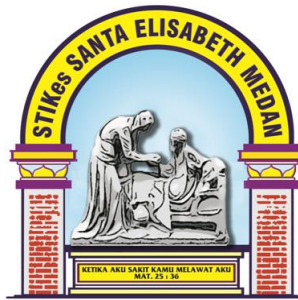


SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG VAKSINASI COVID-19 DI DESA LUMBAN PINASA KECAMATAN HABINSARAN TAHUN 2022



Oleh:

ERTIKA SARI ULI PANJAITAN

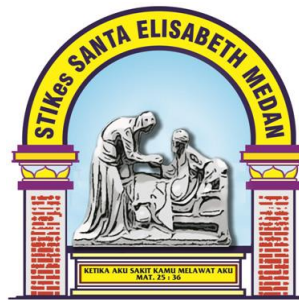
NIM. 032018111

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
VAKSINASI COVID-19 DI DESA LUMBAN PINASA
KECAMATAN HABINSARAN TAHUN 2022**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

ERTIKA SARI ULI PANJAITAN
NIM. 032018111

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ertika Sari Uli Panjaitan
NIM : 032018111
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan, sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Medan, 18 Mei 2022

Peneliti



(Ertika Sari Uli Panjaitan)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Ertika Sari Uli Panjaitan
NIM : 032018111
Judul : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022

Menyetujui untuk diujikan pada ujian skripsi jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 18 Mei 2022

Dosen Pembimbing I

Dosen pembimbing II

Mardiaty Barus, Ns., M.Kep

Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

Mengetahui,
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIAAN PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji
Pada tanggal 18 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mardiaty Barus, Ns., M.Kep

Anggota : 1. Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

2. Murni Sari Dewi Simanullang, Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M. Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Ertika Sari Uli Panjaitan
NIM : 032018111
Judul : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19
di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan Rabu, 18 Mei 2021 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

Penguji I : (Mardiati Barus, Ns., M.Kep)

Penguji II : (Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes)

Penguji III: (Murni Sari Dewi Simanullang, Ns., M.Kep)

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F.Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br.Karo, Ns., M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik sekolah tinggi ilmu kesehatan santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Ertika Sari Uli Panjaitan
Nim : 032018111
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas royalti non-eksklusif (*non-exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022.**

Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini sekolah tinggi ilmu kesehatan santa Elisabeth Medan berhak menyimpan media/formatkan, mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemlik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 18 Mei 2021

Yang menyatakan

(Ertika Sari Uli Panjaitan)



ABSTRAK

Ertika Sari Uli Panjaitan
032018111

Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Vaksinasi Covid-19 Di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022.

Prodi Ners 2022

Kata Kunci: Pengetahuan, Vaksinasi Covid-19

(xvii + 55 + lampiran)

Covid-19 adalah penyakit menular yang ditetapkan sebagai masalah kesehatan global yang selanjutnya ditetapkan sebagai pandemi oleh World Health Organization. Mulai tahun 2021 vaksinasi Covid-19 sudah mulai dilakukan di berbagai negara termasuk Indonesia. Kurangnya pengetahuan masyarakat menyebabkan salah satu faktor pelaksanaan vaksinasi belum optimal. Salah satu penolakan masyarakat tidak mau divaksin karena masyarakat tidak mengetahui tujuan vaksinasi tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran. Populasi dalam penelitian berjumlah 400 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin yang diperoleh sebanyak 80 orang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif* dengan teknik pengambilan sampel adalah *random sampling*. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 memiliki pengetahuan baik 73 responden (91,3%), dan pengetahuan cukup 7 orang (8,8%). Diharapkan kepada masyarakat tetap mempertahankan pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19 dan tetap mencari informasi terkait vaksinasi Covid-19.

Daftar pustaka: 2012-2021



ABSTRACT

Ertika Sari Uli Panjaitan

032018111

Overview of Public Knowledge about Covid-19 Vaccination at Lumban Pinasa Village, Habinsaran District 2022.

Nursing Study Program 2022

Keywords: Knowledge, Covid-19 Vaccination

(xvii + 55 + attachment)

Covid-19 is an infectious disease designated as a global health problem which as subsequently designated as a pandemic by the World Health Organization. Starting in 2021, Covid-19 vaccinations have begun to be carried out in various countries, including Indonesia. Lack of public knowledge causes one of the factors that the implementation of vaccination is not optimal. One of the people's refusal is not to get vaccinated because people do not know the purpose of the vaccination. The purpose of this study is to identify the level of public knowledge about Covid-19 vaccination at Lumban Pinasa Village, Habinsaran District. The population in the study amount to 400 people, the sampling technique used the Slovin formula obtained as many as 80 people. This research use descriptive research method with the sampling technique is random sampling. The level of public knowledge about Covid-19 vaccination has good knowledge of 73 respondents (91.3%), and sufficient knowledge of 7 people (8.8%). It is hoped that the public will maintain knowledge about Covid-19 vaccination and continue to seek information related to Covid-19 vaccination.

Bibliography: 2012-2021



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022”** untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi, bahasa maupun penulisan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan skripsi ini peneliti juga memperoleh banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran pengerjaan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini, peneliti ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada :

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



3. Mardiaty Barus, Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing I saya dalam menyusun skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada peneliti dalam menyusun skripsi.
4. Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing II saya dan Dosen pembimbing Akademik saya yang selalu memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Murni Sari Dewi Simanullang, Ns., M.Kep, selaku dosen penguji III saya yang telah bersedia membantu, menguji dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran maupun motivasi kepada peneliti hingga terbentuknya skripsi ini.
6. Seluruh staf dosen pengajar program studi Sarjana Keperawatan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teristimewa kepada orang tua yang saya sayangi Bapak tercinta Rincos Panjaitan, Ibu tercinta Mariati Tanjung, yang sudah memberikan nasehat, doa, semangat, dukungan materi dan moral, kepada saya sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
8. Kepada saudara-saudari saya Andre Panjaitan, Ricardo Panjaitan, Pentus Panjaitan, dan Dekman Panjaitan, kakak ipar dan ponakan dan seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada peneliti.



STIKes Santa Elisabeth Medan

9. Kepada sahabat-sahabat saya Mei Hutapea, Helmiyati Manik, Kiky Sipayung, Angelin silaen, Praskah Saragih, Lusi Marpaung, dan Sesilia Sinaga yang sudah memberikan saya semangat.

10. Seluruh teman NERS tingkat 4 STIKes Santa Elisabeth Medan yang senantiasa membantu dan memotivasi saya dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Besar harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Medan, 18 Mei 2022

Peneliti

Ertika Sari Uli Panjaitan



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
PERSYARATAN GELAR	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
TANDA PENGESAHAN	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan	7
1.4. Manfaat Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Covid-19	9
2.1.1 Definisi Covid-19.....	9
2.1.2 Gejala klinis.....	10
2.1.3 Etiologi.....	10
2.1.4 Penularan	10
2.2. Vaksinasi.....	11
2.2.1 Pengertian vaksinasi.....	11
2.2.2 Manfaat vaksinasi.....	12
2.2.3 Tujuan vaksinasi	12
2.2.4 Efek samping vaksinasi	13
2.2.5 Jenis-jenis vaksin.....	14
2.2.6 Kriteria yang di vaksin Covid-19.....	19
2.2.7 Tahapan pelaksanaan vaksinasi Covid-19	21
2.2.8 Prinsip pelaksanaan vaksinasi Covid-19.....	22
2.3. Pengetahuan	23
2.3.1 Pengertian pengetahuan	23
2.3.2 Tingkat pengetahuan.....	23
2.3.3 Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan.....	25
2.3.4 Pengukuran pengetahuan.....	26
2.3.5 Kriteria tingkat pengetahuan	27
3.3 Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19.....	27



