

PENELUSURAN RENDAHNYA TINGKAT VAKSIN DAN UPAYA MENINGKATKAN KETERCAPAIAN VAKSINASI COVID-19 DI DESA JADA BAHRIN, KABUPATEN BANGKA

Fajar Indah Puspita Sari^{1,*}, Anisa Indriawati², Kamalia Loyal¹, dan Salmi³

¹Jurusan Kimia, Universitas Bangka Belitung

Jalan Kampus Peradaban, Bangka, Kepulauan Bangka Belitung, Indonesia

²Jurusan Fisika, Universitas Bangka Belitung

Jalan Kampus Peradaban, Bangka, Kepulauan Bangka Belitung, Indonesia

³Jurusan Biologi, Universitas Bangka Belitung

Jalan Kampus Peradaban, Bangka, Kepulauan Bangka Belitung, Indonesia

*E-mail korespondensi: fipuspitas@gmail.com

Info Artikel:

Dikirim:

4 Oktober 2022

Revisi:

24 November 2022

Diterima:

28 November 2022

Kata Kunci:

Jada Bahrin, vaksin Covid-19, pemeriksaan kesehatan

Abstract

Jada Bahrin village has an area of 56 km², and consists of 3 hamlets. The boundaries of Jada Bahrin Village are, among others, in the north by Kimak Village, in the south by Balun Ijuk, in the west by Kemuja and in the east by Baturusa village. The majority of Jada Bahrin's livelihood is farming (80%). During the 2020-2021 pandemic, the Jada Bahrin village community was classified as having quite low awareness in the implementation of the Covid-19 Vaccination, until March 2022 the achievement rate of vaccine dose 1 was only 60% and dose 2 vaccine was only 40%. Seeing some of the existing problems, the team took several steps to help the community and village officials to overcome these problems. Some of the things that the service team did were collecting data on the number of people who had vaccinated and had not vaccinated, education was carried out through several points of view, namely from the point of view of medicine and science, education about hypertension, health consultation assistance and health screening. The search results from 84 communities showed that up to mid-July 2022, 15.5% of the people had not / did not vaccinate. 69.23% of them are not eligible for the vaccine because of illness.

Abstrak

Desa Jada Bahrin memiliki memiliki luas wilayah 56 km², dan terdiri atas 3 dusun. Batas wilayah Desa Jada Bahrin antara lain sebelah Utara berbatasan dengan Desa Kimak, Selatan berbatasan dengan Balun Ijuk, Barat berbatasan dengan Kemuja dan sebelah Timur berbatasan dengan desa Baturusa. Mayoritas mata pencaharian masyarakat Jada Bahrin adalah bertani (80%). pada masa pandemi 2020- 2021 masyarakat desa Jada Bahrin tergolong memiliki kesadaran cukup rendah dalam pelaksanaan Vaksinasi Covid-19, sampai dengan bulan Maret 2022 tingkat ketercapaian vaksin dosis 1 hanya 60% dan vaksin dosis 2 hanya 40%. Melihat beberapa permasalahan yang ada, tim melakukan beberapa langkah untuk membantu masyarakat dan perangkat Desa untuk mengatasi permasalahan ini. Beberapa hal yang dilakukan oleh tim pengabdian adalah melakukan pendataan jumlah masyarakat yang telah melakukan vaksinasi dan belum melakukan vaksinasi, edukasi yang dilakukan melalui beberapa sudut pandang yaitu dari sudut pandang kedokteran serta ilmu sains, edukasi tentang penyakit hipertensi, pendampingan konsultasi kesehatan dan screening kesehatan. Hasil penelusuran dari 84 masyarakat menunjukkan bahwa sampai dengan pertengahan Juli 2022 diperoleh 15,5% masyarakat belum/ tidak melakukan vaksinasi. 69,23% diantaranya tidak layak vaksin karena sakit.

PENDAHULUAN

Covid-19 telah mewabah di seluruh penjuru dunia termasuk di Indonesia pada 2019 hingga 2021. Pandemi Covid-19 berasal dari virus yang bernama corona virus disease 2019 yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome coronavirus2 (SARS-Cov2)* dan memiliki tingkat penularan yang relatif cepat [1]. Hingga 2021, jumlah total kasus aktif (Covid-19) di Indonesia mencapai lebih dari 300.000, dengan jumlah korban meninggal dunia lebih dari 100.000 [2]. Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi dan mencegah penularan Covid-19 adalah dengan menerapkan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Di masa PPKM, kegiatan dan mobilitas masyarakat dibatasi dengan harapan kasus penularan Covid-19 di Indonesia tidak terus meningkat [3].

