

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERIMAAN VAKSIN
COVID-19 DI KECAMATAN ARJASA KABUPATEN SUMENEP**



Oleh :

AHMAD ANDRIANSYAH

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERIMAAN VAKSIN
COVID-19 DI KECAMATAN ARJASA KABUPATEN SUMENEP**



Oleh :

**AHMAD ANDRIANSYAH
NIM. 101811133036**

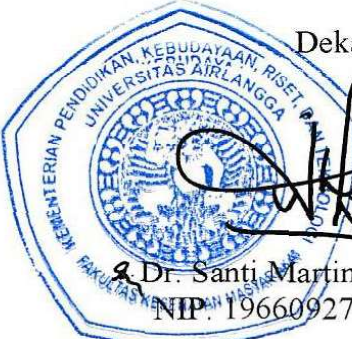
**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)
pada tanggal 12 September 2022

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan



Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP. 196609271997022001

Tim Penguji :

- a) Dr. Nunik Puspitasari, S.KM., M.Kes.
- b) Dr. Mohammad Zainal Fatah, Drs., M.S., M.Kes.
- c) Matlilla, S.Kep. Ns., M.H.

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)
Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh:

Ahmad Andriansyah

NIM. 101811133036

Surabaya, 16 September 2022

Menyetujui

Pembimbing,



Dr. Mohammad Zainal Fatah, Drs., M.S., M.Kes
NIP. 196004161994031002

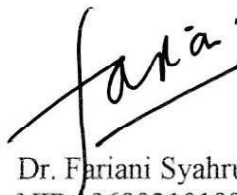
Mengetahui,

Koordinator Program Studi,



Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes
NIP 197311151999032002

Ketua Departemen



Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes
NIP 196902101994032002

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Ahmad Andriansya
NIM : 101811133036
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERIMAAN VAKSIN
COVID-19 DI KECAMATAN ARJASA KABUPATEN SUMENEP**

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 16 September 2022



Ahmad Andriansyah

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan skripsi dengan judul “FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 DI KECAMATAN ARJASA KABUPATEN SUMENEP” dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun dengan sangat sungguh-sungguh di tengah kegaduhan kondisi COVID-19 yang terjadi di Indonesia.

Pada naskah skripsi ini dijabarkan mengenai pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penerimaan vaksin COVID-19. Adapun teori yang digunakan dalam naskah skripsi ini yaitu *Theory of Planned Behavior* (TPB). Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak Dr. Mohammad Zainal Fatah, Drs., M.S., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi, serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
4. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama menempuh pendidikan.
5. Bapak Mudawi dan Ibu Umyati selaku orang tua penulis serta kakak Isnawati selaku saudara penulis. Terima kasih atas segala doa terbaiknya untuk penulis, atas segala dukungan moral dan material.
6. Yeni Felayanti, Achmad Wiyadi sebagai *support system* yang selalu menemani, memberikan nasihat, dukungan positif, serta meyakinkan kemampuan penulis dalam menyelesaikan naskah.
7. Teman seperjuangan penulis Shalikul, Ica, Qosim, Yusfi, yang selalu mendukung dan sering menjadi teman diskusi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman IKM-A 2018, DAI BEM FKM dan minat PKIP 2021 yang selalu memberikan *support* selama perkuliahan.
9. Seluruh responden yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Serta semua pihak dan teman-teman yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung, terima kasih yang sebesar-besarnya atas dukungannya.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga skripsi ini dapat berguna bagi diri sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 16 September 2022

ABSTRACT

Vaccination is the provision of vaccines that are specifically given in order to actively generate or increase a person's immunity against a disease, so that if one day they are exposed to the disease, they will not get sick or only experience mild illness and will not become a source of transmission. Acceptance of the COVID-19 vaccination is the public's willingness to vaccinate against COVID-19. The purpose of this study was to determine the influence of community behavior on receiving the COVID-19 vaccine in Arjasa District, Sumenep Regency.

This research is quantitative research with descriptive observational research design and using cross sectional design. The population in this study were residents in Arjasa District, Sumenep Regency who had never been vaccinated against COVID-19, and were at least 12 years old. The sample is determined using a non-probability sampling technique. Data collection in this study was carried out on June 28 – July 11, 2022 through online and offline questionnaires with data collected by 100 respondents.

The results of the study show that the characteristics of the majority of respondents are 19-30 years old, the majority of respondents have a college education and the majority of respondents have good knowledge. The majority of respondents are willing to vaccinate against COVID-19 and most respondents have a culture or tradition in receiving the COVID-19 vaccine, have attitudes in the bad category and control of behavior, intentions, subjective norms in the good category.

The conclusion of this study is that the majority of respondents have poor knowledge of the COVID-19 vaccine. Factors that can affect the acceptance of the COVID-19 vaccine in Arjasa District are knowledge and intentions. This is also supported by the characteristics of respondents who are of productive age and have a good education. Respondents are expected to always update the latest information about the COVID-19 vaccine from trusted sources such as the website of the ministry of health, the world health organization (WHO) and the Department of Health in order to be able to distinguish between correct information and incorrect information.

Keywords: COVID-19 Vaccine, Vaccine Acceptance, Vaccination

ABSTRAK

Vaksinasi merupakan pemberian vaksin yang khusus diberikan dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan. Penerimaan terhadap vaksinasi COVID-19 merupakan kesediaan masyarakat untuk melakukan vaksinasi COVID-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peneruh perilaku masyarakat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional deskriptif serta menggunakan rancang bangun *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep yang belum pernah di vaksinasi COVID-19, dan berumur minimal 12 tahun. Sampel ditentukan menggunakan teknik *non-probability sampling*. Pengambilan data pada penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Juni – 11 Juli 2022 melalui kuesioner *online* dan *offline* data yang terhimpun sebanyak 100 responden.

Hasil pada penelitian menunjukkan hasil bahwa karakteristik responden mayoritas berusia 19-30 tahun, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi dan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik. Mayoritas responden bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 serta kebanyakan responden memiliki budaya atau tradisi dalam menerima vaksin COVID-19, memiliki sikap dalam kategori tidak baik dan kontrol perilaku, niat, norma subjektif dalam kategori baik.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah mayoritas responden memiliki pengetahuan yang tidak baik terhadap vaksin COVID-19. Faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa yaitu pengetahuan dan niat. Hal ini juga didukung oleh karakteristik responden yang berada pada usia produktif dan memiliki pendidikan yang sudah baik. Diharapkan responden agar selalu meng-update informasi-informasi terbaru mengenai vaksin COVID-19 dari sumber yang terpercaya seperti website kementerian kesehatan, world health organisation (WHO) dan Dinas Kesehatan agar bisa membedakan mana informasi yang benar dan informasi yang tidak benar.

Kata Kunci : Vaksin COVID-19, Penerimaan Vaksin, Vaksinasi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Perumusan Masalah.....	7
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 10
2.1 Definisi COVID-19	10
2.2 Vaksin COVID-19.....	10
2.3 Vaksinasi COVID-19	13
2.4 Penerimaan Vaksinasi COVID-19.....	13
2.5 Definisi Pengetahuan.....	14
2.6 Hubungan Pengetahuan dengan Penerimaan Vaksinasi	18
2.7 Konsep Theory of Planned Behavior	20
 BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	 24
3.1 Kerangka Konseptual	24
3.2 Hipotesis Penelitian	25
 BAB IV METODE PENELITIAN	 26
4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian	26
4.2 Populasi Penelitian	26
4.3 Sampel dan Cara Penentuan Sampel	26
4.4 Cara Penentuan dan Pengambilan Sampel	27
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
4.6 Variabel, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran.....	27
4.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	30
4.8 Teknik Analisis Data	31

BAB V	HASIL PENELITIAN	33
5.1	Karakteristik Responden	33
5.2	Gambaran Variabel Budaya	33
5.3	Gambaran Variabel Penerimaan Vaksin	33
5.4	Gambaran Variabel Niat.....	33
5.5	Gambaran Variabel Sikap.....	38
5.6	Gambaran Variabel Norma Subjektif.....	39
5.7	Gambaran Variabel Kontrol Perilaku	40
5.8	Distribusi Silang Pengetahuan, Sikap, Norma Subjektif, Kontrol Perilaku, Niat, Budaya dengan Penerimaan Vaksin ...	41
BAB VI	PEMBAHASAN	46
6.1	Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep	46
6.2	Pengaruh Budaya / Tradisi Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep	47
6.3	Pengaruh Niat Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep	48
6.4	Pengaruh Persepsi Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep	49
6.5	Pengaruh Sikap Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep	51
6.6	Pengaruh Kontrol Perilaku Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep	52
6.7	Keterbatasan Penelitian	53
BAB VII	PENUTUP	54
7.1	Kesimpulan	54
7.2	Saran	55
DAFTAR PUSTAKA		57
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
4.1	Variabel, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran.....	28
5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir	34
5.2	Nilai Statistik Berdasarkan Pengetahuan Responden.....	35
5.3	Distribusi Frekuensi Masyarakat yang Mempunyai Budaya....	36
5.4	Distribusi Frekuensi Variabel Penerimaan Vaksin.....	37
5.5	Distribusi Frekuensi variabel Niat.....	37
5.6	Nilai Statistik Berdasarkan Skor Niat Responden.....	38
5.7	Distribusi Frekuensi Variabel Sikap.....	38
5.8	Nilai Statistik Berdasarkan Skor Sikap Responden.....	39
5.9	Distribusi Frekuensi Norma Subjektif.....	39
5.10	Nilai Statistik Berdasarkan Skor Norma Subjektif.....	39
5.11	Distribusi Frekuensi Variabel Kontrol Perilaku	40
5.12	Nilai Statistik Berdasarkan Skor Kontrol Perilaku.....	40
5.13	Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Pengetahuan.....	41
5.14	Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Sikap	42
5.15	Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Norma Subjektif	42
5.16	Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Kontrol Perilaku	43
5.17	Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Sikap	44
5.18	Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Budaya	45

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
2.1	<i>Theory of Planned Behaviral</i>	23
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian	24
5.1	Distribusi Frekuensi Umur Responden	33
5.2	Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir.....	34
5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan	35

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	Etik Penelitian	62
2	Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan	63
3	<i>Informed Consent</i>	65
4	Kuesioner Penelitian	66
5	Hasil Uji Validitas dan Realibilitas	71
6	Hasil Analisis Data SPSS	74
7	Dokumentasi.....	78

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

%	= Persen
<	= Kurang dari
≤	= Kurang dari sama dengan
>	= Lebih dari
≥	= Lebih dari sama dengan
&	= dan
/	= atau

Daftar Arti Singkatan

COVID-19	= <i>Coronavirus Disease 2019</i>
ITAGI	= <i>Indonesian Technical Advisory Group on Immunization</i>
PHK	= Pemutusan Hubungan Kerja
PSBB	= Pembatasan Sosial Berskala Besar
SARS-CoV-2	= <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2</i>
SPSS	= <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TPB	= <i>Theory of Planned Behavior</i>
TRA	= <i>Theory of Reasoned Action</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tahun 2019 tepatnya bulan desember ditemukan masalah penyakit pneumonia misterius yang ditemukan di negara China Provinsi Hubei, tepatnya di Wuhan. Penyakit ini dapat mengakibatkan tanda-tanda atau gejala seperti flu biasa, yaitu demam, sakit tenggorokan, batuk, sulit bernafas hingga paling buruk dapat menyebabkan kematian. Penyakit ini ditimbulkan oleh corona virus jenis baru yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-dua* (SARS-CoV-dua). Virus ini dapat menular dari manusia ke manusia, sebagai akibatnya penyebaran virus ini sangat cepat menyebar ke negara lain. Pada tahun 2020 bulan maret, WHO telah mengumumkan COVID-19 menjadi pandemi (Azhari, 2021).

Kasus COVID-19 pertama kali di indonesia di laporkan pada tanggal 2 Maret 2019 sebanyak dua kasus positif COVID-19. Berdasarkan data dari Satuan Tugas Penanganan COVID-19, pada tanggal 07 Oktober 2021 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi di Indonesia berjumlah 4.224.487 kasus positif dan 142.494 kasus meninggal yang tersebar di 34 Provinsi dan 418 Kabupaten/kota. Menurut data dari peta sebaran Satuan Tugas Penanganan COVID-19, Provinsi Jawa Timur menempati urutan ke-4 dari 34 Provinsi yang terkonfirmasi kasus COVID-19 dengan jumlah kasus sebanyak 396.188 kasus.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep pada tanggal 23 juli 2021 kasus COVID-19 di Kabupaten Sumenep terdapat kasus positif COVID-19 sebanyak 4,094 dan sebanyak 168 kasus meninggal, kemudian di Kecamatan Arjasa sebanyak 96 kasus positif terdapat 4 kasus meninggal, data ini cenderung meningkat dari tahun 2020.

