

Survei penerimaan vaksin Covid-19 di pondok pesantren Abu Hurairah Mataram

Nurmayanggi Aulia Safitri¹, Siti Rahmatul Aini¹, Iman Surya Pratama¹

¹ Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia

Whatsapp Number: 081907176921 (only for communication with editors, not published in article)

DOI: <https://doi.org/10.29303/sjp.v6i1.264>

Article Info

Received :

Revised :

Accepted :

Abstract: The survey by the Ministry of Health, ITAGI, UNICEF and WHO in 2020 shows that there has been a refusal to receive the Covid-19 vaccine. Islamic boarding schools are one of the institutions that refuse vaccines on the grounds that they are doubtful about the halalness, effectiveness and safety of vaccines. This study aims to describe the picture of receiving the Covid-19 vaccine at the Abu Hurairah Mataram Islamic Boarding School. This study was a descriptive cross-sectional design study involving 185 female female students according to the selection criteria using stratified random sampling technique. Data collection was carried out offline using a validated questionnaire with data including personal information, history of Covid-19, acceptance of the Covid-19 vaccine and religious attitudes. Data were analyzed descriptively with a *guttman* scale. The results of the study showed that 166 respondents received the Covid-19 vaccine. Meanwhile, 19 respondents did not receive the Covid-19 vaccine. Factors influencing acceptance of the Covid-19 vaccine include efficacy, safety, necessity, halalness and recommendations. Religious attitudes are one of the reasons for delays in receiving the Covid-19 vaccine. This study shows a high level of acceptance of the Covid-19 vaccine at the Abu Hurairah Mataram Islamic boarding school.

Keywords: Covid-19, Vaccine Acceptance Survey, Abu Hurairah Islamic Boarding School.

Citation: Example: Juliantoni, Y., Hajrin, W., & Subaidah, W. A. (2020). Formulasi sediaan gel sari buah duwet (*Syzygium cumini*) dengan basis karbopol 940 sebagai gelling agent. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 1(2), 30-33. <https://doi.org/10.29303/sjp.v1i2.14>

Book Antiqua 9pt, Space 1, Justify (APA 7th Edition Format)

Pendahuluan

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi SARS-Cov-2. Infeksi Covid-19 terus meningkat sejak pertama kali diumumkan WHO pada bulan Maret 2020. Infeksi Covid-19 dapat menyebabkan demam, nyeri kepala, flu, batuk, lemas, sesak nafas, anosmia, pneumonia, infeksi pernapasan akut, gagal ginjal, hingga dampak terburuk menyebabkan kematian (WHO, 2023 & Levani, dkk, 2021). Jumlah angka kematian yang terkonfirmasi

akibat Covid-19 hingga 21 Maret 2023 sejumlah 6.879.677 jiwa di dunia, dan 160.977 jiwa di Indonesia. Jumlah angka kematian yang terkonfirmasi di NTB 23 Maret 2023 sejumlah 1037 jiwa (Diskominfortik NTB, 2023).

Tata laksana Covid-19 meliputi aspek non-farmakologi dan aspek farmakologi. Terapi non-farmakologi dalam rangka menangani kenaikan kasus Covid-19 meliputi Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri, penggunaan masker, dan pembatasan kegiatan sosial masyarakat (Kemenkes RI, 2020). Terapi

Email: xxxx@xxx.xxx (*Corresponding Author)

farmakologi Covid-19 dapat berupa konsumsi vitamin C dan D, antivirus (oseltamivir, favipiravir dan remdesivir), obat-obatan penyakit komorbid dan penggunaan vaksin Covid-19 (Burhan et al., 2020).

Kebijakan pemerintah mengenai pelaksanaan vaksin Covid-19 tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021. Kebijakan pemerintah mengenai pelaksanaan vaksin Covid-19 merupakan salah satu solusi yang dilakukan untuk meningkatkan kekebalan imunitas tubuh sehingga dapat menurunkan tingkat penyebaran infeksi Covid-19. Berdasarkan penelitian Kemenkes, ITAGI, UNICEF, dan WHO pada tahun 2020 diperoleh 7,6% masyarakat yang menolak untuk menerima semua jenis vaksin, dan hanya 64,8% masyarakat menerima vaksin. Alasan penolakan vaksin Covid-19 paling umum yang terjadi ditengah masyarakat adalah masyarakat ragu terhadap keamanan vaksin, efektivitas vaksin, khawatir terhadap efek samping dan kehalalan vaksin (Abdullah, 2021 ; Kemenkes, ITAGI, UNICEF & WHO 2020). MUI menetapkan dalam fatwa Nomor 2 Tahun 2021, vaksin Covid-19 produksi Sinovac dan Biofarma Suci dan halal digunakan untuk umat Islam.

Pondok pesantren merupakan salah satu pihak yang masih ragu dalam penerimaan vaksin Covid-19. Studi pendahuluan terkait penerimaan vaksinasi Covid-19 telah dilakukan pada tahun 2022 oleh Aini, et. al di salah satu pondok pesantren tradisional yaitu Pondok Pesantren Nurul Islam Sekarbela, Mataram, NTB pada 124 responden. Hasil studi menunjukkan 70 orang tidak bersedia menerima vaksin, 31 bersedia dan 13 ragu-ragu. Sikap keberagaman responden menjadi salah satu penghalang dalam penerimaan vaksin Covid-19, disamping keamanan vaksin Covid-19, efek samping vaksin dan takut suntik. Selain di pondok pesantren tradisional, temuan ini mungkin saja terjadi di pondok pesantren modern.

Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram merupakan salah satu pondok pesantren modern yang berada di kota Mataram provinsi Nusa Tenggara Barat. Penelitian Rahmani et al., pada tahun 2021 menunjukkan 52,5% santri memiliki pengetahuan yang baik dalam pencegahan Covid-19. Pondok pesantren mendukung pelaksanaan vaksinasi Covid-19, namun dengan latar belakang santri dan santriwati yang beragam, memungkinkan terjadinya penolakan vaksin Covid-19. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerimaan vaksin Covid-19 di pondok pesantren Abu Hurairah Mataram.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif desain potong lintang. Penelitian ini dilakukan pada

bulan Juni 2023. Izin penelitian ini diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Mataram dengan nomor 163/UN18.F8/ETIK/2023. Penelitian ini melibatkan 185 sampel santriwati sesuai dengan kriteria seleksi menggunakan teknik sampling acak stratifikasi. Penentuan perhitungan besar sampel penelitian dapat dihitung menggunakan rumus Slovin (Rahmat, 2013) dengan nilai N dan e berturut-turut 351 dan 5%.

$$n = \frac{N}{N \times e^2 + 1} \dots\dots\dots(1)$$

n menggambarkan jumlah sampel yang dibutuhkan. N menggambarkan jumlah populasi dan e menggambarkan batas toleransi kesalahan.

Hasil dan Pembahasan

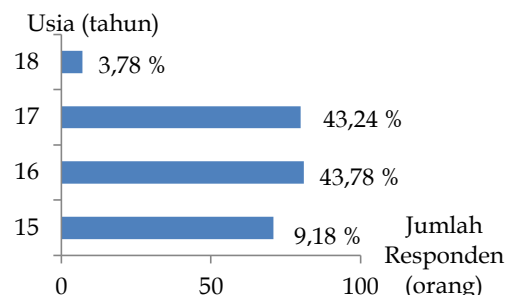
Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil berupa karakteristik responden, karakteristik demografi, riwayat Covid-19, kesediaan menerima vaksin Covid-19, alasan penerimaan vaksin Covid-19, tahapan penerimaan vaksin Covid-19, alasan penolakan vaksin Covid-19 dan sikap keberagaman

- **Karakteristik Responden**

Populasi responden penelitian ini berjumlah 344 santriwati dari kelas X, XI dan XII dengan jumlah santriwati berturut-turut 134, 97 dan 113. Sejumlah 159 santriwati tidak dapat mengikuti penelitian ini, dengan rincian 113 santriwati kelas XII sudah lulus tahun 2023, 16 santriwati tidak hadir saat penelitian berlangsung, dan 30 santriwati yang telah mengikuti uji validitas dan reliabilitas. Dengan demikian, jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 185 santriwati dari kelas X dan XI, dengan jumlah santriwati berturut-turut 93 dan 92.

