

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMBERIAN VAKSIN COVID-19 DI DESA PULAU
GADANG WILAYAH KERJA
UPT PUSKESMAS PULAU
GADANG**



**NAMA : ANISSA NUR AZMI
NIM : 1814201203**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

SKRIPSI
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMBERIAN VAKSIN COVID-19 DI DESA PULAU
GADANG WILAYAH KERJA
UPT PUSKESMAS PULAU
GADANG

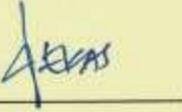
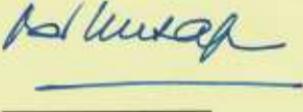


NAMA : ANISSA NUR AZMI
NIM : 1814201203

Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana S1
Keperawatan

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI
UJIAN SKRIPSI SI ILMU KEPERAWATAN**

No	NAMA	TANDA TANGAN
1	<u>Ns. YENNY SAFITRI, M.Kep</u> Ketua Dewan Penguji	
2	<u>Ns. PUTRI EKA SUDIARTI, M.Kep</u> Sekretaris	
3	<u>Prof. Dr. H. AMIR LUTHFI</u> Penguji I	
4	<u>Ns. RIDHA HIDAYAT, M.Kep</u> Penguji II	

Mahasiswi

Nama : Anissa Nur Azmi
NIM : 1814201203
Tanggal Ujian : 22 September 2022

LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

NAMA : ANISSA NUR AZMI

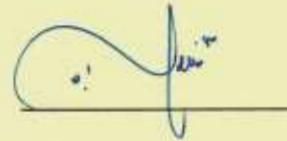
NIM : 1814201203

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I :

Ns. YENNY SAFITRI, M.Kep
NIP. TT. 096.542.061



Pembimbing II :

Ns. PUTRI EKA SUDIARTI, M.Kep
NIP. TT.



Mengetahui
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai


Ns. ALINI, M.Kep
NIP. TT : 096.542.079

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU

Laporan hasil penelitian, September 2022

Anissa Nur Azmi

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
VAKSIN COVID-19 DI DESA PULAU GADANG WILAYAH UPT.
PUSKESMAS PULAU GADANG**

XI + 63 halaman + 4 skema + 8 tabel + 12 lampiran

ABSTRAK

COVID-19 mempengaruhi hampir 90% aspek yaitu politik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial, pertahanan dan keamanan, menurunkan kesejahteraan masyarakat dan berdampak juga pada gangguan psikologis. Selain itu sebanyak 95% pada pasien positif COVID-19 meninggal karena penyakit bawaannya. Terdapat faktor yang dapat mengurangi COVID-19 salah satunya yaitu dengan pemberian vaksin COVID-19. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian vaksin COVID-19 di desa Pulau Gadang wilayah kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 Juli s/d 10 Agustus 2022 di desa Pulau Gadang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat usia 18-59 desa Pulau Gadang yang berjumlah 1.319 jiwa dengan menggunakan teknik *cluster sampling* dengan jumlah sampel 132 orang. Alat pengumpulan data yaitu berupa kuesioner pengolahan data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan pengetahuan, sikap, pekerjaan, minat, dengan pemberian vaksin COVID-19 di desa Pulau Gadang wilayah kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya melakukan vaksin COVID-19 yang baik agar dapat meningkatkan angka cakupan vaksin COVID-19.

Kata Kunci : COVID-19, Pengetahuan, Sikap, Minat, Vaksin

Daftar Bacaan : 44 (2012-2022)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Alhamdulillah peneliti sampaikan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pulau Gadang”**.

Skripsi ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dan penguji I yang telah memberikan kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
2. Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ns. Alini, M.Kep selaku ketua program studi S1 Keperawatan
4. Ns. Yenny Safitri, M.Kep selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu, pemikiran, bimbingan, serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pemikiran, bimbingan, serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ns. Ridha Hidayat, M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan saran dalam skripsi ini.
7. Bapak/Ibu dosen program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan yang sudah membimbing peneliti dalam perkuliahan sehingga mendapatkan ilmu yang bermanfaat.
8. Kepala UPT. Puskesmas Pulau Gadang beserta seluruh staf yang telah memberikan dukungan kerja sama dalam pengambilan data yang diteliti.
9. Kepala Desa Pulau Gadang beserta seluruh staf yang telah memberikan dukungan kerja sama dalam proses penelitian ini.
10. Masyarakat Desa Pulau Gadang yang sudah berkenan menjadi responden dalam penelitian ini.
11. Orang tua tercinta, nenek dan adik tersayang yang selalu memberikan doa dalam setiap langkah yang peneliti jalani, serta terima kasih kepada keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dan doa sehingga peneliti mampu menyelesaikan skripsi ini.
12. Kakak senior yang sudah membantu dan mendukung setiap langkah dalam menyusun skripsi ini dengan sabar dan ikhlas.
13. Teman-teman dan sahabat yang sudah mendoakan dan membantu baik teman kampus maupun di luar kampus yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu namanya.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Bangkinang, September 2022
Peneliti

Anissa Nur Azmi

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II. TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Tinjauan Pustaka	10
1. Vaksin COVID-19	10
2. COVID-19	14
3. Pengetahuan.....	20
4. Sikap.....	23
5. Pekerjaan	26
6. Minat	27
7. Umur.....	30
8. Agama	31
9. Status Ekonomi	33
10. Penelitian Terkait	33
B. Kerangka Teori.....	36
C. Kerangka Konsep	37
D. Hipotesis Penelitian.....	37

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	38
1. Rancangan Penelitian	38
2. Alur Penelitian.....	39
3. Prosedur Penelitian.....	39
4. Variabel Penelitian	40
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	41
C. Populasi dan Sampel	41
D. Etika Penelitian	43
E. Alat Pengumpulan Data	44
F. Validitas dan Reabilitas.....	45
G. Definisi Operasional.....	46
H. Analisa Data	48

BAB IV. HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden	49
B. Analisa Univariat.....	50
C. Analisa Bivariat.....	51

BAB V. PEMBAHASAN

54

BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	62
B. Saran.....	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Cakupan Vaksin.....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	47
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden	49
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden	50
Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan dengan pemberian Vaksin COVID-19.....	51
Tabel 4.4 Hubungan Sikap dengan pemberian Vaksin COVID-19	52
Tabel 4.5 Hubungan Pekerjaan dengan pemberian Vaksin COVID-19	52
Tabel 4.6 Hubungan Minat dengan pemberian Vaksin COVID-19.....	53

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Kerangka Teori.....	36
Skema 2.2	Kerangka Konsep	37
Skema 3.1	Rancangan Penelitian	39
Skema 3.2	Alur Penelitian.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 5. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6. Master Tabel
- Lampiran 7. Uji SPSS
- Lampiran 8. Hasil Uji turnitin
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi Pembimbing II

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus. Penyakit COVID-19 ini dilaporkan pertama kali terjadi di Wuhan, Tiongkok pada akhir 2019 dan *World Health Organization* (WHO) menyatakan wabah ini sebagai pandemi global pada bulan Maret 2020 karena penyebarannya yang sangat cepat di seluruh dunia termasuk di Indonesia (Wahyuni, 2021).

COVID-19 adalah kelompok virus menyebabkan penyakit dengan gejala ringan hingga parah. Dua varian COVID-19 menyebabkan penyakit *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). COVID-19 merupakan jenis penyakit baru yang belum pernah ditemukan pada manusia sebelumnya (DP2TM, 2020).

World Health Organization (WHO) melaporkan hingga Senin 16 Maret 2022, jumlah orang yang terinfeksi virus corona di dunia telah mencapai 521,23 juta, serta 6,29 juta orang meninggal dunia, 22.825.792 orang positif aktif (masih dirawat), dan 492.116.766 pasien dinyatakan sembuh. 10 negara dengan jumlah infeksi COVID-19 terbanyak di dunia, seperti berikut ini. Amerika Serikat, 84.230.829 kasus, 1.026.670 meninggal, India, 43.123.129 kasus, 524.214 meninggal, Brazil, 30.688.390 kasus, 664.967 meninggal, Perancis, 29.183.646 kasus, 147.257 meninggal, Jerman, 25.780.270 kasus, 137.921 meninggal, Inggris, 22.159.805 kasus, 176.708

meninggal, Rusia, 18.260.293 kasus, 377.670 meninggal, Korea Selatan, 17.795.357 kasus, 23.744 meninggal, Italia, 17.057.873 kasus, 165.244 meninggal dan Turki, 15.054.322 kasus, 98.900 meninggal (Andarafarm, 2022).

Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2021) menyatakan bahwa Indonesia termasuk salah satu negara yang terkonfirmasi COVID-19 sampai saat ini jumlah kasus COVID-19 sudah mencapai 6.050.880 kasus. Sedangkan yang meninggal karena COVID-19 sebanyak 157.459 orang, dan 4.774 masih sakit (positif aktif), serta 5.889.647 orang dinyatakan sembuh (Andarafarm, 2022). Kemudian jumlah penderita yang terkonfirmasi positif COVID-19 di seluruh Provinsi Riau telah mencapai 150.820. Selanjutnya yang meninggal akibat virus COVID-19 sebanyak 4.436 orang, dan 341 masih sakit (positif aktif), serta 146.043 orang dinyatakan sembuh.

Keadaan ini memberikan dampak langsung kepada jutaan bahkan seluruh masyarakat dunia, COVID-19 mempengaruhi hampir 90% aspek yaitu politik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial, pertahanan dan keamanan, menurunkan kesejahteraan masyarakat dan berdampak juga pada gangguan psikologis. Selain itu sebanyak 95 % pada pasien positif COVID-19 meninggal karena penyakit bawaannya. Jenis penyakit diantaranya penyakit paru-paru, jantung, hipertensi, dan penyakit ginjal (Abidah et al, 2020).

Vaksin COVID-19 menjadi harapan dan senjata terakhir dalam melindungi masyarakat agar terhindar dari penularan, kesakitan dan kematian sehingga tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok (*herd*

immunity) dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Secara ekonomi vaksin lebih efektif dibandingkan tindakan secara kuratif. Namun masih banyak masyarakat yang meremehkan virus COVID-19 dan tidak menerapkan protokol kesehatan, sehingga risiko penularan COVID-19 semakin meningkat (DP2TM, 2020).

Pemerintah sudah untuk mengatasi tantangan-tantangan selama masa pandemi COVID-19. Presiden Republik Indonesia (RI) telah membentuk tim nasional untuk mempercepat pengembangan vaksin COVID-19. Keputusan Presiden No. 18/2020 yang dikeluarkan pada 3 September 2020 mengatur pembentukan tim pengembangan vaksin COVID-19 di bawah pengawasan Menteri Perekonomian. Selain itu, Departemen Riset dan Teknologi bertanggung jawab untuk melaporkan kepada Presiden tentang pekerjaan sehari-hari tim. Pada 6 Oktober 2020, Presiden menandatangani dan mengeluarkan Peraturan Presiden (Perpres) tentang pengadaan vaksin dan implementasi rencana vaksin dalam menanggapi pandemi COVID-19. Perpres menetapkan bahwa pemerintah akan mempersiapkan pengadaan dan distribusi vaksin serta pelaksanaan vaksin (Kemenkes RI, 2021).

Solusi vaksinasi menimbulkan kontroversi bagi sebagian orang. Karena segelintir masyarakat menganggap adanya keraguan pengembangan vaksin waktu produksi vaksin yang begitu singkat hanya dalam waktu satu tahun, berbeda dengan vaksin lain yang membutuhkan waktu bertahun-tahun. Hal ini kemudian menimbulkan kekhawatiran masyarakat tentang efek samping pada penerima vaksin (Pranita, 2020).