Penyebaran dari manusia ke manusia telah menjadi sumber penularan utama sebagai akibatnya penyebaran virus ini terjadi sangat agresif (Purnamasari & Raharyani, 2020). Penularan penyakit ini terjadi berasal pasien positif COVID-19 melalui droplet yang keluar saat batuk serta bersin, tapi diperkirakan pula bahwa virus ini menyebar dari orang yg tidak bergejala namun hasil pemeriksaan menunjukkan positif COVID-19 (Susilo et al., 2020). Pemerintah Indonesia sudah melakukan berbagai macam upaya, mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif, hingga upaya rehabilitatif. Upaya pemerintah yang sudah dilakukan dalam menangani pandemi ini merupakan penerapan protokol kesehatan serta adanya kebijakan pembatasan Sosial Berskala akbar (PSBB) yang diatur dalam Peraturan Pemerintah No.21 Tahun 2020. Kebijakan PSBB mengharuskan setiap warga meminimalisir kegiatan pada luar rumah dan isolasi mandiri di tempat tinggal masing-masing. dampak berasal kebijakan tersebut dirasakan oleh pekerja. banyak pekerja yg dirumahkan sampai Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), selain itu, mewabahnya virus ini berdampak di banyak sekali sektor seperti pariwisata, perekonomian, perdagangan dan investasi (Azhari, 2021).

Cara mencegah penyebaran COVID-19 sederhana, menggunakan masker double layer berukuran tepat, mendapatkan vaksinasi, sering mencuci tangan, menghindari keramaian, menjaga jarak dan memastikan ventilasi yang baik. (Aidah Nur, 2020). Vaksin sebagai cara yang paling efektif dan ekonomis untuk mencegah penyakit menular, vaksin juga sangat diperlukan untuk memerangi infeksi SARS-CoV-2. Vaksinasi COVID-19 Massal di Indonesia membuktikan bahwa vaksinasi yg dilakukan adalah langkah yg efektif dalam menanggulangi penularan penyakit. Tujuannya ialah untuk melindungi kesehatan masyarakat dari ancaman COVID-19, selain itu juga pada jangka panjang diproyeksikan untuk bisa mengurangi akibat sosial serta ekonomi yang saat ini sudah timbul dampak pandemik COVID-19 (Y. A. Rahman, 2021).

Vaksin COVID-19 menjadi harapan serta senjata terakhir untuk melindungi masyarakat supaya terhindar dari penularan, kesakitan serta kematian sehingga tetap produktif secara sosial serta ekonomi. Kekebalan kelompok (*herd immunity*) bisa terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh daerah (Nugroho et al., 2021). Namun sangat disayangkan, sebagian masyarakat menolak kebijakan vaksinasi tersebut. Sangat disayangkan penolakan vaksin jua disuarakan oleh anggota Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) dalam forum resmi legislatif, Ribka Tjiptaning menyatakan secara langsung bahwa dirinya menolak menerima vaksin corona buatan perusahaan farmasi berasal China.

Hasil survey daring di bulan September tahun 2020 lebih dari 115.000 responden di 34 Provinsi yang tergabung, didapatkan hasil sebagian responden

65% menerima vaksin, 27% ragu-ragu dan 8% menolak, dari hasil survei tersebut pula diketahui bahwa alasan warga menolak vaksin, sebagian besar ialah karena masih meragukan keamanannya (30%) dan tidak yakin bahwa vaksinasi akan efektif (22%). sementara, sebagian lainnya menyatakan tidak percaya vaksin (13%), takut pada efek samping (12%), alasan agama (8%), serta alasan lainnya (15%) (WHO, ITAGI, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Febriyanti et al., 2021) menyatakan terdapat 18,9% responden menolak untuk di vaksin COVID-19, penolakan tersebut dengan alasan takut terhadap efek sampingnya 56,8%, takut tidak efektif 21,6%, tidak yakin dengan keamanannya 16,2%, dan yang tidak percaya adanya vaksin COVID-19 5,4%. Penelitian lain yang dilakukan di Sumatera Selatan oleh (Argista, 2021) menyatakan bahwa sebanyak 44,8 % menyatakan ragu-ragu untuk mendapatkan vaksin COVID-19 karena menganggap bahwa vaksin COVID-19 kurang efektif sehingga mempengaruhi masyarakat dalam menerima vaksinasi COVID-19.

1.2 Identifikasi Masalah

Satu tahun lebih lamanya penderitaan masyarakat dunia akibat Pandemi *Corona Virus Disease 2019* tidak bisa diselesaikan, termasuk di Indonesia. Negara yang menempatkan dirinya pada posisi pertama se-Asia Tenggara dengan lebih dari satu juta kasus terkonfirmasi positif, Vaksin COVID-19 menjadi harapan serta senjata terakhir untuk melindungi masyarakat supaya terhindar dari penularan, kesakitan serta kematian sehingga tetap produktif secara sosial serta ekonomi. Kekebalan kelompok (*herd immunity*) bisa

terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh daerah (Nugroho et al., 2021). Namun sangat disayangkan, sebagian masyarakat menolak kebijakan vaksinasi tersebut.

Vaksinasi di Kabupaten Sumenep pada 22 agustur 2021 sebanyak 87.809 orang telah mejalani vaksinasi dosis ke-1 sedangkan sebanyak 43.489 orang sudah divaksinasi dosis ke-2, serta sebanyak 847 orang telah menjalani vaksinasi dosis 3 terutama untuk para tenaga kesehatan, dari total sasaran sebanyak 845.130 orang telah mencapai 132.045 orang atau sekitar 15,6 persen (Sumenepkab.go.id di akses 22 oktober 2021). Data dari puskesmas Arjasa menyatakan bahwa pada tanggal 19 November 2021 orang yang telah divaksinasi sebanyak 25.001 dan target atau sasaran vaksin di Kecamatan Arjasa sebanyak 35.000 orang, dan pada tanggal 06 Maret 2022 remaja yang telah divaksin sebanyak 3.515 target sasaran sebanyak 5.270 orang. Jadi untuk saat ini vaksinasi di Kecamatan Arjasa masih belum memenuhi target yang telah ditentukan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni et al., 2021) menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penerimaan vaksinasi COVID-19 yaitu kesadaran (70,6), keterjangkauan (68,8), penerimaan (64,2), aktivasi (57,8) dan akses (51,4). Menurut (Thomson et al., 2016) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksinasi adalah *access* adalah kemampuan seseorang untuk menjangkau atau untuk mencapai vaksin yang direkomendasikan, *affordability* merupakan kemampuan seseorang untuk memperoleh vaksinasi dari segi finansial maupun non finansial (misalkan

waktu), *awareness* merupakan pengetahuan seseorang mengenai kebutuhan juga ketersediaan vaksin yang direkomendasikan serta mamfaan dan risikonya, *acceptance* merupakan penerimaan seseorang, mempertanyakan atau menolak vaksinasi, *activation* merupakan kemampuan seseorang untuk menerima vaksin.

Kurangnya tingkat pengetahuan serta pemahaman masyarakat terkait manfaat dan risiko dari vaksinasi, sebagai salah satu penyebab ketidakpercayaan masyarakat terhadap vaksin COVID-19. Banyaknya informasi, rumor dan informasi yg secara liar tersebar melalui media sosial jua mengakibatkan penerimaan vaksin COVID-19 semakin rendah (Adit, 2021). Padahal, masyarakat menengah ke bawah (54%) cenderung memperoleh berita melalui media sosial dibandingkan berasal tenaga kesehatan secara langsung, hal ini menunjukkan adanya celah antara pengetahuan masyarakat dengan penerimaan terhadap upaya mengatasi pandemi melalui obat dan vaksin (Halimatusa'diyah, 2021).

Beberapa solusi dapat membantu menaikkan penerimaan masyarakat terhadap vaksin, dapat dilakukan pemerintah dengan cara mengembangkan strategi komunikasi yg mempertimbangkan kebutuhan informasi seputar vaksin, melibatkan tokoh penting (Tokoh agama, Organisasi masyarakat) untuk mensukseskan kebijakan vaksinasi (WHO, ITAGI, 2020). Pada penelitian ini akan dicari faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.”.

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh perilaku masyarakat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi, usia, pendidikan terakhir di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.
2. Mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.
3. Mengukur sikap masyarakat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.
4. Mengukur kontrol perilaku masyarakat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.
5. Mengukur norma subjektif masyarakat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.
6. Mengidentifikasi budaya masyarakat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

7. Mengukur niat masyarakat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.
8. Mengidentifikasi penerimaan masyarakat terhadap vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.
9. Menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa.
10. Menganalisis pengaruh sikap masyarakat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa.
11. Menganalisis pengaruh faktor kontrol perilaku responden terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa.
12. Menganalisis pengaruh norma subjektif masyarakat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa.
13. Menganalisis pengaruh budaya / tradisi responden terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa.
14. Menganalisis pengaruh niat masyarakat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat di jadikan sebagai data dasar atau data awal bagi peneliti selanjutnya, dalam melakukan penelitian dengan menggunakan teknik dan variabel yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

Sebagai peneliti bermanfaat sebagai pembelajaran untuk melakukan penelitian, menambah wawasan dalam berpikir ilmiah, dan memperoleh informasi dan pengetahuan tentang vaksinasi COVID-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi COVID-19

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus corona yang merupakan *Virus Single Staranded* RNA merupakan kelompok dari Coronaviridae yang menginfeksi saluran pernapasan manusia dan peka terhadap panas sehingga dapat dicegah atau disterilkan menggunakan desinfektan yang mengandung klorin. COVID-19 ini adalah virus baru yang sebelumnya belum pernah teridentifikasi pada manusia, sehingga disebut 2019 novel corona virus atau 2019-nCoV. Virus ini dapat ditularkan melalui droplet, yakni partikel air yang berukuran sangat kecil dan biasanya keluar saat batuk atau bersin. (Abdelhafiz et al., 2020).

2.2 Vaksin COVID-19

a. Pengertian Vaksin

Vaksin adalah sediaan atau produk biologis yang dapat digunakan untuk menghasilkan kekebalan atau menginduksi respon imun sehingga dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi atau penyakit pada paparan berikutnya yang menjadi patogen (Pollard & Bijker, 2021).

b. Jenis-Jenis Vaksin COVID-19

Menurut Menteri Kesehatan, Terawan Agus Putranto menyatakan bahwa pemerintah sudah menentukan ada 6 jenis vaksin COVID-19 yang akan digunakan di Indonesia (Kemenkes RI, 2020), diantaranya adalah :

1. Vaksin Merah Putih

Vaksin merah putih adalah hasil kerjasama antara BUMN PT Bio Farma (Persero) dengan Lembaga Eijkman. Pemerintah kemudian berharap supaya vaksin merah putih dapat diselesaikan pada akhir 2021. Bio Farma bekerja sama juga dengan perusahaan vaksin China *Sinovac Biotech*.

2. AstraZeneca

AstraZeneca dilakukan pengujian oleh *AstraZeneca* dan *Oxford University* menyatakan bahwa efisiensi rata-rata produksi vaksin COVID-19 mencapai 70%. Saat ini, masih dilakukan uji coba pada 20.000 orang. Vaksin *AstraZeneca* sangat mudah untuk dikeluarkan karena tidak memerlukan penyimpanan pada suhu yang sangat dingin.

3. China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm)

Perusahaan Grup Farmasi Nasional China. Di Cina, sekitar 1 juta orang telah divaksinasi di bawah lisensi penggunaan darurat, meskipun tahap akhir pengujian belum selesai. Sebelum Sinopharm benar-benar berhasil, itu hanya digunakan oleh pejabat Tiongkok, pekerja perjalanan, dan pelajar. Pada September 2020, UEA (Uni Emirat Arab) menjadi negara pertama di luar China yang menyetujui penggunaan vaksin tersebut.

4. Moderna

Moderna menyatakan efisiensi produksi vaksinnya adalah 94,5%. Di penghujung November, Moderna telah menyatakan untuk mengajukan

permohonan penggunaan darurat vaksin COVID-19 ke badan peraturan di Amerika Serikat dan Eropa. Moderna percaya vaksinnya memenuhi persyaratan penggunaan darurat yang ditetapkan oleh *Food and Drug Administration* (FDA) AS.

5. *Pfizer Inc and BioNTech*

Vaksin *Pfizer* dan *BioNTech* telah merekomendasikan penggunaan segera vaksin virus corona mereka oleh BPOM di AS dan Eropa. Dalam uji coba terakhir mereka pada 18 November 2020, mereka mengklaim bahwa 95% vaksin itu efektif melawan virus corona, tanpa masalah keamanan.

6. *Sinovac Biotech Ltd*

CoronaVac sedang memasuki uji coba Fase 3, dan *Sinovac* sedang menguji vaksinnya di Brasil, Indonesia, dan Bangladesh. Vaksin tersebut menghasilkan antibodi yang menetralkan 10 jenis *Sars-coV-2*, seperti yang ditunjukkan oleh hasil awal pada monyet yang diterbitkan dalam jurnal *Science*.

c. Efek Samping Vaksin COVID-19

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) mengatakan beberapa efek samping adalah tanda normal bahwa tubuh sedang membangun sistem kekebalannya. Efek samping ini dapat mengganggu kehidupan sehari-hari, tetapi hilang dalam beberapa hari. Efek samping yang umum dirasakan dengan lengan suntik adalah nyeri, pegal dan bengkak yang mungkin terjadi. Sedangkan efek samping lain yang

dirasakan di seluruh tubuh atau di bagian tubuh lainnya adalah demam, batuk, kelelahan dan sakit kepala dapat menyerang ke sebagian orang (Satgas COVID-19, 2021).