- **Karakteristik Demografi**

Karakteristik demografi responden dalam penelitian ini terbagi atas usia responden, tempat tinggal responden, domisili responden dan pendidikan terakhir orang tua. Ilustrasi mengenai usia responden tercantum dalam gambar 1. Data mengenai domisili responden tercantum dalam gambar 2. Data mengenai Pendidikan terakhir orang tua responden tercantum dalam gambar 3.

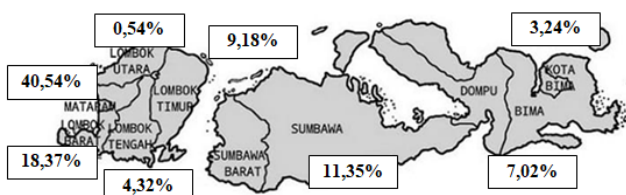


Gambar 1. Persentase usia responden

Rentang usia responden penelitian ini berkisar antara 15-18 tahun. Persentase usia responden 16 tahun lebih banyak dibandingkan usia lain. Hal ini dikarenakan mayoritas responden dalam penelitian ini adalah santriwati yang berusia 16 tahun yang berasal dari kelas X.

Untuk karakteristik tempat tinggal, didapatkan sebanyak 102 responden tinggal di dalam asrama, dan sebanyak 83 responden tinggal di rumah pribadi, dengan nilai persentase berturut-turut yaitu 56,04% dan 44,86%. Jumlah responden yang tinggal di asrama lebih banyak dikarenakan mayoritas santriwati yang tinggal di asrama berasal dari luar daerah Mataram.

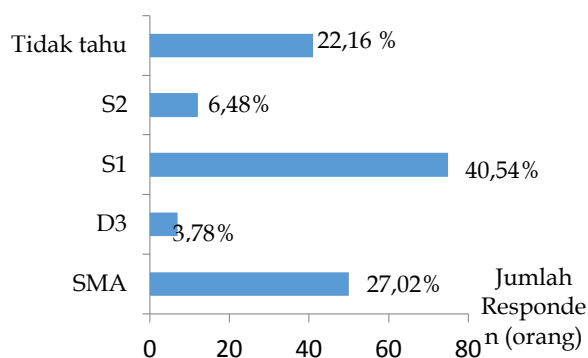
Responden penelitian ini berasal dari daerah Nusa Tenggara Barat dan luar daerah Nusa Tenggara Barat. Responden yang berasal dari Nusa Tenggara Barat, diilustrasikan dalam gambar 4.2. Responden yang berasal dari luar daerah Nusa Tenggara Barat berasal dari Bali (Badung dan Kuta), Labuan Bajo - Flores, Jakarta dan Malang, dengan nilai persentase berturut-turut 3,24%; 1,08%, 0,54% dan 0,54%.



Gambar 2. Persentase Domisili responden daerah NTB

Pendidikan terakhir orang tua responden dalam penelitian ini mayoritasnya adalah S1. Pendidikan terakhir orang tua responden dalam penelitian ini diilustrasikan dalam gambar 3. Sebanyak 41 responden tidak mengetahui pendidikan terakhir orang tuanya.

Persentase pendidikan terakhir orang tua



Gambar 3. Pendidikan terakhir orang tua

Berdasarkan hasil yang diperoleh, diketahui bahwa sejumlah 90 responden dalam penelitian ini tidak terkena Covid-19, 53 responden tidak tahu, dan 42 responden pernah terkena Covid-19. Responden yang terkena Covid-19 dibuktikan melalui hasil rapid tes antigen (*swab*) atau PCR (*polymerase chain reaction*), hasil diagnosa pribadi melalui gejala yang dialami, hasil diagnosa dokter di Rumah Sakit dan hasil diagnosa dokter di Puskesmas.

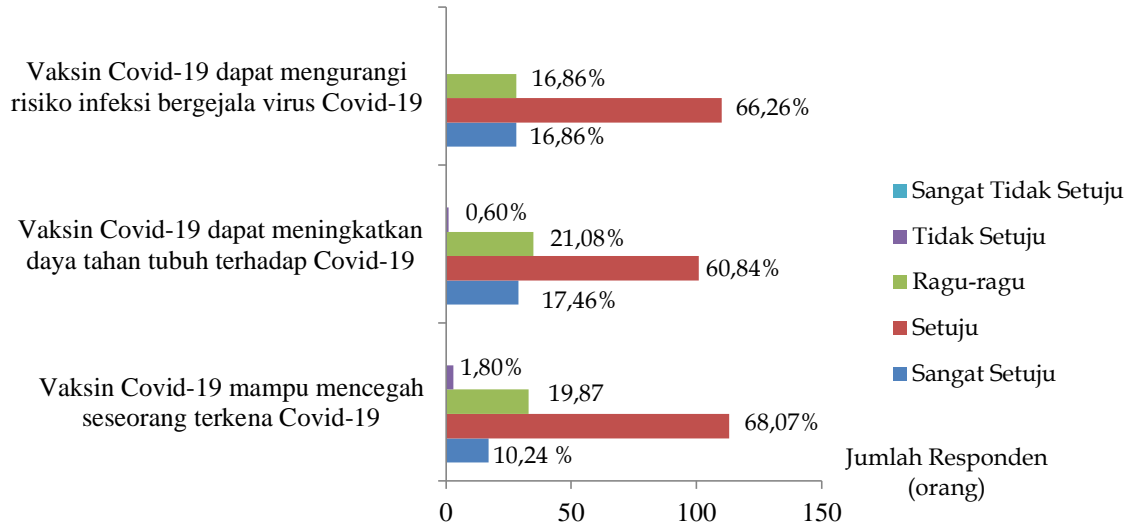
Hasil diagnosa melalui alat diagnostik paling banyak dibandingkan dengan pilihan jawaban lain. Rapid tes antigen (*swab*) merupakan pemeriksaan yang umum dilakukan karena mudah didapat, digunakan, dan diinterpretasikan, serta hanya membutuhkan waktu 15-30 menit (Halmar et al., 2020). Pemeriksaan menggunakan PCR merupakan standar baku pemeriksaan Covid-19 (Tahamtan & Ardebili, 2020; Zafar, 2020; Zhou et al., 2020). PCR menjadi pilihan utama untuk pemeriksaan Covid-19 berdasarkan penelitian Petrillo et al., 2020; Tang et al., 2020, serta PCR dapat diandalkan dan dianjurkan sebagai alat diagnostik berdasarkan penelitian Alteri et al., 2020; Habibzadeh et al., 2020; dan Sidiq et al., 2020.

Pihak pondok pesantren mewajibkan santriwati untuk melakukan tes dengan alat diagnostik sebagai syarat masuk pondok, baik itu tes antigen atau PCR. Pemeriksaan infeksi Covid-19 melalui hasil gejala pribadi terjadi karena responden pernah mengalami gejala yang serupa dengan responden yang terkena Covid-19, dan diagnosa infeksi Covid-19 melalui gejala pribadi juga mudah untuk dilakukan.

- Kesediaan menerima vaksin Covid-19
Secara umum sejumlah 127 responden menerima vaksin Covid-19. Sejumlah 39 responden ragu-ragu dan 19 responden tidak menerima vaksin Covid-19. Responden yang memilih jawaban ragu-ragu telah menerima vaksin. Berdasarkan data yang diperoleh, diketahui bahwa penerimaan vaksin Covid-19 lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian Aini et al., 2022 di pondok pesantren Nurul Islam Sekarbela. Dari 124 responden, 70 orang tidak bersedia menerima, 31 bersedia dan 13 ragu-ragu.
- Alasan penerimaan vaksin Covid-19
Berdasarkan hasil yang diperoleh, terdapat beberapa aspek penerimaan vaksin Covid-19 diantaranya efikasi, keamanan, kebutuhan dan rekomendasi. Penerimaan responden dalam aspek efikasi meliputi kemanjuran vaksin sebagai preventif, promotif dan imunomodulator. Efikasi vaksin diilustrasikan dalam gambar 4.