Keberhasilan program vaksinasi ini sangat bergantung pada minat masyarakat (Nugroho et al., 2021). Adanya berita tentang ketidakpercayaan yang meluas pada keamanan dan efektivitas vaksin secara global disertai protes di seluruh dunia untuk kebijakan jarak sosial COVID-19 dan prospek vaksinasi massal telah terjadi. Hal ini akan menyebabkan program vaksinasi tidak tercapai sesuai yang telah ditargetkan.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama *Indonesian Technical Advisory Group On Immunization (ITAGI)*, menunjukkan pulau Sumatera dengan peminatan vaksin yang lebih rendah dibandingkan Provinsi Papua Barat. Hasil survey menunjukkan 7,6% masyarakat menolak untuk divaksinasi dan 26,6% masyarakat masih belum memutuskan dan masih bingung karena adanya berita-berita miring mengenai COVID-19. (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data yang didapatkan di Indonesia sampai dengan bulan Mei tahun 2022 jumlah pemberian vaksin dosis pertama 199.346.528 orang. Dari target sasaran vaksin nasional yang mencapai 208.265.720. Sedangkan untuk vaksin dosis kedua, masyarakat yang sudah divaksin bertambah 95.801 menjadi 165.230.060. Masyarakat yang sudah mendapatkan vaksin booster bertambah 139.414 menjadi 39.694.646. Cakupan vaksinasi dosis 1 di provinsi Riau, hari ini Sabtu, 7 Mei 2022, telah mencapai 98,13% angka ini setara dengan 4,75 juta peserta vaksin dari target yang ditetapkan sebanyak 4,84 juta orang. Dibandingkan dengan cakupan vaksin tahun 2021 yang hanya 47,97 %. Angka ini setara dengan 2,32 juta peserta vaksin dari target yang ditetapkan

sebanyak 4,84 juta orang. Sementara untuk vaksinasi dosis 2 hingga kemarin telah tercapai 77,91% dari target dibandingkan pada tahun sebelumnya yang hanya 31,44 % dari target yang telah ditentukan. Berdasarkan data dari Kemenkes RI (2022) jumlah cakupan vaksin I kabupaten Kampar adalah sebanyak 87,8 %, vaksin ke II sebanyak 59,75 % dari provinsi Riau. Berikut data cakupan vaksin di Kabupaten Kampar berdasarkan puskesmas yaitu :

Tabel 1.1 Jumlah Cakupan Vaksin di Kabupaten Kampar Tahun 2022

No	Nama Puskesmas	Jumlah Sasaran	Diberi Vaksin						Total
			JLH Dosis I	%	JLH Dosis II	%	JLH Dosis III	%	
1	Pusk. Tambang	61.802	61.199	99,02	47.936	77,56	16.130	26,10	125.265
2	Pusk. Bangkinang	32.420	34.044	105,01	25.458	78,53	4.151	12,80	63.653
3	Pusk. Sukaramai	38.597	30.130	78,06	24.696	63,98	4.361	11,30	59.187
4	Pusk. Tapung	26.302	29.770	113,19	23.952	91,07	5.127	19,49	58.849
5	Pusk. Air Tiris	37.993	31.727	83,51	22.819	60,06	3.804	10,01	58.350
6	Pusk. Pandau Jaya	35.447	29.199	82,37	23.803	67,15	5.268	14,86	58.270
7	Pusk. Sinama Nenek	26.441	24.280	91,83	20.157	76,23	6.392	24,17	50.829
8	Pusk. Lipatkain	24.475	27.013	110,37	20.231	82,66	3.086	12,61	50.330
9	Pusk. Pantai Cermin	30.274	25.513	84,27	19.442	64,22	4.952	16,36	49.907
10	Pusk. Kubang Jaya	30.287	26.189	86,47	18.753	61,92	2.628	8,68	47.570
11	Pusk. Tanah Tinggi	20.521	22.350	108,91	18.834	91,78	5.860	28,56	47.044
12	Pusk. Kota Garo	21.582	19.866	92,05	16.344	75,73	3.543	16,42	39.753
13	Pusk. Laboy Jaya	26.566	20.945	78,84	14.230	53,56	2.264	8,52	37.439
14	Pusk. Petapahan	16.068	18.967	118,04	15.185	94,50	2.094	13,03	36.246
15	Pusk. Pangkalan Baru	12.835	16.763	130,60	14.497	112,95	3.417	26,62	34.677
16	Pusk. Simalinyang	20.775	18.165	87,44	13.507	65,02	2.522	12,14	34.194
17	Pusk. Salo	19.604	19.266	98,28	11.748	59,93	1.830	9,33	32.844
18	Pusk. Kampa	19.441	16.013	82,37	11.819	60,79	1.367	7,03	29.199
19	Pusk. Pantai Raja	14.332	14.989	104,58	11.160	77,87	1.645	11,48	27.794
20	Pusk. Sibiruang	14.722	13.526	91,88	10.391	70,58	1.754	11,91	25.671
21	Pusk. Kuok	20.225	14.778	73,07	8.726	43,14	1.031	5,10	24.535
22	Pusk. Rumbio	13.453	12.083	89,82	9.910	73,66	2.232	16,59	24.225
23	Pusk. Sawah	13.183	11.981	90,88	8.772	66,54	1.921	14,57	22.674
24	Pusk. Sungai Pagar	10.180	11.492	112,89	8.508	83,58	1.888	18,55	21.888
25	Pusk. Gunung Sari	9.054	9.470	104,59	8.285	91,51	2.095	23,14	19.850
26	Pusk. Gunung Sahilan	7.666	7.079	92,34	5.391	70,32	907	11,83	13.377
27	Pusk. Gema	7.223	5.985	82,86	4.546	62,94	1.040	14,40	11.571
28	Pusk. Batu Bersurat	6.615	5.769	87,21	4.124	62,34	752	11,37	10.645
29	Pusk. Pulau Gadang	7.238	5.265	72,74	3.806	52,58	479	6,62	9.550
30	Pusk. Gunung Bungsu	6.082	4.984	81,95	2.987	49,11	529	8,70	8.500
31	Pusk. Batu Sasak	3.563	3.077	86,36	2.414	67,75	663	18,61	6.154
TOTAL		634.966	591.877	93,21	452.431	71,25	95.732	15,08	1.140.040

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2022

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan bahwa UPT. Puskesmas Tambang dengan jumlah cakupan vaksin tertinggi yaitu sebesar 125.265 orang, dan UPT. Puskesmas Batu Sasak dengan cakupan vaksin terendah yaitu sebesar 6.154 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2022).

Namun dalam penulisan proposal ini peneliti memilih UPT. Puskesmas Pulau Gadang sebagai lokasi penelitian dikarenakan lokasi dengan jumlah cakupan vaksin masih rendah yaitu sepanjang bulan Januari-Juli 2022 dengan Vaksin Dosis I sebesar 72,74%, Dosis 2 sebesar 52,58 %, dan Dosis 3 sebesar 6,62 % dengan total 9.550 orang.

UPT. Puskesmas Pulau Gadang membawahi 4 desa yaitu:

Tabel 1.2 Jumlah Penduduk Per Desa Tahun 2021

No	Desa	Jumlah Penduduk	Persentase (%)	Jumlah Usia 18-59 Tahun	Persentase (%)
1	Desa Pulau Gadang	2.340	30%	1.319	30%
2	Desa Koto Mesjid	2.279	29%	1.244	29%
3	Desa Lubuk Agung	1.683	22%	910	21%
4	Desa Ranah Sungkai	1.427	19%	856	20%
Jumlah		7.729	100%	4.329	100 %

Sumber : Desa Pulau Gadang, 2021

Berdasarkan tabel 1.2 jumlah total penduduk di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang sebanyak 7.729 orang. Didapatkan jumlah penduduk di Desa Pulau Gadang sebanyak 2.340 dan jumlah usia 18-59 tahun sebanyak 1.319 orang.

Kejadian kasus COVID-19 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pulau Gadang berjumlah 28 orang yaitu yang tertinggi di Desa Pulau Gadang berjumlah 12 orang, Desa Koto Mesjid berjumlah 9 orang, Desa Lubuk Agung berjumlah 6 orang dan Desa Ranah Sungkai terendah berjumlah 1 orang.

Beberapa penyebab rendahnya pemberian vaksin COVID-19 disebabkan oleh rendahnya minat masyarakat dalam mengikuti program vaksin, rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai vaksin COVID-19. Adanya sekelompok masyarakat yang bersikap menolak vaksinasi dengan beberapa alasan seperti masalah kesehatan, alasan agama, peningkatan kematian atau korban akibat vaksin. Hal ini disebabkan karena ketidaksiapan tubuh menerima virus baru yang dilumpuhkan (Hughes, 2019). Hal ini didukung penelitian (Afriant, 2021) didapatkan hasil bahwa sebagian besar alasan penolakan vaksin COVID-19 adalah terkait dengan pengetahuan yang rendah mengenai keamanan vaksin, keraguan terhadap efektifitas vaksin, ketidakpercayaan terhadap vaksin, kekhawatiran adanya efek samping seperti demam dan nyeri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 26 Mei 2022 didapatkan hasil bahwa 8 dari 10 (80%) responden tidak paham mengenai vaksin karena mayoritas masyarakat kurang terpapar dengan informasi, 7 dari 10 (70%) responden mengatakan tidak berminat untuk melakukan vaksin COVID-19 dengan alasan takut dengan efek samping yang ditimbulkan, 6 dari 10 (60%) responden menolak diberikan vaksin COVID-19 karena tidak yakin atas keamanan dan kemanjuran vaksin COVID-19, 5 dari 10 (50%) responden mengatakan melakukan vaksin karena tuntutan pekerjaan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul tentang **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian**

Vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pulau Gadang Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, pekerjaan, minat dan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang.
- b. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang.
- c. Mengetahui hubungan sikap dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang.
- d. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang.

- e. Mengetahui hubungan minat dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan bagi teori keperawatan dan menambah hasil informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menyusun hipotesis baru dalam merancang penelitian selanjutnya.

2. Aspek praktis

Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Vaksin COVID-19

a. Definisi

Vaksin merupakan produk biologi yang mengandung antigen yang jika diberikan kepada manusia akan secara aktif mengembangkan kekebalan khusus terhadap penyakit tertentu (Kemenkes RI, 2021). Berbagai negara termasuk Indonesia, sedang mengembangkan vaksin yang sangat cocok untuk pencegahan infeksi *SARS-CoV-2* pada berbagai platform, yaitu vaksin virus yang dilemahkan, vaksin hidup dilemahkan, vaksin vektor virus, vaksin asam nukleat, seperti virus. Vaksin (vaksin mirip virus) dan vaksin sub unit protein. Tujuan dengan dibuatnya vaksin ialah untuk mengurangi penyebaran COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai imunitas kelompok dan melindungi masyarakat dari COVID-19, sehingga dapat menjaga produktivitas sosial dan ekonomi (Kemenkes RI, 2021).

Menurut (Kemenkes RI, 2021), vaksin COVID-19 memiliki tiga manfaat. Termasuk di dalamnya adalah menambah kekebalan setiap orang yang divaksinasi secara langsung, jika jumlah penduduk yang di vaksinasi banyak, maka sistem kekebalan penduduk akan memberikan perlindungan bagi mereka yang belum divaksinasi atau belum menjadi populasi sasaran vaksin (Winanto, 2020).

b. Jenis-jenis Vaksin COVID-19

Menteri Kesehatan, Terawan Agus Putranto mengatakan bahwa pemerintah sudah menetapkan ada 6 jenis vaksin COVID-19 yang akan digunakan di Indonesia (Kemenkes RI, 2020), di antaranya ialah :

1) Vaksin Merah Putih

Vaksin merah putih tersebut merupakan hasil kerjasama BUMN PT Bio Farma (Persero) dengan Lembaga Eijkman. Pemerintah berharap vaksin merah putih selesai pada akhir 2021. Bio Farma juga bekerja sama dengan perusahaan vaksin *China Sinovac Biotech*.