Berdasarkan data Kepulauan Bangka Belitung memiliki kasus aktif Covid-19 mencapai lebih dari 700, dan korban meninggal dunia lebih dari 1000. Masyarakat yang terkonfirmasi positif covid-19 mulai tersebar meluas baik di perkotaan maupun pedesaan. Hal ini menunjukkan bahwa ancaman penyebaran Covid-19 bukan hanya terjadi di salah satu wilayah saja. Ancaman pandemi Covid-19 bukan hanya mempengaruhi Kesehatan fisik masyarakat tetapi juga Kesehatan mental [4] hal ini diakibatkan banyaknya tingkat kematian yang disebabkan oleh pandemi ini selama kurun waktu kurang lebih dua tahun. Upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 yaitu dengan perilaku hidup sehat, penggunaan masker, dan mentaati protokol kesehatan. Untuk menekan penyebaran Covid-19 yaitu dilakukan vaksinasi Covid-19 untuk meningkatkan kekebalan tubuh [5].

Desa Jada Bahrin memiliki memiliki luas wilayah 56 km², dan terdiri atas 3 dusun. Batas wilayah desa Jada Bahrin antara lain sebelah utara berbatasan dengan desa Kimak, selatan berbatasan dengan Balun Ijuk, barat berbatasan dengan Kemuja dan sebelah timur berbatasan dengan desa Baturusa. Mayoritas mata pencaharian masyarakat Jada Bahrin adalah bertani atau bercocok tanam (80%). Pendapatan penduduk Desa Jada Bahrin dominan dari hasil berkebun yaitu produksi palawija berupa jagung dan ketela pohon [6]. Seiring perkembangan modernisasi dan globalisasi masyarakat Jada Bahrin sudah semakin konsumtif sehingga tingkat mobilitas masyarakat juga semakin meningkat.

Kegiatan vaksin di Desa Jada Bahrin masih perlu ditingkatkan. Pendataan Vaksin awal dilakukan melalui data dari perangkat desa, pada bulan Maret 2022, yaitu 40% telah mendapatkan Vaksin dosis kedua dan 60% telah mendapatkan vaksin dosis pertama. Menurut Hastono, (2022) faktor yang berhubungan kuat dan positif dalam mempengaruhi dalam capaian vaksinasi COVID-19 ke-2 adalah Capaian Vaksinasi COVID-19 ke-1, penerimaan/distribusi vaksin, dan sasaran vaksinasi [7].

Masyarakat Desa Jada Bahrin tidak sedikit yang menganggap bahwa virus Covid-19 serta program vaksin merupakan permainan pihak tertentu untuk memperoleh keuntungan yang besar. Pada tahun 2015, Kelompok Penasehat Strategis Ahli Badan Kesehatan Dunia (WHO) tentang Imunisasi mendefinisikan efisiensi vaksin sebagai penundaan dalam penerimaan atau penolakan vaksinasi meskipun tersedia layanan vaksinasi dapat bervariasi dalam bentuk dan intensitas berdasarkan kapan dan dimana vaksin itu muncul dan vaksin apa yang digunakan [8].