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	29
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	29
3.1 Hipotesa penelitian.....	30
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	31
4.1. Rancangan Penelitian.....	31
4.2. Populasi Dan Sampel	31
4.2.1 Populasi	31
4.2.2 Sampel	31
4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	32
4.3.1 Variabel penelitian	32
4.3.2 Definisi operasional.....	32
4.4. Instrumen Penelitian	33
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian	35
4.5.1 Lokasi	35
4.5.2 Waktu penelitian.....	35
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	35
4.6.1 Pengambilan data	35
4.6.2 Teknik pengumpulan data	36
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas.....	36
4.7. Kerangka Operasional.....	38
4.8. Pengolahan data	38
4.9. Analisa data.....	39
4.10. Etika penelitian	40
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	42
5.2. Hasil Penelitian	42
5.2.1 Data demografi.....	42
5.3. Pembahasan.....	47
5.3.1. Pengetahuan tentang Vaksin Covid-19 pada masyarakat di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran	47
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	52
6.1. Simpulan	52
6.2. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	
1. Lembar persetujuan menjadi responden	56
2. <i>Informed consent</i>	57
3. Lembar Kuesioner.....	58
4. Pengajuan Judul	61
5. Usulan Judul dan Tim Pembimbing.....	62



STIKes Santa Elisabeth Medan

6. Lembar persetujuan ijin penelitian.....	63
7. Surat Layak Etik.....	64
8. Surat Balasan.....	65
9. Surat Selesai Penelitian.....	66
10. Input Data.....	67
11. Kontribusi Data.....	70
12. Dokumentasi.....	72
13. Lembar Bimbingan.....	73



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jenis vaksin, Dosis, Interval Minimal Pemberian Antar Dosis Dan Cara Pemberian.....	14
Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran.....	33
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Data Demografi di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022.....	43
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022	44
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi jawaban pengetahuan responden tentang Vaksinasi Covid-19	47



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 Di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran.....	29
Bagan 4.1 Kerangka Gambaran Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 Di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran.....	38



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), jenis virus ini belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia dimana pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, bahkan kematian yang telah dinyatakan sebagai bencana non-alam berupa wabah/ pandemic maupun sebagai kedaruratan Kesehatan masyarakat (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

Ciri-ciri umum dari infeksi Covid-19 adalah gejala pernafasan, demam, batuk, dan kesulitan bernafas. Pada keadaan yang lebih berat atau parah, infeksi dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernafasan akut, gagal ginjal, dan meninggal. Seseorang dapat tertular Covid-19 jika menyentuh permukaan atau benda yang terkena droplet, kemudian menyentuh mulut, hidung atau mata (D Yendri, 2020).

Kasus Covid-19 yang semakin bertambah, sehingga pemerintah sedang melaksanakan program vaksinasi. Program vaksinasi Covid-19 telah resmi dimulai oleh pemerintah Indonesia pada tanggal 13-Januari-2021. Vaksinasi Covid-19 diharapkan dapat mengurangi transmisi atau penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19. Vaksinasi adalah proses yang dilakukan oleh tubuh manusia, dimana vaksin ini dapat membuat manusia menjadi kebal dan terlindungi dari suatu penyakit tertentu. Vaksinasi merupakan prosedur dengan memasukan vaksin ke tubuh untuk menimbulkan dan

meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga orang yang di vaksin tidak akan sakit atau hanya akan mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan. Sehingga apabila suatu saat terpapar penyakit tersebut maka antibodi yang ada di dalam tubuh kita melawan penyakit tersebut dan bisa tidak akan jatuh sakit ataupun hanya mengalami sakit ringan. Hal ini karena manusia sudah diberikan vaksin tertentu (Larasati & Sulistianingsih, 2021).

Efektivitas vaksin didefinisikan sebagai perbedaan antara orang yang menjadi sakit setelah vaksinasi dan mereka yang sakit tanpa menerima vaksinasi. Ini merupakan ukuran yang diidentifikasi selama fase ketiga dari uji klinis di mana peneliti memvaksinasi beberapa orang dan memberikan plasebo kepada orang lain. Subyek uji kemudian dipantau selama beberapa bulan untuk melihat apakah orang yang divaksinasi lebih rendah terinfeksi dibandingkan dengan mereka yang belum menerima vaksin (Setiyo Adi Nugroho, 2021).

Evaluasi efektivitas vaksin Covid-19 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, membuktikan bahwa vaksin mampu menurunkan risiko terinfeksi Covid-19, serta mengurangi perawatan dan kematian. Vaksin tidak 100% membuat kita kebal dari Covid-19. Namun akan mengurangi dampak yang ditimbulkan jika kita tertular Covid-19. Untuk itu, meskipun sudah divaksin direkomendasikan kepada masyarakat untuk tetap melakukan 5M (Kemenkes, 2021).

Jumlah masyarakat penerima vaksin Covid-19 di Indonesia pada tahap 1 berjumlah 13.340.957 orang dan vaksinasi tahap 2 berjumlah 8.634.546 orang.

(Astuti et al., 2021). Dari persentase penerima vaksin salah satu alasan penolakan masyarakat terhadap vaksin adalah mereka tidak menganggap vaksin Covid-19 adalah hal yang penting. Sebagian besar masyarakat merasa yakin bahwa Pandemi Covid-19 akan hilang dengan sendirinya.

Dalam penelitian (Arumsari et al., 2021) menyatakan 58,1% responden setuju bahwa manusia sebenarnya tidak memerlukan vaksin karena Virus Corona akan hilang dengan sendirinya. Sebesar 52,0% responden setuju jika yang diperlukan saat ini hanyalah berserah diri kepada Tuhan agar Covid-19 segera berlalu. Sebesar 47,3% responden berpendapat bahwa pencegahan dengan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak) sudah cukup menekan jumlah penyebaran virus Covid-19. Sedangkan 48,0% responden setuju bahwa Covid-19 bisa disembuhkan dengan ramuan jamu/ rimpang-rimpangan khas Indonesia tanpa memerlukan adanya vaksin (Arumsari et al., 2021).

Informasi terkait keamanan vaksin Covid-19 menjadi perhatian masyarakat, dimana sebesar 54,1% responden menyatakan ketidakpercayaan terhadap keamanan vaksin, keraguan terhadap efektivitas vaksin (22%), dan ketidakpercayaan terhadap vaksin itu sendiri (13%). Keraguan publik terhadap vaksin merupakan masalah yang mendesak bagi otoritas kesehatan masyarakat di seluruh belahan dunia. Anggapan-anggapan seperti ini yang dapat menjadikan masyarakat kurang waspada dengan penyebaran virus Covid-19. Anggapan-anggapan diatas dipengaruhi kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap vaksin yang menyebabkan masyarakat tidak tahu apa tujuan pemberian vaksin Covid-19 (Arumsari et al., 2021).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tujuan dari pemberian vaksinasi untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga apabila manusia itu terpapar dengan penyakit itu maka tidak akan sakit ataupun sakit tetapi bergejala ringan saja. Saat ini vaksinasi merupakan program bagian dari upaya penanggulangan Covid-19. Pelaksanaan vaksinasi bagi masyarakat bertujuan melindungi diri dari infeksi Covid-19 yang dapat mengakibatkan kesakitan juga kematian dan sebagian masyarakat ada yang tidak tahu dengan tujuan tersebut (Larasati & Sulistianingsih, 2021).