2) *Astra Zeneca*

Astra Zeneca pengujian yang dilakukan oleh *AstraZeneca* dan Oxford University menunjukkan bahwa efisiensi rata-rata produksi vaksin virus corona adalah 70%. Saat ini, uji coba masih berlanjut pada 20.000 relawan. Vaksin *AstraZeneca* dianggap mudah untuk dikeluarkan karena tidak perlu disimpan pada suhu yang sangat dingin.

3) *China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm)*

Perusahaan Grup Farmasi Nasional China. Meskipun tahap pengujian terakhir belum selesai, di Cina, sekitar 1 juta orang telah divaksinasi berdasarkan izin penggunaan darurat. Sebelum Sinopharm terbukti benar-benar sukses, itu hanya digunakan untuk pejabat China, pekerja keliling dan pelajar. Pada September 2020, Uni Emirat Arab adalah

negara pertama di luar China yang menyetujui penggunaan vaksin tersebut.

4) Moderna

Moderna mengklaim tingkat efektif produksi vaksinnya adalah 94,5%. Di penghujung November, Moderna mengaku telah mengajukan permohonan penggunaan darurat vaksin COVID-19 ke badan regulasi di Amerika Serikat dan Eropa. Moderna yakin bahwa vaksinnya memenuhi persyaratan penggunaan darurat yang ditetapkan oleh *Food and Drug Administration* (FDA) AS.

5) *Pfizer Inc* dan *BioNTech*

Vaksin *Pfizer* dan *BioNTech* telah menyarankan BPOM di Amerika Serikat dan Eropa untuk segera menggunakan vaksin virus korona mereka. Dalam uji coba terakhir pada 18 November 2020, mereka mengklaim bahwa 95% vaksin tersebut efektif melawan virus corona dan tidak ada bahaya keamanan.

6) *Sinovac Biotech Ltd*

Saat ini, *CoronaVac* sedang memasuki uji coba fase 3. Sinovac sedang menguji vaksinnya di Brasil, Indonesia dan Bangladesh. Seperti yang ditunjukkan pada hasil awal pada monyet yang dipublikasikan di jurnal *Science*, antibodi yang dihasilkan oleh vaksin tersebut dapat menetralkan 10 strain *Sars-coV-2*.

c. Pemberian Vaksin COVID-19

Sebagian besar vaksin diberikan secara injeksi subkutan atau intramuskular. Penggunaan injeksi dengan jarum hipodermik dapat menghantarkan berbagai tipe molekul vaksin secara langsung dan cepat ke dalam tubuh. Injeksi juga dapat meningkatkan efektivitas dibandingkan dengan rute pemberian oral karena sebagian besar vaksin tidak dapat diabsorpsi dengan baik di saluran cerna. Selain itu, dapat menghindari kerusakan bioterapeutik oleh enzim atau cairan yang disekresikan pada saluran cerna. Pemberian vaksin dengan injeksi diperlukan keahlian dan tidak dapat digunakan secara mandiri oleh pasien. Penggunaan jarum hipodermik memberikan rasa sakit yang kurang nyaman bagi pasien dan juga memberikan risiko penyebaran patogen secara sistemik. Banyak pasien yang mengalami fobia jarum, terutama pada pasien anak-anak. Kondisi tersebut menggambarkan kecemasan terkait dengan jarum atau penggunaan rute pemberian dengan injeksi (Shafa & Sriwidodo, 2020).

d. Faktor-faktor Pemberian Vaksin COVID-19

Teori *Skinner* tentang *stimulus-organisme-response* menunjukkan suatu konsentrasi terhadap perkembangan psikis yang terjadi pada masyarakat. Bagaimana masyarakat menangkap dan menyeleksi suatu objek yang ada di sekitarnya, lalu mengorganisasinya dan memberikan reaksi terhadap objek atau rangsangan dengan menunjukkan respons baik

dalam perubahan sikap maupun tindakan yang terus menerus (Swarjana, 2021).

Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian vaksin COVID-19 ialah sebagai berikut :

Faktor Internal :

1) Umur

Faktor Eksternal :

1) Pengetahuan

2) Sikap

3) Pekerjaan

4) Minat

5) Agama

6) Status ekonomi

2. *Coronavirus Disease 19 (COVID-19)*

a. Definisi dan Penyebab COVID-19

Corona virus merupakan sekelompok besar virus yang bisa menyebabkan penyakit dengan gejala ringan hingga parah. Setidaknya ada dua virus corona diketahui menyebabkan penyakit yang bisa menimbulkan gejala parah, seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. *Coronavirus 2019 (COVID-19)* merupakan jenis penyakit baru yang belum pernah ditemukan pada manusia sebelumnya (DP2TM, 2020).

Virus penyebab COVID-19 disebut *Sars-CoV-2*. *Coronavirus* adalah virus *zoonosis* (menyebarkan antara hewan dan manusia). Penelitian telah menunjukkan bahwa SARS ditularkan dari musang ke manusia, sedangkan MERS ditularkan dari unta ke manusia. Sementara itu, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 masih belum diketahui. Etiologi COVID-19 adalah infeksi virus family *coronaviridae*, dengan nama spesies *SARS-CoV-2* (*severe acute respiratory syndrome virus corona 2*). Transmisi virus antar manusia melalui droplet yang disebarkan baik secara langsung maupun tidak langsung dari permukaan benda yang terkontaminasi (DP2TM, 2020).

b. Gejala Klinis COVID-19

Menurut (Kemenkes RI, 2021) gejala dan tanda umum infeksi COVID-19 meliputi :

- 1) Gejala gangguan pernapasan akut, seperti demam, suhu puncak $>38^{\circ}$ C, batuk, bersin, dan sesak napas.
- 2) Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari, dan masa inkubasi terlama adalah 14 hari.
- 3) Dalam kasus yang parah, dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.
- 4) Tingkat keparahan dipengaruhi oleh daya tahan, usia dan penyakit yang sudah ada sebelumnya (komorbiditas), seperti hipertensi, diabetes, asma, dll.

5) Pada kebanyakan kasus, tanda dan gejala klinis yang dilaporkan adalah demam, pada beberapa kasus dapat terjadi kesulitan bernafas, pada pemeriksaan *X-ray* didapatkan infiltrasi *pneumonia* yang luas pada kedua paru.

c. Epidemiologi COVID-19

Sejak kasus pertama terjadi di Wuhan, jumlah kasus COVID-19 di China terus meningkat setiap hari, dan mencapai puncaknya antara akhir Januari 2020 hingga awal Februari 2020. Awalnya, sebagian besar laporan datang dari Hubei dan provinsi sekitarnya, kemudian meningkat ke provinsi lain dan China secara keseluruhan (Zunyou. Wu and McGoogan, 2020). Pada 30 Januari 2020, China telah mengonfirmasi 7.736 kasus COVID-19, dan ada 86 kasus terdapat di Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Arab Saudi, Korea Selatan, Singapura, India, Filipina, Kanada, Australia, Finlandia, Jerman, dan Prancis (WHO, 2020). Pada 29 Juni 2020, terdapat 1.021.401 kasus di seluruh dunia, termasuk 499.913 kematian.

Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi COVID-19, dengan lebih banyak kasus dan kematian daripada China. Amerika Serikat menempati urutan pertama kasus COVID-19, dengan peningkatan 2.496.628 kasus pada 29 Juni 2020, disusul Brasil dengan peningkatan 1.311.667 kasus. Negara yang melaporkan kasus paling terkonfirmasi adalah Amerika Serikat, Brasil, Rusia, India, dan Inggris Raya. Sedangkan negara dengan angka kematian tertinggi adalah

Amerika Serikat, Inggris, Italia, Prancis, dan Spanyol (WHO, 2020) (Kemenkes RI, 2021) Indonesia melaporkan kasus COVID-19 pertamanya pada 2 Maret 2020, dan jumlahnya terus bertambah. Pada 30 Juni 2020, Kementerian Kesehatan telah melaporkan 56.385 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, 2.875 kematian di 34.000 provinsi (CFR 5,1%). Sebanyak 51,5% kasus adalah laki-laki. Kasus terbanyak terjadi antara usia 45-54 tahun, dan paling sedikit terjadi antara usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien usia 55-64 tahun (Kemenkes RI, 2021).

Namun pada beberapa tingkat dan bagian masyarakat, masih banyak masyarakat atau instansi-instansi yang belum menerapkan Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19 secara keseluruhan (Sudiarti, Zr, et al., 2021).

d. Virulogi COVID-19

Coronavirus adalah virus RNA yang mempunyai ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini terutama menginfeksi hewan, termasuk kelelawar dan unta. Sebelum wabah COVID-19, ada 6 jenis virus corona yang bisa menulari manusia yaitu *HcoV-229E* (α -coronavirus), *HcoV-OC43* (β coronavirus), *HCoVNL63* (α -coronavirus), *HcoV-HKU1* (β -coronavirus), *SARS-CoV* (β -coronavirus) dan *MERS-CoV* (β -coronavirus). *Coronavirus* adalah penyebab COVID-19 dan termasuk dalam genus β -coronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus tersebut tergolong sub tipe yang sama, yaitu *Sarbecovirus*,

dengan virus corona penyebab wabah penyakit saluran pernapasan akut (SARS) yang parah pada tahun 2002-2004.

Atas dasar itulah, *International Commission on Taxonomy of Viruses (ICTV)* menamai penyebab COVID-19 *SARS-CoV-2* (Zhu et al, 2020). Urutan *SARSCoV-2* mirip dengan virus corona yang diisolasi dari kelelawar, sehingga dihipotesiskan bahwa *SARS-CoV-2* berasal dari kelelawar, dan kemudian kelelawar bermutasi dan menginfeksi manusia (Zhou et al., 2020). Mamalia dan burung dianggap Ini adalah host perantara (Rothan, 2020). Pada *SARS-CoV-2*, data *in vitro* mendukung kemungkinan bahwa virus dapat menggunakan reseptor *ACE2* untuk memasuki sel. Studi tersebut juga menemukan bahwa *SARS-CoV-2* tidak menggunakan reseptor virus corona lain, seperti aminopeptidase N (APN) dan *dipeptidyl peptidase 4 (DPP-4)* (Zhong et al, 2020).

e. Patogenesis COVID-19

Patogenesis *SARS-CoV-2* masih belum banyak diketahui, namun diyakini tidak berbeda dengan *SARSCoV* yang lebih dikenal luas (Susilo dkk, 2020). Menurut (Rothan, 2020) pasien yang terinfeksi COVID-19 menunjukkan jumlah sel darah putih yang lebih tinggi, pernapasan abnormal, dan peningkatan kadar *sitokin pro-inflamasi* dalam plasma. Laporan kasus COVID-19 menunjukkan bahwa pasien yang demam selama 5 hari mengalami batuk, memiliki suara napas yang keras di kedua paru-parunya, dan memiliki suhu tubuh 39°C. Dahak pasien menunjukkan reaksi berantai *polimerase real-time* positif,

mengkonfirmasi infeksi COVID-19 (Rothan, 2020). Sebagai virus yang menyerang sistem pernapasan, patogenesis utama infeksi COVID-19 adalah pneumonia berat, *RNAemia*, kekeruhan kaca tanah, dan cedera jantung akut. Kadar sitokin dan kemokin dalam darah pasien yang terinfeksi COVID-19 sangat tinggi (Rothan, 2020).

f. Transmisi COVID-19

Berdasarkan banyaknya orang tertular yang pernah bersentuhan dengan pasar hewan basah di Wuhan yang biasanya menjual hewan hidup, diduga itu mungkin asal *zoonosis* COVID-19. Namun, hingga saat ini, dengan pengecualian mamalia dan burung, tidak ada bukti yang konsisten tentang kumpulan virus corona. Analisis urutan genom COVID-19 mengungkapkan bahwa mirip dengan dua sindrom pernafasan akut parah yang diturunkan dari kelelawar, mereka 88% identik dengan dua virus corona. Ini menunjukkan bahwa mamalia paling mungkin menjadi penghubung antara COVID-19 dan manusia (Rothan, 2020). Penyebaran *SARS-CoV-2* dari orang ke orang merupakan sumber utama penularan, sehingga penyebarannya menjadi lebih agresif. Penyebaran *SARS-CoV2* pada pasien bergejala terjadi melalui tetesan yang dikeluarkan saat batuk atau bersin (Yang H, 2022). Penularan dari manusia ke manusia terutama terjadi melalui kontak langsung atau melalui tetesan yang ditularkan melalui batuk atau bersin orang yang terinfeksi (Rothan, 2020).