Disisi lain permasalahan kesehatan masyarakat juga menghambat program vaksin, penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mengakibatkan tidak optimalnya program vaksin. Solusi yang ditawarkan adalah pada Tahap awal, perlu dipetakan tingkat vaksinasi masyarakat Desa Jada Bahrin. Bagi yang belum melakukan vaksin, perlu penelusuran penyebab belumnya melakukan vaksin, jika hal ini berhubungan dengan kesehatan, maka perlu dilakukan screening kesehatan. Dalam hal ini, tim pelaksana pengabdian berinisiatif untuk berperan serta dalam memberikan pemahaman terkait bahaya virus covid-19 serta pentingnya vaksinasi. Tim pelaksana pengabdian sebagai civitas akademika perlu terjun langsung agar masyarakat memahami bahwa pihak yang mendukung adanya vaksinasi bukan hanya dari pihak yang bergerak di bidang kesehatan saja. Tujuan dari serangkaian kegiatan ini adalah untuk melakukan penelusuran terhadap rendahnya tingkat vaksin dan upaya meningkatkan ketercapaian vaksinasi Covid-19 di Desa Jada Bahrin guna mendukung dan mensukseskan program pemerintah.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan dilakukan melalui serangkaian kegiatan survey status vaksinasi, gambaran pengetahuan mengenai vaksin Covid-19, edukasi dan screening kesehatan terutama bagi masyarakat yang memiliki keluhan penyakit yang menghalangi program vaksin. Screening tersebut dilakukan dengan cara pengecekan tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, dan asam urat. Masyarakat yang memiliki tekanan darah tinggi diizinkan untuk berkonsultasi dengan pelaksana pengabdian dibantu beberapa perawat, untuk memperoleh penanganan awal berupa pemberian obat. Tahap selanjutnya adalah edukasi Kesehatan dan vaksinasi.

Survey dilakukan terhadap 84 responden secara acak, dari berbagai kalangan umur, pekerjaan jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Gambaran pengetahuan diperoleh melalui pengisian questioner dan tanya jawab tim dengan masyarakat responden mengenai aspek pengetahuan definisi Vaksinasi dan manfaat vaksinasi. Hasil korespondensi dan isian kuesioner kemudian dianalisis secara deskriptif, dan disajikan dalam bentuk diagram untuk memberikan gambaran pengetahuan yang diharapkan.

Edukasi kesehatan dan manfaat vaksin dilaksanakan secara langsung dengan mendatangkan tenaga kesehatan dari tim *Medical care* Universitas Bangka Belitung yang terdiri dari dokter dan beberapa perawat, kegiatan dilaksanakan pada tanggal 22 Juli 2022 yang diikuti oleh kurang lebih 40 masyarakat dan perangkat Desa Jada Bahrin. Secara keseluruhan kegiatan ini dapat merangkum penelusuran tingkat vaksinasi, aspek pengetahuan masyarakat mengenai vaksinasi Covid-19 dan upaya peningkatan ketercapaian Vaksinasi Covid-19 melalui edukasi dan pemeriksaan kesehatan masyarakat Desa Jada Bahrin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan survey status vaksinasi covid-19 masyarakat Desa Jada Bahrain telah dilakukan pada tanggal 18 Juli 2022. Survey dilakukan dengan metode sampling pada masyarakat yang tinggal di dusun 1, dusun 2 dan dusun 3. Terdapat 84 orang warga yang terlibat dalam survey yang terdiri atas 13 orang warga yang belum di vaksinasi dan 71 warga yang telah divaksinasi dengan berbagai dosis. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat Pendidikan, kelompok usia dan pekerjaan disajikan pada Tabel 1-4. penelusuran karakteristik responden ini untuk mengetahui latar belakang dari responden yang menerima dan tidak menerima vaksin.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	33	39.3
2	Perempuan	51	60.7
Total		84	100

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak/Belum Sekolah	3	3.60
2	SD	27	32.10
3	SMP/Sederajat	18	21.40
4	SMA/Sederajat	24	28.60
5	Diploma	1	1.20
6	Sarjana/lebih	11	13.10
Total		84	100.00

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan kelompok usia

No	Kelompok Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Anak-Anak (2-10 tahun)	7	8.30
2	Remaja (11-19 tahun)	12	14.30
3	Dewasa (20-60 tahun)	57	67.90
4	Lanjut Usia (>60 tahun)	8	9.50
Total		84	100.00

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak bekerja	3	3.60
2	Petani	13	15.50
3	Buruh	5	6.00
4	IRT	33	39.30
5	Guru/Pegawai	7	8.30
6	Wiraswasta	1	1.20
7	Pelajar/mahasiswa	22	26.20
Total		84	100.00