Persepsi masyarakat yang salah tentang kegiatan vaksinasi Covid-19 disebabkan oleh kurangnya pemahaman dari masyarakat. Didapati persepsi yang salah ini muncul karena kurangnya komunikasi yang baik dari pihak-pihak yang bertanggung jawab seperti tenaga kesehatan untuk menyakinkan masyarakat tentang keefektifan vaksin Covid-19. Dampak yang timbul jika masyarakat terus-menerus menimbun keragu-raguan dan tidak membiarkan diri untuk divaksinasi ialah akan terjadi kelumpuhan ekonomi, sosial, dan pariwisata di seluruh dunia. Selain itu, pengangguran akan melonjak semakin tinggi dan menimbulkan masalah kesehatan lain.

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka. Pengetahuan masyarakat Indonesia secara umum akan Covid-19 dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan. Masyarakat Indonesia dengan usia di atas 30 tahun memiliki pengetahuan yang lebih baik akan vaksin Covid-19.

dibandingkan masyarakat dengan usia yang lebih muda. Tingkat pendidikan masyarakat yang semakin tinggi juga meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat akan informasi vaksin Covid-19 (Edy et al., 2021).

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai vaksinasi Covid-19 seperti apa itu vaksinasi Covid-19, tujuan diberikannya, bagaimana cara pemberian vaksin dan cara untuk mendapatkannya akan mempengaruhi kesuksesan berjalannya program vaksinasi Covid-19 di Indonesia. Sementara itu apabila tingkat pemahaman masyarakat mengenai vaksinasi ini Covid-19 sudah cukup tinggi tentunya akan mempermudah pelaksanaannya. Selain itu masyarakat akan cenderung mempersiapkan dirinya untuk mengantisipasi kemungkinan gejala efek samping yang akan didapatkan setelah menerima vaksin. Pengetahuan dan pemahaman terkait vaksin Covid-19 tidaklah mudah. Perlu informasi dan data yang akurat tentang vaksin Covid-19. Selain itu, setiap lembaga yang berwenang harus lebih berhati-hati dalam menyampaikan informasi yang benar dan bermanfaat untuk meningkatkan kepedulian dan kewaspadaan masyarakat. Sosialisasi yang kurang dapat menyebabkan masyarakat tidak terlalu percaya akan vaksin Covid-19 (Nugrawati, 2021).

Pengetahuan masyarakat tentang vaksin Covid-19 dapat mendukung keberhasilan program penanganan penyakit ini. Cakupan vaksinasi di Indonesia belum maksimal karena masih baru dan beberapa masyarakat menolak untuk divaksin karena alasan khawatir terhadap keamanan dan keefektifan vaksin, menyatakan ketidakpercayaan terhadap vaksin dan mempersoalkan kehalalan vaksin (Kemenkes, 2020).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil dari data survei awal yang dilakukan di desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran menunjukkan kurangnya tingkat pengetahuan, karena penulis sudah melakukan wawancara dilakukan oleh penulis pada 10 (100%) masyarakat, maka didapat 2(20%) orang masyarakat mengatakan tidak mengetahui apa itu vaksin Covid-19, 3 (30%) tidak mengetahui tujuan vaksin Covid-19, dan 2 (20%) tidak mengetahui manfaat dari vaksin Covid-19, persiapan masyarakat tidak ada karena mereka merasa takut untuk dilakukan vaksinasi, dan menganggap vaksin ini memberikan virus Covid-19, sedangkan 3 (30%) orang masyarakat mengatakan vaksinasi Covid-19 ini merupakan vaksin yang dilakukan pada orang sehat dan vaksin Covid-19 memberikan kekebalan pada tubuh.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang masyarakat tentang kesiapan masyarakat dalam menerima vaksin Covid-19, 6 (60%) dari 10 (100%) orang masyarakat diantaranya mengatakan tidak ada kesiapan dalam menerima vaksin Covid-19, karena masyarakat disana mengatakan vaksinasi Covid-19 ini bukanlah obat dan ditambah lagi karena masih meragukan keamanan vaksin Covid-19, tidak yakin bahwa vaksinasi akan efektif, dan juga masyarakat yang tidak percaya dengan vaksin karena takut dengan efek samping yang akan ditimbulkan. Wawancara ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19. Dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 orang ternyata tingkat pengetahuan masyarakat di desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran masih rendah.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi masyarakat Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran

Sebagai bentuk masukan atau gambaran untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran.

1.4.2 Bagi mahasiswa keperawatan

Diharapkan hasil yang didapat oleh peneliti ini akan memberikan informasi tambahan bagi mahasiswa untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 di desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022.

1.4.3 Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan, sumber informasi, dan sebagai data tambahan dalam mengidentifikasi gambaran pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Covid- 19

2.1.1. Defenisi Covid- 19

Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), jenis baru corona virus yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia dimana pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, bahkan kematian yang telah dinyatakan sebagai bencana non-alam berupa wabah/pandemi maupun sebagai kedaruratan Kesehatan masyarakat (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

2.1.2. Gejala klinis

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020)

2.1.3. Etiologi

Coronavirus yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002- 2004 silam, yaitu *Sarbecovirus*. *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab Covid-19 sebagai SARS-CoV-2 (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

2.1.4. Penularan

Covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10\ \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang

terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dianjurkan serta penerapan perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau hand sanitizer, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas) adalah upaya perlindungan yang bisa kita lakukan agar terhindar dari penyakit Covid-19 (Rondunuwu, 2021).

2.2 Vaksinasi

2.2.1. Pengertian vaksinasi

Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme atau zat yang dihasilkannya yang telah diolah sedemikian rupa sehingga aman, yang apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu. Vaksinasi adalah pemberian vaksin dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang tubuh secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan (Rondunuwu, 2021).

Vaksinasi adalah proses yang dilakukan oleh tubuh manusia, dimana vaksin ini membuat manusia dapat menjadi kebal dan terlindungi dari suatu penyakit tertentu. Vaksinasi merupakan prosedur dengan memasukkan vaksin ke tubuh untuk menimbulkan dan meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga orang yang di vaksin tidak akan sakit atau hanya akan mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan. Sehingga apabila suatu saat terpapar penyakit tersebut maka antibodi yang ada di dalam tubuh kita melawan penyakit itu dan kita bisa tidak akan jatuh sakit ataupun hanya

mengalami sakit ringan hal ini karena manusia sudah diberikan vaksin tertentu (Larasati & Sulistianingsih, 2021).

Dalam proses pengembangan vaksin, keamanannya terus diawasi dengan ketat pada tiap fase uji klinik, sehingga produk akhir sudah dipastikan aman dan efektif. Setelah tahapan uji klinik selesai, masih ada tahapan lain yang dilakukan oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), sebelum vaksin dapat didistribusikan kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2021a).

2.2.2. Manfaat vaksinasi

Vaksin Covid-19 bermanfaat untuk memberi perlindungan agar tidak tertular atau sakit berat akibat Covid-19 dengan cara menimbulkan atau menstimulasi kekebalan spesifik dalam tubuh dengan pemberian vaksin. Vaksinasi Covid-19 dosis lengkap dan sesuai jadwal yang dianjurkan serta penerapan perilaku 5M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau hand sanitizer, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas) adalah upaya perlindungan yang bisa kita lakukan agar terhindar dari penyakit Covid-19 (Rondunuwu, 2021).