Pengikatan reseptor yang diekspresikan oleh sel inang merupakan tahap pertama dari infeksi virus dan kemudian fusi dengan membran sel. Ini karena sel epitel paru merupakan target utama virus. Menurut laporan, penyebaran *SARS-CoV* dari orang ke orang terjadi melalui pengikatan antara domain pengikat reseptor dari lonjakan virus dan reseptor sel yang telah diidentifikasi sebagai reseptor angiotensin *converting enzyme 2* (ACE2). Yang penting, urutan lonjakan domain pengikatan reseptor COVID-19 mirip dengan *SARS-CoV* (Rothan, 2020). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi tetesan di sekitar orang yang terinfeksi. Sebab, penyebaran virus COVID-19 bisa terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan secara tidak langsung menyentuh permukaan atau benda yang digunakan oleh orang yang terinfeksi (seperti stetoskop atau termometer) (Kemenkes RI, 2021).

3. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan merupakan suatu ide yang muncul untuk mendapatkan informasi dan memahami hal-hal yang diketahui yang dapat diingat dalam pikiran agar bisa diambil gagasan atau informasi yang baru. Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (Wulandari. et al, 2015), menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu sumber informasi yang didapatkan melalui penginderaan manusia pada objek tertentu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan

semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orangtua, guru, dan media masa. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh responden maka semakin mudah dalam menyerap informasi serta ide-ide yang ada (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan namun tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkan, karena segala tindakan yang akan dilakukan beresiko untuk terjadi kesalahan (Sudiarti, Hardianti, et al., 2021).

Masyarakat umum biasanya mendapatkan pengetahuan mengenai vaksin COVID-19 melalui media informasi yang digunakan untuk mencari tahu suatu permasalahan yang terjadi ditengah masyarakat sekarang. Informasi tidak lagi dimaknai sebagai informasi dari satu orang ke orang lain, tetapi sudah menjadi kebutuhan untuk mencari penyelesaian masalah yang ada setiap saat. Namun pada kenyataannya, muncul masalah tersendiri dalam peredaran informasi yang cepat. Beritanya tidak valid dan sumbernya tidak jelas. Hoaks tentang vaksin COVID-19 menimbulkan kepanikan publik dalam menghadapi pendistribusian vaksin COVID-19. Menurut beberapa pemberitaan, vaksin COVID-19 dianggap tidak halal dan lain sebagainya. Proses produksi dan penyebaran informasi yang mudah di masyarakat mengaburkan informasi yang efektif dan dikaburkan oleh berita yang

diedit oleh orang-orang yang tidak bertanggung jawab. Oleh karena itu, masyarakat membutuhkan pengetahuan dan pemahaman yang efektif tentang vaksin COVID-19 (Nurislaminingsih, 2020).

Untuk menambah pengetahuan masyarakat mengenai vaksin COVID-19 diperlukannya kegiatan sosialisasi untuk menambah pengetahuan masyarakat mengenai vaksin COVID-19 serta pentingnya penggunaan masker pada saat keluar rumah bagi tenaga kesehatan maupun non kesehatan (Liang et al, 2020).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) berpendapat bahwa pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Masyarakat di anggap telah paham terhadap vaksin jika dapat mengisi kuesioner dengan tepat.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, prinsip, dan sebagainya dalam konteks lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun, merencanakan, meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian didasarkan pada kriteria tertentu.

c. Pengukuran Pengetahuan

Kategori tingkat pengetahuan seseorang didasarkan pada nilai persentase:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 60\%$

- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya $< 60\%$ (Swarjana, 2021).

4. Sikap

a. Definisi

Sikap (*attitude*) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh (Sabri, 2014). Hal ini melibatkan emosi dan pendapat orang tersebut seperti setuju, tidak setuju, baik, tidak baik, senang, tidak senang, dan lain sebagainya. Disebutkan oleh *Lapierre*, bahwa sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana, sikap adalah tanggapan terhadap stimulus sosial yang telah terkondisikan (Azwar, 2013).

Sikap merupakan reaksi atau tanggapan yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Rajateman, 2014). Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu yang bersifat positif ataupun negatif

yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek tertentu.

b. Tingkat Sikap

Beberapa tingkatan menurut (Nurmala, 2018) sikap terdiri atas 4 tingkatan yang dimulai dari terendah hingga tertinggi, yaitu:

- 1) Menerima (*receiving*) berarti mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan/objek.
- 2) Merespon (*responding*) berarti memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi sikap. Tidak memperhatikan benar atau salah, hal ini berarti individu tersebut menerima ide tersebut.
- 3) Menghargai (*valuing*) berarti pada tingkat ini, individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*) merupakan sikap yang paling tinggi, dengan segala risiko bertanggung jawab terhadap sesuatu yang telah dipilih.

c. Komponen Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2014) ciri-ciri sikap antara lain :

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan objeknya.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.

- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari, atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

d. Hasil Ukur Sikap

Hasil ukur sikap yaitu:

- 1) Positif jika nilai \geq mean, median
- 2) Negatif jika nilai $<$ mean, median

(Nurmala, 2018).

5. Pekerjaan

a. Definisi

Menurut (Notoatmodjo, 2014) pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat minat seseorang. Dalam penelitian (Syaukurah & Moudy, 2021) menemukan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan status kesehatan seseorang dalam melakukan vaksinasi. Orang yang bekerja sebagai pegawai negeri (PNS/tentara/polisi/anggota staf BUMN/ staf BUMD) lebih tahu soal vaksinasi COVID-19 dengan tingkat penerimaan vaksin tertinggi, disusul

dengan orang yang bekerja wiraswasta dan yang bekerja di sektor swasta. Orang dengan tingkat penerimaan vaksin terendah adalah pekerja harian, supir, dan asisten rumah tangga walaupun di antaranya bersedia divaksin.

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung yang terkait dengan penguasaan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dimiliki seseorang, akan membantu seseorang untuk mampu meningkatkan produktivitas kerjanya (Mangkuprawira, 2018).

b. Hasil Ukur Pekerjaan

Hasil ukur pekerjaan yaitu:

- 1) Bekerja
- 2) Tidak bekerja

(Swarjana, 2021).

6. Minat

a. Definisi

Minat merupakan sumber motivasi yang mendorong orang untuk melakukan apa yang mereka inginkan bila mereka bebas memilih. Bila mereka melihat bahwa sesuatu akan menguntungkan, mereka merasa berminat. Ini kemudian mendatangkan kepuasan. Bila kepuasan berkurang, minat pun berkurang. Sebaliknya, kesenangan merupakan minat yang sementara. Ia berbeda dari minat bukan dalam kualitas melainkan dalam ketetapan (*persistence*). Selama kesenangan itu ada,

mungkin intensitas itu ada, mungkin intensitas dan motivasi yang menyertainya sama tinggi dengan minat. Namun ia segera berkurang karena kegiatan yang ditimbulkannya hanya memberi kepuasan yang sementara. Minat lebih tetap (persistent) karena minat memuaskan kebutuhan yang penting dalam kehidupan seseorang (Suparyanto, 2016).

Menurut (Notoatmodjo, 2014) minat adalah perpaduan antara keinginan dan kemauan yang dapat berkembang. Terdapat tiga batasan minat yakni pertama, suatu sikap yang dapat mengikat perhatian seseorang ke arah objek tertentu secara selektif. Kedua, suatu perasaan bahwa aktivitas dan kegemaran terhadap objek tertentu sangat berharga bagi individu. Ketiga, sebagai bagian dari motivasi atau kesiapan yang membawa tingkah laku ke suatu arah atau tujuan tertentu. Minat dapat dilihat dari aspek perhatian, kepuasan sebagai stimulasi bagi tindakan dan perbuatan seseorang.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi minat

Beberapa Faktor yang mempengaruhi timbulnya minat, yaitu:

1) Faktor dari dalam diri individu

Artinya mengarah pada kebutuhan-kebutuhan yang muncul dari dalam individu, merupakan faktor yang berhubungan dengan dorongan fisik, motif, mempertahankan diri dari rasa lapar, rasa takut, rasa sakit, juga dorongan ingin tahu membangkitkan minat untuk mengadakan penelitian dan sebagainya.

2) Motif Sosial

Artinya mengarah pada penyesuaian diri dengan lingkungan agar dapat diterima dan diakui oleh lingkungan atau aktivitas untuk memenuhi kebutuhan sosial, seperti bekerja, mendapatkan status, mendapatkan perhatian dan penghargaan.

3) Faktor emosional

Artinya minat yang erat hubungannya dengan perasaan atau emosi, keberhasilan dalam beraktivitas yang didorong oleh minat akan membawa rasa senang dan memperkuat minat yang sudah ada, sebaliknya kegagalan akan mengurangi minat individu tersebut.

Menurut (Sunarto, 2012) ada beberapakondisi lainnya yang dapat mempengaruhi minat individu yakni:

1) Faktor Sosial Ekonomi

Kondisi sosial-ekonomi keluarga sangat menentukan kehidupan pendidikan dan karir anak. Kondisi social menggambarkan status orang tua yang merupakan faktor yang akan dilihat oleh anak untuk menentukan pilihan sekolah dan pekerjaan. Secara tidak langsung sebahagian anak keberhasilan orangtuanya merupakan beban bagi anak tersebut, sehingga dalam menentukan pilihan pendidikan tersirat untuk ikut mempertahankan kedudukan orangtuanya.

2) Tempat tinggal

Tempat di mana seseorang tinggal yang banyak dipengaruhi oleh keinginan yang biasa mereka penuhi dalam kehidupan sebelumnya, apakah kebiasaan tersebut masih dapat dilakukan atau tidak.

3) Faktor lingkungan

Lingkungan yang dimaksud disini meliputi tiga macam, yaitu : Pertama, lingkungan kehidupan masyarakat seperti lingkungan masyarakat perindustrian, pertanian, perdagangan, maupun lingkungan yang masyarakatnya rata-rata terdidik. Lingkungan semacam itu akan memebentuk sikap anak dalam menentukan pola kehidupan yang pada akhirnya akan mempengaruhi pemikirannya dalam menentukan jenis pendidikan dan pekerjaan yang diidamkannya. Kedua, lingkungan kehidupan rumah tangga dan kondisi sekolah. Lembaga pendidikan atau sekolah yang baik mutunya, memiliki disiplin tinggi, akan sangat berpengaruh terhadap pembentukkan sikap dan perilaku kehidupan pendidikan anak dan pola pikir karirnya. Ketiga, lingkungan kehidupan teman sebaya, meliputi pergaulan sehari-hari dengan teman sebaya akan memberikan pengaruh terhadap kehidupan pendidikan masing-masing remaja.

c. Hasil Ukur Minat

Hasil ukur minat yaitu:

- 1) Tinggi jika nilai \geq mean, median
- 2) Rendah jika nilai $<$ mean, median

(Nurmala, 2018).

7. Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan dari

pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2017). Dalam hal distribusi penyakit, usia merupakan determinan yang sangat penting. Usia sangat erat kaitannya dengan paparan risiko dan ketahanan terhadap penyakit. Pada dasarnya, semua penyakit dapat menyerang semua kelompok umur, tetapi beberapa penyakit lebih sering terjadi pada kelompok umur tertentu (Notoatmodjo, 2018).