2.3 Vaksinasi COVID-19

Vaksinasi adalah vaksin yang diberikan secara khusus untuk secara aktif membuat atau meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga jika suatu saat terkena penyakit tidak menjadi sakit atau hanya berkembang menjadi penyakit ringan, dan tidak menjadi sumber penyakit atau penularan. Jika cakupan vaksinasi tinggi & merata di suatu wilayah maka akan terbentuk kekebalan grup (*herd immunity*). Kekebalan grup merupakan yang mengakibatkan perlindungan silang, dimana seseorang yang tidak divaksinasi kemungkinan tertular penyakit dari orang sekitarnya menjadi rendah atau kecil dan tetap sehat karena orang lain di lingkungan tempat tinggalnya sudah memperoleh vaksin (Kemenkes, 2020).

2.4 Penerimaan Vaksinasi COVID-19

Menerima vaksin COVID-19 adalah keinginan masyarakat untuk divaksinasi COVID-19. Meskipun kemajuan telah berkembang tentang vaksin, masih ada tantangan signifikan terkait vaksin COVID-19, salah satunya adalah ketidakpastian penerimaan publik terhadap vaksin COVID-19. Penerimaan vaksin mencerminkan persepsi keseluruhan mengenai risiko penyakit, perilaku dan permintaan vaksin pada populasi umum, hal ini sangat penting mengenai keberhasilan program vaksinasi dalam mencapai tingkat cakupan vaksinasi yang tinggi, terutama pandemi COVID-19 ini. Penelitian

sebelumnya mengenai penerimaan vaksin dan teori perilaku kesehatan, misalnya model keyakinan kesehatan atau teori motivasi perlindungan, sudah mengidentifikasi banyak faktor yang mempengaruhi penerimaan atau penyerapan vaksin, termasuk persepsi risiko penyakit, persepsi keamanan dan manfaat vaksin, riwayat vaksinasi, rekomendasi dari dokter, sikap terhadap vaksinasi, harga dan kemudahan dan ketersediaan vaksinasi (Wang et al., 2020).

2.5 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu *output* yang didapat berdasarkan keingintahuan melalui sebuah proses *sensoris*, terutama pada bagian mata & telinga mengenai suatu objek tertentu. Pengetahuan atau *knowledge* merupakan *output* penginderaan seseorang atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Pengetahuan ditentukan oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan manusia biasanya sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoadmodjo, 2012).

a. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2012) ada enam tingkat pengetahuan yang terkandung dalam domain kognitif, adalah:

1. Tahu (*Know*)

Pengetahuan didefinisikan sebagai mengingat atau mengingat kembali ingatan yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati objek atau materi tertentu yang diperiksa atau stimulus yang diterima. Tahu

adalah tingkat yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat mengidentifikasi, menguraikan, menyatakan, menyebutkan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek berarti tidak hanya mengetahui sesuatu tentangnya, tidak hanya menyebutkannya, tetapi juga mampu menafsirkan dengan benar apa yang diketahui orang tersebut tentangnya. Seseorang yang memahami objek dan materi harus mampu menjelaskan, memberi contoh, menarik kesimpulan, dan membuat prediksi tentang objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi didefinisikan ketika seseorang yang memahami materi pelajaran yang bersangkutan menerapkan atau dapat menerapkan prinsip yang diketahui pada situasi atau kondisi lain. Aplikasi juga berarti penerapan hukum, rumus, metode, prinsip, dan rencana program pada situasi lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menggambarkan atau mengisolasi hubungan antara objek atau komponen yang diketahui dari suatu masalah dan mencarinya. Indikasi bahwa seseorang telah mencapai tingkat pengetahuan ini adalah ketika

seseorang dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan membuat diagram (grafik) pengetahuan tentang objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk merangkum dan menghubungkan secara logis komponen-komponen pengetahuan yang sudah ada. Artinya, kemampuan untuk mengembangkan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi suatu objek tertentu. Penilaian didasarkan pada 17 kriteria atau norma yang ditentukan sendiri yang berlaku di masyarakat.

2.5.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Sukanto (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, antara lain:

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memperoleh pengetahuan untuk mempromosikan perubahan perilaku yang positif.

2. Informasi

Seseorang dengan lebih banyak sumber informasi memiliki pengetahuan yang lebih luas.

3. Budaya

Perilaku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan, termasuk sikap dan keyakinan.

4. Pengalaman

Apa yang dialami seseorang meningkatkan pengetahuan informal.

2.5.2 Sikap

a. Pengertian Sikap

Menurut Bruvold (1980) dalam (Olufemi, 2012), sikap dapat didefinisikan sebagai respon emosional positif atau negatif terhadap suatu objek. Sikap mengacu pada kesesuaian tanggapan terhadap kategori rangsangan tertentu, dan dalam penerapannya sikap seringkali dihadapkan pada rangsangan sosial dan tanggapan emosional (Kusumasari, 2015).

b. Tingkat Sikap

Sikap belum menjadi tindakan atau kegiatan, tetapi kecenderungan untuk melakukan tindakan. Tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2012) adalah:

1. Menerima (*receiving*), berarti bahwa seseorang (subjek) menginginkan dan memperhatikan suatu stimulus (objek) yang diberikan.
2. Merespon (*responding*), yaitu bisa berupa menjawab pertanyaan, menyelesaikannya, dan menyelesaikan tugas yang ditetapkan.

3. Menghargai (*valuating*), yaitu dapat berupa mengundang orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan masalah tersebut.
4. Bertanggung jawab (*responsible*) atas segala sesuatu yang telah dipilih.

2.6 Hubungan Pengetahuan dengan Penerimaan Vaksinasi COVID-19

Kepuasan, kepercayaan dan kenyamanan adalah beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksinasi. Kepuasan disini menyiratkan rendahnya kesadaran akan risiko penyakit, sehingga vaksinasi dianggap tidak perlu. Kepercayaan berarti keyakinan akan keamanan dan kemanjuran vaksin. Kenyamanan mencakup ketersediaan dan keterjangkauan vaksin. Faktor lingkungan meliputi kebijakan pemerintah, faktor sosial, dan informasi yang disebarluaskan melalui media. Faktor *agent* (vaksin dan penyakit) meliputi persepsi keamanan dan kemanjuran vaksin, dan persepsi kerentanan terhadap penyakit. Faktor individu tergantung pada pengetahuan, pengalaman sebelumnya, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi. Keraguan terhadap vaksin adalah suatu fenomena umum secara global alasannya paling umum termasuk: persepsi terhadap vaksin, manfaatnya, alasan agama serta kurangnya pengetahuan dan kesadaran (Sallam, 2021).

Berdasarkan survei yang dilakukan di berbagai negara di dunia, faktor terpenting untuk menerima vaksinasi COVID-19 adalah usia, paritas, status pekerjaan, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, pendapatan,

kesadaran akan risiko infeksi COVID- 19, petugas kesehatan, sikap terhadap vaksin COVID-19, pengetahuan tentang COVID-19, riwayat menderita COVID-19, penyakit kronis yang sudah ada sebelumnya. Selain itu, berbagai mitos dan teori konspirasi tentang vaksin dan COVID-19 juga mempengaruhi penerimaan masyarakat terhadap vaksin COVID-19, persepsi, kinerja pemerintah, status kesehatan, pemulihan dari COVID-19, khasiat, efek samping, dan kecepatan pengembangan vaksin COVID-19 juga merupakan faktor penting untuk penerimaan vaksin COVID-19. Kurangnya pengetahuan, sikap, dan minat terhadap vaksinasi COVID-19 ini dapat menimbulkan kekhawatiran di seluruh dunia. Cara paling efektif untuk menghentikan penyebaran virus adalah dengan melindungi diri Anda dari COVID-19, jadi penting juga untuk memvaksinasi orang yang paling berisiko sesegera mungkin (Abebe et al., 2021).

Perlunya memahami persepsi, tindakan, harapan, pertanyaan, dan komitmen publik terkait minat mereka terhadap vaksinasi COVID-19 dan menerapkan strategi vaksinasi yang paling efektif. Kesadaran, perilaku, minat terhadap vaksinasi, ekspektasi, keraguan, dan kemampuan masyarakat untuk membayar vaksin COVID-19 sangat penting bagi pemerintah dan pembuat kebijakan untuk mengatasi hambatan penerimaan vaksin dalam situasi pandemi ini (Abebe et al., 2021).

Keberhasilan program vaksinasi COVID-19 terhadap penularan penyakit, kesakitan, dan kematian sangat bergantung pada kemauan penduduk untuk vaksinasi. Beberapa populasi mungkin menunda akses ke

vaksin yang aman atau menolak untuk divaksinasi, bahkan ketika layanan vaksinasi tersedia. Alasan penolakan untuk vaksinasi termasuk kekhawatiran dan ketakutan tentang keamanan vaksin, keraguan tentang manfaat vaksinasi, keyakinan agama dan moral, norma sosial, dan tekanan sosial. Keragu-raguan vaksinasi global pada umumnya sering didorong oleh teori konspirasi, terutama melalui saluran media sosial. Keragu-raguan terhadap vaksinasi merupakan masalah kesehatan masyarakat global mengingat kemungkinan akan mengarah pada penolakan vaksin (Acheampong et al., 2021).

2.7 Konsep Theory of Planned Behavior

2.7.1 Pengertian

Theory of Planned Behavior (TPB) merupakan pengembangan lebih lanjut dari *Rational Theory of Reasoned Action* (TRA) yang digagas oleh Azizen pada tahun 1980. Teori ini menghubungkan faktor-faktor antara sikap, keyakinan, dan niat. Pada tahun 2002, Ajzen menambahkan elemen kontrol perilaku yang dirasakan. Hal ini dilakukan untuk memahami keterbatasan individu untuk melakukan perilaku tertentu, yang ditentukan tidak hanya oleh sikap dan norma subjektif, tetapi juga oleh kontrol perilaku berbasis kepercayaan (Ajzen, 2005).

Tahun 2005 Ajzen menambahkan bahwa *Background factors* digunakan sebagai faktor pendukung untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi niat, meskipun tidak secara langsung.

Keyakinan didasarkan pada faktor pribadi (sikap, kepribadian, nilai, emosi, kecerdasan), faktor sosial (usia, jenis kelamin, ras, budaya, pendapatan, agama), dan faktor informasi (pengetahuan, pengalaman, dan media) (Ajzen, 2005).

Menurut (Ajzen, 2005) dalam (Azhari, 2021) *Theory of Planned Behavior* (TPB) menyatakan bahwa tindakan yang dilakukan individu muncul dari niat mereka. Munculnya niat berperilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

1. *Attitude toward behavior*, yaitu keyakinan individu tentang konsekuensi dari tindakan mereka (*behavioral beliefs*) dan penilaian mereka dari konsekuensi tersebut (*outcome evaluation*).
2. *Subjective norm*, yaitu keyakinan tentang harapan normatif orang lain (*normative beliefs*) dan motivasi individu untuk memenuhi harapan tersebut (*motivation to comply*).
3. *Perceived behavioral control*, yaitu keyakinan akan adanya sesuatu yang mendukung atau menghalangi perilaku yang ditunjukkan (*control beliefs*) dan persepsi tentang seberapa kuat hal itu mendukung atau menghalangi perilaku itu (*perceived power*) hambatan dapat muncul dari diri sendiri atau lingkungan.

2.7.2 *Attitude Toward Behavior*

Sikap adalah sejumlah perasaan positif (*favorable*) atau negatif (*unfavorable*) terhadap suatu obyek. Sikap yang dimiliki seseorang ditentukan oleh keyakinan (*beliefs*) tentang hasil (*outcome*) yang akan

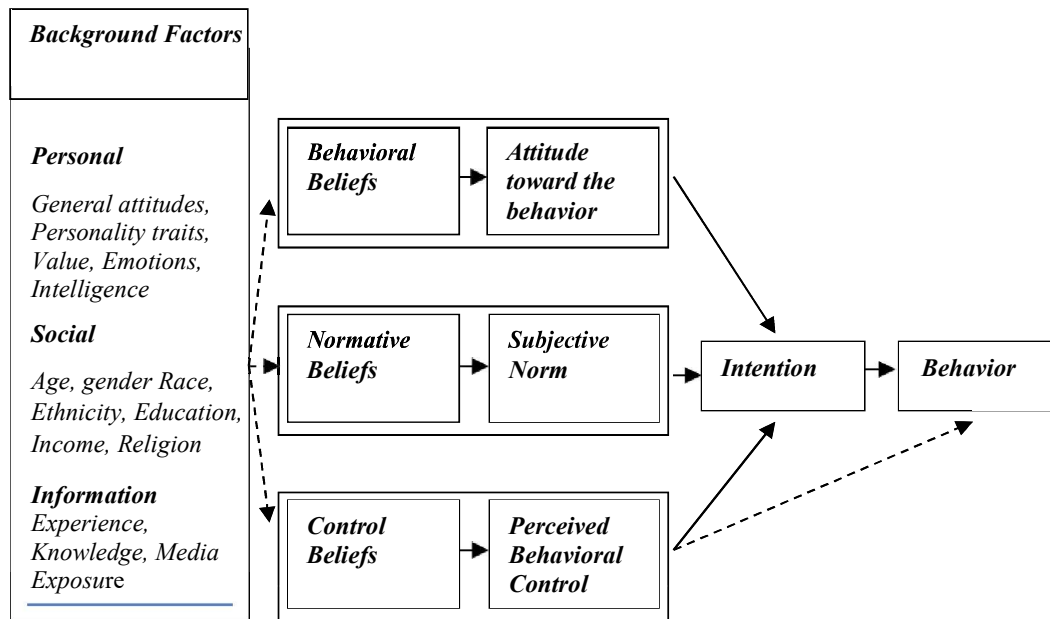
dicapai individu dari tindakan yang dilakukan. (*behavioral beliefs*). Keyakinan mengacu pada penilaian subjektif individu tentang suatu objek. Keyakinan ini dapat memperkuat sikap tentang perilaku berdasarkan penilaian konsekuensi bahwa perilaku tersebut mungkin membawa keuntungan atau kerugian bagi individu (*evaluation of behavioral outcomes*) (Ajzen, 2005) dalam (Azhari, 2021).