2.2.3. Tujuan vaksinasi

Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan melindungi masyarakat dari Covid-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Upaya pencegahan melalui pemberian program vaksinasi jika

dinilai dari sisi ekonomi, akan jauh lebih hemat biaya, apabila dibandingkan dengan upaya pengobatan (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

2.2.4. Efek samping vaksinasi

Reaksi yang timbul karena efek samping vaksin dibagi menjadi dua:

1. Reaksi ringan, reaksi lokal yaitu: nyeri, kemerahan, bengkak pada tempat disuntikkan. Reaksi sistemik yaitu: Demam, nyeri otot seluruh tubuh (myalgia), nyeri sendi (artralgia), badan lemah, sakit kepala.
2. Reaksi berat, reaksi berat yaitu reaksi yang biasanya tidak menimbulkan masalah jangka panjang, namun dapat menimbulkan kecacatan, menimbulkan kejang, dan reaksi alergi yang timbul sebagai akibat reaksi tubuh terhadap komponen tertentu yang ada di dalam vaksin. Apabila reaksi berat terjadi, maka harus dilaporkan karena reaksi alergi berat (syok anafilaksis) dapat mengancam jiwa atau dapat menjadi reaksi kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) serius (Ayunda et al., 2020).

KIPI atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi adalah kejadian medik yang diduga berhubungan dengan vaksinasi. Kejadian ini dapat berupa reaksi vaksin, kesalahan prosedur, reaksi kecemasan, atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan. Jika ditemui KIPI yang meresahkan atau menimbulkan perhatian berlebihan pada masyarakat setelah vaksinasi Covid-19 maka segera dilaporkan pada fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2021b).

Secara umum, vaksin tidak menimbulkan reaksi pada tubuh, jika pun terjadi, hanya akan menimbulkan reaksi ringan. Vaksinasi mendorong kekebalan tubuh dengan cara membuat sistem kekebalan tubuh penerima bereaksi terhadap

antigen yang terkandung pada vaksin. Reaksi lokal dan sistemik seperti nyeri pada tempat suntikan atau demam dapat terjadi sebagai bagian dari respon imun. Komponen vaksin lainnya (seperti bahan pembantu, penstabil, dan pengawet) juga dapat memicu reaksi. Oleh karena itu vaksin yang berkualitas merupakan vaksin yang menimbulkan reaksi ringan seminimal mungkin tetapi tetap memicu respon imun terbaik. Frekuensi terjadinya reaksi ringan vaksinasi ditentukan oleh jenis vaksin (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

2.2.5. Jenis-jenis vaksin

Dosis dan cara pemberian harus sesuai dengan yang direkomendasikan untuk setiap jenis vaksin Covid-19. Tabel dibawah menjelaskan dosis pemberian untuk setiap vaksin Covid-19. Jenis vaksin yang digunakan dalam vaksinasi program saat ini adalah vaksin Sinovac dan Astrazeneca. Untuk jenis vaksin lainnya akan ditetapkan kemudian sesuai dengan ketersediaan vaksin (Rondunuwu,2021). Vaksin Covid-19 diberikan melalui suntikan secara intramuskular pada bagian lengan kiri atas menggunakan alat suntik sekali pakai.

Tabel 2.1 Jenis Vaksin, Dosis, Interval Minimal Pemberian Antar Dosis dan Cara Pemberian

Jenis Vaksin Covid-19	Jumlah Dosis	Interval Minimal Pemberian Antar Dosis	Cara Pemberian
Sinovac	2(0,5 ml per dosis)	28 hari	Intramuskular
Sinopharm	2(0,5 ml per dosis)	21 hari	Intramuskular
AstraZeneca	2(0,5 ml per dosis)	12 minggu	Intramuskular
Novavax	2(0,5 ml per dosis)	21 hari	Intramuskular
Moderna	2(0,5 ml per dosis)	28 hari	Intramuskular
Pfizer	2(0,3 ml per dosis)	21-28 hari	Intramuskular
Sputnik V	2(0,5 ml per dosis)	21 hari	Intramuskular

1. Vaksin sinovac

Vaksin Sinovac atau CoronaVac adalah vaksin Covid-19 pertama di Indonesia yang mendapat izin penggunaan darurat (EUA) dari BPOM pada hari Senin, 11 Januari 2021. Vaksin Sinovac dibuat dengan metode mematikan virus (inactivated virus), sehingga vaksin ini tidak mengandung virus hidup dan tidak bisa bereplikasi. Virus corona yang sudah mati ini kemudian dicampur dengan senyawa berbasis aluminium yang disebut adjuvan. Senyawa ini berfungsi merangsang sistem kekebalan dan meningkatkan respons terhadap vaksin. Peneliti di Brasil pada awalnya mengatakan dalam uji klinis mereka efektifitas vaksin Sinovac adalah 78%, akan tetapi setelah dilakukan penambahan data penelitian maka angka tersebut direvisi menjadi 50,40% dan dideklarasikan pada bulan Januari 2021. Efek sampingnya relatif lebih ringan dibandingkan dengan vaksin jenis lain, seperti nyeri, iritasi, pembengkakan, nyeri otot, dan demam (Octafia, 2021).

Efikasi vaksin sinovac 65,3%, orang yang mendapatkan vaksin sinovac, resiko terinfeksi Covid-19 berkurang 65,3% dibandingkan orang yang tidak tervaksinasi. Kadar antibody vaksin sinovac bertahan atau meningkat sampai 28 hari setelah vaksinasi kedua. Dalam uji klinis fase 3 di Indonesia 99,23% memiliki antibody hingga 3 bulan pasca penyuntikan.

2. Vaksin sinopharm

Sinopharm adalah sebuah perusahaan milik China yang mengembangkan vaksin Covid-19 , yang serupa dengan Sinovac, yaitu merupakan vaksin yang tidak aktif dengan cara kerja yang serupa dengan Sinovac. Pada 30 Desember

Sinopharm telah mengumumkan bahwa uji coba fase ke tiga vaksin menunjukkan nilai efektifitas sebesar 79%. Di China sekitar satu juta orang sudah disuntik menggunakan Vaksin Sinopharm, di bawah izin penggunaan darurat. Akan tetapi Uni Emirat Arab mengatakan menurut hasil uji coba pada penelitian fase ke tiga menunjukkan angka efektifitas sebesar 86% (Rahayu & Sensusiyati, 2021). Efikasi vaksin sinophram 86%, orang yang mendapatkan vaksin sinophram, resiko terinfeksi Covid-19 berkurang 86% dibandingkan orang yang tidak tervaksinasi.

3. AstraZeneca

AstraZeneca dibuat dari hasil rekayasa genetika (viral vector) dari virus flu biasa yang tidak berbahaya. Berdasarkan hasil uji klinis, WHO juga telah menyatakan bahwa AstraZeneca dinilai efektif untuk melindungi masyarakat dari risiko Covid-19 yang sangat serius, seperti rawat inap, penyakit parah, hingga mencegah kematian, dengan tingkat efikasi antara 63% dan 75%. Vaksin Covid-19 buatan perusahaan farmasi Inggris AstraZeneca ini mendapatkan izin penggunaan darurat dari Badan BPOM pada tanggal 22 Februari 2021. Efek samping yang umum terjadi setelah mendapatkan vaksin AstraZeneca, antara lain nyeri, memar pada bagian yang disuntik, demam, menggigil, kelelahan, sakit kepala, mual, nyeri sendi dan otot, hingga yang lebih serius, seperti muntah, diare atau penggumpalan darah (Octafia, 2021).

Efek samping yang terjadi selama uji klinis pada vaksin Covid-19 AstraZeneca adalah nyeri, hangat, gatal atau memar dimana suntikan diberikan, umumnya perasaan tidak enak badan merasa lelah atau letih, menggigil atau merasa demam, sakit kepala, mual dan nyeri otot, bengkak, kemerahan atau

benjolan di tempat suntikan, demam, muntah, diare, gejala mirip flu seperti suhu tinggi, sakit tenggorokan, pilek, batuk, menggigil, perasaan pusing, nafsu makan berkurang, nyeri perut, pembesaran kelenjar getah bening, berkeringat berlebihan dan kulit gatal atau ruam (Octafia, 2021).