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia muda (usai produktif 20-30 tahun), individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia muda akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca (Notoatmodjo, 2014).

Usia memengaruhi cara seseorang memandang dan berpikir. Seiring bertambahnya usia, persepsi dan gaya berpikir mereka akan semakin berkembang, sehingga pengetahuan dan pemahamannya semakin meningkat (Notoatmodjo, 2014). Usia seseorang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam keputusan untuk di vaksinasi COVID-19 (Kusomo et al, 2021). Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan

pola pikir sehingga pengetahuan diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2014).

8. Agama

Pemerintah Indonesia hanya mengakui 6 agama yaitu islam, hindu, kristen, katolik, budha, Kong Hu Cu. Mayoritas masyarakat Indonesia menganut agama Islam. Tetapi ini tidak berarti bahwa umat Islam itu merupakan umat yang koheren. Karena daerah-daerah di Indonesia mempunyai sejarah sendiri-sendiri, diwarnai oleh pengaruh yang berbeda. Aspek yang menjadi perhatian masyarakat saat ini dalam vaksin COVID-19 adalah soal kehalalan. Sudah menjadi pengetahuan publik bahwa dalam proses produksi vaksin terdapat kemungkinan penggunaan unsur yang bersumber dari babi sebagai media dalam proses produksi vaksin. Terkait Kehalalan Vaksin COVID-19 Produksi Sinovac, MUI sudah mengeluarkan Fatwa No. 02 Tahun 2021 yang memutuskan bahwa Vaksin COVID-19 Produksi Sinovac adalah Halal dan Suci. Keputusan tersebut diputuskan dalam Sidang Pleno Komisi Fatwa MUI pada tanggal 8 Januari 2021 setelah mendengarkan, mengkaji dan membahas laporan hasil audit dari Team Audit Halal MUI. Sebagai auditor utusan Komisi Fatwa MUI yang langsung melakukan *on-site audit*, baik audit lapangan yang dilakukan di Pabrik Vaksin Sinovac di Beijing China bersama Team dari Badan POM, Kementerian Kesehatan dan Bio Farma, maupun audit lapangan yang dilakukan di Bio Farma Bandung, maka penulis merasa perlu memaparkan

proses produksi dan titik kritis kehalalan vaksin COVID-19 produksi Sinovac China (MUI, 2021).

Polemik terkait vaksin di tengah masyarakat terjadi akibat pemahaman dan informasi yang keliru yang disebarkan oleh kelompok Anti Vaksin dengan memanfaatkan berbagai isu seperti keamanan, kejadian ikutan pasca imunisasi, kehalalan, bisnis hingga isu konspirasi. Terkait vaksinasi COVID-19, pro kontra vaksin semakin memanas karena dibumbui dengan isu politik, konflik Pilpres yang masih membekas, hingga masalah komunisme China.

Agama adalah model kepercayaan dan perilaku yang digunakan manusia untuk menyelesaikan masalah yang mereka anggap penting (Marzali, 2012). Menurut sumber September 2021 MUI menyatakan bahwa vaksin sudah dinyatakan halal.

9. Status Ekonomi

Status ekonomi merupakan kedudukan seseorang dalam masyarakat dengan melihat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan dari orang tersebut. Status ekonomi seseorang merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi penerimaan terhadap vaksin COVID-19, orang dengan status ekonomi yang menengah dan tinggi bersedia untuk di vaksin. Namun, pada orang dengan status ekonomi rendah masih ragu-ragu. Orang dengan berpenghasilan rendah tingkat pengetahuannya terkait vaksin paling rendah. Tingkat pengetahuan tentang informasi tersebut cenderung naik sesuai dengan tingkatan status ekonomi orang. Mungkin lebih disebabkan oleh

tingginya akses ke informasi yang dimiliki responden dengan status ekonomi tinggi.

10. Penelitian Terkait

- a. Setiyo Adi Nugroho, Binti Istiqomah, Fita Rohanisa tahun 2021 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan *Self Efficacy* Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid Studi korelasional dengan pendekatan cross sectional dilakukan pada populasi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid, terdapat 110 mahasiswa yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Variabel Independen yaitu Tingkat Pengetahuan sedangkan variabel dependen adalah *Self Efficacy*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil analisa data dengan *Spearman's rho*, didapatkan nilai $r = 0,756$ dan nilai $p = 0,000$. Berdasarkan hasil uji statistic tersebut didapatkan adanya hubungan yang sangat kuat dan berpola positif pada tingkat pengetahuan dengan *self efficacy*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan *self efficacy*.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan dengan vaksin COVID-19 namun pada penelitian penulis menambahkan 2 variabel lagi yaitu pekerjaan dan sikap.

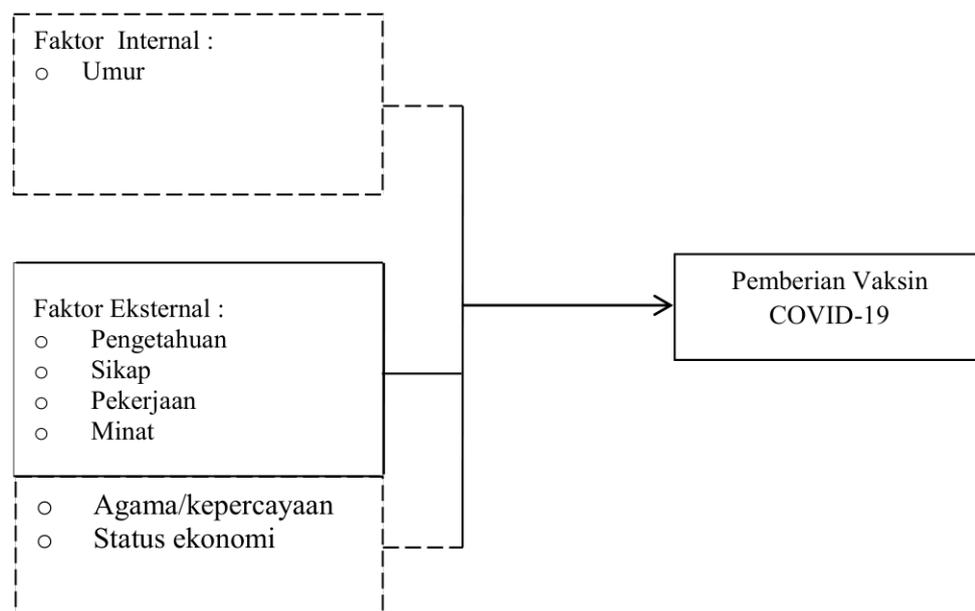
- b. Sri Wahyuni, Teuku Samsul Bahri, Riski Amalia tahun 2021 dengan judul Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Vaksinasi COVID-

19 Di Banda Aceh Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini yaitu masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam yaitu sebanyak 109 orang. Teknik pengumpulan sampel adalah purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner menggunakan 3 poin skala *Likert* berjumlah 30 pertanyaan. Analisa data menggunakan univariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 5 faktor penerimaan vaksinasi (akses, keterjangkauan, kesadaran, penerimaan, dan aktivasi) faktor yang paling berpengaruh adalah faktor kesadaran (70,6%), keterjangkauan (68,8%) dan penerimaan (64,2%) serta faktor yang kurang berpengaruh yaitu faktor aktivasi (57,8) dan akses (51,4). Hal ini mengindikasikan bahwa promosi kesehatan dan edukasi terhadap masyarakat perlu ditingkatkan untuk mengantisipasi banyaknya berita hoax yang beredar dimasyarakat sehingga masyarakat memiliki stigma negatif tentang vaksin COVID-19.

Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama meneliti vaksin COVID-19 namun pada penelitian penulis menambahkan variabel pengetahuan, sikap dan pekerjaan.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan suatu model yang menerangkan bagaimana hubungan suatu teori dengan faktor-faktor penting yang telah diketahui dalam suatu masalah tertentu dan digunakan untuk menjelaskan hubungan yang timbul antara beberapa variabel yang diobservasi. Kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada skema berikut:



Keterangan :

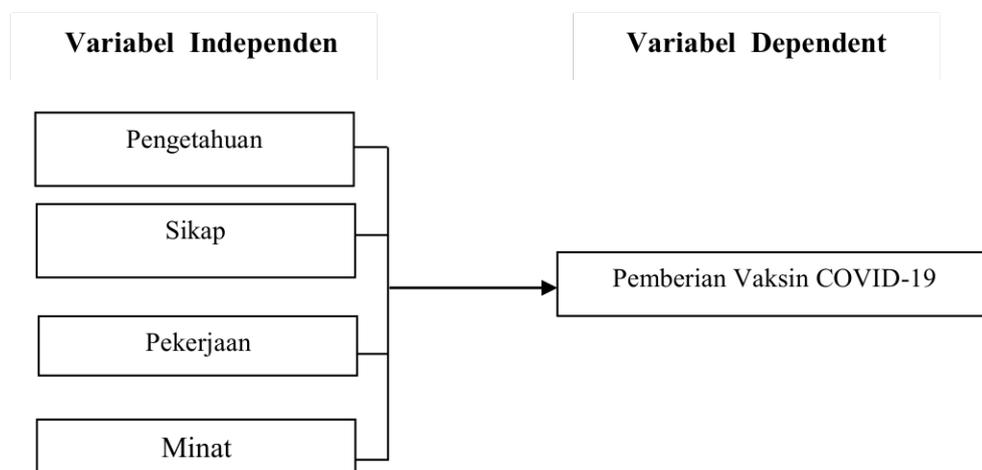
 Tidak diteliti

 Diteliti

Skema 2. 1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingindiamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan Penelitian ini terdapat kerangka konsep sebagai berikut:



Skema 2.2
Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan suatu dalil atau kaidah, tetapi kebenarannya belum terujikan. Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

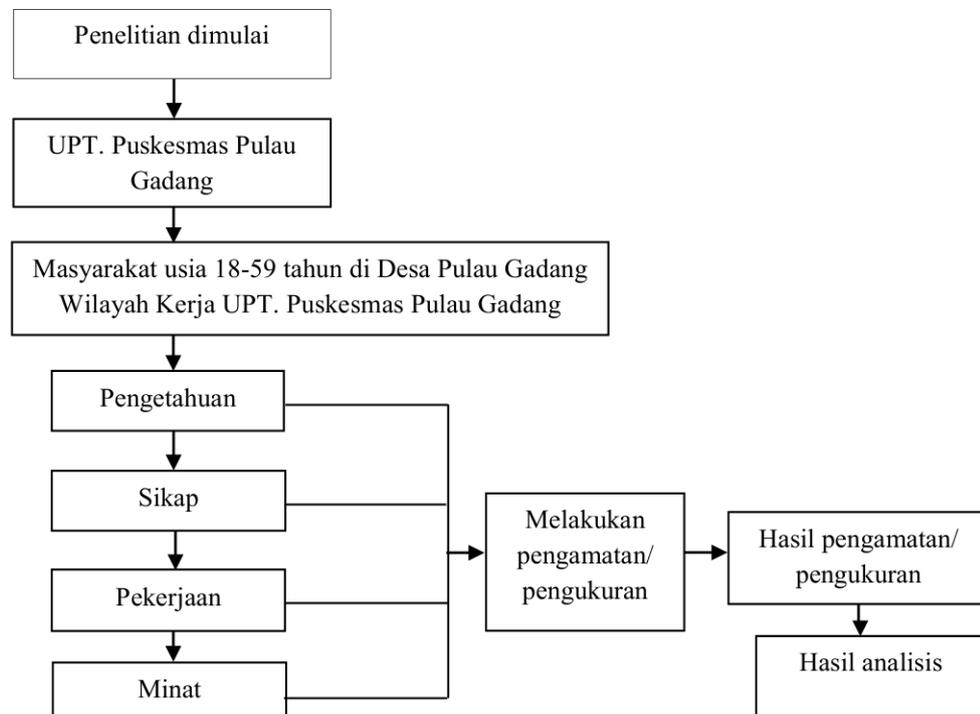
- Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian vaksin COVID-19.
- Ha : Ada hubungan antara sikap dengan pemberian vaksin COVID-19.
- Ha : Ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian vaksin COVID-19.
- Ha : Ada hubungan antara minat dengan pemberian vaksin COVID-19.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini di gunakan desain penelitian metode kuantitatif deskriptif. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional*. *Cross sectional* adalah sebagai suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan teknik pengumpulan data pada suatu waktu tertentu (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, pekerjaan dan minat terhadap pemberian vaksin COVID-19. Adapun rancangan penelitian dapat dilihat pada skema 3.1 berikut ini:

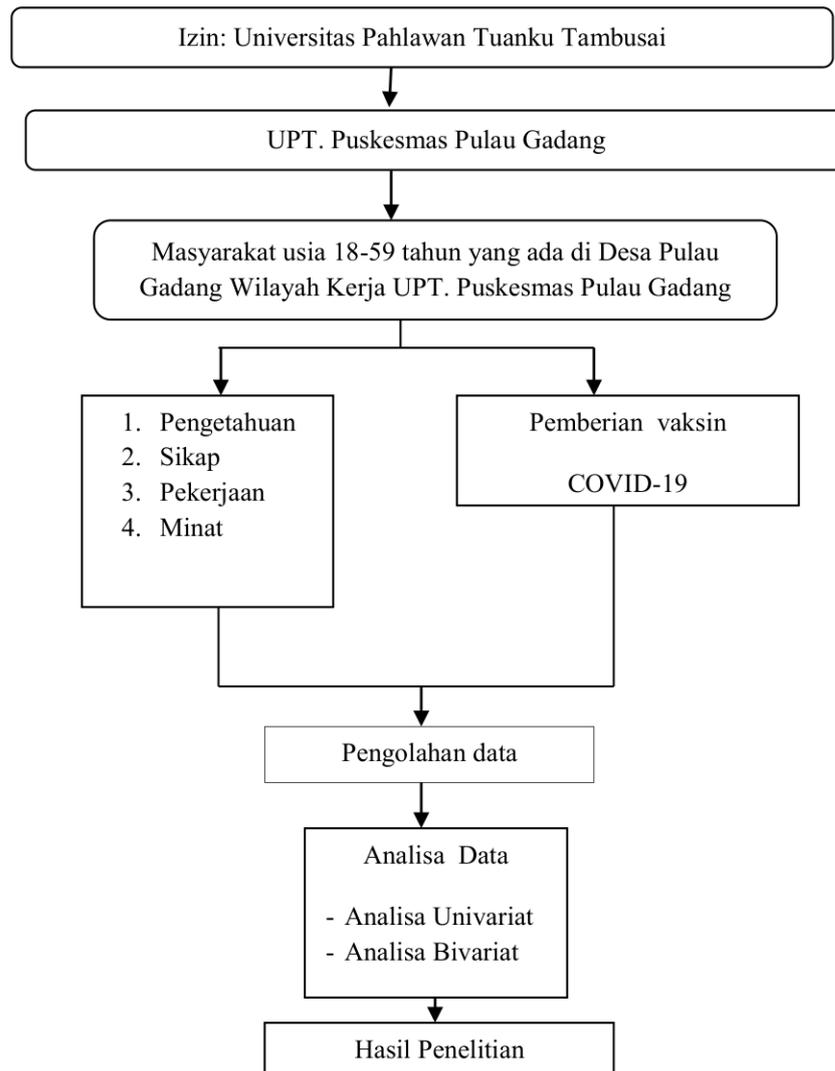
1. Rancangan Penelitian



Skema 3.1 Rancangan Penelitian
Sumber : (Hidayat, A.A, 2016)

2. Alur Penelitian

Alur penelitian ini menjelaskan tentang tahapan yang dilakukan dalam penelitian. Adapun alur penelitian ini dapat dilihat pada skema 3.2 berikut ini:



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

a. Tahap persiapan

1) Menentukan jadwal penelitian

Penentuan jadwal penelitian ini bertujuan untuk mengetahui waktu yang tepat untuk dilakukannya penelitian.

2) Menentukan populasi dan sampel.

3) Menyiapkan alat dan bahan penelitian yang meliputi kuisisioner tentang pengetahuan, sikap dan pekerjaan.

b. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pengumpulan data penelitian berupa kuesioner meliputi pengetahuan, sikap, pekerjaan, minat dalam pemberian vaksin COVID-19.

c. Tahap Akhir

Pada tahap akhir inintentan kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:

- 1) Mengumpulkan data.
- 2) Mengolah dan menganalisis data yang diperoleh.
- 3) Menarik kesimpulan dari hasil yang didapat.

4. Variabel Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2019) variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini variabelnya yaitu variabel bebas (pengetahuan, sikap, pekerjaan dan minat) dan variabel terikat (pemberian vaksin COVID- 19).

B. Lokasi dan Waktu penelitian

1. Penelitian ini dilaksanakan di desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang .
2. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 Juli s/d 10 Agustus tahun 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut (Sugiyono, 2019) menyebutkan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang akan diteliti oleh peneliti dengan melakukan insvestigasi yang kemudian akan ditarik kesimpulan. Populasi target penelitian ini adalah seluruh masyarakat usia 18-59 desa Pulau Gadang yang berjumlah 1.319 jiwa.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Wiratna, 2014). Untuk menentukan ukuran sampel dari populasi, peneliti menggunakan rumus (Hidayat, 2017)) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Ket : n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

e : nilai kritis (batas penelitian) yang diinginkan (persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengamilan sampel populasi)

Dalam pengambilan data sampel ini, maka hasil yang diperoleh melalui perhitungan dengan nilai krisis (batas ketelitian) sebesar 10% adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{1319}{1 + 1319(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1319}{14} = 93$$

Berdasarkan hasil tersebut, maka jumlah sampel minimal adalah sebanyak 93 orang. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah 132 orang. Teknik atau pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cluster Random Sampling*. Pengambilan sampel dengan cara klaster (*Cluster Random Sampling*) adalah melakukan randomisasi terhadap kelompok, bukan terhadap subjek secara individual (Oliver, 2019).

Peneliti menggunakan teknik ini disebabkan oleh populasi di Desa Pulau Gadang yang terdiri dari klaster-klaster atau dusun sebanyak 4 dusun. Kemudian berdasarkan random terhadap 4 dusun, maka diperoleh sampel penelitian setiap dusun 33 orang menjadi 132 orang dimana penetapan jumlah ini didasari atas pertimbangan bahwa jumlah sampel dari 4 dusun tersebut sudah memenuhi jumlah sampel minimal yang telah di tetapkan sebelumnya.

Dengan kriteria sampel:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang harus dipenuhi setiap masing-masing anggota populasi yang akan dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2014). Kriteria Inklusi dalam penelitian ini yaitu :

a) Masyarakat yang berdomisili di desa Pulau Gadang Wilayah kerja

UPT. Puskesmas Pulau Gadang

b) Masyarakat yang berusia 18-59 Tahun

Warga masyarakat yang bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani formulir persetujuan setelah mendapatkan penjelasan prosedur penelitian.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2014).

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a) Responden yang tidak mengisi lengkap kuisionernya
- b) Masyarakat yang sedang berada di luar kota

D. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat dalam penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. Lembar persetujuan menjadi responden

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar

persetujuan tersebut, jika responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembaran pengumpulan data, cukup dengan memberikan kode pada masing-masing lembar riset.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek dijamin oleh peneliti.

E. Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan data primer yang diambil secara langsung di lapangan tempat wilayah penelitian. Data primer didapatkan dari kuisioner yang diberikan kepada responden dalam bentuk pertanyaan tentang pengetahuan masyarakat terhadap vaksin COVID-19, sikap, minat dan pemberian vaksin COVID-19 desa Pulau Gadang wilayah kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang.

F. Validitas dan Reliabilitas Data

1. Validitas

Validitas adalah suatu alat ukur yang berfungsi mengukur sesuatu aspek namun tidak bisa menghasilkan hasil ukur yang diteliti bisa menimbulkan varians kesalahan. Alat ukur dengan validitas yang tinggi akan mempunyai kesalahan yang kecil sehingga bisa dipercaya bahwa angka yang dihasilkan merupakan suatu angka yang sebenarnya. Alat pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini ialah menggunakan

kuisisioner, sebelum membuat alat ukur kuisisioner perlu disusun terlebih dahulu agar bisa dapat dijadikan instrumen yang tepat untuk bisa mendapatkan, mendeskripsikan, menemukan, dan membandingkan berbagai informasi dan variabel penelitian. Korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pearson product moment* dengan hasil keputusan uji ialah sebagai berikut:

- a) Nilai r hitung $>$ r tabel maka H_0 ditolak artinya uji validitas valid
- b) Nilai r hitung $<$ r tabel maka H_0 diterima artinya uji validitas tidak valid

Uji validitas dilakukan oleh Riska Nofitasari (2021) dengan hasil dari 20 pertanyaan tentang pengetahuan dengan r hitung (0,510 – 0,790) semuanya mempunyai lebih besar dari 0,444 sehingga variabel dikatakan valid dan dari 10 pertanyaan tentang minat dengan r hitung (0,534– 0,805) semuanya mempunyai lebih besar dari 0,444 sehingga variabel dikatakan valid. Serta Sikap oleh Ulfiatul Rahma (2021) dengan r hitung (0,734– 0,960) semuanya mempunyai lebih besar dari 0,444 sehingga variabel dikatakan valid

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu uji yang menguji konsistensi hasil penelitian dengan menggunakan bermacam metode penelitian dalam kondisi baik tempat dan waktu yang berbeda. Uji reliabilitas juga secara khusus mengacu pada konsistensi hasil score dari item-item yang ada pada kuisisioner penelitian dan dapat menguji ketepatan skala pengukuran pada

instrumen penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan uji reliabilitas dalam SPSS statistik. Uji reliabilitas yang paling tepat digunakan adalah *Alphas cronbach* atau *alpha coeficient*.

Hasil uji reabilitas diperoleh nilai koefiensi reliabilitas kuisisioner pengetahuan sebesar 0,934, minat sebesar 0,939 dan sikap sebesar 0,895. Berdasarkan nilai koefiensi reabilitas tersebut disimpulkan bahwa semua kuisisioner dalam penelitian ini realiablel atau konsisten sehingga dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah teori atau konsep yang telah dijabarkan dalam bentuk variabel penelitian tersebut agar variabel tersebut mudah dipahami, diukur atau diamati (Notoatmodjo, 2018). Berikut tabel definisi operasional dalam penelitian ini:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variabel Independen				
Pengetahuan tentang vaksin COVID-19	Merupakan pemahaman masyarakat mengenai informasi tentang kegunaan vaksin COVID- 19, macam-macam vaksin COVID-19, kandungan Skala pengukuran Benar atau Salah pada jawaban yang dijawab oleh responden.	Kuisisioner	Ordinal	0.Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya <60 % 1.Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 60\%$ (Swarjana, 2021)
Sikap	Kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh	Kuisisioner	Ordinal	0. Negatif jika nilai < 27% 1. Positif jika nilai $\geq 27\%$
Pekerjaan	Kegiatan responden setiap hari yang ditandai dengan mendapatkan upah	Kuisisioner	Ordinal	0. Tidak Bekerja 1. Bekerja
Minat	Minat adalah keinginan yang kuat, gairah, kecenderungan hati yang sangat tinggi terhadap sesuatu, jadi harus ada sesuatu yang ditimbulkan, baik dari dalam dirinya maupun dari luar untuk menyukai sesuatu	Kuisisioner	Ordinal	0. Rendah jika nilai < 6% 1. Tinggi jika nilai $\geq 6\%$ Nurmala dkk, (2018)
Variabel Dependent				
Pemberian vaksin COVID-19	Kegiatan memberikan vaksin COVID-19 pada masyarakat	Kuisisioner	Ordinal	0.Tidak diberikan 1. Diberikan

H. Rencana Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2017).

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik (Notoatmodjo, 2018). Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Hidayat, A.A, 2016).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa untuk mengetahui dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif, maupun korelatif (Hidayat, A.A, 2016). Uji statistik dalam analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *uji chi-square* (X^2), dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ untuk menyatakan berhubungan atau tidak berhubungan secara statistik dilihat dari nilai *p-value* yaitu bila $p \leq 0,05$, H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan secara statistik, dan bila $p > 0,05$, H_0 gagal ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik dan dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 Juli s/d 10 Agustus 2022 terhadap masyarakat di Desa Pulau Gadang wilayah kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang dengan jumlah responden sebanyak 132 Responden. Hasil penelitian ini dianalisa secara univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah kriteria apa saja yang akan diberikan kepada subjek penelitian agar sumber informasi pada penelitian atau eksperimen tersebut dapat tertuju dengan tepat dan sesuai harapan. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang Tahun 2022

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur (Tahun)			
1	17-25	22	16,7
2	26-35	75	56,8
3	36-45	33	25
4	46-55	1	,8
5	>56	1	,8
Total		132	100
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	49	37,1
2	Perempuan	83	62,9
Total		132	100
Pendidikan			
1	SMP	31	23,5
2	SMA	79	59,8
3	Perguruan Tinggi	22	16,7
Total		132	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 26-35 tahun sebanyak 75 responden (56,8%),

sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 83 responden (62,9%), dan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 79 responden (59,8%).

B. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan berbagai karakteristik data penelitian. Karakteristik responden tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Pekerjaan, Minat dan Pemberian Vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang Tahun 2022

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan			
1	Baik	63	47,7
2	Kurang Baik	69	52,3
Total		132	100
Sikap			
1	Positif	80	60,6
2	Negatif	52	39,4
Total		132	100
Pekerjaan			
1	Bekerja	79	59,8
2	Tidak Bekerja	53	40,2
Total		132	100
Minat			
1	Tinggi	96	72,7
2	Rendah	36	27,3
Total		132	100
Pemberian Vaksin COVID-19			
1	Diberikan	56	42,4
2	Tidak Diberikan	76	57,6
Total		132	100

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh berdasarkan 132 responden sebagian besar responden berpengetahuan kurang baik sebanyak 69 orang (52,3%), sebagian besar responden bersikap positif sebanyak 80 orang (60,6%), sebagian besar responden bekerja sebanyak 79 orang (59,8%), sebagian besar

responden berminat tinggi sebanyak 96 orang (72,7%) dan sebagian besar tidak dilakukan pemberian vaksin COVID-19 sebanyak 76 orang (57,6%).

C. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan dua variabel atau lebih. Keterkaitan variabel tersebut tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang Tahun 2022

Pengetahuan	Pemberian Vaksin COVID-19				Total		P Value	POR (CI=95%)
	Tidak Diberikan		Diberikan		N	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	49	71	20	29	69	100	.306	
Baik	27	42,9	36	57,1	63	100	(.149-.629)	
Total	76	57,6	56	42,4	132	100		

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh 69 responden dengan pengetahuan kurang baik terdapat 20 responden (29%) yang diberikan vaksin COVID-19 dan berdasarkan 63 responden dengan pengetahuan baik terdapat 27 orang (42,9%) yang tidak diberikan vaksin COVID-19. Hasil uji statistik didapat P value = 0,001 ($P < 0,05$) artinya ada hubungan pengetahuan masyarakat dengan pemberian vaksin COVID-19.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR)= .306 artinya responden dengan pengetahuan kurang baik mempunyai risiko .306 kali tidak diberikan vaksin COVID-19.

Tabel 4.4 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang Tahun 2022

Sikap	Pemberian Vaksin COVID-19				Total		P Value	POR (CI=95%)
	Tidak Diberikan		Diberikan		N	%		
	n	%	n	%				
Positif	36	45,0	44	55,0	80	100	4,074	
Negatif	40	76,9	12	23,1	52	100	0,000 (1.865 8.898)	
Total	76	57,6	56	42,4	132	100		

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh 80 responden yang bersikap positif terdapat 36 orang (45,0%) yang tidak diberikan vaksin COVID-19 dan 52 responden yang bersikap negatif terdapat 12 orang (23,1%) yang diberikan vaksin COVID-19. Hasil uji statistik didapat $P\text{ value} = 0,000$ ($P < 0,05$) artinya ada hubungan sikap dengan tingkat pemberian vaksin COVID-19.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR)= 4.074 artinya responden yang bersikap negatif cenderung berisiko 4.074 kali tidak diberikan vaksin COVID-19.

Tabel 4.5 Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian Vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang Tahun 2022

Pekerjaan	Pemberian Vaksin COVID-19				Total		P Value	POR (CI=95%)
	Tidak Diberikan		Diberikan		N	%		
	n	%	n	%				
Bekerja	36	45,6	43	54,4	79	100	.272	
Tidak Bekerja	40	75,5	13	24,5	53	100	0,001 (.126-.586)	
Total	76	57,6	56	42,4	132	100		

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh 79 responden yang bekerja terdapat 36 orang (45,6%) yang tidak dilakukan pemberian vaksin COVID-19, sedangkan 53 responden yang tidak bekerja terdapat 13 orang (24,5%) responden yang

diberikan vaksin COVID-19. Hasil uji statistik didapatkan $P \text{ value} = 0,001$ ($P < 0,05$) artinya ada hubungan pekerjaan dengan pemberian vaksin COVID-19.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR)= .272 artinya responden yang tidak bekerja mempunyai risiko .272 kali lebih tinggi tidak diberikan vaksin COVID-19 dibandingkan dengan responden yang bekerja.

Tabel 4.6 Hubungan Minat Dengan Pemberian Vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang Tahun 2022

Minat	Pemberian Vaksin COVID-19				Total		P Value	POR (CI=95%)
	Tidak Diberikan		Diberikan		N	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	47	49,0	49	51,0	96	100	0,001	4.319 (1.726-10.808)
Rendah	29	80,6	7	19,4	36	100		
Total	76	57,6	56	42,4	132	100		

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh 96 responden dengan minat tinggi terdapat 47 orang (49,0%) tidak diberikan vaksin COVID-19 dan 36 responden dengan minat rendah terdapat 7 orang (19,4%) yang diberikan vaksin COVID-19. Hasil uji statistik didapat $P \text{ value} = 0,001$ ($P < 0,05$) artinya ada hubungan minat dengan tingkat pemberian vaksin COVID-19.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR)= 4.319 artinya responden dengan minat rendah mempunyai risiko 4.319 kali lebih tinggi tidak diberikan vaksin COVID-19.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, pada bab ini akan membahas secara sistematis berdasarkan analisa yang terdiri berdasarkan variabel yang diteliti kemudian selanjutnya dilakukan pembahasan dengan membandingkan hasil yang telah didapatkan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian vaksin COVID-19.

A. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 69 responden dengan pengetahuan kurang baik terdapat 20 orang (29%) yang diberikan vaksin COVID-19 dan 63 responden dengan pengetahuan baik terdapat 27 orang (42,9%) yang tidak diberikan vaksin COVID-19. Hasil uji statistik didapat P value = 0,001 ($P < 0,05$) artinya ada hubungan pengetahuan masyarakat dengan pemberian vaksin COVID-19. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR)= .306 artinya responden dengan pengetahuan kurang baik mempunyai risiko .306 kali tidak diberikan vaksin COVID-19.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan responden yang baik dikarenakan banyaknya penyebaran informasi tentang COVID-19, baik melalui jejaring sosial, media massa, maupun poster dan spanduk COVID-19 yang banyak dipasang di berbagai lokasi, menunjukkan bahwa rata-rata responden responsif terhadap vaksin dan COVID-19. Selain itu, pengetahuan yang baik

ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang tinggi. Untuk meniadakan masyarakat tentang vaksinasi COVID-19, fokusnya adalah pada COVID-19, siapa yang berhak divaksin COVID-19, manfaat yang didapatkan karena vaksinasi COVID-19, serta efek samping yang ditimbulkan oleh vaksin COVID-19.

Menurut asumsi peneliti responden yang berpengetahuan baik tetapi tidak melakukan vaksin karena responden tidak bekerja seperti Ibu Rumah Tangga yang mana kegiatan sehari-hari responden hanya di rumah saja dan jarang melakukan perjalanan jauh seperti keluar kota, oleh karena itu responden merasa aman tanpa melakukan vaksin COVID-19. Sementara itu, responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tetapi masih mau melakukan vaksinasi disebabkan karena memiliki beberapa alasan pendidikan atau pekerjaan yang memerlukan sertifikasi vaksin COVID-19.

Hal ini sejalan dengan berbagai penelitian di belahan dunia, salah satunya dilakukan terhadap 3.226 pelajar di Italia, di mana lebih dari 80% responden mengetahui dengan baik tentang vaksin COVID-19 (Galle et al, 2021). Hasil penelitian yang sama juga dilaporkan oleh (Jiang et al, 2021) dan (Puranik et al, 2021) dilakukan pada mahasiswa kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan dan minat yang tinggi terhadap vaksin COVID-19 dalam mengikuti vaksin dengan *p value* (0,002).

Menurut (Notoatmodjo, 2014), pengetahuan adalah suatu gagasan yang muncul untuk memperoleh informasi dan memahami hal-hal yang diketahui yang dapat diingat sehingga dapat diberikan gagasan atau informasi baru.

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (Wulandari. et al., 2015), dikatakan bahwa pengetahuan adalah sumber informasi yang diperoleh manusia dari penemuannya pada objek tertentu. Semakin tinggi tingkat pemahaman, semakin mudah menerima informasi tentang objek atau yang berhubungan dengan pengetahuan. Pengetahuan seringkali dapat diperoleh dari informasi yang diberikan oleh orang tua, guru dan media. Semakin berpendidikan responden, semakin mudah mengasimilasi informasi dan ide yang ada.

B. Hubungan Sikap Dengan Pemberian Vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh 80 responden yang bersikap positif terdapat 36 orang (45,0%) yang tidak diberikan vaksin COVID-19 dan 52 responden yang bersikap negatif terdapat 12 orang (23,1%) yang diberikan vaksin COVID-19. Hasil uji statistik didapat P value = 0,000 ($P < 0,05$) artinya ada hubungan antara sikap dengan tingkat pemberian vaksin COVID-19. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR)= 4.074 artinya responden yang berikap negatif cenderung berisiko 4.074 kali tidak diberikan vaksin COVID-19.

Menurut asumsi peneliti responden yang cenderung bersikap positif akan mudah menerima pemberian vaksin hal ini dikarenakan responden menerima manfaat vaksin COVID-19 dengan baik. Sedangkan pada responden dengan sikap negatif akan cenderung menganggap bahwa vaksin COVID-19 bagian berdasarkan pembodohan publik yang dapat menyebabkan penyakit dikemudian hari.

Kemudian responden yang bersikap positif yang tidak mau melakukan vaksin COVID-19 karena kurangnya informasi tentang ketersediaan vaksin COVID-19 di fasilitas kesehatan dan akses ke tempat vaksinasi yang jauh dari tempat tinggal. Sedangkan responden yang bersikap negatif tetapi mau melakukan vaksin COVID-19 karena terpaksa oleh keadaan yang mana pekerjaan responden yang memerlukan sertifikat vaksin COVID-19 dan juga alasan sertifikat vaksin sebagai syarat perjalanan jauh dan masuk ke area publik.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Alfianur, 2020). Hasil analisis data menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 49 orang (94%), sisanya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 3 orang (6%) dan sebanyak 47 orang (90%) responden memiliki sikap positif terhadap vaksin COVID-19 tetapi masih 5 orang (10%) memiliki sikap negatif terhadap vaksin COVID-19.

