikutnya Pfizer 16,87%. Sedangkan 8,43% responden lainnya memilih vaksin Nusantara, Moderna dan Novavax. Responden mempunyai pertimbangan dalam memilih vaksin tersebut antara lain: efektivitas vaksin (62,35%), efek samping yang ditimbulkan (30,59%), negara/produsen pembuat vaksin (4,71%), sesuai dengan dosis pertama vaksin yang sudah diterima (2,35%). Bagi responden lebih memilih Sinovac, mereka beranggapan bahwa Sinovac tidak mempunyai efek samping, sedangkan vaksin lainnya dianggap lebih mempunyai banyak efek samping.

Berkaitan dengan vaksin gratis atau berbayar, mayoritas responden (97%) menginginkan vaksin gratis dan 3% bersedia mengeluarkan biaya untuk vaksin. Hal ini dapat dipahami dimana lebih dari separuh responden yang berpenghasilan (52,70%), pendapatannya 3 juta ke bawah. Sehingga itu hanya bisa digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Untuk responden yang memilih vaksin berbayar mereka rela mengeluarkan biaya Rp.100.000,- sampai Rp. 200.000 bahkan ada juga yang mau membayar sampai 1 juta untuk satu kali vaksin. Berdasarkan skor jawaban responden di variabel Y1, lebih dari separuh responden (52%) pola perilaku kesiediaan untuk divaksin masuk dalam

kategori tinggi, namun ada juga yang masuk dalam kategori rendah Gambar 2).



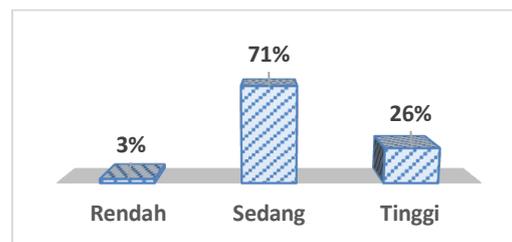
Gambar 2. Grafik Kategori variabel Y1 (pola perilaku kesiediaan untuk divaksin) - n=148
Sumber: Kuesioner, 2021

Variabel *dependent* kedua (Y2) dalam penelitian ini adalah pola sikap terhadap *new normal* yang dilihat dari beberapa indikator berikut: penerimaan terhadap pemberlakuan *new normal*, respon terhadap *new normal*, nilai yang diberlakukan untuk *new normal*. Dalam kondisi angka penyebaran Covid-19 mengalami penurunan, maka pemerintah membuat kebijakan membuka beberapa fasilitas publik dengan tetap mematuhi Prokes dan pembatasan mobilitas masyarakat. Terkait dengan penerimaan responden terhadap pemberlakuan *new normal* ini, maka responden lebih dari separuh menyatakan setuju dan sangat setuju pada pembukaan sekolah SD sampai SMA (65,5%), perguruan tinggi (65,5%), tempat kursus/les (62,8%), mall/pusat perbelanjaan (56%), supermarket (87,8%), pasar tradisional (85,2%), tempat ibadah (83,7%), hotel (62,2%) serta restoran, café atau tempat makan lainnya (68,9%). Dari data ini menunjukkan tingkat penerimaan yang tinggi pada pembukaan fasilitas umum semasa pandemi adalah pembukaan supermarket, pasar tradisional dan tempat ibadah. Responden menganggap supermarket dan pasar tradisional harus tetap dibuka karena menyediakan barang-barang kebutuhan pokok yang diperlukan sehari-hari. Begitu juga dengan tempat

ibadah dimana setiap minggunya paling tidak setiap umat beragama mempunyai aktivitas bersama yang dilakukan di tempat ibadah seperti sholat Jum'at, kebaktian atau sembahyang.

Namun demikian lebih dari separuh responden dalam masa transisi tidak setuju bahkan sangat tidak setuju atas pembukaan playgroup dan TK (75,7%) dan tempat wisata (51,4%). Anak-anak yang sekolah di *playgroup* dan TK dianggap masih membutuhkan pengawasan khusus dari orang dewasa, termasuk di dalam mematuhi Prokes selama di sekolah. Sedangkan tempat wisata sering kali membuat kerumunan ketika pengunjung tidak dibatasi dengan sangat ketat dan tidak mematuhi Prokes. Hal ini yang kemudian juga bisa memicu angka penyebaran Covid-19.