2.7.3 Subjective Norm

Norma subjektif adalah persepsi individu tentang pendapat orang lain tentang tindakan yang diambil atau tidak dilakukan. Norma subjektif adalah keyakinan individu yang berasal dari keyakinan orang lain tentang perlu atau tidaknya melakukan suatu tindakan (*normative belief*). Orang lain tersebut dapat merupakan orang tua, sahabat, atau pimpinan atau orang yang dianggap penting dalam komunitasnya (Ajzen, 2005) dalam (Azhari, 2021).

2.7.4 Perceived Behavioral Control

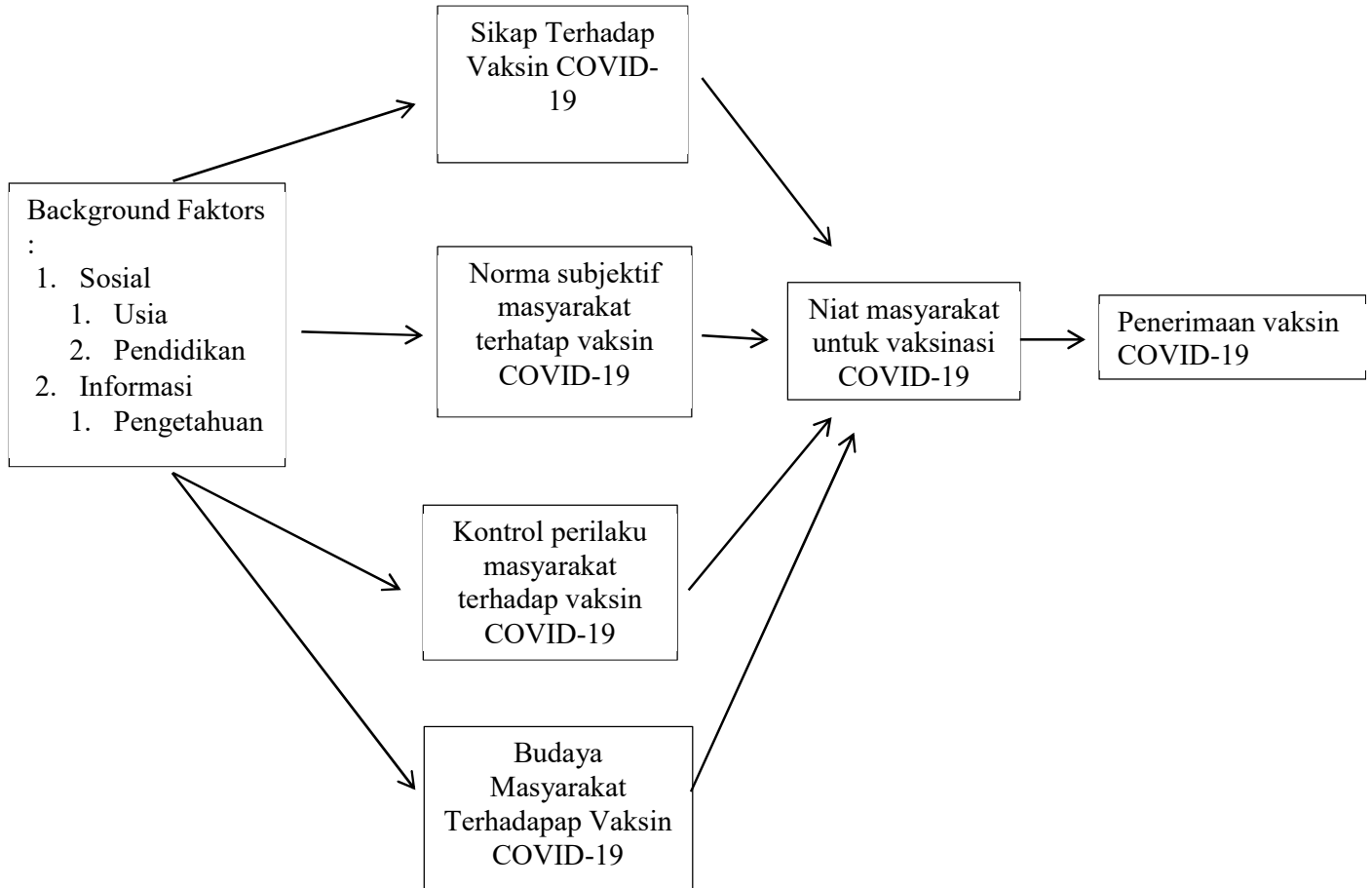
Kontrol perilaku atau disebut juga dengan juga dikenal sebagai behavioral control, adalah persepsi individu tentang seberapa mudah atau sulitnya suatu perilaku untuk dilakukan. Terdapat faktor yaitu kekuatan perasaan (*perceived power*). Faktor ini digunakan untuk menentukan sejauh mana individu mempersepsikan kesulitan dan kemudahan menghadapi situasi yang mereka alami (Ajzen, 2005) dalam (Azhari, 2021).

Gambar 2.1 (*Theory of Planned Behavior*)

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan : = Diteliti = Tidak Diteliti

Sumber: (Ajzen, 2005) dalam (Azhari, 2021)
Gambar 3.1 (Kerangka konseptual penelitian).

Berdasarkan gambar 3.1 *Theory of Planned behavior* (TPB) oleh (Ajzen, 2005) menjelaskan perilaku atau penerimaan vaksin yang ditampilkan oleh seseorang timbul karena adanya sikap setuju untuk menerima vaksin COVID-19. Juga dipengaruhi oleh niat seseorang, lalu *Subjective Norm* ialah pengaruh dari orang lain di sekitarnya dan motivasi, *Perceived Behavior Control* ialah hal-hal yang dapat membantu dan menghambat adanya penerimaan vaksin COVID-19. terdapat juga *background factors* dalam memengaruhi penerimaan vaksin COVID-19. Dalam penelitian ini, peneliti memilih *background factors* pada faktor sosial dan faktor informasi yaitu usia, pendidikan, dan pengetahuan.

3.2 Hipotesis Penelitian

- 1 Ada pengaruh antara tingkat pengetahuan terhadap penerimaan vaksin COVID-19.
- 2 Ada pengaruh antara sikap terhadap penerimaan vaksin COVID-19.
- 3 Ada pengaruh antara norma subjektif terhadap penerimaan vaksin COVID-19.
- 4 Ada pengaruh antara kontrol perilaku terhadap penerimaan vaksin COVID-19.
- 5 Ada pengaruh antara budaya terhadap penerimaan vaksin COVID-19.
- 6 Ada pengaruh antara niat terhadap penerimaan vaksin COVID-19.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada periode tertentu dan pengambilan sampel dilakukan dalam satu waktu yang serentak, tidak ada pengulangan dalam pengambilan sampel data, dimana responden dalam penelitian ini hanya mendapat satu kali untuk menjadi responden. Data yang diperoleh dalam penelitian ini didapat dari data primer yang dianalisis.

4.2 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh penduduk di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

4.3 Sampel dan Cara Penentuan Sampel

Sampel penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep dengan usia 12-59 Tahun.

Kriteria inklusi:

- a. Penduduk atau berdomisili di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.
- b. Berumur minimal 12-59 tahun.
- c. Belum divaksin COVID-19
- d. Bersedia dilibatkan dalam penelitian sampai dengan selesai serta menyetujui *informed consent*.

Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus slovin dalam (Ryan, 2013) yaitu, sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal

N = Populasi

e = Margin of error 10%

$$n = \frac{86.655}{1 + 86.655 (0,01)^2} = \frac{86.655}{1 + 866,55} = \frac{86.655}{867,55} = 100$$

4.4 Cara Penentuan dan Pengambilan Sampel

Cara penentuan dan pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan jenis yaitu cara penarikan sampel/ pengumpulan data yang dilakukan dengan memilih subjek berdasarkan pada karakteristik tertentu yang dianggap mempunyai pengaruh dengan karakteristik populasi yang sudah ditentukan (Masturoh, Imas, dan Anggita, 2018).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini yaitu di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, Jawa Timur. Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 28 Juni – 9 Juli 2022

4.6 Variabel, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran

Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 macam, yaitu:

1. Variabel Bebas/Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan terakhir, pengetahuan, sikap, kontrol perilaku, budaya dan niat.

2. Variabel Terikat/Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penerimaan vaksin COVID-19 pada masyarakat di Kecamatan Arjasa.

Tabel 4.1 Variabel, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skala Data
1.	Usia	Lama hidup responden yang diukur dari lahir sampai penelitian dilakukan Usia responden berdasarkan usia remaja memasuki SMP usia 13 tahun.	Menggunakan kuesioner dengan pilihan kategori : 1. 13-18 tahun 2. 19-30 tahun 3. 31-45 tahun 4. 46-59 tahun	Ordinal
2.	Pendidikan	Merupakan tingkat pendidikan formal seseorang dalam mengembangkan sesuatu atau informasi agar menjadi lebih baik.	Menggunakan kuesioner dengan pilihan kategori : 1. SD 2. SMP 3. SMA/SMK 4. Perguruan Tinggi 5. Tidak Sekolah	Ordinal
3.	Pengetahuan	Merupakan pemahaman masyarakat mengenai informasi tentang kegunaan vaksin COVID-19, macam – macam vaksin COVID-19 dan tempat pemberian vaksin serta vaksin yang sudah disuntikkan dimasyarakat.	Menggunakan Kuesioner dengan 10 item pertanyaan benar salah, apabila jawaban benar = 2, jika salah = 1 Kemudian dikategorikan 1. Baik > 16 2. Tidak Baik, ≤ 16 Mean = 16	Ordinal

Lanjutan

Tabel 4.1 Variabel, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skala Data
4.	Sikap	Respon atau tanggapan responden terhadap pertanyaan mengenai vaksin COVID-19	Pengukuran sikap diukur dengan menggunakan kuesioner dengan 5 item pernyataan dengan <i>rating scale</i> opsi Sangat Tidak Setuju Tidak Setuju, Setuju, dan Sangat Setuju. Kemudian dikategorikan 1. Baik, >12 2. Tidak Baik, ≤ 12 Mean = 12	Ordinal
5.	Norma Subjektif	Persepsi yang dirasakan responden terhadap tuntutan dari orang sekitar untuk vaksin COVID-19	Pengukuran norma subjektif diukur dengan menggunakan kuesioner dengan rating scale opsi Sangat Tidak Setuju Tidak Setuju, Setuju, dan Sangat Setuju. Kemudian dikategorikan 1. Baik, > 8 2. Tidak Baik, ≤ 8 Mean = 8	Ordinal
6.	Kontrol perilaku	Interpretasi responden tentang hal-hal disekitarnya yang mendukung atau menghambat untuk vaksin COVID-19	Pengukuran kontrol perilaku diukur dengan menggunakan kuesioner dengan rating scale opsi Sangat Tidak Setuju Tidak Setuju, Setuju, dan Sangat Setuju. Kemudian dikategorikan 1. Baik, > 8 2. Tidak Baik, ≤ 8 Mean = 8	Ordinal

Lanjutan

Tabel 4.1 Variabel, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skala Data
7.	Niat	Keinginan masyarakat untuk vaksin COVID-19	Pengukuran niat diukur dengan menggunakan kuesioner dengan rating scale opsi Sangat Tidak Setuju Tidak Setuju, Setuju, dan Sangat Setuju. Kemudian dikategorikan 1. Baik, > 8 2. Tidak Baik, ≤ 8 Mean = 8	Ordinal
8	Budaya	Perbuatan atau tingkah laku masyarakat di suatu daerah dalam menerima vaksin COVID-19	Pengukuran niat diukur dengan menggunakan kuesioner dengan rating scale opsi Iya, Tidak	Nominal
9	Penerimaan Vaksin COVID-19	Merupakan orang yang bersedia menerima vaksin untuk menambah sistem imun tubuh dalam melawan virus COVID-19	Menggunakan kuesioner dengan scale opsi : Iya atau Tidak	Nominal

4.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

4.7.1 Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang diperoleh dari pengumpulan data pada penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh peneliti melalui *link* kuesioner yang disebarkan secara *online*. Berikut teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti:

- a. *Link* kuesioner *online* telah dibuat melalui format *google form*
- b. *Link* kuesioner disebarikan secara *online* melalui media sosial berupa, Whatsapp, dan Facebook.
- c. Responden membaca penjelasan sebelum penelitian yang ada pada pembukaan kuesioner.
- d. Responden memahami dan menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menekan *checkbox* pada *form online* di bawah *informed consent*.
- e. Responden mengisi kuesioner *online* sesuai dengan keadaan diri sendiri hingga selesai.