4. Novavax

Vaksin Novavax adalah vaksin yang efektif secara klinis melawan Covid-19. Vaksin Novavax dapat digunakan untuk dewasa berusia 18 tahun keatas dengan dosisi 0,5ml, diberikan sebanyak 2 kali dengan interval pemberian 21 hari. Efek samping yang dilaporkan dari uji klinik vaksin Novavax umumnya nyeri local, sakit kepala, kelelahan, nyeri otot atau myalgia, dan demam (Octafia, 2021).

5. Moderna

Vaksin Moderna merupakan jenis vaksin mRNA (messenger RNA). Moderna menggunakan komponen materi genetik yang membuat sistem kekebalan tubuh memproduksi spike protein, protein yang merupakan bagian dari permukaan virus Corona. Setelah melalui uji klinis fase ketiga, vaksin jenis ini mendapatkan izin penggunaan darurat dari badan BPOM pada tanggal 2 Juli 2021 dengan tingkat efikasi sebesar 94,1% pada kelompok usia antara 18 dan 65 tahun. Efikasinya kemudian menurun menjadi 86,4% untuk usia di atas 65 tahun. Berdasarkan hasil uji klinis juga menunjukkan bahwa vaksin Moderna aman untuk kelompok populasi masyarakat dengan komorbid atau penyakit penyerta, seperti penyakit paru kronis, jantung, obesitas berat, diabetes, penyakit lever hati, dan HIV (Octafia, 2021).

6. Pfizer BioNTech

Pfizer BioNTech diproduksi oleh Pfizer Inc and BioNTech, dan termasuk golongan vaksin tipe mRNA. Berdasarkan bukti dari uji klinis, vaksin Pfizer-BioNTech 95% efektif mencegah penyakit Covid-19, yang dikonfirmasi di laboratorium pada orang tanpa bukti infeksi sebelumnya. Efek samping yang dilaporkan akibat pemakaian vaksin Pfizer-BioNTech adalah nyeri di tempat bekas suntikan, merasa kelelahan, sakit kepala, nyeri otot, menggigil, demam, nyeri sendi, pembengkakan di tempat suntikan, kemerahan di tempat suntikan, mual, kurang enak badan, pembengkakan kelenjar getah bening. Kemungkinan kecil apabila jika vaksin Pfizer-BioNTech dapat menyebabkan alergi berat. Reaksi alergi berat biasanya akan terjadi beberapa menit hingga satu jam setelah mendapatkan dosis vaksin Pfizer-BioNTech Covid-19. Biasanya penyuntik vaksin akan meminta si penerima vaksin untuk menunggu sejenak agar dapat memantau apakah akan muncul alergi berat pada si penerima vaksin (Rahayu & Sensusiyati, 2021).

7. Sputnik V

Vaksin Spuntik V buatan Rusia dikembangkan dengan teknologi adenovirus. Vaksin Spuntik V diberikan pada usia 18 tahun ke atas dan diberikan dengan injeksi intramuskular dengan dosis 0,5 ml untuk dua kali penyuntikan dalam rentang waktu tiga minggu. Efek samping yang umum yang dirasakan adalah gejala menyerupai flu, yang ditandai dengan demam, menggigil, nyeri sendi, nyeri otot, badan lemas, sakit kepala, hipertermia, atau reaksi lokal pada lokasi injeksi (Rahayu & Sensusiyati, 2021).

2.2.6. Kriteria yang di vaksin Covid-19

1. Kelompok lansia

Pemberian vaksinasi pada kelompok usia 60 tahun keatas diberikan 2 dosis dengan interval pemberian 28 hari.

2. Kelompok komorbid

- a. Hipertensi dapat divaksinasi kecuali jika tekanan darahnya diatas 180/110 MmHg, dan pengukuran tekanan darah sebaiknya dilakukan sebelum meja skrining.
- b. Diabetes dapat divaksinasi sepanjang belum ada komplikasi akut.
- c. Penyintas kanker dapat diberikan vaksin (Kemenkes,2021).

3. Tidak sesuai usia

Sesuai anjuran pemerintah, orang yang mendapat vaksin Covid-19 adalah kelompok usia 18+ tahun. Artinya, mereka yang diluar kelompok tersebut seperti anak-anak, belum boleh menerima vaksin. Tetapi Pada tanggal 2 November 2021, Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) mengeluarkan rekomendasi pembaruan terkait pemberian vaksin Covid-19 pada anak usia 6 tahun keatas. Hal ini terkait dengan dikeluarkannya izin penggunaan vaksin Coronavac produksi Sinovac untuk anak-anak berusia 6-11 tahun dengan pemberian secara intramuskular dengan dosis 0,5 ml sebanyak dua kali pemberian dengan jarak dosis perama ke dosis kedua yaitu 4 minggu.

4. Penyintas Covid-19

WHO menganjurkan agar penyintas Covid-19 tetap melakukan vaksinasi. Hal ini penting dilakukan karena vaksin berfungsi sebagai

peningkat system kekebalan tubuh, penelitian Dr.Soumnya mengatakan jika seseorang pernah mengalami infeksi yang sangat ringan atau tanpa gejala, maka banyak orang mungkin memiliki tingkat antibodi yang sangat rendah yang mereka bentuk. Yang perlu diperhatikan ketika seseorang penyintas Covid-19 hendak melakukan vaksinasi yaitu: Yang pertama Waktu, jika seseorang pulih dari Covid-19 disarankan menunggu beberapa minggu. Beberapa Negara juga merekomendasikan agar orang menunggu selama tiga bulan atau enam bulan setelah infeksi. Yang kedua Antibodi, ada perbedaan kondisi antibodi seseorang yang belum melakukan vaksin dan seseorang yang telah melakukan vaksin dosisi lengkap Covid-19. Jenis kekebalan yang berkembang setelah infeksi alami bervariasi dari orang ke orang, dan sangat sulit untuk diprediksi (covid19go.id).

5. Wanita hamil dan menyusui

Sesuai dengan surat edaran dari Surat Edaran KEMENKES RI nomor HK.02.02/I/2007/2021, tentang vaksinasi Covid-19 bagi ibu hamil dan Penyesuaian Skrining dalam pelaksanaan vaksinasi Covid-19, ibu hamil bisa diberikan vaksinasi Covid-19. Pelaksanaan vaksinasi ibu hamil menggunakan tiga jenis vaksin yaitu Pfizer-BioNTech, moderna dan sinovac sesuai ketersediaan. Pemberian dosis pertama vaksinasi dimulai pada trimester kedua kehamilan dan untuk pemberian dosis kedua dilakukan sesuai dengan interval dari jenis vaksin. Kementerian Kesehatan juga telah menyatakan vaksinasi Covid-19 aman bagi ibu menyusui sesuai dengan Surat Edaran Kemenkes RI tentang Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 No HK.02.02/11/368/2021. Surat

edaran tersebut berisi tentang petunjuk teknis pelaksanaan vaksinasi Covid-19 untuk kelompok lansia, komorbid, ibu menyusui dan penyintas Covid-19. Secara biologis dan klinis tidak menimbulkan resiko bagi bayi dan anak yang menyusu, serta bayi dan anak yang menerima ASI perah. Justru antibodi yang dimiliki ibu setelah vaksinasi dapat memproteksi bayi melalui ASI. Sebelum divaksin ibu menyusui direkomendasikan untuk berkonsultasi tentang kondisi kesehatan dengan dokter atau tenaga kesehatan terlebih dahulu dan berada dalam kondisi fit untuk menerima vaksin. Vaksinasi Covid-19 bisa diberikan kepada wanita hamil dan ibu menyusui. Untuk vaksin bagi wanita hamil, sesuai rekomendasi (Kemenkes RI, 2021b).