- Riwayat Covid-19

Persentase efikasi vaksin Covid-19

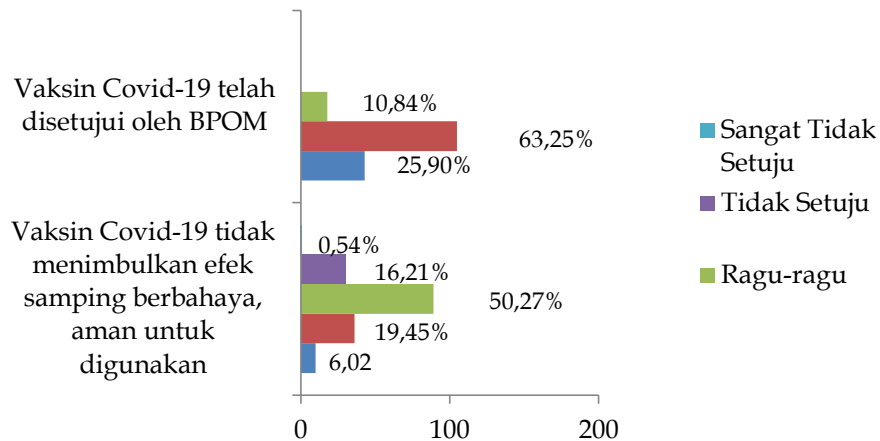


Gambar 4. Persentase penerimaan aspek efikasi vaksin Covid-19

Secara umum, lebih dari 70% atau sejumlah 130 responden meyakini kemanjuran vaksin. Sebagian besar dari responden paling banyak meyakini vaksin Covid-19 dapat mengurangi risiko infeksi Covid-19. Sejumlah 28 - 35 responden ragu-ragu. Tingkat tertinggi keraguan dalam aspek ini tertuang dalam vaksin Covid-19 sebagai peningkat daya tahan tubuh. Keraguan ini mungkin berasal dari responden yang ragu menerima vaksin pada pertanyaan sebelumnya. Sejumlah 1-3 responden masih ada yang tidak meyakini kemanjuran vaksin khususnya pada pertanyaan yang terkait dengan vaksin Covid-19 sebagai peningkat daya tahan tubuh dan pencegah terkena Covid-19. Hal ini dapat terjadi karena adanya ketidaktahuan persepsi atau pengetahuan dari responden, sehingga perlu upaya promosi terkait dengan manfaat pemberian vaksin.

Butir selanjutnya terkait dengan pernyataan penerimaan vaksin dalam aspek keamanan vaksin, meliputi efek samping dan lisensi BPOM. Persentase keamanan vaksin diilustrasikan dalam gambar 5. Sejumlah 25,47%-89,15% atau 46-148 responden menerima vaksin dari segi keamanan. Butir kedua dalam aspek keamanan vaksin paling banyak diterima oleh responden. Namun demikian, terdapat 18 responden ragu-ragu terhadap pernyataan tersebut. Keragu-raguan ini masih lebih rendah dibanding dengan pernyataan butir pertama terkait efek samping dan keamanan penggunaan. Pada butir pernyataan pertama sejumlah 31 responden tidak menyetujui keamanan vaksin. Hal ini dapat disebabkan informasi negatif seputar keamanan vaksin yang beredar di media sosial selaras dengan penelitian Kanyike et.al., tahun 2021

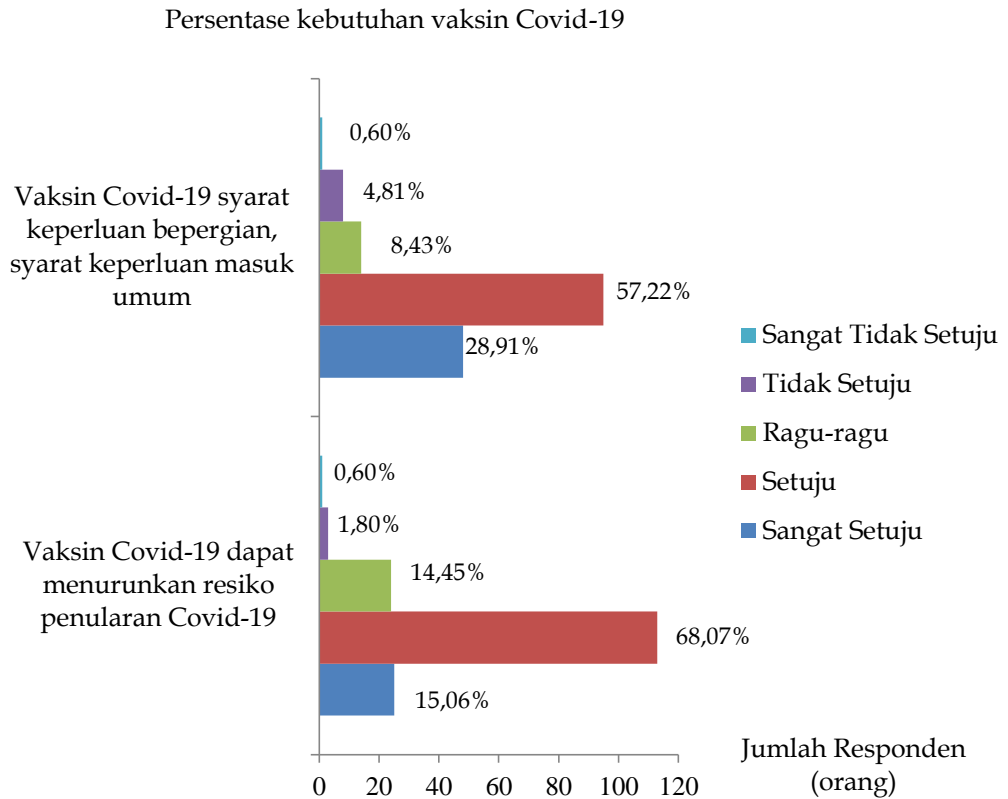
Persentase Keamanan Vaksin Covid- 19



Gambar 5. Persentase penerimaan aspek keamanan vaksin Covid-19

Butir selanjutnya terkait penerimaan vaksin berdasarkan kebutuhan responden. Kebutuhan responden sebagai syarat untuk bepergian, masuk ke tempat umum dan motivasi responden dalam mengurangi risiko Covid-19. Persentase kebutuhan vaksin diilustrasikan dalam gambar 6. Sejumlah 83,13%-86,13% atau 138-143 responden menerima vaksin berdasarkan kebutuhan. Butir pertama terkait vaksin dapat menurunkan risiko penularan Covid-19 paling banyak diterima oleh responden. Hal ini menunjukkan kepedulian responden

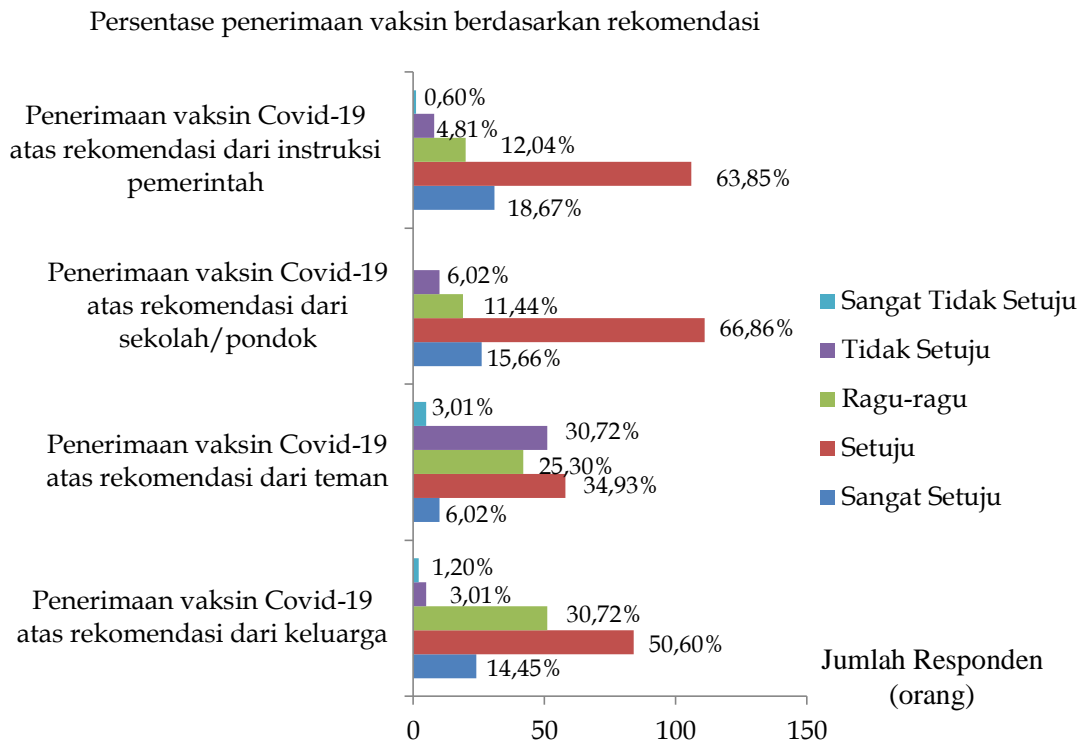
kepada lingkungan sekitar tinggi. Tingkat keraguan tertinggi dalam aspek kebutuhan vaksin juga tercantum dalam butir tersebut. Meski demikian sejumlah 2,40%-5,41% atau 4-9 responden tidak menerima vaksin atas keperluan bepergian, masuk ke tempat umum dan menurunkan resiko penularan Covid-19. Hal ini dapat terjadi karena responden menerima vaksin karena faktor lain seperti efikasi, keamanan, kehalalan dan rekomendasi