Data sekunder adalah data yang diperoleh pada saat pengumpulan data yang mendukung penelitian.

4.7.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner *online* yang akan disebarikan *link*nya kepada responden. Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh data terkait pengaruh tingkat pengetahuan sikap terhadap penerimaan vaksin COVID-19, meliputi usia, pendidikan responden, pengetahuan vaksin COVID-19.

4.8 Teknik Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis data univariat yang digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti. Analisis data dilakukan secara deskriptif pada masing-masing variabel untuk

menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Sugiyono, 2012 dalam (Ulfah, 2018). Data diolah menggunakan *software Microsoft Excel 2019* dan *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* dengan tahapan *editing data, filter data, cleaning data, rescoring data, recoding data, analysis data*. Data yang dianalisis secara deskriptif meliputi usia, pendidikan, pengetahuan, yang akan disajikan dalam bentuk yang lebih mudah dimengerti oleh pengguna.

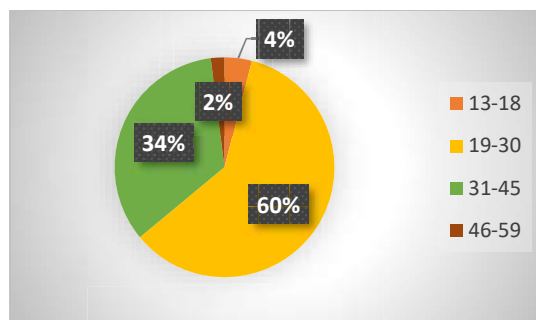
BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini merupakan masyarakat di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep. Sekitar 10 lebih sampel diambil secara *offline* dan selebihnya sampel diambil secara *online* melalui *google form*. Adapun distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian ini ialah sebagai berikut:

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia



Gambar 5.1 (Distribusi frekuensi umur responden).

Berdasarkan gambar 5.1 dapat diketahui bahwa umur responden yang berpartisipasi pada penelitian ini adalah responden yang memiliki usia 13-59 tahun dan responden yang terhimpun sebanyak 100 responden. Mayoritas responden berusia 19-30 tahun yaitu sebanyak 60% dari 100 responden dan paling sedikit adalah 2% yaitu pada usia 46-59 tahun.

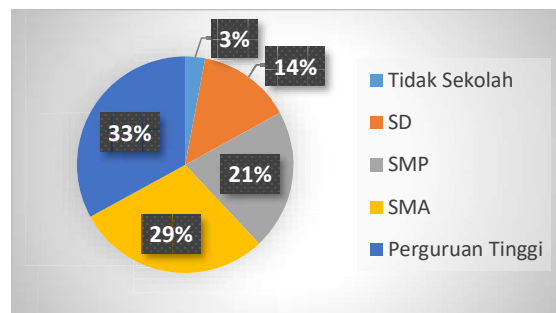
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir

Berikut gambaran responden berdasarkan katagori jenis kelamin dan pendidikan terakhir :

5.1 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan terakhir, Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki - Laki	57	57,0
Perempuan	43	43,0
Total	100	100,0
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	3	3,0
SD	14	14,0
SMP	21	21,0
SMA	29	29,0
Perguruan Tinggi	33	33,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 di atas dapat diketahui dari 100 responden, bahwa responden perempuan yaitu 43%, lebih sedikit dari pada responden laki-laki yaitu sebanyak 57%. Responden yang tidak sekolah sebanyak 3% dan dengan tingkat pendidikan terakhir SD sebanyak 14%, SMP sebanyak 21%, SMA sebanyak 29% dan Perguruan Tinggi sebanyak 33%.



5.2 (Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir).

Gambar 5.2 dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah responden yang memiliki pendidikan terakhir Tidak Sekolah sampai dengan Tamat Perguruan Tinggi. Responden yang terhimpun sejumlah 100 responden. Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir yaitu Tamat Perguruan Tinggi 33 dan paling sedikit adalah Tidak Sekolah sebanyak 3%.

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

Berikut karakteristik responden berdasarkan pengetahuan :



Gambar 5.3 (Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan).

Gambar 5.1 di atas didapatkan bahwa dari 100 responden yang mempunyai pengetahuan tidak baik terhadap vaksin COVID-19 sebanyak 53% sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik terhadap vaksin COVID-19 sebanyak 47%.

5.2 Nilai Statistik Berdasarkan Skor Pengetahuan Responden Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Mean	Median	Modus	Minimal	Maksimal
16	16	16	13	19

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa rata-rata, median dan modus skor pengetahuan responden adalah 16 adapun skor pengetahuan terendah adalah 13 dan skor tertinggi pengetahuan yaitu 19.

5.2 Gambaran Variabel Budaya

Distribusi responden berdasarkan variabel budaya dalam menerima vaksinasi COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep di peroleh data sebagai berikut:

5.3 Distribusi frekuensi masyarakat yang mempunyai budaya atau tradisi, Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Budaya	Frekuensi	Persentase (%)
Iya	76	76,0
Tidak	24	24,0
Total	100	100,0

Tabel 5.3 di atas dapat diketahui bahwa masyarakat yang mempunyai budaya/tradisi dalam menerima vaksin COVID-19 adalah 76% sedangkan masyarakat yang tidak mempunyai budaya/tradisi dalam menerima vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten sumenep Tahun 2022 sebanyak 24%.

5.3 Gambaran Variabel Penerimaan Vaksin

Hasil analisis distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 atau variabel penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep di peroleh data sebagai berikut:

5.4 Distribusi frekuensi penerimaan responden untuk divaksin COVID-19, Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Kesediaan untuk divaksin	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	25	25,0
Iya	75	75,0
Total	100	100,0

Tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 sebanyak 75%. sedangkan responden yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi sebanyak 25%. Dapat disimpulkan bahwa responden bersedia untuk menerima vaksin COVID-19.

5.4 Gambaran Variabel Niat

Distribusi responden berdasarkan variabel niat untuk melakukan vaksinasi COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep di peroleh data sebagai berikut:

5.5 Distribusi Frekuensi Variabel Niat Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Niat	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	23	23,0
Kuat	77	77,0
Total	100	100,0

Tabel 5.5 diketahui bahwa niat responden untuk melakukan vaksinasi COVID-19 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki niat yang kuat sebesar 77% dan responden yang memiliki niat sedang

yaitu 23%. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebanyakan responden sudah memiliki niat yang kuat untuk melakukan vaksinasi COVID-19.

5.6 Nilai Statistik Berdasarkan Skor Niat Responden Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Mean	Median	Modus	Minimal	Maksimal
8	9	9	3	12

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa rata-rata skor niat yaitu 8 kemudian media, modus skor niat responden adalah 9, nilai terendah skor niat yaitu 3, nilai tertinggi skor niat adalah 12.

5.5 Gambaran Variabel Sikap

Distribusi responden berdasarkan variabel sikap di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep di peroleh data sebagai berikut:

5.7 Distribusi Frekuensi Variable Sikap Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Baik	55	55,0
Baik	45	45,0
Total	100	100,0

Tabel 5.7 diketahui bahwa sikap responden dalam penelitian ini terhadap vaksin COVID-19 mayoritas berada pada kategori tidak baik yaitu 55% dan pada kategori baik yaitu 45%. Hasil persentase tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki sikap yang tidak baik terhadap vaksin COVID-19. Sikap tidak baik tersebut dapat muncul dikarenakan adanya faktor pendukung seperti tingkat pengetahuan yang kurang baik mengenai vaksin COVID-19.

5.8 Nilai Statistik Berdasarkan Skor Sikap Responden Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Mean	Median	Modus	Minimal	Maksimal
12	12	12	5	20

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa rata-rata skor sikap yaitu 12 kemudian media, modus skor sikap responden adalah 12, nilai terendah skor niat yaitu 5, nilai tertinggi skor sikap adalah 20.

5.6 Gambaran Variabel Norma Subjektif

Distribusi responden berdasarkan variabel norma subjektif di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep di peroleh data sebagai berikut:

5.9 Distribusi Frekuensi Variabel Norma Subjektif, Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Persepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Baik	39	39,0
Baik	61	61,0
Total	100	100,0

Tabel 5.9 di atas, dapat diketahui bahwa dari 100 responden diantaranya 39% memiliki norma subjektif yang tidak baik terhadap vaksin COVID-19 dan 61% memiliki norma subjektif yang baik terhadap vaksin COVID-19. Berdasarkan hasil yang diperoleh dilapangan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai norma subjektif yang baik terhadap vaksin COVID-19.

5.10 Nilai Statistik Berdasarkan Skor Norma Subjektif Responden Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Mean	Median	Modus	Minimal	Maksimal
8	9	9	3	12

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa rata-rata skor norma subjektif yaitu 8 kemudian media, modus skor norma subjektif responden adalah 9, nilai terendah skor norma subjektif yaitu 3, nilai tertinggi skor norma subjektif adalah 12.

5.7 Gambaran Variabel Kontrol Perilaku

Distribusi responden berdasarkan variabel kontrol perilaku di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep di peroleh data sebagai berikut:

5.11 Distribusi Frekuensi Variabel Kontrol Perilaku Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Kontrol Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	77	77,0
Tidak Baik	23	23,0
Total	100	100,0

Tabel 5.11 diketahui bahwa kontrol perilaku responden untuk melakukan vaksinasi COVID-19, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kategori tidak baik yaitu 77% dan sisanya memiliki kategori baik yaitu 21%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami kesulitan untuk melakukan vaksinasi COVID-19.

5.12 Nilai Statistik Berdasarkan Skor Kontrol Perilaku Responden Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep, 2022.

Mean	Median	Modus	Minimal	Maksimal
8	9	9	3	12

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa rata-rata skor kontrol perilaku yaitu 8 kemudian media, modus skor kontrol perilaku responden adalah 9,

nilai terendah skor kontrol perilaku yaitu 3, nilai tertinggi skor kontrol perilaku adalah 12.

5.8. Distribusi Silang Pengetahuan, Sikap, Norma Subjektif, Kontrol Perilaku, Niat, Budaya dengan Penerimaan Vaksin

5.13 Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Pengetahuan

Pengetahuan	Penerimaan Vaksin				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Baik	41	87,2%	6	12,8%	47	100%
Tidak Baik	34	64,2%	19	35,8%	53	100%

Tabel 5.13 diketahui bahwa persentase responden yang memiliki kategori pengetahuan baik dan bersedia untuk menerima vaksinasi COVID-19 yaitu 87,2%. Lalu persentase yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan pengetahuan baik yaitu 12,8%. Kemudian responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan pengetahuan tidak baik yaitu 64,2% dan yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan pengetahuan tidak baik yaitu 35,8%.

Persentase yang paling banyak terdapat pada responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan pengetahuan baik yaitu sebesar 87,2% kemudian dapat diartikan bahwa kemungkinan terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

5.14 Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Sikap

Sikap	Penerimaan Vaksin				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Baik	37	82,2%	8	17,8%	45	100%
Tidak Baik	38	69,1%	17	30,9%	55	100%

Tabel 5.14 diketahui bahwa persentase paling besar berada pada responden yang memiliki kategori sikap baik dan bersedia untuk menerima vaksinasi COVID-19 yaitu 82,2% Lalu persentase yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan sikap baik yaitu 17,8%. Kemudian responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan sikap tidak baik yaitu 64,2% dan yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan sikap tidak baik yaitu 30,9%. Persentase yang paling banyak terdapat pada responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan sikap baik yaitu sebesar 82,2% artinya kemungkinan terdapat pengaruh antara sikap dengan penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

5.15 Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Norma Subjektif

Norma Subjektif	Penerimaan Vaksin				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Baik	58	95,1%	3	4,9%	61	100%
Tidak Baik	17	43,6%	22	56,4%	39	100%

Tabel 5.15 diketahui bahwa persentase responden yang memiliki kategori norma subjektif baik dan bersedia untuk menerima vaksinasi COVID-19 yaitu 95,1%. Lalu persentase yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan norma subjektif baik yaitu 4,9%. Kemudian responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan norma subjektif tidak baik yaitu 43,6% dan yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan norma subjektif tidak baik yaitu 56,4%. Persentase yang paling banyak terdapat pada responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan norma subjektif baik yaitu sebesar 95,1% dan responden yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan norma subjektif tidak baik juga besar yaitu 56,4% artinya kemungkinan terdapat pengaruh antara norma subjektif dengan penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

5.16 Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Kontrol Perilaku

Kontrol Perilaku	Penerimaan Vaksin				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Baik	56	72,7%	21	27,3%	77	100%
Tidak Baik	19	82,6%	4	17,4%	23	100%

Tabel 5.16 diketahui bahwa persentase responden yang memiliki kategori kontrol perilaku baik dan bersedia untuk menerima vaksinasi COVID-19 yaitu 72,7%. Lalu persentase yang tidak bersedia untuk

melakukan vaksinasi COVID-19 dengan kontrol perilaku baik yaitu 27,4%. Kemudian responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan kontrol perilaku tidak baik yaitu 82,6% dan yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan kontrol perilaku tidak baik yaitu 17,4%. Persentase yang paling banyak terdapat pada responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan kontrol perilaku tidak baik yaitu sebesar 82,6% dan responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan kontrol perilaku baik juga besar yaitu 72,7% artinya kemungkinan tidak terdapat pengaruh antara kontrol perilaku dengan penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

5.17 Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Niat

Niat	Penerimaan Vaksin				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Kuat	72	93,5%	5	6,5%	77	100%
Sedang	3	13,0%	20	87,0%	23	100%

Tabel 5.17 diketahui bahwa persentase responden yang memiliki kategori niat kuat dan bersedia untuk menerima vaksinasi COVID-19 yaitu 93,5%. Lalu persentase yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan niat kuat yaitu 6,5%. Kemudian responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan niat sedang yaitu 13,0% dan yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan niat sedang yaitu 87,0%. Persentase yang

paling banyak terdapat pada responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan niat kuat yaitu sebesar 93,5% dan responden yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan niat sedang juga besar yaitu 87,0% artinya kemungkinan terdapat pengaruh antara niat dengan penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

5.18 Distribusi Silang Penerimaan Vaksin dengan Budaya

Budaya	Penerimaan Vaksin				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Ya	57	75,0%	19	25,0%	76	100%
Tidak	18	75,0%	6	25,0%	24	100%

Tabel 5.18 diketahui bahwa persentase responden yang bersedia untuk menerima vaksinasi COVID-19 dan terdapat budaya yaitu 75,0%. Lalu persentase yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dan ada budaya yaitu 25,0%. Kemudian responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan tidak ada budaya yaitu 75,0% dan yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan tidak ada budaya yaitu 25,0%.