Berkaitan nilai yang diberlakukan untuk *new normal*, maka syarat utama yang harus dipenuhi untuk *new normal*, mayoritas responden (72%) menyatakan adanya kepatuhan pada Prokes 5M, 18% menyatakan sudah melakukan vaksinasi lengkap dan sisanya menyatakan tersedianya fasilitas pendukung seperti tempat cuci tangan, cek suhu tubuh, serta konsistensi semua pihak dalam menjalankan aturan. Hal ini berbeda dengan penelitian Ehde dkk. (2021) bahwa vaksinasi dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam merencanakan kehidupan *new normal*. Berdasarkan skor dari variabel Y2 menunjukkan mayoritas (71%) pola sikap responden pada *new normal* masuk kategori sedang.



Gambar 3. Grafik Kategori variabel Y2 (pola sikap terhadap *new normal*) - n=148
Sumber: Kuesioner, 2021

Tabel 2. Hubungan Antara Tingkat Pemahaman Tentang Vaksin (Variabel X) Dengan Pola Perilaku Kesiediaan Untuk Divaksin (Variabel Y1)

		Variabel X	Variabel Y1
Kendall's tau_b	Variabel X	Koef. Korelasi	1.000
		Sig. (2-arah)	.
		N	148
	Variabel Y1	Koef. Korelasi	0.085
		Sig. (2-arah)	0.166
		N	148

Sumber: Hasil pengolahan SPSS, 2021

Tabel 2 merupakan hasil uji statistik rank kendall antara variabel X dan variabel Y1 yang menunjukkan koefisien korelasinya sebesar 0.085. Titik kritis menggunakan $\alpha = 0,1$ dan $\text{sig.} = 0,166$, maka sig. lebih besar dari α ($0,166 > 0,1$). Sehingga keputusannya adalah H_1b ditolak dan H_0b diterima. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pemahaman tentang vaksin dengan pola sikap terhadap new normal pada $\alpha 0,1$. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemahaman responden yang menekankan bahwa vaksin mempunyai efek samping dan tidak mengobati tapi mengurangi kemungkinan terinfeksi Covid-19, sehingga masih ada kemungkinan tertular virus ini, dan setelah mendapatkan vaksin pun harus tetap mematuhi Prokes. Hal ini akhirnya mempengaruhi kesiediaan responden untuk divaksin.

Dari 14,2% responden yang tidak bersedia divaksin, 13,8% merupakan responden yang mengetahui informasi tentang vaksin, sedangkan 1,3% responden memang dari awal tidak mengetahui informasi tentang vaksin. Responden yang memahami informasi tentang vaksin tidak serta merta bersedia melakukan vaksinasi dengan alasan antara lain: tidak yakin terkait keamanan vaksin, takut efek samping yang ditimbulkan, kurang yakin akan efektivitas vaksin serta terkait dengan keyakinan

agama. Kondisi ini hampir sama dengan penelitian WHO di Indonesia dan di beberapa negara lain yang menunjukkan adanya peningkatan keraguan pada vaksin, sehingga penerimaan pada vaksinasi juga mengalami penurunan (WHO, UNICEF, & NITAG, 2020; Dror dkk., 2020; Williams dkk., 2020). Selain itu beberapa negara di Eropa dan Amerika juga terjadi penolakan pada vaksin yang dilakukan oleh masyarakat umum maupun tenaga medis (Ehde, Roberts, Herring, & Alschuler, 2021; Reiter, Pennell, & Katz, 2020; Kuter dkk., 2021; Schwarzinger dkk., 2021). Bahkan ada juga penolakan pada vaksin dikaitkan dengan agenda politik Cina dan Rusia (Malik, McFadden, Elharake, & Omer, 2020; Salmon, Opel, Dudley, Brewer, & Breiman, 2021; Schwarzinger, Watson, Arwidson, Alla, & Luchini, 2021).

Dalam penelitian ini responden yang bersedia divaksin beralasan ingin mempunyai daya imunitas yang baik, namun yang lainnya cenderung untuk memenuhi persyaratan ketika akan melakukan perjalanan ke luar kota, atau sebagai tuntutan atau anjuran dari lingkungan sekitar mereka atau anjuran dari tokoh agama. Sehingga beberapa responden juga memiliki pertimbangan dalam memilih vaksin terkait dengan efektivitas vaksin dan efek samping yang ditimbulkan.