Profil warga berdasarkan status vasinasi covid-19 dapat dilihat pada Tabel 5. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar warga telah melakukan vaksinasi, walaupun minimum (dosis 1). Namun demikian masyarakat yang telah melaksanakan vaksin lengkap hanya 21,4%. Astuti dkk (2021) dalam literatur reviewnya menyebutkan studi tentang potensi penerimaan vaksin COVID-19 pada 13.426 orang yang dipilih secara acak di 19 negara, sebagian besar dengan beban COVID-19 yang tinggi [9]. Dari jumlah tersebut 71,5% berpendapat akan menerima vaksin jika terbukti aman dan efektif, dan 48,1% menyatakan akan divaksinasi jika atasan mereka merekomendasikannya. Mengenai hal ini terdapat heterogenitas yang tinggi dalam tanggapan antar negara. Kesiediaan seseorang untuk mendapatkan vaksinasi tidak selalu menjadi faktor prediksi yang baik untuk diterima, karena keputusan vaksin bersifat multifaktorial dan dapat berubah seiring waktu. Kesiediaan yang jauh dari universal untuk menerima vaksin COVID-19 menjadi perhatian.

Strategi untuk membangun literasi dan penerimaan vaksin harus dapat mengatasi masalah atau kesalahpahaman dilakangan kelompok masyarakat, mengatasi masalah yang menumbuhkan ketidakpercayaan dan kepekaan pada keyakinan agama atau filosofis tertentu. Para peneliti telah mengidentifikasi intervensi untuk membangun kepercayaan dan mengurangi keraguan vaksin dalam konteks yang berbeda, tetapi menerjemahkan bukti ini ke dalam kampanye vaksinasi skala besar akan membutuhkan kesadaran dan perhatian khusus terhadap persepsi publik yang ada berdasarkan kebutuhan yang dirasakan [9].

Berdasarkan Tabel 6 tentang gambaran alasan responden yang tidak/ belum melakukan vaksinasi diperoleh bahwa alasan terbesarnya adalah tidak layak vaksin karena sakit. Target masyarakat ini menjadi sasaran edukasi dan skrining kesehatan pada program pengabdian. Proram edukasi ini bertema mengatasi dan mencegah hipertensi. Materi disampaikan oleh dr. Kamalia layal, M. Biomed. Antusiasme masyarakat dalam mengikuti kegiatan ini cukup baik yang dibuktikan dengan banyaknya pertanyaan terkait cara mengatasi gejala tersebut.

Tabel 5. Hasil Survey berdasarkan status vaksinasi

No	Status Vaksinasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Belum/Tidak vaksin	13	15.50
2	Vaksin Dosis 1	5	6.00
3	Vaksin Dosis 2	48	57.10
4	Vaksin Booster	18	21.40
Total		84	100.00

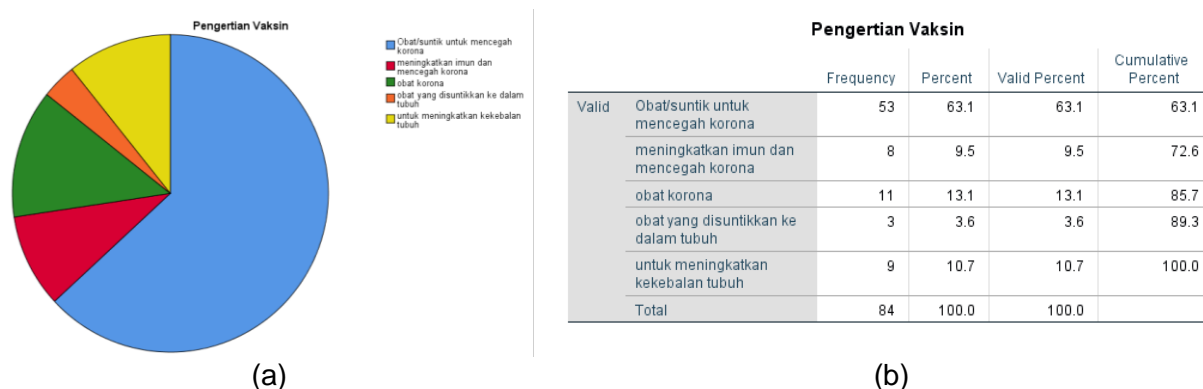
Tabel 6. Gambaran alasan responden yang tidak vaksinasi

No	Alasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Belum berkesempatan divaksin	2	15.385
2	Tidak layak vaksin karena sakit	9	69.23
3	Alasan lain	2	15.385
Total		13	100.00