Persentase antara responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan responden yang memiliki budaya dan tidak memiliki budaya sama besarnya yaitu 75,0% artinya kemungkinan tidak terdapat pengaruh antara variabel budaya dengan variabel penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa

Pengetahuan adalah suatu gagasan yang muncul dalam rangka memperoleh informasi dan memahami hal-hal yang diketahui disimpan dalam pikiran sehingga dapat diperoleh gagasan atau informasi baru (Argista, 2021). Pengetahuan juga menjadi salah satu faktor yang bisa mempengaruhi penerimaan vaksin COVID-19. Menurut (M. W. Rahman, 2021) dari tingkat pengetahuan, 98,7% masyarakat memahami program vaksinasi yang telah dilaksanakan pemerintah Indonesia. Karena seperti yang terlihat dari tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya protokol kesehatan, cara pengelolaan vaksin COVID-19 dan betapa pentingnya vaksinasi di suatu daerah dengan menerapkan 3M walaupun sudah divaksin. Kemudian sebagian orang juga mengetahui nama vaksin yang telah diberikan di Indonesia (M. W. Rahman, 2021).

Pengetahuan tentang vaksin COVID-19 sangat mempengaruhi kesiediaan masyarakat untuk melakukan vaksinasi COVID-19, yang mungkin terkait dengan hubungan sosial, karena orang-orang di sekitar dan teman juga berfungsi sebagai *transfer* informasi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan fungsi orang tua juga sangat efektif dalam memberikan informasi kepada keluarganya, sehingga peningkatan pengetahuan mengarah pada peningkatan kesadaran akan vaksin COVID-19,

dimulai dari keluarga kemudian dengan dorongan dari lingkungan sekitar, termasuk kampanye kelompok masyarakat. Hal ini kemudian mempengaruhi kesediaan seseorang untuk divaksinasi COVID-19 (Argista, 2021).

Hasil analisis yang dilakukan didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa kemungkinan terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan tentang vaksin COVID-19 dengan penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Febriyanti et al., 2021) yang menyatakan terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap penerimaan vaksin COVID-19 dengan hasil signifikansi sebesar 0,000, penelitian yang dilakukan oleh (Dwiyanti & Rahayuni, 2022) menyatakan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penerimaan vaksin COVID-19. hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Elhadi, 2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksin COVID-19 dengan *P-value* sebesar 0,001.

6.2 Pengaruh Budaya / Tradisi Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa

Budaya adalah sesuatu yang dianut dan diterima oleh sebagian orang sehingga mempengaruhi keyakinan mereka tentang vaksinasi karena mereka melihat keberadaan jaringan sosial di masyarakat sebagai saluran untuk menerima informasi, masyarakat masih dihadapkan pada keyakinan, nilai dan norma yang erat diterima oleh sebagian orang (Argista, 2021). Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa 76% responden memiliki tradisi

vaksinasi COVID-19 di wilayahnya, sedangkan sebanyak 24% tidak memiliki tradisi dalam menerima vaksin COVID-19.

Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa kemungkinan tidak terdapat pengaruh antara tradisi atau budaya terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa studi ini sejalan dengan pendapatnya (M. W. Rahman, 2021) yang mengatakan bahwa masyarakat tidak memiliki pemahaman yang baik tentang vaksinasi COVID-19 sehingga mempengaruhi tingkat kepercayaan mereka terhadap vaksin, di mana asumsi yang diyakini dan dipegang memainkan peran yang sangat penting di masyarakat, meskipun pendahulunya mungkin masih kurang pengetahuan tentang akses fakta dan informasi yang benar, sehingga menghasilkan informasi yang salah.

Budaya atau tradisi seseorang dalam menerima vaksin COVID-19 dalam hal ini tidak dapat mempengaruhi kemauan masyarakat untuk melakukan vaksinasi terhadap COVID-19, dimana informasi yang baik tentang vaksin COVID-19 harus ditambahkan untuk membangun kepercayaan masyarakat akan pentingnya vaksin COVID-19, tentunya masyarakat akan bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 (Argista, 2021).

6.3 Pengaruh Niat Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa

Niat adalah keinginan atau kecenderungan seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Perilaku baru secara efektif terbentuk ketika mereka memenuhi keyakinan individu tentang konsekuensi perilaku,

keyakinan tentang pandangan masyarakat sekitar, dan keyakinan tentang kontrol perilaku. Niat dapat digambarkan sebagai kecenderungan seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Konteks penelitian ini adalah jika dirinya yakin bahwa vaksinasi COVID-19 akan memberikan konsekuensi kesehatan yang positif bagi dirinya, keluarga, kerabat, dan orang-orang di sekitarnya (Azhari, 2021).

Hasil analisis yang telah dilakukan menjelaskan bahwa kemungkinan terdapat pengaruh antara niat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azizah et al., 2022) yang menyatakan bahwa niat atau keyakinan berpengaruh terhadap kesediaan untuk divaksin, pada umumnya niat memiliki korelasi yang tinggi dengan perilaku. Apabila, niat semakin kuat untuk menampilkan suatu perilaku, maka semakin kuat juga perilaku tersebut akan dilakukan.

6.4 Pengaruh Norma Subjektif Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa

Menurut Harisah dan Masiming, 2008 dalam (Tasnim, 2021) norma subjektif adalah kegiatan kemampuan merasakan atau merasakan untuk memahami objek, kualitas, dan jiwa lain melalui indera perasa, kesadaran, dan perbandingan. Norma subjektif juga mengacu pada pengetahuan atau kemampuan panca indera untuk memahami sesuatu. Norma subjektif adalah pemahaman, pengetahuan, dan lain-lain yang diserap melalui indera, atau ide-ide tertentu, konsep, kesan, dan lain-lain yang terbentuk. Oleh karena itu,

norma subjektif dari sudut pandang orang pada suatu saat tertentu disebut sebagai bagian dari proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap orang. Manusia kemudian menciptakan apa yang dia lihat untuk dunianya. Orang tersebut kemudian mencoba mengambil keuntungan dan memanfaatkannya. Dengan kata lain, norma subjektif adalah kemampuan untuk merespon dan merasakan objek. Simbol adalah apa yang kita gunakan untuk merepresentasikan realitas dan apa adanya (Tasnim, 2021).

Hasil analisis yang dilakukan didapatkan bahwa kemungkinan terdapat pengaruh antara norma subjektif dengan penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa hasil ini tidak selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tasnim, 2021) menyatakan bahwa dapat dikatakan bahwa ketika seseorang mempunyai norma subjektif yang kurang baik terhadap vaksin COVID-19 maka akan terjadi penolakan terhadap vaksinasi yang akan diikuti oleh masyarakat sebagai perlindungan terhadap infeksi penyakit COVID-19 yang ada dimasyarakat. Oleh karena itu pentingnya untuk memberikan informasi yang tepat di masyarakat tentang kegunaan vaksin COVID-19 (Tasnim, 2021). Akan tetapi studi ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Argista, 2021) mengatakan terdapat pengaruh antara norma subjektif dengan kesediaan masyarakat untuk divaksin COVID-19 dengan nilai PR 0,035 bahwa masyarakat yang bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19 0,03 kali lebih menerima vaksin COVID-19 dibanding masyarakat yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19.

6.5 Pengaruh Sikap Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa

Sikap adalah tanggapan tertutup seseorang terhadap rangsangan atau objek tertentu, termasuk pendapat terkait dan faktor emosional tentang kesiapan atau ketidaksiapan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2010). Sikap dapat menentukan keyakinan seseorang dalam melakukan tindakan, dinilai dari derajat kontrol yang dimilikinya atas tindakan yang dilakukan. Kontrol ini meliputi keuntungan dan kerugian, kemudahan atau ketidaknyamanan, menyenangkan atau tidak menyenangkan (Ramdhani, 2011).

Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa kemungkinan terdapat pengaruh antara sikap masyarakat terdapat kesediaan untuk divaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa studi ini sejalan dalam penelitian oleh (Fuady, 2020) menyatakan bahwa keinginan masyarakat dalam berperilaku dipengaruhi cukup kuat oleh sikap masyarakat itu sendiri, juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Azizah et al., 2022) memberikan informasi bahwa sikap memiliki peran besar dalam mempengaruhi keinginan seseorang dalam lingkungan sosial. Seseorang dengan keinginan yang tinggi memiliki sikap yang positif terhadap penggunaan vaksin COVID-19. Akan tetapi studi ini tidak selaras dengan penelitian yang dilakukan (Bukhari et al., 2022) membuktikan bahwa sikap tidak berpengaruh terhadap keinginan untuk beli vaksin halal.

6.6 Pengaruh Kontrol Perilaku Terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa

Kontrol perilaku adalah perasaan ada atau tidak adanya berbagai faktor yang memungkinkan atau mencegah pelaksanaan perilaku tertentu (Ajzen, 2005). Kontrol perilaku menentukan persepsi individu tentang kemudahan atau kesulitan melakukan perilaku tertentu. Kontrol perilaku ditentukan oleh keyakinan yang dimiliki individu tentang ketersediaan sumber daya untuk mendukung atau menghalangi pengakuan tindakan dan seberapa besar sumber daya ini berkontribusi pada pengakuan tindakan (Azhari, 2021).

Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa kemungkinan tidak terdapat pengaruh antara kontrol perilaku dengan kesediaan masyarakat untuk melakukan vaksinasi COVID-19, studi ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hartoni & Riana, 2015) menyatakan bahwa perubahan perilaku dapat diketahui dengan kontrol perilaku, semakin tinggi persepsi kontrol perilaku maka akan semakin mudah individu tersebut dalam berperilaku. Penelitian yang dilakukan oleh (Amin, 2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kontrol perilaku dengan niat untuk melakukan vaksinasi COVID-19. Semakin kuat keyakinan individu akan keberadaan sumber daya dan peluang, dan semakin besar peran sumber daya tersebut, semakin besar kontrol atas tindakan individu dalam melakukan tindakan. Individu yang memiliki kontrol yang baik atas perilakunya terus didorong untuk melakukannya karena mereka percaya bahwa kesulitan dapat diatasi dengan sumber daya dan peluang yang tersedia

(Ramdhani, 2011). Oleh karena itu, kontrol perilaku berkaitan erat dengan keinginan atau keengganan untuk melakukan perilaku tertentu.

6.7 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan atau kelemahan pada penelitian ini yaitu penelitian ini dilaksanakan selama masa pandemi COVID-19 yang dalam penyebaran kuesionernya melalui offline dan ada dilakukan secara *online* dengan menggunakan aplikasi *google form* tanpa melakukan observasi dan wawancara secara langsung. Sehingga peneliti tidak dapat mendampingi responden dalam melakukan pengisian kuesioner, dalam hal ini akan terdapat kemungkinan adanya suatu akun atau data diri responden yang bersifat tidak sesuai dengan data diri responden.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Mayoritas responden memiliki usia 19-30 tahun, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir tamat perguruan tinggi.
2. Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang tidak baik terhadap vaksin COVID-19.
3. Mayoritas responden memiliki sikap yang tidak baik terhadap vaksin COVID-19.
4. Mayoritas responden memiliki kontrol perilaku yang baik untuk melakukan vaksinasi COVID-19.
5. Mayoritas responden memiliki norma subjektif yang baik terhadap vaksin COVID-19.
6. Mayoritas responden memiliki budaya dalam menerima vaksinasi COVID-19
7. Mayoritas responden memiliki niat yang kuat untuk melakukan vaksinasi COVID-19.
8. Mayoritas responden bersedia untuk melakukan vaksinasi COVID-19.
9. Terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep Tahun 2022.