Tabel 3. Hubungan Antara Tingkat Pemahaman Tentang Vaksin (Variabel X) Dengan Pola Sikap Pada New Normal (Variabel Y2)

		Variabel X		Variabel Y2	
Kendall's tau_b	Variabel X	Koef. Korelasi	1.000		0.051
		Sig. (2-arah)	.		0.390
		N	148		148
	Variabel Y2	Koef. Korelasi	0.051		1.000
		Sig. (2-arah)	0.390		.
		N	148		148

Sumber: Hasil pengolahan SPSS, 2021

Tabel 3 merupakan hasil uji statistik rank kendall antara variabel X dan variabel Y2 yang menunjukkan koefisien korelasinya sebesar 0.051. Titik kritis menggunakan $\alpha = 0,1$ dan $\text{sig.} = 0,390$, maka sig. lebih besar dari α ($0,390 > 0,1$). Sehingga keputusannya adalah H_1b ditolak dan H_0b diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pemahaman tentang vaksin dengan pola sikap terhadap *new normal* pada $\alpha 0,1$. Hal ini disebabkan responden memahami tentang vaksin cenderung sebagai cara preventif agar tidak terinfeksi Covid-19, namun tetap ada kemungkinan terinfeksi Covid-19 setelah divaksin. Selain itu vaksin dianggap hanya salah satu cara untuk menghadapi *new normal*. Sehingga dalam mempersiapkan *new normal* bukan melakukan vaksinasi lengkap (dua kali vaksinasi), namun lebih pada mematuhi Prokes 5M. Responden juga sepatutnya dengan pembukaan fasilitas publik dalam menghadapi *new normal* seperti sekolah, pasar tradisional dan tempat ibadah, asalkan tetap mematuhi Prokes.

Vaksinasi belum menjadi hal penting bagi responden dalam menghadapi *new normal*, karena untuk mengakses vaksin pun masih terbatas pada usia 18 tahun ke atas berdasarkan aturan pemerintah 13 Januari 2021. Sementara beberapa responden yang sudah berkeluarga juga memiliki anak di bawah usia 18 tahun, sehingga mereka menganggap menghadapi *new normal* tidak harus

melalui vaksin, karena ada anggota keluarga mereka yang tidak bisa mendapatkan vaksin. Maka kepatuhan pada Prokes 5M yang lebih mereka lakukan dan tekankan dalam menghadapi *new normal*.

Namun, penyebaran Covid-19 pada anak juga mengalami peningkatan, sehingga pemerintah akhirnya mengeluarkan peraturan baru bahwa usia 12-17 tahun bisa divaksin dengan menggunakan Sinovac (Sofa, 2021). Di Kota Malang sendiri vaksin untuk anak usia 12 - 17 tahun ini baru dimulai 4 Agustus 2021 (Arifin, 2021). Vaksinasi memang penting untuk menciptakan *herd immunity* jika 70-80% warga yang menjadi sasaran vaksin sudah melakukan vaksinasi (Hartik dan Agriesta, 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Pemahaman responden yang tinggi mengenai vaksin Covid-19 tidak mempengaruhi pola perilaku mereka untuk mengikuti vaksinasi. Hal ini disebabkan terkait keamanan vaksin, takut efek samping yang ditimbulkan, kurang yakin dengan efektivitas vaksin dalam mencegah Covid-19, serta alasan lain berkaitan dengan keyakinan agama. Selain itu, Menurut responden dalam menghadapi *new normal* yang paling penting adalah mematuhi Prokes 5M, bukan melakukan vaksinasi. Prokes 5M bisa dilakukan semua orang termasuk anak kecil, sementara vaksinasi hanya bisa dilakukan untuk usia 18 tahun ke atas. Baru pada Agustus 2021 usia 12-17