6. Orang yang mengalami alergi

Orang yang mengalami alergi berat setelah divaksinasi Covid-19 sebelumnya maka tidak bisa mendapatkan vaksinasi Covid-19 dosis kedua (Kemenkes RI, 2021b).

2.2.7 Tahapan pelaksanaan vaksinasi Covid-19

Vaksinasi Covid-19 dilaksanakan dalam 4 tahapan mempertimbangkan ketersediaan, waktu kedatangan dan profil keamanan vaksin. Kelompok prioritas penerima vaksin adalah penduduk yang berdomisili di Indonesia yang berusia ≥ 18 tahun. Kelompok penduduk berusia di bawah 18 tahun dapat diberikan vaksinasi apabila telah tersedia data keamanan vaksin yang memadai dan persetujuan penggunaan pada masa darurat (*emergency use authorization*) atau penerbitan Nomor Izin Edar (NIE) dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (Astuti et al., 2021).

1. Tahap 1

Sasaran vaksinasi Covid-19 tahap 1 adalah tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga penunjang serta mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan profesi kedokteran yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2. Tahap 2

Petugas pelayanan publik yaitu Tentara Nasional Indonesia/ Kepolisian Negara Republik Indonesia, aparat hukum, dan petugas pelayanan lainnya yang meliputi petugas di bandara/ pelabuhan/ stasiun/ terminal, perbankan, perusahaan listrik negara, dan perusahaan daerah air minum, serta petugas lain yang terlibat secara langsung memberikan pelayanan kepada masyarakat dan kelompok usia lanjut (≥ 60 tahun).

3. Tahap 3

Sasaran vaksinasi Covid-19 tahap 3 adalah masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi.

4. Tahap 4

Sasaran vaksinasi tahap 4 adalah masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya dengan pendekatan kluster sesuai dengan ketersediaan vaksin (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

2.2.8 Prinsip pelaksanaan pelayanan vaksinasi Covid-19

Pemberian vaksinasi Covid-19 dilakukan oleh dokter, perawat atau bidan yang memiliki kompetensi, dibuktikan dengan kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR).

1. Pelaksanaan pelayanan vaksinasi Covid-19 tidak mengganggu pelayanan imunisasi rutin dan pelayanan kesehatan lainnya.
2. Melakukan skrining/penapisan terhadap status kesehatan sasaran sebelum dilakukan pemberian vaksinasi
3. Menerapkan protokol kesehatan
4. Mengintegrasikan dengan kegiatan surveilans Covid-19 terutama dalam mendeteksi kasus dan analisa dampak (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

2.3. Pengetahuan

2.3.1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Darsini et al., 2019).

2.3.2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup, didalam domain kognitif ada 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

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

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atas materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*)

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

4. Analisis (*analysis*)

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

5. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi pokok atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2014).

2.3.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2012) pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1. Pengalaman

Sesuatu yang dirasakan (diketahui, dikerjakan) juga merupakan kesadaran akan sesuatu hal tertangkap oleh indra manusia, dan informasi yang akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman oranglain. Pengalaman yang sudah diperoleh dan dapat memperluas pengetahuan seseorang.

2. Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai

pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

3. Keyakinan

Biasanya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu sifatnya positif maupun negative.

4. Fasilitas

Fasilitas-fasilitas sebagai bahan sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran dan buku.

5. Penghasilan

Penghasilan tidak terpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi yang ada.

6. Sosial budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

2.3.4. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Darsini et al., 2019).

2.3.5. Kriteria tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yakni:

1. Baik : hasil persentase 76-100%
2. Cukup : hasil persentase 56-75%
3. Kurang: hasil persentase <56% (Masturoh dan Anggita T, 2018).

3.3 Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang berbagai cara dalam mencapai pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat (Musturoh dan Anggita 2018).

Pengetahuan tentang penyakit Covid-19 merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit Covid-19. Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempresepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

Penelitian (Putri et al., 2021) tingkat pengetahuan yang kurang serta pemahaman masyarakat terkait manfaat dan risiko dari vaksinasi, menjadi salah satu penyebab ketidakpercayaan masyarakat terhadap vaksin Covid-19. Hal ini dikarenakan adanya informasi yang berbeda-beda dari para ahli. Selain itu, banyaknya isu, rumor dan informasi yang secara liar beredar melalui media sosial

juga menyebabkan kepercayaan masyarakat terhadap vaksin Covid-19 semakin rendah.

Penelitian Akarsu (Jamroni, 2021) melakukan penelitian terhadap pengetahuan orang tua pada anak-anak yang, menunjukkan bahwa sebelum dilakukan sosialisasi tentang efek samping vaksinasi, orang tua tidak mengizinkan anak-anaknya untuk divaksin dikarenakan pengetahuan mereka tentang efek samping vaksin rendah, sebaliknya ketika para orang tua disosialisasikan tentang efek samping vaksin, pengetahuan mereka meningkat dan para orang tua mengizinkan anak-anaknya untuk divaksin. Penelitian (Jamroni, 2021) melakukan penelitian terhadap para mahasiswa di Italia, bahwa para mahasiswa sangat menyukai bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh praktisi kesehatan tentang efek samping vaksin Covid-19 karena berdampak pada pengetahuan siswa tentang efek samping dilakukan vaksin.

Penelitian (Arumsari et al., 2021) salah satu alasan penolakan masyarakat terhadap vaksin adalah mereka tidak menganggap vaksin Covid-19 adalah hal yang penting. Sebagian besar masyarakat merasa yakin bahwa Pandemi Covid-19 akan hilang dengan sendirinya. Sebagian masyarakat setuju bahwa Covid-19 bisa disembuhkan dengan ramuan jamu/ rimpang-rimpangan khas Indonesia tanpa memerlukan adanya vaksin. Anggapan-anggapan seperti ini yang dapat menjadikan masyarakat kurang waspada dengan penyebaran virus Covid-19.

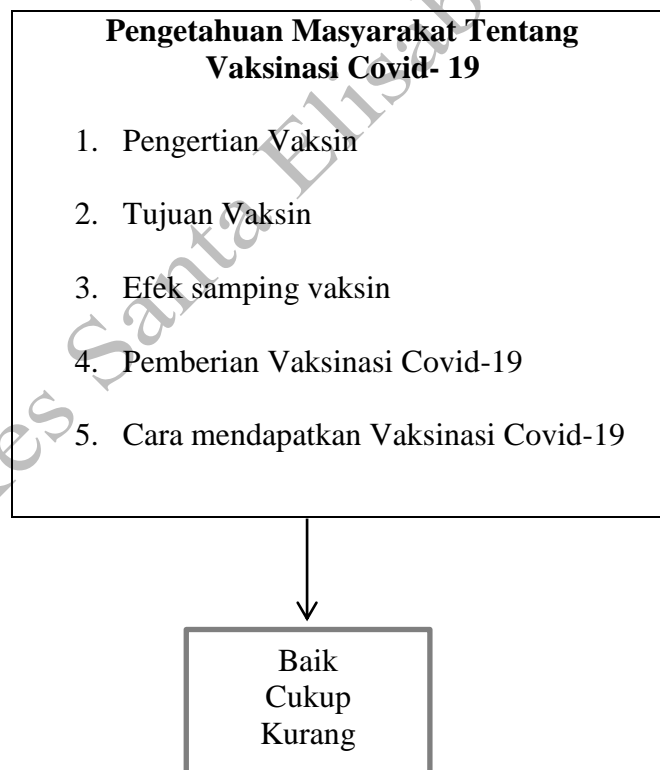
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

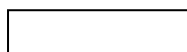
3.1. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori, seperti teori model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan prevalensinya dengan tema umum (Polit & Beck, 2012).

Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022



Keterangan:



: Variabel yang diteliti

Pengetahuan masyarakat terkait pengertian vaksin, tujuan vaksin, efek samping vaksin, pemberian vaksinasi Covid-19 dan cara mendapatkan vaksinasi Covid-19 masih rendah.

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah prediksi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih variabel. Sebuah hipotesis menerjemahkan sebuah pertanyaan penelitian kuantitatif ke dalam prediksi yang tepat sesuai hasil yang diharapkan. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa, dan intervensi data (Polit & Beck, 2012). Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena tujuan peneliti untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu petunjuk yang digunakan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk menjawab suatu pertanyaan atau mencapai suatu tujuan penelitian (Nursalam, 2015). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang mengamati, menggambarkan, dan mendokumentasikan fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Polit & Back, 2012).

4.1. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seseorang penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit & Beck, 2012). Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah seluruh masyarakat yang berumur 18 tahun ke atas di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran yang berjumlah 400 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi. Pengambilan sampel adalah proses memilih sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi. Sampel adalah subjek dari keseluruhan elemen dan unit paling besar dalam pengumpulan data. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan kasus yang mewakili seluruh populasi sehingga kesimpulan keseluruhan dapat diambil dari faktor biaya manusia. Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini

random sampling yaitu suatu sample yang terdiri atas sejumlah elemen yang dipilih secara acak, dimana setiap elemen yang dipilih secara acak, atau anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel (Nursalam, 2017). Rumus sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah rumus Slovin. Total sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 responden.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N e^2} \\
 n &= \frac{400}{1 + 400(0,1)^2} \\
 &= \frac{400}{1 + 400 \times 0,01} \\
 &= \frac{400}{1 + 4} \\
 &= \frac{400}{5} = 80 \text{ responden.}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

E = batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1. Variabel penelitian

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah “pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid- 19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran”.

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan

pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Dengan definisi operasional yang tepat maka batasan ruang lingkup penelitian atau pengertian variabel-variabel yang akan diteliti akan lebih fokus (Masturoh dan Anggita 2018).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan Tentang Vaksinasi Covid-19	Pengetahuan adalah hasil tau yang didapatkan dari hasil pengelihatn, pendengaran, dan nalar responden tentang vaksin Covid-19	1. Pengertian Vaksin	Kusioner terdiri dari 24 pertanyaan dengan pilihan	Ordinal	Baik= 17-24
		2. Tujuan Vaksin			Cukup=9-16
		3. Efek samping vaksin	Benar (1)		
		4. Pemberian Vaksinasi Covid-19	Salah (0)		Kurang
		5. Cara mendapatkan Vaksinasi Covid-19			g=0-8

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2012). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar kusioner berjumlah 24 item pernyataan yang diadopsi dari peneliti sebelumnya yaitu kusioner milik Nasution 2021. Data-data yang terdapat didalam kusioner berupa data demografi dan tingkat pengetahuan masyarakat.

1. Instrumen data demografi

Pada instrumen data demografi responden terdiri dari nama inisial, umur, jenis kelamin, pendidikan.

2. Instrumen pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar kuesioner yang diadopsi dari peneliti sebelumnya yaitu kuesioner milik Nasution 2021, kuesioner terdiri dari 24 pernyataan dengan pilihan jawaban benar (1), dan salah (0).

$$\frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$p = \frac{24 - 0}{3}$$

$$p = \frac{24}{3}$$

$$p = 8$$

Dimana p= panjang kelas, dengan rentang 8 (selisih nilai tertinggi dan terendah) dan banyak kelas sebanyak 3 kelas. Maka didapatkan hasil sebagai berikut dengan kategori:

Kurang: 0-8

Cukup : 9-16

Baik : 17-24

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran karena peneliti bertempat tinggal disana dan populasi serta sampel dalam penelitian terpenuhi dan mendukung.

4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian gambaran pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 dilakukan pada 25-26 April 2022.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Pengambilan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Polit & Beck, 2012).

Pengumpulan data pada skripsi ini diperoleh dari :

- 1. Data primer**

Data primer yaitu data di peroleh langsung dari responden menggunakan lembar kuesioner meliputi pengetahuan masyarakat tentang vaksin Covid-19.

- 2. Data sekunder**

Data sekunder adalah data yang diambil peneliti dari Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran yaitu jumlah keseluruhan masyarakat di Desa

Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran yang bisa dijadikan populasi dan sampel.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti pada responden dengan menggunakan lembar kuesioner yang telah baku. Data diambil secara langsung yaitu dengan mendatangi rumah masyarakat yang menjadi responden dalam penelitian ini.

Sebelum melakukan penelitian peneliti tetap menetapkan protokol kesehatan. Setelah itu peneliti meminta persetujuan responden dengan menandatangani lembaran surat persetujuan (*informed consent*). Kemudian peneliti melanjutkan wawancara secara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan vaksinasi Covid-19, umur, jenis kelamin, pendidikan, sumber informasi. Langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam pengumpulan data sebagai berikut:

1. Surat izin penelitian
2. Melakukan penelitian
3. Wawancara
4. Membagikan kuesioner

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar-benar mengukur apa yang diukur validitas merupakan suatu ukuran yang

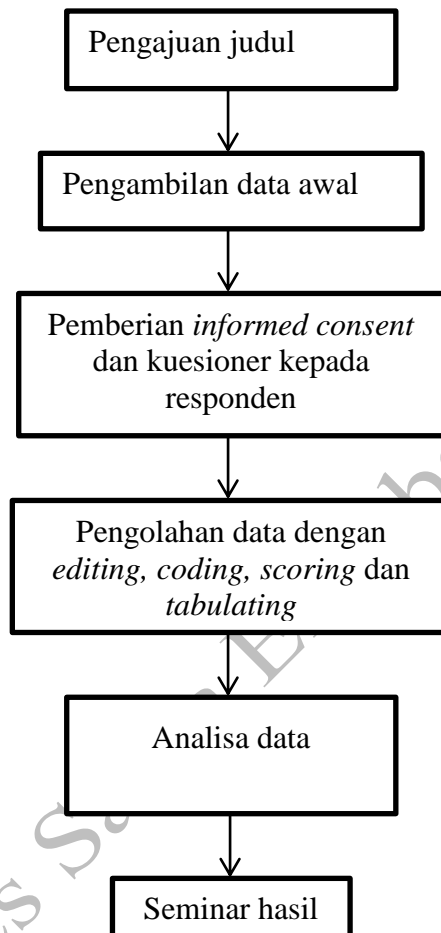
menunjukkan tingkat-tingkat valid suatu instrument. Pada kusioner tingkat pengetahuan, didapatkan 24 item pertanyaan. Peneliti tidak melakukan uji validitas pada kusioner karena sudah pernah diteliti sebelumnya, dilakukan kepada 32 orang yang terdiri dari 20 laki-laki dan 12 perempuan, dengan menggunakan uji *Total Pearson Correlation* dan *Cronbach's Alpha* dengan menggunakan aplikasi *Statistical Package for the Social Science* (SPSS). Dengan hasil uji validitas (0,361). Kusioner diadopsi dari Nasution 2021.