Gambar 6. Persentase penerimaan aspek kebutuhan vaksin Covid-19

Butir selanjutnya terkait penerimaan vaksin berdasarkan rekomendasi. Rekomendasi penerimaan responden meliputi penerimaan vaksin atas rekomendasi keluarga, teman, sekolah/pondok dan pemerintah. Persentase penerimaan vaksin atas rekomendasi vaksin diilustrasikan dalam gambar 7. Sejumlah 40,95%-82,52% atau 68-137 responden menerima vaksin berdasarkan rekomendasi. Rekomendasi pihak sekolah/pondok pesantren dan pemerintah memberikan pengaruh besar kepada

penerimaan responden. rekomendasi penerimaan dari teman lebih kecil dibandingkan rekomendasi keluarga. Namun demikian, persentase keraguan tertinggi tercantum dalam pernyataan rekomendasi keluarga dan teman. Sejumlah 4,21%-33,73% atau 7-56 responden menolak rekomendasi berbagai pihak sebagai dasar penerimaan vaksin. Persentase penolakan tertinggi tercantum pada pernyataan rekomendasi teman. Hal ini menunjukkan rekomendasi teman tidak berpengaruh terhadap penerimaan vaksin.

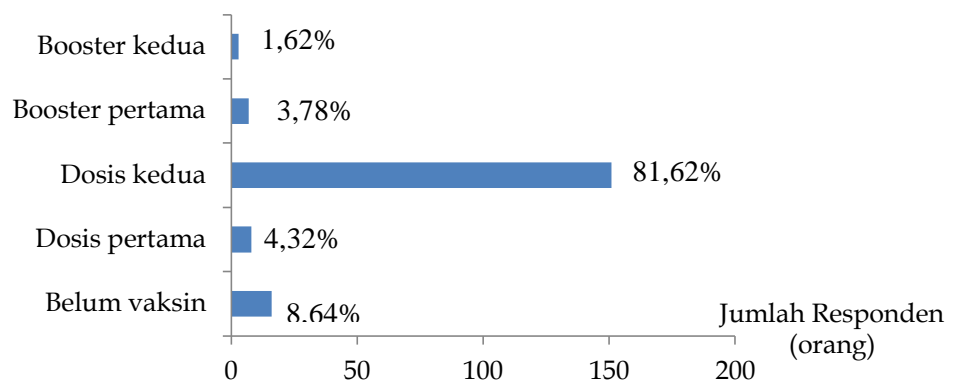


Gambar 7. Persentase penerimaan berdasarkan rekomendasi

Tahapan penerimaan vaksin Covid-19 diilustrasikan dalam gambar 8. Tingkat kepatuhan responden menerima vaksin Covid-19 tinggi. Responden yang belum menerima vaksin merupakan responden yang tidak bersedia menerima vaksin Covid-19. Secara umum, sekitar 169 responden telah menerima vaksin Covid-19, dan 16 responden belum menerima vaksin. Berdasarkan hasil yang diperoleh, sejumlah 151 responden telah menerima vaksin dosis kedua. Vaksin dosis kedua paling banyak diterima

responden, karena sebagian besar responden berasumsi bahwa penerimaan vaksin satu kali belum cukup untuk menjaga kesehatan tubuh. Beberapa responden menerima vaksin dengan alasan khawatir terkena infeksi Covid-19 kembali, keperluan masuk pondok, dan dorongan orang tua. Sejumlah 8 responden hanya menerima vaksin dosis pertama, karena sudah merasa cukup untuk menjaga kesehatan tubuh melalui penerimaan vaksin dosis pertama.

Persentase penerimaan vaksin sampai tahap ke-

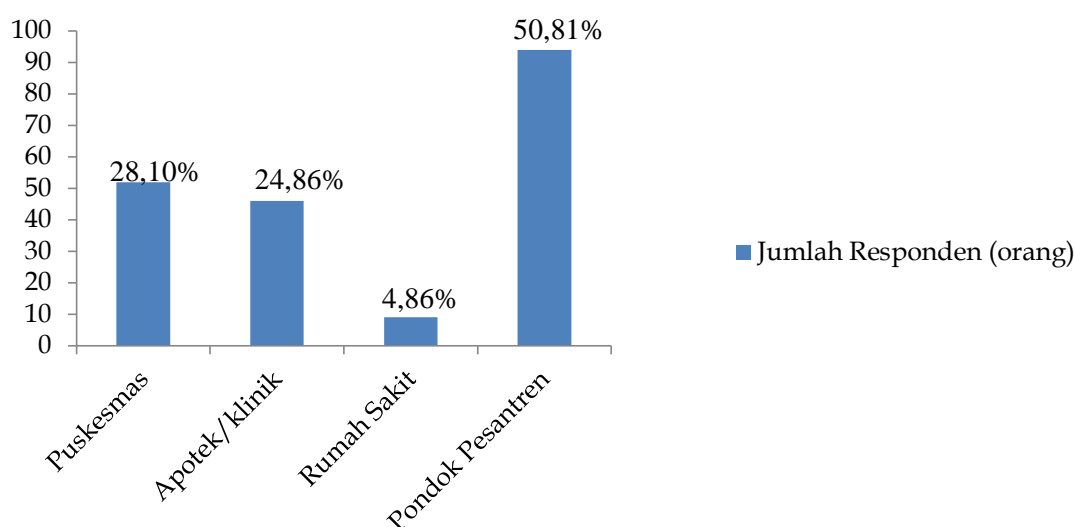


Gambar 8. Persentase tahapan penerimaan vaksin

Secara umum, sekitar 169 responden telah menerima vaksin Covid-19, dan 16 responden belum menerima vaksin. Berdasarkan hasil yang diperoleh, sejumlah 151 responden telah menerima vaksin dosis kedua. Vaksin dosis kedua paling banyak diterima responden, karena sebagian besar responden berasumsi bahwa penerimaan vaksin satu kali belum cukup untuk menjaga kesehatan tubuh. Beberapa responden menerima vaksin dengan alasan khawatir terkena infeksi Covid-19 kembali, keperluan masuk pondok, dan dorongan orang tua. Sejumlah 8 responden hanya menerima vaksin dosis pertama, karena sudah merasa cukup untuk menjaga kesehatan tubuh melalui penerimaan vaksin dosis pertama.

Booster sudah diterima oleh responden, dengan rincian 7 responden *booster* pertama, dan 3 responden *booster* kedua. Alasan responden menerima *booster* yaitu sebagai syarat keperluan berpergian. Meski demikian, *booster* tidak diwajibkan untuk masyarakat umum tahun 2023, hal ini sesuai dengan pernyataan juru bicara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dr.M. Syahril pada Kamis 9 Februari 2023 (Kautsar, 2023). Lokasi perolehan vaksin Covid-19 diilustrasikan dalam gambar 9. Sejumlah 94 responden menerima vaksin di pondok pesantren. Alasan responden paling banyak menerima vaksin di pondok pesantren karena lokasi mudah dijangkau, tidak dipungut biaya, serta adanya jaminan penggunaan kehalalan produk vaksin dari pihak pondok pesantren.