tahun bisa mengakses vaksin. Sementara *new normal* harus dihadapi oleh semua anggota masyarakat tanpa terbatas pada usia. Untuk itu ke depan pemerintah perlu memikirkan vaksin untuk anak-anak di bawah usia 12 tahun, karena mereka juga mempunyai peluang terinfeksi virus ini. Selain itu, anak di bawah usia 12 tahun juga harus beradaptasi dengan *new normal* dan kembali beraktivitas seperti semula, salah satunya sekolah secara offline.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvarado-socarras, J. L., Vesga-varela, A. L., Quintero-lesmes, D. C., Serrano-diaz, N. C., Vasco, M., Carballo-zarate, V., Rodriguez-morales, A. J. 2021. Perception of COVID-19 vaccination amongst physicians in Colombia. *Vaccines*, 9(3), 1–17. <https://doi.org/10.20944/preprints202103.0119.v1>
- Anwar, Saifuddin. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Arifin, Z. 2021. *Vaksinasi Anak di Malang Dimulai, Puluhan Ribu Siswa Tunggu Giliran*. Dipetik Agustus 15, 2021, dari Liputan6.com: <https://surabaya.liputan6.com/read/4624128/vaksinasi-anak-di-malang-dimulai-puluhan-ribu-siswa-tunggu-giliran>
- CNN Indonesia. 2021. *Sekolah Tatap Muka Dibuka Juli 2021 Secara Bertahap*. CNN Indonesia. Retrieved from <https://www.cnnindonesia.com/nasiona/20210225120434-20-610736/sekolah-tatap-muka-dibuka-juli-2021-secara-bertahap>
- Dror, A. A., Eisenbach, N., Taiber, S., Morozov, N. G., Mizrahi, M., Zigran, A., ... Sela, E. 2020. Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against COVID-19. *European Journal of Epidemiology*, 35(8), 775–779. <https://doi.org/10.1007/s10654-020-00671-y>
- Dzulfaroh, A., & Wedhaswary, I. 2021. *Selain ke Mal, ke Mana Saja yang Wajib Bawa Sertifikat Vaksin Covid-19?*. Dipetik Agustus 20, 2021, dari kompas.com: <https://www.kompas.com/tren/read/2021/08/08/111500165/selain-ke-mal-ke-mana-saja-yang-wajib-bawa-sertifikat-vaksin-covid-19-?page=all>
- Ehde, D. M., Roberts, M. K., Herring, T. E., & Alschuler, K. N. 2021. Willingness to obtain COVID-19 vaccination in adults with multiple sclerosis in the United States. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 49(December 2020), 102788. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2021.102788>
- Fisher, K. A., Bloomstone, S. J., Walder, J., Crawford, S., Fouayzi, H., & Mazor, K. M. 2020. Attitudes Toward a Potential SARS-CoV-2 Vaccine: A Survey of U.S. Adults. *Annals of Internal Medicine*, 173(12), 964–973. <https://doi.org/10.7326/M20-3569>
- Harjanto. 2003. *Perencanaan Pengajaran*. Jakarta: Rineka Citra
- Hartik, A., & Agriesta, D. 2021. *Wali Kota Malang: Vaksin Covid-19 Tersisa 30.000 Dosis, 3 Hari Lagi Habis*. Dipetik Agustus 15, 2021, dari regional.kompas.com: <https://regional.kompas.com/read/2021/08/03/201254078/wali-kota-malang-vaksin-covid-19-tersisa-30000-dosis-3-hari-lagi-habis>
- Idris, M. 2021. *Rincian UMR Surabaya 2021 dan 37 Daerah Lain di Jawa Timur*. Dipetik Agustus 10, 2021, dari money.kompas.com: <https://money.kompas.com/read/2021/04/03/110300526/rincian-umr-surabaya-2021-dan-37-daerah-lain-di-jawa-timur>
- Ihsan, D. 2021. Mendikbud Bidik Vaksin 5 Juta Guru Selesai di Akhir Juni. *Kompas.Com*. Retrieved from <https://www.kompas.com/edu/read/2021/02/24/122731571/mendikbud-bidik-vaksin-5-juta-guru-selesai-di-akhir-juni?page=all>