Menurut (Sabri, 2014) sikap (*attitude*) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh. Menurut (Azwar, 2013) hal ini melibatkan emosi dan pendapat orang tersebut seperti setuju, tidak setuju, baik, tidak baik, senang, tidak senang, dan lain sebagainya. Disebutkan oleh *Lapierre*, bahwa sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana, sikap adalah tanggapan terhadap stimulus sosial yang telah terkondisikan.

C. Hubungan Pekerjaan Dengan Pemberian Vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh 79 responden yang bekerja terdapat 36 orang (45,6%) yang tidak dilakukan pemberian vaksin COVID-19, sedangkan 53 responden yang tidak bekerja terdapat 13 orang (24,5%) responden yang diberikan vaksin COVID-19. Hasil uji statistik didapatkan P value = 0,001 ($P < 0,05$) artinya ada hubungan pekerjaan dengan pemberian vaksin COVID-19.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR) = .272 artinya responden yang tidak bekerja mempunyai risiko .272 kali lebih tinggi tidak diberikan vaksin COVID-19 dibandingkan dengan responden yang bekerja.

Menurut asumsi peneliti, bahwa responden yang bekerja tidak mau divaksinasi karena tidak bekerja di instansi pemerintah atau perusahaan yang memerlukan sertifikat vaksinasi COVID-19 dan peneliti melihat pengetahuan responden mengenai vaksin COVID-19 masih kurang berdasarkan jawaban responden tersebut. Dengan demikian responden merasa tidak perlu untuk di vaksinasi. Sedangkan responden yang tidak bekerja tetapi mau melakukan vaksin COVID-19 karena tingkat pengetahuan dan pendidikan responden yang baik.

Menurut peneliti pekerjaan mempengaruhi minat responden dalam melakukan vaksin COVID-19. Rata-rata responden dalam penelitian ini bekerja di beberapa instansi pemerintahan sehingga menyebabkan responden cenderung melakukan vaksin COVID-19 hal ini dikarenakan instansi

pemerintahan maupun perusahaan mewajibkan setiap pekerjanya melakukan vaksin dan bahkan sebagian perkantoran yang mengharuskan sertifikat vaksin sebagai syarat mutlak dalam segala bentuk pengurusan surat menyurat.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sulistiani, 2021) yang menunjukkan bahwa faktor pekerjaan yang dapat mempengaruhi kesediaan masyarakat di Sulawesi Tengah untuk menerima vaksinasi COVID-19 adalah agama, dengan nilai *p value* sebesar (0,004). Menurut (Notoatmodjo, 2014) (dalam Purnamasari & Raharyani, 2020), pekerjaan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi minat seseorang. Hasil penelitian Moudy & Syakurah (2020), menemukan hubungan antara pekerjaan dan status kesehatan pada saat vaksinasi (Moudy dan Syakurah, 2020). Orang yang bekerja sebagai pegawai negeri (PNS/tentara/polisi/anggota staf BUMN/ staf BUMD) mengetahui vaksinasi COVID-19 dengan tingkat penerimaan vaksin tertinggi, disusul dengan orang yang bekerja wiraswasta dan yang bekerja di sektor swasta. Pekerja harian, pengemudi dan pekerja rumah tangga memiliki tingkat vaksinasi terendah, meskipun beberapa ingin divaksinasi.

D. Hubungan Minat Dengan Pemberian Vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Pulau Gadang Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh 96 responden dengan minat tinggi terdapat 47 orang (49,0%) tidak diberikan vaksin COVID-19 dan 36 responden dengan minat rendah terdapat 7 orang (19,4%) yang diberikan vaksin COVID-19. Hasil uji statistik didapat *P value* = 0,001 ($P < 0,05$) artinya ada hubungan minat dengan tingkat pemberian vaksin COVID-19. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR)= 4.319 artinya responden dengan

minat rendah mempunyai risiko 4.319 kali lebih tinggi tidak diberikan vaksin COVID-19.

Menurut asumsi peneliti responden yang memiliki minat yang rendah terhadap vaksin COVID-19 bisa disebabkan adanya pemberitaan mengenai COVID-19 yang dianggap sebagai bagian berdasarkan politik, vaksin COVID-19 dianggap tidak halal, kurangnya pemahaman masyarakat tentang tujuan dan manfaat vaksinasi serta akibat jika vaksinasi tidak dilaksanakan, dapat menjadi alasan lain masyarakat tidak mau divaksinasi serta informasi tentang dampak vaksin seperti kelumpuhan, kecacatan bahkan kematian.

Kemudian menurut asumsi peneliti, responden dengan minat yang tinggi namun tidak melakukan vaksin COVID-19 karena responden memiliki penyakit bawaan/komorbid yang berakibat responden merasa tidak aman untuk melakukan vaksin. Sedangkan responden yang memiliki minat yang rendah tetapi melakukan vaksin COVID-19 karena responden hanya memerlukan sertifikat vaksin untuk alasan pekerjaan dan pendidikan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Monayo, 2021) dengan hasil responden yang berminat untuk dilakukan vaksinasi COVID-19 yaitu 78 responden (56%), dan yang tidak berminat untuk mengikuti vaksinasi COVID-19 juga masih cukup tinggi, yaitu 62 responden (44%). Kesimpulan sebagian besar masyarakat Gorontalo memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang vaksinasi COVID-19 dan berminat untuk dilakukan vaksinasi COVID-19.

Menurut (Notoatmodjo, 2014) minat adalah perpaduan antara keinginan dan kemauan yang dapat berkembang. Terdapat tiga batasan minat yakni

pertama, suatu sikap yang dapat mengikat perhatian seseorang ke arah objek tertentu secara selektif. Kedua, suatu perasaan bahwa aktivitas dan kegemaran terhadap objek tertentu sangat berharga bagi individu. Ketiga, sebagai bagian berdasarkan motivasi atau kesiapan yang membawa tingkah laku ke suatu arah atau tujuan tertentu. Minat dapat dilihat berdasarkan aspek perhatian, kepuasan sebagai stimulasi bagi tindakan dan perbuatan seseorang.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya tentang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berpengetahuan kurang baik, sebagian besar bersikap positif, sebagian responden bekerja, dan sebagian besar dengan minat tinggi.
2. Ada hubungan pengetahuan responden dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah UPT Puskesmas Pulau Gadang.
3. Ada hubungan sikap responden dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah UPT Puskesmas Pulau Gadang.
4. Ada hubungan pekerjaan responden dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah UPT Puskesmas Pulau Gadang.
5. Ada hubungan minat responden dengan pemberian vaksin COVID-19 di Desa Pulau Gadang Wilayah UPT Puskesmas Pulau Gadang.

B. Saran

1. Bagi Aspek Teoritis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menjadi acuan awal bagi peneliti selanjutnya untuk menghubungkan ke variabel pengetahuan, sikap, pekerjaan, minat, dan variabel lainnya yang dapat menjadi bahan pustaka bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang pemberian vaksin COVID-19.

2. Bagi Aspek Praktis

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya melakukan vaksin COVID-19 yang baik agar dapat meningkatkan angka cakupan vaksin COVID-19 dan diharapkan hasil penelitian dapat meningkatkan wawasan responden mengenai vaksin COVID-19 sehingga bisa meningkatkan imun tubuh agar terhindar dari COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidah et al. (2020). The Impact of Covid-19 to Indonesian Education and Its Relation the Philosophy of “Merdeka Belajar”. *Studies in Philosophy of Science*.
- Afriant, N. &. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Kesehatan*.
- Alfianur. (2020). Pengetahuan Tentang Covid 19 Dan Sikap Tentang Vaksin Covid 19. *Journal Of Borneo Holistic Health*.
- Andarafarm. (2022). *Simak terkait virus korona (corona) seluruh DUNIA per hari sampai 16 Mei 2022*. Jakarta.
- Azwar. (2013). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Damayanti. (2012). *Sikap Pantang Menyerah dan Ulet*. Retrived.
- Direktorat P2PTM . (2018). *Hipertensi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- DP2TM. (2020). *Wabah Covid 19*. Jakarta: Kemenkes RI.co.id.
- Hidayat, AA. (2016). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. (2017). *Cara Hitung Rumus Slovin Besar Sampel*. Statistikian.
- Hughes. (2019). *Vaksinasi: Sejarah Imunisasi dan Alasan Mengapa Masih Ada Orang yang Ragu-Ragu Walau Telah Menyelamatkan Hidup Jutaan Manusia*. Jakarta: BBC Indonesia.
- Jiang et al. (2021). Histopathologic changes and SARS-COV-2 immunostaining in the lung of a patient with COVID-19. *Ann Intern Med*.
- Kemenkes RI. (2021). *Wabah dan Pandemi Covid-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Indonesia Sehat 2019*. Jakarta: Kemenkes.co.id.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Indonesia tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kusomo et al. (2021). Gambaran Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kota Semarang. *Indonesian Journal of Health Community*, 35-45.
- Liang et al. (2020). Cancer Patients in SARS CoV 2 Infections: A Nationwide Analysis in China. *Lancet Oncol.*
- Mangkuprawira. (2018). *Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Marzali. (2012). *Antropologi dan Kebijakan Publik*. Jakarta: Kencana Prenada Group.
- Monayo. (2021). Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 Di Wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara.
- MUI. (2021). *Fatwa MUI Nasional*. Jakarta: Kemenag.
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodelogi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho et al. (2021). Learning During the Covid19 Pandemic: Analysis of E-Learning on Sports Education Students. *Journal Student*.
- Nurislaminingsih. (2020). Pemetaan Pengetahuan Eksplisit Tentang COVID-19 pada Website Perpustakaan. *eJurnal Undip*.
- Nurmala. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nursalam. (2017). *Metodelogi Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oliver, J. (2019). Azwar,2010. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien Di Rawat Inap RSIA SITTI KHADIJAH I MAKASSAR*.
- Pranita. (2020). *5 Alasan Tak Perlu Khawatir Uji Klinik Fase 3 Vaksin Covid-19*. Jakarta: Kompas.
- Puranik et al. (2021). Knowledge, attitude and practices of medical students on COVID-19 vaccines. *International Journal*.
- Rajateman. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Osteoporosis pada Wanita Usia dKelurahan Jati. *Jurnal Kesehatan Andalas*.

- Riskerdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Jakarta: Depkes.co.id.
- Rothan. (2020). *The epidemiology and pathogenesis of covid- 19*. J. AA.
- Sudiarti, P. E., Hardianti, S., Studi, P., Keperawatan, S., Pahlawan, U., Tambusai, T., Kunci, K., Kesehatan, P., Ners, J., & Pahlawan, U. (2021). *JURNAL NERS Research & Learning in Nursing Science TERHADAP PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA BANGKINANG*. 5(23), 38–43.
- Sudiarti, P. E., Zr, Z., Ariesta, M., Pahlawan, U., & Tambusai, T. (2021). Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(April), 466–471.
- Sulistiani. (2021). Determinan Kesiapan Masyarakat menerima Vaksinasi Covid-19 di Sulawesi Tengah. <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/>.
- Susilo dkk. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. Vol.7 No.1 Maret 2020, 12-16.
- Swarjana. (2021). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stressm Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19 Akses layanan kesehatan lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel dan contoh kuesioner*. Yogyakarta: ANDI.
- Syaukurah & Moudy. (2021). Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Hygeia Journal of Public Health Research and Development*.
- Wahyuni, e. a. (2021). Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12-17.
- Winanto. (2020). *Mengenal jenis dan manfaat vaksin Covid-19*. kontari.co.id.
- Wiratna, S. (2014). *Metodologi penelitian Lengkap, Praktis dan Mudah Dipahami. Pt.Pustaka Baru*.
- Yang H. (2022). The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective. *J Med Virol*.
- Zhong et al. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*., 22-45.