10. Tidak terdapat pengaruh antara sikap terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep Tahun 2022.
11. Tidak terdapat pengaruh antara kontrol perilaku terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep Tahun 2022.
12. Tidak terdapat pengaruh antara norma subjektif terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep Tahun 2022.
13. Tidak terdapat pengaruh antara budaya terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep Tahun 2022.
14. Terdapat pengaruh antara niat terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep Tahun 2022.

7.2 Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada seluruh masyarakat yang berada di Kecamatan Arjasa agar selalu meng-update informasi-informasi terbaru mengenai vaksin COVID-19 dari sumber yang terpercaya seperti website kementerian kesehatan, world health organisation (WHO) dan Dinas kesehatan agar bisa membedakan mana informasi yang benar dan informasi yang tidak benar. Selanjutnya masyarakat juga harus selalu menerapkan protokol kesehatan agar terhindar dari infeksi COVID-19 dan juga dapat melindungi orang yang berada disekitarnya.

2. Bagi Pemerintah

Diharapkan kepada pemerintah agar meningkatkan profil informasi mengenai vaksinasi COVID-19 yang baik dan menempatkan label peringatan pada informasi yang kurang baik dengan cara memblokir *website* yang menyebarkan informasi palsu mengenai vaksin COVID-19 yang beredar di sosial media. Selanjutnya memberikan informasi tentang kemanan dan efektivitas vaksin yang telah teruji berdasarkan bukti klinis kepada masyarakat agar terbentuknya kepercayaan masyarakat terhadap vaksin COVID-19. Kemudian pemerintah lebih transparan mengenai informasi terkait vaksin COVID-19 kepada masyarakat melalui aplikasi pusat informasi dan koordinasi COVID-19 di Kecamatan Arjasa. Pemerintah juga lebih mengoptimalkan peran strategis puskesmas dalam penanganan COVID-19, dikarenakan puskesmas adalah kunci untuk mengendalikan pandemi karena memiliki jejaring yang sangat luas seperti dilakukannya *tracing*, *testing* dan *treatment* di wilayah kerjanya.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait penerimaan vaksin COVID-19 di tempat lain dengan *Theory of Planned Behavior*. Kemudian peneliti lain dapat melakukan penelitian terhadap variabel yang belum diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhafiz, A. S., Mohammed, Z., Ibrahim, M. E., Ziady, H. H., Alorabi, M., Ayyad, M., & Sultan, E. A. 2020. *Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19)*. Journal of Community Health, 45(5), 881–890. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00827-7>
- Abebe, H., Shitu, S., & Mose, A. 2021. *Understanding of COVID-19 vaccine knowledge, attitude, acceptance, and determinates of COVID-19 vaccine acceptance among adult population in Ethiopia*. Infection and Drug Resistance, 14, 2015–2025. <https://doi.org/10.2147/IDR.S312116>
- Acheampong, T., Akorsikumah, E. A., Osae-Kwapong, J., Khalid, M., Appiah, A., & Amuasi, J. H. 2021. *Examining vaccine hesitancy in sub-saharan africa: A survey of the knowledge and attitudes among adults to receive COVID-19 vaccines in ghana*. Vaccines, 9(8). <https://doi.org/10.3390/vaccines9080814>
- Adit. 2021. Guru Besar Unair: *Adanya Kelompok Anti Vaksin karena Kurang Pemahaman*. Kompas.Com.
- Aidah Nur, S. 2020. *Bacaan Wajib Vaksin Corona*. Jogjakarta: KBM Indonesia.
- Ajzen, I. 2005. *Attitudes, Personality and Behavior*, in Tony Manstead (ed.).
- Amin, A. F. 2021. *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia)*. Prosiding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI, March, 1-16. <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/93>
- Argista, Z. L. 2021. *Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin COVID-19 Di Sumatera Selatan*. In Jurnal Keperawatan.
- Azhari, M. 2021. *Gambaran Niat Masyarakat Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Di Pasar Tradisional Selama Masa Pandemi Di Kota Surabaya*. Airlangga.
- Azizah, H. N., Purwanto, P., Alfianto, A. N., & Labib, A. 2022. *Niat Berperilaku Masyarakat dalam Menggunakan Vaksin halal : Penerapan Teori of Planned Behaviour*. Al-Kharaj : Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah, 4(5), 1365–1379. <https://doi.org/10.47467/alkharaj.v4i5.942>

- Bukhari, S. N. Z., Isa, S. M., & Yen Nee, G. 2022. *Halal vaccination purchase intention: A comparative study between Muslim consumers in Malaysia and Pakistan*. Journal of Islamic Marketing, 12(4), 670–689.
<https://doi.org/10.1108/JIMA-10-%0A2019-0209>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep. 2021. *Kasus COVID-19*.
<https://dinkessumenep.org/> di akses pada 22 oktober 2021
- Dwiyanti, N., & Rahayuni, N. W. S. 2022. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Vaksin COVID-19 Terhadap Minat Anak Usia 12-17 Tahun Dalam Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Di Desa Kutuh*. MIDWINERSLION: Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng, 7(1), 6–10.
- Elhadi, M. 2021. *Knowledge , attitude , and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine*. BMC Public Health, 955, 1–21.
- Febriyanti, N., Idham Choliq, M., & Wido Mukti. 2021. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi COVID-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya*. Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 Di Indonesia: Hak Atau Kewajiban Warga Negara, 10, 1–7.
<file:///C:/Users/USER/AppData/Local/Temp/168-Article Text-499-1-10-20210424.pdf>
- Fuady, I. 2020. *Penerapan Teori Plan Behavior: Faktor Yang mempengaruhi Niat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jurnal Berkala Kesehatan, 6, 24–30.
- Halimatusa'diyah. 2021. *COVID-19 tiba di Indonesia, riset: penolakan vaksinasi menurun drastis saat wabah terjadi*. The Conversation.Com.
- Hartoni, I. G. P. O., & Riana, I. G. 2015. *Sikap, Norma Subjektif Dan Kontrol Perilaku Pada Implementasi Keselamatan Kerja: Dampaknya Terhadap Intention to Comply*. E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis, 4, 243–264.
- Kemenkes RI. 2020. 'Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/9860/2020'.
- Kementerian Kesehatan RI 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Rev.V. Revisi V*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumasari, R. N. 2015. *Lingkungan sosial dalam perkembangan psikologis anak*. Jurnal Ilmu Komunikasi, II(1), 32–38.
- Masmuda, M. 2011. *Analisis Regresi Logistik Biner dan Aplikasinya untuk Mengidentifikasi faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kesejahteraan*

Petani. Universitas Negeri Makassar.

- Masturoh, Imas, dan Anggita, N. T. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Kemenkes RI.
- Nirwana, S. R. . 2015. *Regresi Logistik Multinomial dan Penerapannya dalam Menentukan Faktor yang Berpengaruh pada Pemilihan Program Studi di Jurusan Matematika UNM*. Universitas Negeri Makassar. Makassar.
- Notoadmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. In Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan, Teori & Aplikasi, ed. revisi 2010*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, S. A., Istiqomah, B., & Rohanisa, F. 2021. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Self Efficacy Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid*. Jurnal Keperawatan Profesional, 9(2), 108–123. <https://doi.org/10.33650/jkp.v9i2.2768>
- Olufemi, T. D. 2012. *Theories of Attitudes*. In Psychology of attitudes. Nova Science Publishers.
- Pemerintah Kabupaten Sumenep. 2021. *Vaksinasi COVID-19*. <http://sumenepkab.go.id> di akses 22 oktober 2021
- Pollard, A. J., & Bijker, E. M. 2021. *A guide to vaccinology: from basic principles to new developments*. Nature Reviews Immunology, 21(2), 83–100. <https://doi.org/10.1038/s41577-020-00479-7>
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. 2020. *Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 3(1), 33–42. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311>
- Puskesmas Arjasa. 2021. *Laporan Vaksinasi COVID-19*. 19 November 2021
- Rahman, M. W. 2021. *‘Tingkat Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksinasi COVID-19*. <https://www.validnews.id/opini/Tingkat-Persepsi-Masyarakat-Terhadap%02Vaksinasi-COVID-19-iBj>
- Rahman, Y. A. 2021. *Vaksinasi Massal COVID-19 sebagai Sebuah Upaya Masyarakat dalam Melaksanakan Kepatuhan Hukum (Obedience Law)*. Khazanah Hukum, 3(2), 80–86. <https://doi.org/10.15575/kh.v3i2.11520>
- Ramdhani, N. 2011. *Penyusunan Alat Pengukur Berbasis Theory of Planned Behavior dalam Buletin Psikologi*. Ogyakarta: Universitas Gajah Mada.,

19(2).

Rizki, F. Widodo. D. A. A. dan Wulandari, S. P. 2015. *Faktor Risiko Anemia Gizi Besi pada Ibu Hamil di Jawa Timur Menggunakan Analisis Regresi Logistik*. Institut Teknologi Sepuluh Nopember. Surabaya., 2.

Ryan, T. 2013. *Sample Size Determination and Power*. John Wiley and Sons

Sallam, M. 2021. *COVID-19 vaccine hesitancy worldwide: A concise systematic review of vaccine acceptance rates*. *Vaccines*, 9(2), 1–15.
<https://doi.org/10.3390/vaccines9020160>

Satgas COVID-19. 2021. *Pengendalian COVID-19*. In Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (Vol. 53, Issue 9).

Sukanto. 2009. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan*. Yogyakarta: Ombak.

Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. 2020. *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini*. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45.
<https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>

Swarjana, I. K. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revi). ANDI.

Tasnim, H. 2021. *Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin COVID-19 di Wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara* (J. Simarmata (ed.)).

Thomson, A., Robinson, K., & Vallée-Tourangeau, G. 2016. *The 5As: A practical taxonomy for the determinants of vaccine uptake*. *Vaccine*, 34(8), 1018–1024. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.11.065>

Ulfah, M. 2018. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Intensi Masyarakat Terhadap Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Theory of Planned Behavior (TPB)*. Skripsi. Universitas Airlangga.

Wahyuni, S., Teuku, S., Bahri, S., Riski Amalia, S., Studi, M. P., Keperawatan, I., Universitas, K., Kuala, S., Aceh, B., Keperawatan, B. K., & Bedah, M. 2021. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Vaksinasi COVID-19 di Banda Aceh Influencing Factors for COVID-19 Vaccination Acceptance in Banda Aceh*. *Idea Nursing Journal*, XII(3).

Wang, J., Jing, R., Lai, X., Zhang, H., Lyu, Y., Knoll, M. D., & Fang, H. 2020.

Acceptance of COVID-19 vaccination during the COVID-19 pandemic in china. Vaccines, 8(3), 1–14. <https://doi.org/10.3390/vaccines8030482>

WHO, ITAGI, K. R. & U. 2020. *Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia.*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Etik Penelitian



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
FACULTY OF PUBLIC HEALTH UNIVERSITAS AIRLANGGA

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No : 137/JEA/KEPK/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ahmad Andriansyah
Principal Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Name of the Institution Faculty of Public Health Universitas Airlangga

Dengan judul :
Title

"Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Penerimaan Vaksin Covid-19 di Kecamatan Arjasa"

"Identifying the effect of the level of public knowledge on the acceptance of the COVID-19 vaccine in Arjasa District"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Exploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Juni 2022 sampai dengan tanggal 27 Juni 2023

This declaration of ethics applies during the period June 27, 2022 until June 27, 2023

Surabaya, 27 Juni 2022
Profesor and Chairperson,


Prof. Dr. Soemarnatalina Melani, Ir., M.Kes.
NIP. 19601225 199003 2 001



Lampiran 2 Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan**LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN**

Saya Ahmad Andriansyah, mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang sedang melakukan penelitian untuk penulisan skripsi dengan:

A. Judul Penelitian

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep

B. Ringkasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang akan mendeskripsikan Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penerimaan vaksin COVID-19. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden secara mandiri setelah membaca penjelasan penelitian. Penelitian ini saya laksanakan dibawah bimbingan Bapak Dr. Mohammad Zainal Fatah, Drs., M.S., M.Kes.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

D. Perlakuan pada Responden Penelitian

Responden diminta untuk mengisi pertanyaan kuesioner online atau offline mengenai usia, pendidikan terakhir, pengetahuan, dan kuesioner TPB. Pengisian kuesioner dilakukan dengan estimasi waktu kurang dari 10 menit.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat keikutsertaan dalam penelitian ini yaitu responden dapat mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penerimaan vaksin COVID-19 dan juga mendapat informasi mengenai vaksin COVID-19.

F. Bahaya Penelitian

Tidak ada bahaya yang diakibatkan oleh keterlibatan responden dalam penelitian ini, karena responden hanya diminta untuk mengisi lembar kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti.

G. Hak untuk Undur Diri

Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Responden berhak untuk undur diri apabila dirasa mengganggu atau menimbulkan kerugian bagi responden.