- Information, G. (n.d.). *Acceptance, attitudes, and willingness to pay for a future COVID-19 vaccination*. 1–5.
- Kuter, B. J., Browne, S., Momplaisir, F. M., Feemster, K. A., Shen, A. K., Green-McKenzie, J., ... Offit, P. A. 2021. Perspectives on the receipt of a COVID-19 vaccine: A survey of employees in two large hospitals in Philadelphia. *Vaccine*, 39(12), 1693–1700. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.02.029>
- Larson, H. J., de Figueiredo, A., Xiaohong, Z., Schulz, W. S., Verger, P., Johnston, I. G., ... Jones, N. S. 2016. The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey. *EBioMedicine*, 12, 295–301. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2016.08.042>
- Lin, C., Tu, P., & Beitsch, L. M. (2021). Confidence and receptivity for covid-19 vaccines: A rapid systematic review. *Vaccines*, 9(1), 1–32. <https://doi.org/10.3390/vaccines9010016>
- Liu, Z., & Yang, J. Z. 2020. In the Wake of Scandals: How Media Use and Social Trust Influence Risk Perception and Vaccination Intention among Chinese Parents. *Health Communication*, 00(00), 1–12. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1748834>
- Malik, A. A., McFadden, S. A. M., Elharake, J., & Omer, S. B. 2020. Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US. *EClinicalMedicine*, 26, 100495. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100495>
- Mudassir, R. 2021. 5 Juta Guru Divaksin Covid-19, Jokowi Harap Belajar Tatap Muka Juli 2021. *Kabar24.Com*. Retrieved from <https://kabar24.bisnis.com/read/20210224/15/1360248/5-juta-guru-divaksin-covid-19-jokowi-harap-belajar-tatap-muka-juli-2021>
- Raghupathi, V., Ren, J., & Raghupathi, W. 2020. Studying public perception about vaccination: A sentiment analysis of tweets. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph17103464>
- Reiter, P. L., Pennell, M. L., & Katz, M. L. 2020. Acceptability of a COVID-19 vaccine among adults in the United States: How many people would get vaccinated? *Vaccine*, 38(42), 6500–6507. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.08.043>
- Rosmayanti. 2020. PSBB Sukses, Khofifah Geber New Normal Malang Raya. *WartaEkonomi.co.id*. Retrieved from <https://www.wartaekonomi.co.id/read287875/psbb-sukses-khofifah-geber-new-normal-malang-raya>
- Saied, S. M., Saied, E. M., Kabbash, I. A., & Abdo, S. A. E. 2021. Vaccine Hesitancy: Beliefs and Barriers Associated with COVID-19 Vaccination among Egyptian Medical Students. *Journal of Medical Virology*, 1–12. <https://doi.org/10.1002/jmv.26910>
- Salmon, D., Opel, D. J., Dudley, M. Z., Brewer, J., & Breiman, R. 2021. Reflections On Governance, Communication, And Equity: Challenges And Opportunities In COVID-19 Vaccination. *Health Affairs (Project Hope)*, 40(3), 419–425. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.02254>
- Schwarzinger, M., Watson, V., Arwidson, P., Alla, F., & Luchini, S. 2021. COVID-19 vaccine hesitancy in a representative working-age population in France: a survey experiment based on vaccine characteristics. *The Lancet Public Health*, 2667(21), 1–12. [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(21\)00012-8](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(21)00012-8)
- Sofa, Amira 2021. *Catatan penting vaksinasi Covid-19 untuk anak usia 12-17 tahun*. Retrieved from

- <https://smartcity.jakarta.go.id/blog/763/catatan-penting-vaksinasi-covid-19-untuk-anak-usia-12-17-tahun>
- Uno, Hamzah. B. 2006. *"Orientasi Baru dalam Psikologi Pembelajaran"*. Jakarta: BumiAksara
- Wagner, A. L., Huang, Z., Ren, J., Laffoon, M., Ji, M., Pinckney, L. C., Zikmund-Fisher, B. J. 2021. Vaccine Hesitancy and Concerns About Vaccine Safety and Effectiveness in Shanghai, China. *American Journal of Preventive Medicine*, 60(1), S77–S86. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.09.003>
- WHO, UNICEF, I., & NITAG. 2020. Covid-19 Vaccine Acceptance Survey in Indonesia. In *WHO*. Retrieved from <https://www.comminit.com/global/content/covid-19-vaccine-acceptance-survey-Indonesia>
- Williams, L., Gallant, A. J., Rasmussen, S., Brown Nicholls, L. A., Cogan, N., Deakin, K., Flowers, P. 2020. Towards intervention development to increase the uptake of COVID-19 vaccination among those at high risk: Outlining evidence-based and theoretically informed future intervention content. *British Journal of Health Psychology*, 25(4), 1039–1054. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12468>