Persentase lokasi perolehan vaksin



Gambar 9. Persentase lokasi perolehan vaksin Covid-19

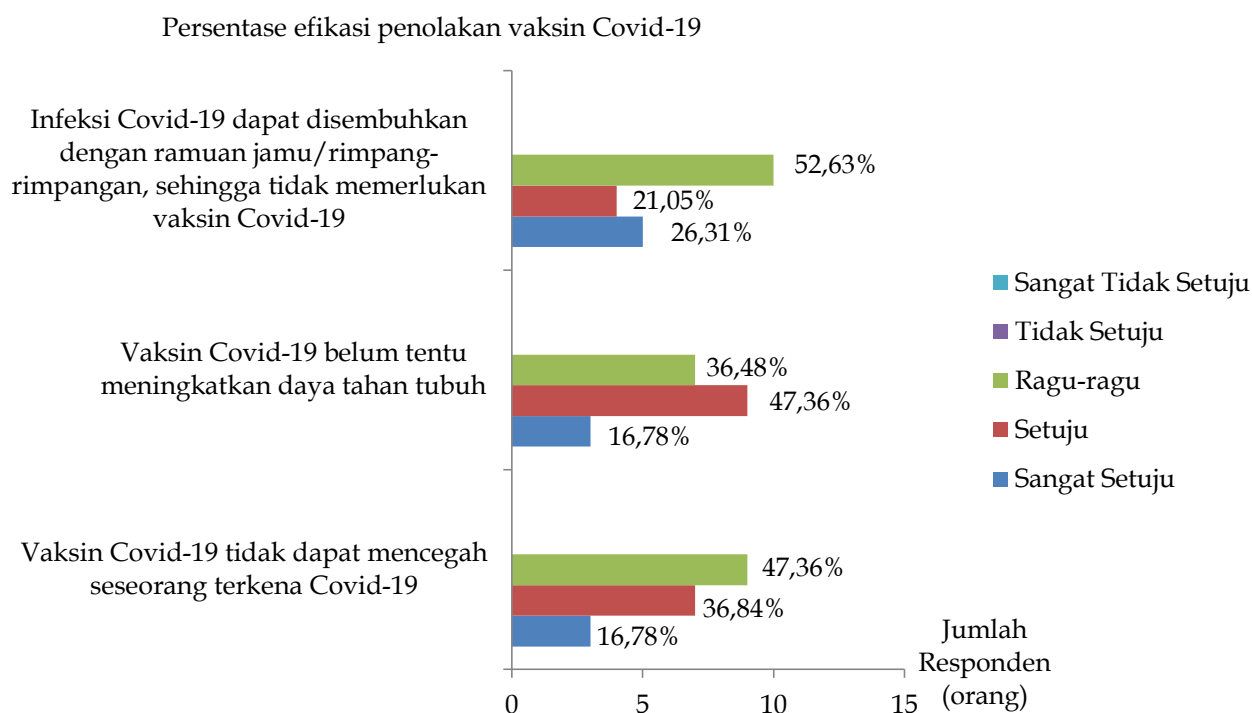
Vaksinasi Covid-19 juga dilakukan di beberapa fasilitas kesehatan seperti puskesmas, apotek/klinik dan rumah sakit. Alasan responden melakukan vaksinasi di puskesmas dan apotek/klinik karena saat pelaksanaan vaksin, responden berada di luar daerah Mataram, dan responden hanya mendapat giliran penerimaan vaksin di lokasi tersebut. Sejumlah 9 responden juga menerima vaksin di rumah sakit, karena adanya dorongan orang tua, rekomendasi teman, lokasi yang terjangkau, dan rasa aman jika menerima di lokasi tersebut.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, terdapat beberapa aspek penolakan vaksin Covid-19 diantaranya efikasi, keamanan, kehalalan dan rekomendasi. Aspek efikasi meliputi preventif,

promotif dan konsumsi ramuan jamu/rimpang-rimpangan. Persentase penolakan vaksin dalam aspek efikasi diilustrasikan dalam gambar 10. Sejumlah 47,36%-64,14% responden atau 9-12 responden tidak meyakini kemanjuran vaksin. Tingkat persentase tertinggi dalam penolakan vaksin Covid-19 tercantum dalam pernyataan vaksin dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan dapat mencegah Covid-19. Hal ini selaras dengan penelitian Aini et.al., tahun 2022 yang menggambarkan penolakan tertinggi vaksin Covid-19 disebabkan karena kekhawatiran responden terhadap pernyataan butir pertama dan kedua. Meski demikian sejumlah 36,48%-52,63% atau 7-10 responden ragu-ragu. Persentase keraguan tertinggi tercantum dalam pernyataan

ramuan jamu dapat menyembuhkan Covid-19. Hal ini terjadi karena adanya kepercayaan responden terhadap penggunaan ramuan jamu atau alternatif obat lain untuk mengurangi gejala Covid-19

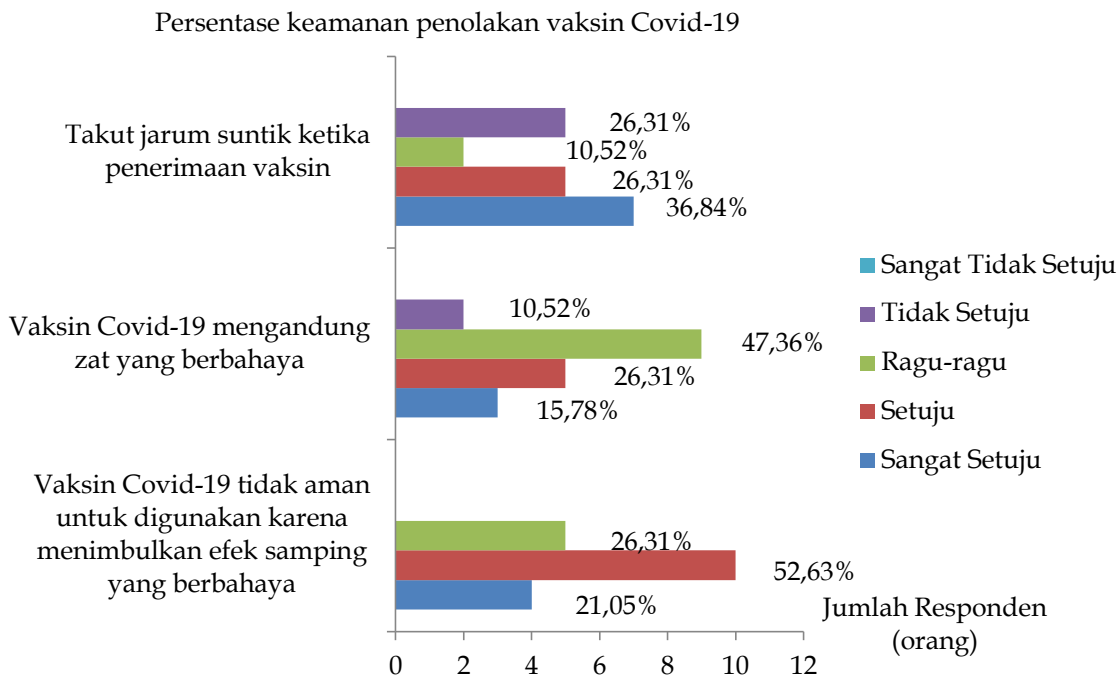
(Pertwi, et.al., 2020). Ketersediaan vaksin Covid-19 juga belum tersedia pada tahun 2020 (Suparto, 2021). Oleh karena itu, perlu dilakukan pengujian terkait ramuan dan promosi kesehatan



Gambar 10. Persentase efikasi penolakan vaksin Covid-19

Butir selanjutnya terkait penolakan vaksin berdasarkan aspek keamanan. Aspek keamanan meliputi tidak aman untuk digunakan, mengandung zat berbahaya dan takut jarum suntik. Persentase penolakan keamanan vaksin diilustrasikan dalam gambar 11. Sejumlah 42,09%-73,68% responden atau 8-14 responden tidak meyakini keamanan vaksin. Butir pertama terkait vaksin tidak aman untuk digunakan paling banyak disetujui oleh responden. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden khawatir terhadap efek samping vaksin. Namun demikian, sejumlah 10,52%-26,31% atau 2-5 responden masih meyakini vaksin Covid-19 tidak mengandung zat berbahaya dan tidak takut terhadap jarum suntik ketika