H. Kerahasiaan Informasi

Hasil dalam penelitian ini hanya untuk digunakan sebagai memenuhi kebutuhan tugas akhir skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Semua data dan informasi identitas responden akan dijaga kerahasiaannya yaitu dengan tidak mencantumkan identitas responden dalam laporan penelitian.

I. Informasi

Responden penelitian dapat menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan penelitian dan dapat menghubungi peneliti:

Nama : Ahmad Andriansyah

Nomor HP : 082131622427

Email : Ahmad.andriansyah-2018@fkm.unair.ac.id

Alamat : Desa duku, Dusun bira, Kec. Arjasa Kab. Sumenep

Institusi : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Demikian penjelasan yang saya sampaikan, apabila terdapat sesuatu yang kurang jelas, dapat menghubungi nomor atau email yang tertera. Atas perhatiannya saya sampaikan terimakasih.

Lampiran 3 Informed Consent

**INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap penerimaan vaksin COVID-19 di Kecamatan Arjasa”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Sumenep,..... 20.....

Peneliti,

Responden,

Ahmad Andriansyah

.....

Saksi,

.....

*) Coret salah satu

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian**KUESIONER PENELITIAN**

Semua data dan informasi yang didapatkan bersifat rahasia, dan peneliti berharap Bapak/ Ibu/ Saudara dapat memberikan informasi dengan jujur dan apa adanya.

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Pilihlah jawaban sesuai Bapak/ Ibu/ Saudara pilih pada kotak yang telah disediakan
2. Pilihlah salah satu kolom jawaban pada tiap pernyataan yang sesuai dengan pendapat anda atau yang anda anggap paling benar
3. Pada setiap pernyataan, cukup jawab dengan satu pilihan saja
4. Kejujuran anda dalam menjawab adalah hal yang sangat diharapkan.
5. Mohon *submit* kuesioner setelah selesai menjawab

A. Karakteristik Responden

- a. Nama (Inisial saja) :
- b. Usia :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Pendidikan Terakhir :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. Perguruan tinggi
 - e. Tidak sekolah
- e. Nomor Telpon :
- f. Desa :
- g. Apakah di Daerah Anda ada budaya/ tradisi Khusus dalam menerima Vaksin COVID-19 ? (Iya / Tidak)

B. Penerimaan Vaksin COVID-19

1. Apakah anda bersedia mendapatkan vaksin COVID-19?
 - a. Iya
 - b. Tidak
2. Jika bersedia, mengapa anda bersedia mendapatkan vaksin COVID-19?
 - a. Saya akan terlindungi dari COVID-19
 - b. Pemerintah telah menyarankan untuk mendapatkan vaksin sehingga dapat mengendalikan penularan COVID-19

- c. Membantu mengurangi ketakutan terhadap COVID-19
- d. Membantu mengurangi / mengendalikan penularan COVID-19
- 3. Vaksin COVID-19 apa yang lebih anda sukai?
 - a. Pfizer/BioNTech, USA
 - b. Moderna, USA
 - c. AstraZeneca, UK
 - d. Sinovac, China
 - e. Tidak tahu
- 4. Jika indonesia memproduksi vaksin COVID-19, apakah anda akan menerimanya?
 - a. Iya
 - b. Tidak
- 5. Menurut anda, apa alasan seseorang menolak vaksin COVID-19?
 - a. Agama
 - b. Kemungkinan efek samping dan perlindungan sementara
 - c. Mahal
 - d. Tidak perlu, saya baik-baik saja dan terlindungi secara alami

C. Pengetahuan tentang vaksin COVID-19

Pada bagian ini, Pertanyaan berikut mengenai bagaimana pengetahuan anda terhadap vaksin COVID-19. **Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memberi tanda centang (✓) pada jawaban yang dianggap benar dan tepat.**

- 1. Bagaimana cara kerja vaksin COVID-19 ?
 - a. Meningkatkan daya tahan tubuh
 - b. Meningkatkan nafsu makan
 - c. Menyembuhkan Penyakit
 - d. Tidak tahu
- 2. Apa yang diberikan saat vaksinasi COVID-19 ?
 - a. Kuman yang dilemahkan
 - b. Antibiotik
 - c. Vitamin
 - d. Tidak Tahu
- 3. Berapa kali vaksin COVID-19 disuntikkan ?
 - a. 1 Kali
 - b. 2 Kali
 - c. 3 Kali
 - d. 4 Kali
- 4. Ada berapa tahap dalam pemberian vaksin COVID-19 di Indonesia ?
 - a. 1 Tahap
 - b. 2 Tahap
 - c. 3 Tahap
 - d. 4 Tahap

5. Dimanakah Anda bisa mendapatkan vaksinasi COVID-19 ?
 - a. Kantor Polisi
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan/ RS/ Puskesmas
 - c. Rumah
 - d. Tidak Tahu
6. Yang menjadi prioritas dalam mendapatkan vaksin COVID-19 di Indonesia adalah..
 - a. Orang dewasa usia 18 – 59 tahun
 - b. Bayi umur 0 – 11 bulan
 - c. Lansia
 - d. Tidak tahu
7. Berikut jenis – jenis vaksin COVID-19 yang sudah disuntikkan kepada masyarakat di Indonesia adalah..
 - a. AstraZeneca
 - b. Merah Puti
 - c. Sinovac Biotech Ltd
 - d. A dan C benar
 - e. Tidak tahu
8. Berikut yang termasuk efek samping dari pemberian vaksin COVID-19 adalah...
 - a. Demam
 - b. Nyeri pada lengan
 - c. Peningkatan tekanan darah
 - d. A dan B benar
 - e. Tidak tahu
9. Vaksin COVID-19 diberikan secara...
 - a. Oral / diminum
 - b. Dioleskan
 - c. Disuntikkan
 - d. Tidak tahu
10. Apakah saat ini vaksin COVID-19 juga tersedia untuk anak-anak?
 - a. Iya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu

KUESIONER *THEORY OF PLANNED BEHAVIOR* (TPB)

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

Berilah tanda centang (√) untuk menentukan seberapa setuju saudara/I mengenai pernyataan berikut. Masing-masing persetujuan menunjukkan nilai yang terdapat pada kolom yang bersangkutan:

Keterangan:

SS = Sangat Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
Sikap terhadap vaksin COVID-19					
1	Menurut saya, vaksin tidak terlalu penting, karena masih besar kemungkinan terpapar COVID-19.				
2	Menurut saya, vaksin itu tidak penting, jadi tidak ingin divaksin.				
3	Menurut saya, melakukan vaksin karena kebutuhan dalam suatu instansi saja, bukan karena keinginan saya.				
4	Menurut saya, dengan divaksin COVID-19 tubuh dapat saya akan mendapatkan kekebalan tubuh terhadap virus COVID-19.				
5	Menurut saya, saya ingin divaksin karena ada himbauan untuk melakukan vaksin dari pemerintah.				
Persepsi yang dirasakan responden terhadap tuntutan dari orang sekitar untuk vaksin COVID-19 (Norma Subjektif)					
1	Menurut keluarga, saya harus divaksin untuk mencegah saya terkena penyakit COVID-19.				
2	Menurut orang terdekat saya, saya tidak ingin				

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
	divaksin karena tidak yakin dengan kehalalan vaksin COVID-19.				
3	Menurut keluarga saya, saya harus mematuhi aturan pemerintah untuk melakukan vaksin COVID-19.				
Interpretasi responden tentang hal-hal disekitarnya yang mendukung atau menghambat untuk vaksin COVID-19 (Kontrol Perilaku)					
1	Fasilitas sarana dan prasarana yang kurang merupakan faktor penghambat untuk vaksin COVID-19.				
2	Adanya sanksi merupakan pendorong saya untuk vaksin COVID-19.				
3	Adanya peraturan tentang vaksin merupakan pendorong saya untuk melakukan vaksin COVID-19.				
Keinginan masyarakat untuk vaksin COVID-19 (Niat)					
1	Saya berniat untuk melakukan vaksinasi COVID-19 agar mendapatkan kekebalan tubuh terhadap virus COVID-19.				
2	Saya berniat untuk mengajak keluarga saya untuk melakukan vaksinasi COVID-19.				
3	Mulai hari ini saya akan mematuhi aturan pemerintah untuk melakukan vaksinasi COVID-19.				

Lampiran 5 Hasil Uji Validitas dan Realiabilitas

Keterangan :

r-tabel : 0.333

1. Sikap

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.886	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	10.9000	4.921	.790	.846
P2	10.8333	4.902	.842	.835
P3	11.0667	4.754	.735	.859
P4	10.7333	5.237	.789	.850
P5	10.8667	5.292	.526	.911

2. Persepsi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.755	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	5.4667	1.223	.593	.665
P2	5.6333	1.137	.531	.736
P3	5.5667	1.082	.634	.612

3. Kontrol Perilaku

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.791	3

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	5.8000	1.269	.621	.743
P2	5.8667	1.568	.667	.695
P3	5.7333	1.444	.632	.717

4. Niat

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.755	3

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	5.9000	.714	.675	.567
P2	6.0000	.759	.532	.733
P3	5.9667	.792	.551	.708

5. Pengetahuan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.859	10

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	13.9714	8.970	.565	.846
P3	14.0000	8.588	.700	.835
P4	13.9714	9.323	.438	.857
P5	14.1429	9.244	.460	.855
P6	13.9143	9.198	.503	.851
P7	14.1429	9.185	.480	.853
P8	14.1143	8.987	.547	.848
P9	14.0000	8.471	.745	.831
P2	13.9714	9.323	.438	.857
P10	13.9143	8.375	.822	.825

Lampiran 6 Hasil Analisis SPSS

Distribusi Frekuensi Variabel :

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki - Laki	57	57.0	57.0	57.0
Perempuan	43	43.0	43.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sekolah	3	3.0	3.0	3.0
SD	14	14.0	14.0	17.0
SMP	21	21.0	21.0	38.0
SMA	29	29.0	29.0	67.0
Perguruan Tinggi	33	33.0	33.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Budaya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	24	24.0	24.0	24.0
Iya	76	76.0	76.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Penerimaan Vaksin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	25	25.0	25.0	25.0
Iya	75	75.0	75.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Distribusi frekuensi Variabel :

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Baik	53	53.0	53.0	53.0
Valid Baik	47	47.0	47.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Norma Subjektif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Baik	39	39.0	39.0	39.0
Valid Baik	61	61.0	61.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Baik	55	55.0	55.0	55.0
Valid Baik	45	45.0	45.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Kontrol Perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Baik	23	23.0	23.0	23.0
Valid Baik	77	77.0	77.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Niat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sedang	23	23.0	23.0	23.0
Valid Kuat	77	77.0	77.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Tabulasi Silang Antar Variabel :

Penerimaan Vaksin * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan		Total
			Baik	Tidak Baik	
Penerimaan Vaksin	Tidak	Count	6	19	25
		% within Pengetahuan	12.8%	35.8%	25.0%
	Iya	Count	41	34	75
		% within Pengetahuan	87.2%	64.2%	75.0%
Total	Count		47	53	100
	% within Pengetahuan		100.0%	100.0%	100.0%

Penerimaan Vaksin * Sikap Crosstabulation

			Sikap		Total
			Baik	Tidak Baik	
Penerimaan Vaksin	Tidak	Count	8	17	25
		% within Sikap	17.8%	30.9%	25.0%
	Iya	Count	37	38	75
		% within Sikap	82.2%	69.1%	75.0%
Total	Count		45	55	100
	% within Sikap		100.0%	100.0%	100.0%

Penerimaan Vaksin * Norma Crosstabulation

			Norma		Total
			Baik	Tidak Baik	
Penerimaan Vaksin	Tidak	Count	3	22	25
		% within Norma	4.9%	56.4%	25.0%
	Iya	Count	58	17	75
		% within Norma	95.1%	43.6%	75.0%
Total	Count		61	39	100
	% within Norma		100.0%	100.0%	100.0%

Tabulasi Siang Antar Variabel :

Penerimaan Vaksin * Kontrol Crosstabulation

			Kontrol		Total
			Baik	Tidak Baik	
Penerimaan Vaksin	Tidak	Count	21	4	25
		% within Kontrol	27.3%	17.4%	25.0%
	Iya	Count	56	19	75
		% within Kontrol	72.7%	82.6%	75.0%
Total	Count		77	23	100
	% within Kontrol		100.0%	100.0%	100.0%

Penerimaan Vaksin * Niat Crosstabulation

			Niat		Total
			Kuat	Sedang	
Penerimaan Vaksin	Tidak	Count	5	20	25
		% within Niat	6.5%	87.0%	25.0%
	Iya	Count	72	3	75
		% within Niat	93.5%	13.0%	75.0%
Total	Count		77	23	100
	% within Niat		100.0%	100.0%	100.0%

Penerimaan Vaksin * Budaya Crosstabulation

			Budaya		Total
			Tidak	Iya	
Penerimaan Vaksin	Tidak	Count	6	19	25
		% within Budaya	25.0%	25.0%	25.0%
	Iya	Count	18	57	75
		% within Budaya	75.0%	75.0%	75.0%
Total	Count		24	76	100
	% within Budaya		100.0%	100.0%	100.0%

Lampiran 7 Dokumentasi

Penyebaran Kuesioner



Dokumentasi Penyebaran Kuesioner



Poster Vaksinasi COVID-19