Gambaran pengetahuan responden mengenai pengertian vaksin

Gambaran pengetahuan responden mengenai pengertian vaksin dapat dilihat pada Gambar 1 di bawah ini. Sebagian besar responden dapat dianggap telah paham akan pengertian vaksin sebagai sediaan yang diberikan untuk meningkatkan daya tahan tubuh, sehingga dapat

mencegah dari penularan penyakit, salah satunya korona. Beberapa responden masih memahami vaksin secara keliru dengan menyebutkan bahwa vaksin adalah obat untuk mengobati korona (Covid-19) dan sebagian kecil responden berpendapat bahwa vaksin adalah obat yang disuntikkan ke dalam tubuh.



Gambar 1. Gambaran pengetahuan responden mengenai pengertian vaksin.

Gambaran pengetahuan responden mengenai manfaat vaksin

Gambaran pengetahuan responden terkait manfaat vaksin sangat beragam. Responden menjawab satu sampai dua manfaat vaksin saat dilakukan survey. Hanya sebagian kecil responden yang menjawab dengan benar bahwa vaksin berfungsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh/imunitas terhadap infeksi virus (korona) dan menurunkan resiko tertular dan terkena dampak berat infeksi korona. Mayoritas responden menjawab bahwa vaksin bermanfaat sebagai syarat untuk bepergian, bersekolah dan mengurus beberapa keperluan.



Gambar 2. Gambaran pengetahuan responden mengenai manfaat vaksin

Dari berbagai respon tersebut, ditunjukkan bahwa program ini mengenai sasaran yang tepat yaitu masyarakat dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksin yang belum tepat. Pada tingkat masyarakat juga terjadi perdebatan mengenai kewajiban vaksinasi Covid-19. Banyak masyarakat yang menyatakan bahwa Vaksinasi Covid-19 sebagai kewajiban yaitu sebagai persyaratan bersekolah, persyaratan bepergian dan mengurus administrasi. Pemerintah melalui Wakil menteri Hukum dan HAM menyatakan bahwa Vaksinasi Covid-19 merupakan bagian dari kewajiban warga negara untuk mewujudkan kesehatan masyarakat. Namun sejumlah aktivis HAM menyatakan bahwa menolak vaksin adalah hak asasi rakyat [10].

Upaya lebih lanjut yang dilakukan oleh tim pengabdian adalah mengadakan edukasi kesadaran kesehatan dan pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui penyakit ringan yang diderita masyarakat desa Jada Bahrin. Hal ini dilakukan untuk menganulir alasan sebagian masyarakat yang enggan melakukan vaksinasi dengan alibi sakit dan tidak layak untuk divaksinasi Covid-19. Edukasi kesehatan yang dilakukan bertema 'Pola hidup sehat dalam

mencegah hipertensi dan komplikasinya' materi ini disampaikan oleh dr. Kamaliya Loyal, M.Biomed. Tema ini berkaitan dengan penyakit yang melatarbelakangi mayoritas masyarakat yang tidak dapat mengikuti vaksinasi covid-19. Disamping program edukasi juga dilaksanakan pemeriksaan kesehatan yang meliputi: pemeriksaan tekanan darah, kadar glukosa darah, kadar kolesterol dan kadar asam urat. Berdasarkan hasil pemeriksaan ini dilakukan upaya peningkatan kesehatan dengan pemberian obat dan pemberian saran mengenai pola makan dan pola hidup sehat oleh tenaga kesehatan yang disediakan. Upaya ini diharapkan dapat memotivasi masyarakat untuk dapat meningkatkan taraf kesadaran kesehatan yang bermuara pada kesadaran mengikuti Vaksinasi Covid-19 berdasarkan kebutuhan, bukan karena ketentuan dan regulasi yang berlaku.



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan (a) Edukasi kesehatan dan (b) pemeriksaan kesehatan di Desa Jada Bahrin

Hasil dari serangkaian program pengabdian ini adalah diperolehnya gambaran mengenai pengetahuan masyarakat terkait Vaksinasi Covid-19 dan manfaatnya, sehingga dapat dilakukan upaya lanjut untuk meningkatkan ketercapaian vaksinasi Covid-19. Upaya meningkatkan kesehatan masyarakat yang telah dilakukan berdampak pada kesadaran menjaga pola hidup sehat dalam rangka mencegah penyakit yang menghambat untuk mengikuti program vaksinasi Covid-19. Dengan demikian kedepannya masyarakat yang belum mendapatkan vaksinasi Covid-19 dapat melakukan vaksinasi tanpa ada kendala kesehatan.