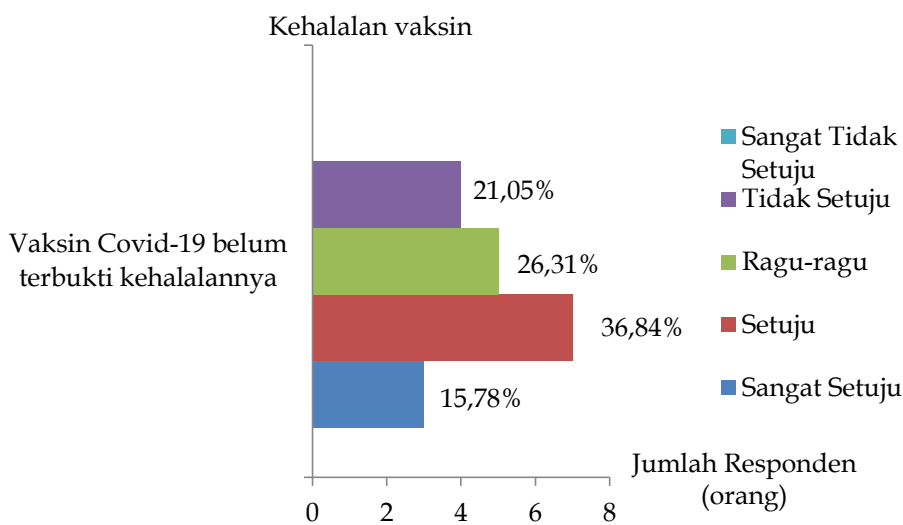
menerima vaksin. Tingkat keraguan tertinggi dalam penolakan vaksin tercantum dalam butir pernyataan kedua terkait kandungan vaksin yang berbahaya. Keraguan responden dalam hal ini menggambarkan keberterimaan vaksin masih dapat ditingkatkan. Secara umum sebagian besar masyarakat menolak vaksin Covid-19 karena khawatir terhadap keamanan vaksin selaras dengan penelitian Kemenkes, ITAGI, UNICEF dan WHO tahun 2020. Penelitian Aini et al., 2022 yang dilakukan di pondok pesantren Nurul Islam Sekarbela menggambarkan sejumlah 26 responden dari 124 responden menolak vaksin karena faktor keamanan.



Gambar 11. Persentase keamanan penolakan vaksin Covid-19

Butir selanjutnya terkait dengan pernyataan penolakan vaksin berdasarkan aspek kehalalan. Aspek kehalalan vaksin meliputi vaksin Covid-19 belum terbukti kehalalannya. Persentase kehalalan vaksin diilustrasikan dalam gambar 12. Sejumlah 52,62% atau 10 responden meyakini vaksin Covid-19 belum terbukti halal. Namun demikian, sejumlah 4 responden atau 21,05% responden meyakini kehalalan vaksin. Sejumlah 26,31% atau 5 responden masih meragukan kehalalan vaksin. Ketidaksetujuan dan keraguan responden dalam menerima vaksin terjadi karena ketidaktahuan

responden terhadap kehalalan vaksin. Hal ini sesuai dengan penelitian Wong et al., tahun 2022 dan Kemenkes, ITAGI, UNICEF & WHO tahun 2020 masyarakat yang menganut agama islam tidak mau menerima vaksin Covid-19 kecuali telah bersertifikat halal. Keraguan responden dalam hal ini memungkinkan adanya keberterimaan vaksin atau penolakan vaksin. Persetujuan responden dalam hal ini terjadi karena responden meyakini kehalaln vaksin yang disertai dengan pelaksanaan vaksin Covid-19 oleh pondok pesantren.

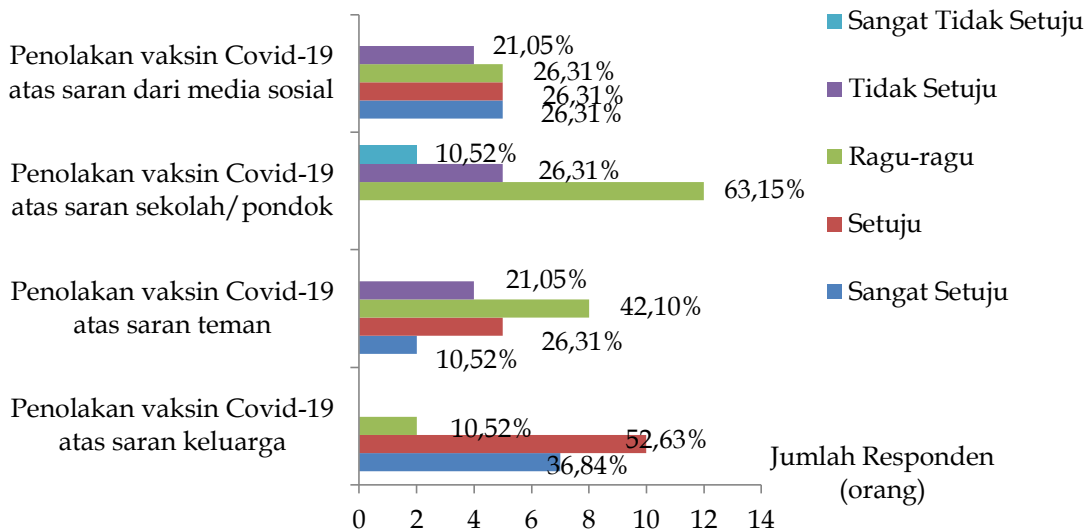


Gambar 12. Persentase kehalalan vaksin Covid-19

Butir selanjutnya terkait penolakan vaksin berdasarkan aspek rekomendasi. Aspek rekomendasi meliputi penolakan vaksin Covid-19 atas rekomendasi keluarga, teman, sekolah/pondok dan media sosial. Persentase penolakan vaksin atas rekomendasi diilustrasikan dalam gambar 13. Sejumlah 36,83%-89,47% atau 7-17 responden tidak menerima vaksin berdasarkan rekomendasi keluarga, teman dan media sosial. Persentase penolakan tertinggi tercantum dalam rekomendasi keluarga. Hal ini menggambarkan pihak keluarga sangat berperan terhadap keputusan yang akan dipilih responden, selaras dengan penelitian Aini et.al., tahun 2022. Media sosial juga berperan penting dalam penolakan vaksin Covid-19 selaras dengan penelitian Kanyike

et.al., tahun 2021 yang menunjukkan sumber informasi berperan penting terhadap informasi yang beredar. Persentase penolakan vaksin berdasarkan rekomendasi teman juga mempengaruhi keputusan yang akan diambil responden. Namun demikian, sejumlah 21,05%-36,83% atau 4-7 responden menerima vaksin berdasarkan rekomendasi teman, pondok pesantren dan media sosial. Disetiap jawaban, responden masih meragukan penolakan vaksin. Persentase keraguan tertinggi tercantum dalam pernyataan penolakan berdasarkan rekomendasi pondok pesantren. Hal ini disebabkan karena responden melihat dukungan program pemerintah berupa pelaksanaan vaksinasi di pondok pesantren yang diadakan tanggal 31 Juli 2021.

Persentase rekomendasi penolakan vaksin Covid-19



Gambar 13. Persentase rekomendasi penolakan vaksin Covid-19

Berdasarkan alasan penerimaan dan penolakan vaksin Covid-19 diperoleh gambaran sebagai berikut. Aspek efikasi, keamanan, kebutuhan dan rekomendasi menjadi pilihan utama. Selanjutnya aspek kehalalan. Faktor rekomendasi dalam penerimaan sangat dipengaruhi oleh instruksi pemerintah, pondok pesantren dan keluarga. Namun sebagian faktor penolakan dipengaruhi oleh keluarga. Hal ini menjadi dasar diadakannya promosi penggunaan vaksin Covid-19 melalui pendekatan keluarga

• Sikap Keberagamaan

Sikap keberagamaan dalam penelitian ini mencakup dua bagian, yaitu fatalisme dan kehalalan. Fatalisme adalah keyakinan responden terhadap segala sesuatu yang terjadi kepada responden, sudah diatur dan ditentukan oleh sang Pencipta. Fatalisme dalam suatu populasi dapat terjadi karena adanya keyakinan yang kuat pada takdir. Dalam dunia kesehatan, fatalisme berdampak negatif pada perilaku kesehatan responden (Erkal et al., 2023).

Fatalisme digambarkan dalam dua pernyataan sikap yaitu positif dan negatif. Sikap yang mengindikasikan fatalisme dinyatakan dengan pernyataan negatif, sedangkan sikap

responden menjaga kesehatan selama Covid-19 dinyatakan dengan pernyataan positif. Pernyataan negatif diilustrasikan pada tabel 1, yang terdiri dari 5 pernyataan negatif.

Tabel 1. Persentase pernyataan negatif sikap keberagamaan

No	Pernyataan Negatif	Jumlah Dan Persentase Berdasarkan Skala Tanggapan (n/ %)				
		SS	S	RR	TS	STS
1.	Apabila keluarga Saya terkena penyakit Covid-19, Saya juga merasa akan terkena penyakit tersebut	5 (2,70)	54 (29,18)	83 (44,86)	41 (22,16)	0 (0)
2.	Anda berfikir bahwa tidak perlu menjaga kesehatan karena telah berserah diri Pada Allah	4 (2,16%)	10 (5,40)	17 (9,18)	109 (58,91)	45 (24,32)
3.	Anda berfikir bahwa segala kesulitan pasti ada jalan keluar sehingga cukup berserah diri pada Allah agar Covid-19 segera berlalu	28 (15,13)	44 (23,78)	23 (12,43)	60 (32,43)	30 (16,21)
4.	Saya merasa dapat mengobati penyakit seperti batuk, flu, dan demam, namun penyakit infeksi Covid-19 hanya dapat disembuhkan oleh Allah	74 (40)	52 (28,10)	10 (5,40)	39 (21,08)	10 (5,40)
5.	Pemberian vaksin Covid-19 bertentangan dengan pemahaman agama saya	3 (1,62)	9 (4,86)	37 (20)	102 (55,13)	34 (18,37)

Keterangan : SS : sangat setuju, S : setuju, RR : ragu-ragu, TS : tidak setuju, STS : sangat tidak setuju

Butir pernyataan 1 menggambarkan sejumlah 59 responden meyakini pengaruh infeksi Covid-19 atas pengaruh keluarga. Hanya 41 responden tidak setuju atas pernyataan tersebut. Meski demikian, sejumlah 83 responden ragu-ragu apakah pengaruh infeksi Covid-19 terjadi atas pengaruh keluarga atau tidak. Keraguan ini dapat menyebabkan responden bersifat defensif, khawatir terkena infeksi Covid-19, sehingga responden menyembunyikan kesakitan, mempersulit pengobatan, dan mengakibatkan terjadinya penularan infeksi Covid-19 (Perr et al., 2010).

Butir pernyataan 2 menggambarkan sejumlah 154 responden memiliki persepsi untuk menjaga kesehatan selain dengan tawakkal kepada Allah. Hanya sejumlah 14 responden yang tawakkal dalam aspek kesehatan secara umum. Meski demikian, sejumlah 17 responden ragu apakah dirinya hanya cukup dengan tawakkal atau tidak. Persepsi kesehatan responden selama pandemi Covid-19 tercantum dalam butir pernyataan 3.

Sejumlah 72 responden menyatakan cukup berserah diri pada Allah dalam menghadapi pandemi Covid-19. Selain berserah diri pada Allah, sejumlah 90 responden mencari solusi atau pengobatan lain. Kemudian, sejumlah 23 responden ragu-ragu terhadap pernyataan tersebut. Meskipun butir pernyataan 2 dan 3 membahas hal yang sama, terjadi peningkatan

persentase responden pada jawaban sangat setuju dan setuju. Peningkatan persentase pada butir pernyataan 3 secara teori dapat disebabkan karena kepasrahan responden dalam menghadapi pandemi Covid-19, mengabaikan kebijakan, dan masih memandang biasa ancaman pandemi Covid-19 (Ruhana & Burhani, 2020).

Dalam butir pernyataan 4 menggambarkan sejumlah 126 responden meyakini pengobatan infeksi Covid-19 hanya dapat disembuhkan oleh Allah, sementara 49 responden tidak setuju atas pernyataan tersebut. Meski demikian, sejumlah 10 responden ragu-ragu apakah pengobatan infeksi Covid-19 hanya dapat disembuhkan oleh Allah atau tidak. Keraguan responden ini secara empiris disebabkan karena pengalaman responden dalam menghadapi pandemi Covid-19, responden pernah melihat adanya pasien Covid-19 yang sembuh tanpa melakukan pengobatan.

Butir pernyataan 5 menggambarkan sejumlah 136 responden meyakini bahwa penggunaan vaksin Covid-19 tidak bertentangan dengan ajaran Islam. Hal ini sesuai dengan penelitian Abdullah, 2021 yang menyatakan penggunaan vaksin Covid-19 tidak bertentangan, halal dan boleh digunakan. Meski demikian, sejumlah 37 responden ragu-ragu, dan 12 responden meyakini penggunaan vaksin Covid-19 tidak boleh digunakan. Keraguan dan ketidaksetujuan responden dalam hal penggunaan

vaksin disebabkan karena responden khawatir terhadap kehalalan vaksin Covid-19 sesuai dengan penelitian Abdullah tahun 2021.

Pernyataan positif diilustrasikan pada tabel 2, yang terdiri dari 2 pernyataan positif. Butir pernyataan 1 menggambarkan sejumlah 176 responden melakukan pengobatan selama pandemi Covid-19 dengan cara mencari bantuan tenaga kesehatan. Hal ini mengindikasikan responden masih membutuhkan tenaga kesehatan, sesuai dengan penelitian Shen et al., 2022 dalam Handini & Debora, 2022. Sementara 3 responden tidak merasa membutuhkan bantuan tenaga kesehatan. Meski demikian, sejumlah 6 responden ragu-ragu. Keraguan responden secara empiris dapat terjadi

karena responden hanya mengalami gejala ringan infeksi Covid-19.

Butir pernyataan 2 menggambarkan sejumlah 173 responden melakukan perubahan pola hidup untuk menjaga kesehatan tubuh selama pandemi Covid-19. Sementara 6 responden tidak akan merubah pola hidup. Meski demikian, sejumlah 6 responden ragu-ragu apakah perlu merubah pola hidup untuk mendapatkan kesehatan tubuh selama pandemi Covid-19 atau tidak. Secara terori, kesadaran masyarakat untuk menjaga pola hidup selama pandemi Covid-19 terus meningkat, sehingga keraguan responden dalam penelitian ini akan berdampak pola hidup responden yang lebih baik (Halidi,2023).

Tabel 2. Persentase pernyataan positif sikap keberagamaan

No	Pernyataan Positif	Jumlah Dan Persentase Berdasarkan Skala Tanggapan (n/%)				
		SS	S	RR	TS	STS
1.	Ketika Saya terkena Covid-19, saya akan mencari bantuan kesehatan ke tenaga yang kompeten seperti dokter, perawat, dan lainnya	79 (42,70)	97 (52,43)	6 (3,24)	3 (1,62)	0 (0)
2.	Apabila Anda terkena penyakit Covid-19, Anda akan merubah kebiasaan pola hidup untuk menjaga kesehatan	89 (48,10)	84 (45,40)	6 (3,24)	5 (2,70)	1 (0,54)

Keterangan : SS : sangat setuju, S : setuju, RR : ragu-ragu, TS : tidak setuju, STS : sangat tidak setuju

Kehalalan vaksin Covid-19 merupakan salah satu faktor penerimaan vaksin Covid-19. Sejumlah 72 responden meyakini kehalalan vaksin Covid-19. Pondok pesantren sebagai *role model* bagi santri turut memberikan dukungan melalui sosialisasi kehalalan vaksin dalam kajian internal dan pelaksanaan vaksinasi pada Sabtu 31 Juli 2021.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa gambaran penerimaan vaksin Covid-19 di Pondok Pesantren Abu Hurairah Kecamatan Sekarbela Kota Mataram sebagai berikut : penerimaan vaksin Covid-19 di lingkungan pondok pesantren sudah cukup tinggi. Namun, terdapat beberapa aspek yang mempengaruhi penolakan vaksin Covid-19 seperti efikasi vaksin Covid-19, keamanan vaksin Covid-19, kebutuhan terhadap vaksin, kehalalan vaksin, penolakan vaksin berdasarkan rekomendasi dan sikap keberagamaan

Daftar Pustaka

Abdullah, F. (2021). Sinovac Vaccine Halal Controllers: According To The Lay Community. *Tahdzib Al-Akhlaq: Jurnal Pendidikan Islam*, 4(1), 13-27.