KESIMPULAN

Pendataan Vaksinasi Covid-19 awal dilakukan melalui data dari perangkat desa Jada Bahrin pada bulan Maret 2022, yaitu 40% telah mendapatkan Vaksinasi dosis kedua dan 60% telah mendapatkan vaksinasi dosis pertama. Hasil penelusuran berdasarkan kuesioner diperoleh dari 84 masyarakat Desa Jada Bahrin menunjukkan bahwa sampai dengan pertengahan Juli 2022 terdapat 15,5% masyarakat belum/ tidak melakukan vaksinasi, 69,23% diantaranya tidak layak vaksin karena sakit. Edukasi dilakukan terhadap masyarakat yang mengalami keluhan kesehatan terutama penyakit penghalang Vaksin yaitu hipertensi. Penanganan masalah kesehatan juga telah dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan demikian kedepannya masyarakat yang belum mendapatkan vaksinasi Covid-19 dapat melakukan vaksinasi tanpa ada kendala kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih Kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat Universitas Bangka Belitung (LPPM UBB) atas pendanaan terhadap kegiatan ini melalui DIPA Universitas Bangka Belitung dengan skema Pengabdian Dosen Tingkat Universitas (PMTU) Tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. Susilo, C.M. Rumende, C.W. Pitoyo, W.D. Santoso, M. Yulianti, H. Herikurniawan, *et al*, "Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini," *J Penyakit Dalam Indones*, vol. 7, no. 1, p. 45, 2020.
- [2] N.R. Yunus, dan A. Rezki, "Kebijakan pemberlakuan lock down sebagai antisipasi penyebaran corona virus Covid-19," *Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, vol. 7, no. 3, pp. 227- 238, 2020.
- [3] A. Sulaiman, *Efektivitas Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dalam Menghambat Laju Penyebaran COVID-19 di Kabupaten Berau, Provinsi Kalimantan Timur*, Doctoral dissertation, Institut Pemerintahan Dalam Negeri, 2022.
- [4] S.M. Ilpaj, and N. Nurwati, "Analisis pengaruh tingkat kematian akibat COVID-19 terhadap kesehatan mental masyarakat di Indonesia," *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, vol. 3, no. 1, pp. 16-28, 2020.
- [5] G.O. Dayu, N.S. Putri, and F.E. Damayanti, "Pengalaman masyarakat terhadap pemberian vaksin covid-19: tinjauan sistematis: Community Experience with The Provision of The Covid-19 Vaccine: A Systematic Review," *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, vol. 8, no. 4, pp. 528-536, 2022.
- [6] D. Yofianti, Y. Apriyanti, F. Fahriani, E.S. Hisyam, and R. Safitri, "Perancangan Pengembangan Kawasan Wisata Pemancingan Untuk Peningkatan Ekonomi Masyarakat Desa Jada Bahrin," *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 6, no. 4, pp. 1004-1011, 2022.
- [7] S.P. Hastono, and D. Sebastian, "Pemetaan Capaian Vaksinasi COVID-19 di Provinsi Jawa Barat Tahun 2021," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, vol. 5, no. 5, pp. 545-551, 2022.
- [8] P.M. Luz, H. E. Brown, and C. J. Struchiner, —*Disgust as an Emotional Driver of Vaccine Attitudes and Uptake? A Mediation Analysis.* *Epidemiology and Infection*, 2019 <https://doi.org/10.1017/S0950268819000517>.
- [9] N.P. Astuti, E.G.Z. Nugroho, J.C. Lattu, I.R. Potempu, and D.A. Swandana, "Persepsi masyarakat terhadap penerimaan vaksinasi COVID-19: Literature review", *Jurnal Keperawatan*, vol. 13, no. 3, pp. 569-580, 2021.
- [10] F. Gandryani, dan F. Hadi, "Pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Indonesia: Hak atau kewajiban warga negara," *Jurnal Rechts Vinding: Media Pembinaan Hukum Nasional*, vol. 10, no. 1, p. 23, 2021.