Sementara, 92 responden meragukan kehalalan vaksin. Berdasarkan hasil diskusi yang dilakukan, keraguan responden terjadi karena responden tidak mengetahui bahwa vaksin Covid-19 telah halal. Meski demikian sejumlah 21 responden meyakini vaksin Covid-19 halal.

Aini, S. R., Pratama, I. S., Hasina, R., Dewi, N. M. A. R., Puspitasari, C. E. (2022). Survey Penerimaan Vaksin Covid-19 di Pondok Pesantren Nurul

Alteri, C., Cento, V., Antonello, M., Colagrossi, L., Merli, M., Ughi, N., Renica, S., Matarazzo, E., Ruscio, F. Di, Tartaglione, L., Colombo, J., Grimaldi, C., Carta, S., Nava, A., Costabile, V., Baiguera, C., Campisi, D., Fanti, D., Vismara, C., ... Perno, C. F. (2020). Detection and quantification of SARS-CoV-2 by droplet digital PCR in real-time PCR negative nasopharyngeal swabs from suspected COVID-19 patients. *PLoS ONE*, 15(9 September), 1-10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236311>

- Burhan, E., Susanto, A. D., Nasution, S. A., & Ginanjar, E. (2020). Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3 Desember 2020. Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia : Jakarta
- Diskominfotik NTB. (2023). COVID-19 NTB. Diakses dari <https://corona.ntbprov.go.id/> (Akses : 23 Maret, 2023)
- Erkal, E., Erkal, E., Demirkiran, B. C., Köleoğlu, Ş., & Çam, S. D. (2023). *Determination of Individuals ' Attitudes Toward COVID-19 Vaccines and Health Fatalism : A Cross-sectional Study from Determination of Individuals ' Attitudes Toward COVID-19 Vaccines and Health Fatalism : A Cross-sectional Study from.* 27(1), 41-50. <https://doi.org/10.7454/msk.v27i1.1404>
- Habibzadeh, P., Sajadi, M. M., Emami, A., Karimi, M. H., Yadollahie, M., Kucheki, M., Akbarpoor, S., & Habibzadeh, F. (2020). Rate of re-positive RT-PCR test among patients recovered from COVID-19. *Biochemia Medica*, 30(3), 1-2. <https://doi.org/10.11613/BM.2020.030401>
- Halidi, Risna. (2021). Survei : Kesadaran Pola Hidup Sehat Orang Indonesia Meningkatkan Selama Pandemi. Diakses dari : [Survei: Kesadaran Pola Hidup Sehat Orang Indonesia Meningkatkan Selama Pandemi - Bagian 2 \(suara.com\)](https://www.suara.com/berita/2021/07/16/kesadaran-pola-hidup-sehat-orang-indonesia-meningkat-selama-pandemi-bagian-2) (Akses : 16 Juli, 2023)
- Halmar, H. F., Febrianti, N., & Kada, M. K. R. (2020). Pemeriksaan Diagnostik COVID-19: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 222-230. <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4758>
- Handini, F. S., & Debora, O. (2022). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Preventif Penyebaran Covid-19 Factors Influencing The Preventive Behaviour Of Covid 19. *Spreading Jurnal Keperawatan Malang, Volume 7, No 2, 7(2)*, 19-25.
- Kanyike, A. M., Olum, R., Kajjimu, J., Ojilong, D., Akech, G. M., Nassozi, D. R., ... & Bongomin, F. (2021). Acceptance of the coronavirus disease-2019 vaccine among medical students in Uganda. *Tropical medicine and health*, 49(1), 1-11.
- Kautsar, Averus. (2023). Kemenkes Sebut Booster Kedua Tak Wajib, Tapi Yakin Nggak Mau Vaksin Gratis ?. Diakses dari : [Kemenkes Sebut Booster Kedua Tak Wajib, Tapi Yakin Nggak Mau Vaksin Gratis? \(detik.com\)](https://www.kemkes.go.id/berita/kemenkes-sebut-booster-kedua-tak-wajib-tapi-yakin-nggak-mau-vaksin-gratis). (Akses : 16 Juli, 2023).
- Kemenkes, ITAGI, UNICEF. & WHO. (2020). Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia. Indonesia : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Levani, Y., Prastya, A. D., & Mawaddatunnadila, S. (2021). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): patogenesis, manifestasi klinis dan pilihan terapi. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 17(1), 44-57.
- Perr, P., MSJ, & Donini, L. F. (2010). History of medicine: stigmatization complicates infectious disease management. *American Medical Association Journal Of Ethics*, 12(3), 225-230. <http://virtualmentor.ama-assn.org/2011/03/msoc1-1103.html>.
- Pertiwi, R., Notriawan, D., & Wibowo, R. H. (2020). Pemanfaatan tanaman obat keluarga (toga) meningkatkan imunitas tubuh sebagai pencegahan covid-19. *Dharma Raflesia: Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan IPTEKS*, 18(2), 110-118.
- Petrillo, S., Carrà, G., Bottino, P., Zanotto, E., De Santis, M. C., Margaria, J. P., Giorgio, A., Mandili, G., Martini, M., Cavallo, R., Barberio, D., & Altruda, F. (2020). A novel multiplex qrt-pcr assay to detect sars-cov-2 infection: High sensitivity and increased testing capacity. *Microorganisms*, 8(7), 1-10. <https://doi.org/10.3390/microorganisms8071064>
- Rahmani, M. A., Prabamurti, P. N., Indraswari, R., & Husodo, B. T. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Prilaku Pencegahan Covid-19 pada Santri di Kota Mataram (Studi di Pondok Pesantren Abu Hurairah). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(5), 355-364.
- Rahmat. (2013). *Statistika Penelitian*. Pustaka Setia : Bandung
- Ruhana, A. S., & Burhani, H. (2020). Pengetahuan,

- Sikap dan Tindakan Umat Beragama Saat Menghadapi Covid-19. *Laporan Survei*, 1–49. https://simlitbangdiklat.kemenag.go.id/simlitbang/spdata/upload/dokumen-penelitian/1592454380Laporan_UmatVSCovid_.pdf
- Shen, L., Fei, X., Zhou, Y., Wang, J., Zhu, Y., & Zhuang, Y. (2022). The effect of felt trust from patients among nurses on attitudes towards nursing service delivery. *Journal of Advanced Nursing*, 78(2), 1–10. <https://doi.org/10.1111/jan.14973>
- Sidiq, Z., Hanif, M., Dwivedi, K. K., & Chopra, K. K. (2020). Laboratory diagnosis of novel corona virus (2019-nCoV)-present and the future. *Indian Journal of Tuberculosis*, 67(4), S128–S131. <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2020.09.023>.
- Suparto, A. (2021). Program Vaksinasi Covid-19 Mulai Dilakukan, Presiden Orang Pertama Penerima Suntikan Vaksin Covid-19. Diakses dari <http://p2p.kemkes.go.id/program-vaksinasi-covid-19-mulai-dilakukan-presiden-orang-pertama-penerima-suntikan-vaksin-covid-19/> (Akses : 23 Juli, 2023).
- Tahamtan, A., & Ardebili, A. (2020). Real-time RT-PCR in COVID-19 detection: issues affecting the results. *Expert Review of Molecular Diagnostics*, 20(5), 453–454. <https://doi.org/10.1080/14737159.2020.1757437>
- Tang, Y., Schmitz, J. E., Persing, D. H., & Stratton, C. W. (2020). Laboratory Diagnosis of Covid-19: Current Issues and Challenges. *Journal of Clinical Microbiology*, 58(6), 1–9.
- Wong, L. P., Alias, H., Megat Hashim, M. M. A. A., Lee, H. Y., AbuBakar, S., Chung, I., ... & Lin, Y. (2022). Acceptability for COVID-19 vaccination: perspectives from Muslims. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 18(5), 1-9
- Zafar, H. (2020). The Microbiology of Coronaviruses. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 70(Suppl 3(5), S44–S47. <https://doi.org/10.5455/JPMA.08>.