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Uji reliabilitas sebuah instrument dikatakan reliabel jika koefisien *alpha* lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit & Beck, 2012). Uji reabilitas dinyatakan reliabel *Cronbach Alpha* lebih dari 0,8. Uji reliabilitas dalam penelitian ini tidak dilakukan karena sudah Reliabel dengan nilai *Cronbach Alpha* 0,819 dari penelitian Nasution 2021.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022



4.8. Pengolahan Data

Adapun proses pengolahan data pada rancangan penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Editing*

Setelah kuisisioner diisi oleh responden, maka peneliti akan melakukan pemeriksaan kembali kuisisioner untuk memastikan agar semua jawaban

terisi dengan baik dan benar, karena apabila terdapat jawaban yang belum terisi maka peneliti akan mengembalikan kuisioner tersebut kepada responden untuk diisi kembali.

2. *Coding*

Kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Hal ini sangat penting dilakukan bula pengelolaan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan komputer.

3. *Scoring*

Scoring berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti.

4. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data, serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi. Data yang telah diperoleh dari responden dimasukkan kedalam program komputerisasi. Semua akan disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi sebagai penjelasan.

4.9. Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat

keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2015).

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung pada jenis datanya. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Polit & Beck, 2012). Pada penelitian ini metode statisti univariat digunakan untuk mengidentifikasi variabel yaitu, umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.10. Etika Penelitian

Unsur penelitian yang tak kalah penting adalah etika penelitian. Menurut Polit & Hungler (2012), beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam penelitian

1. *Self determination*, responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela.
2. *Privacy*, responden dijaga ketat yaitu dengan cara merahasiakan informasi-informasi yang didapat dari responden dan informasi tersebut hanya untuk kepentingan penelitian.

3. *Anonymity*, selama kegiatan penelitian nama dari responden tidak digunakan, sebagai penggantinya peneliti menggunakan nomor responden.
4. *Inform concent*, seluruh responden bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian, setelah peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan harapan peneliti terhadap responden, juga setelah responden memahami semua penjelasan peneliti.
5. *Protection from discomfort*, responden bebas dari rasa tidak nyaman dan tidak aman, apabila menimbulkan gejala psikologis maka responden boleh memilih menghentikan partisipasinya atau terus berpartisipasi dalam penelitian.

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh komisi etik penelitian kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan No:064/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di salah satu desa yang berada di Habinsaran, yaitu masyarakat di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran. Adapun jumlah responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 80 orang. Desa Lumban Pinasa salah satu desa yang berada di kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba Samosir, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Desa Lumban Pinasa memiliki luas 30,39 km² dan terdiri dari 6 dusun, yaitu dusun Paridian dimana jumlah KK 36, dusun Sirpang jumlah KK 28, dusun Hutagodang jumlah KK 19, dusun Banjar Bagot jumlah KK 13, dusun Ribidang jumlah KK 49, dan dusun Lumban Dolok jumlah KK 11. Dari data profil Desa Lumban Pinasa tahun 2022 didapatkan berdasarkan usia 0-5 tahun sebanyak 47 jiwa, 6-12 tahun sebanyak 79 jiwa, 13-16 tahun sebanyak 55 jiwa, 17- lansia sebanyak 400 jiwa.

Desa Lumban Pinasa memiliki lembaga pemerintah, lembaga kemasyarakatan, lembaga ekonomi, lembaga pendidikan dan lembaga keamanan yang telah terorganisasi dibawah naungan pemerintah setempat. Desa Lumban Pinasa memiliki puskesmas Desa 1 unit sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Demografi Masyarakat di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022

Hasil penelitian tentang Gambaran pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19 pada masyarakat di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran yang

dilaksanakan pada bulan April 2022 meliputi data demografi yaitu, nama, usia, jenis kelamin, dan sumber informasi.

Tabel 5.1 Distribusi Tabel Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022

No	Karakteristik	F	%
1	Umur (Tahun)		
	18-25 (Remaja akhir)	11	13.8
	26-35 (Dewasa awal)	20	25.0
	36-45 (Dewasa akhir)	14	17.5
	46-55 (Lansia awal)	18	22.5
	56-65 (Lansia akhir)	12	15.0
	66-73 (Lansia Manula)	5	6.3
	Total	80	100.0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	39	48.8
	Perempuan	41	51.2
	Total	80	100.0
3	Pendidikan		
	SD	4	5.0
	SMP	18	22.5
	SMA	45	56.3
	SARJANA	13	16.3
	Total	80	100.0
4	Sumber informasi		
	TV	39	48.8
	Internet	41	51.2
	Total	80	100.0

Berdasarkan table 5.1 didapatkan bahwa dari 80 responden ditemukan usia 26-35 tahun sebanyak 20 orang (25.0 %), umur 46-55 tahun sebanyak 18 orang (22.5%), umur 36-45 tahun sebanyak 14 orang (17.5%), umur 56-65 tahun sebanyak 12 orang (15.0%), umur 18-25 tahun sebanyak 11 orang (13.8%) dan 66-73 tahun sebanyak 5 orang (6.3%). Didapatkan bahwa dari 80 responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (51.2%), dan minoritas

berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (48.8%). Didapatkan bahwa dari 80 responden pendidikan SMA sebanyak 45 orang (56.3%), SMP sebanyak 18 orang (22.5%), sarjana sebanyak 13 orang (16.3%), SD sebanyak 4 orang (5.0%). Didapatkan bahwa sebanyak 80 responden ditemukan sumber informasi dari internet sebanyak 41 orang (51.2%), dari TV sebanyak 39 orang (48.8%). Pada penelitian yang dilakukan di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran tahun 2022 dari jumlah responden 80 orang maka didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat berada dikategori baik tentang vaksinasi Covid-19 yaitu sebanyak 73 orang (91.3%), dan pengetahuan pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (8.8), dan kategori kurang tidak ada.

Tabel 5.2 Distribusi Tabel Frekuensi item pertanyaan pengetahuan responden tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022

No	Pertanyaaan Pengetahuan	Benar		Salah	
		F	%	F	%
Definisi Vaksinasi Covid-19					
1	Vaksinasi adalah proses di dalam tubuh, dimana seseorang menjadi kebal atau terlindungi dari suatu penyakit.	80	100	-	-
2	Vaksin adalah mikroorganisme (antigen), apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik terhadap penyakit tertentu.	80	100	-	-
3	Vaksin mendorong pembentukan kekebalan spesifik tubuh agar terhindar dari infeksi.	80	100	-	-
4	Saat ini belum ada vaksin untuk mencegah Covid-19.	47	58.8	33	41.3
5	Vaksin COVID-19 telah ditemukan sehingga masyarakat dapat beraktivitas secara normal.	32	40.4	48	60.0
6	Vaksin COVID-19 telah ditemukan sehingga masyarakat dapat beraktivitas secara normal.	80	100	-	-

No	Pertanyaan Pengetahuan	Benar		Salah	
		F	%	F	%
Tujuan pemberian Vaksinasi Covid-19.					
7	Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk mengurangi penularan (<i>transmisi</i>), menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (<i>herd immunity</i>).	80	100	-	-
8	Program vaksinasi dinilai lebih menghemat biaya, dibandingkan dengan upaya pengobatan.	77	96.3	3	3.8
9	Imunitas adalah kemampuan kekebalan tubuh melawan suatu penyakit.	79	98.8	1	1.3
Efek samping vaksinasi Covid-19					
10	Efek samping vaksin Covid-19 dapat berupa nyeri, kemerahan, dan demam.	76	95.0	4	5.0
11	Vaksin yang berkualitas adalah vaksin yang menimbulkan reaksi ringan seminimal mungkin tetapi tetap memicu respon kekebalan (imun) terbaik.	77	96.3	3	3.8
12	Komponen vaksin seperti bahan pembantu, penstabil, dan pengawet tidak dapat dapat memicu reaksi alergi.	29	36.3	51	63.7
Pemberian Vaksinasi Covid-19					
13	Pemberian vaksinasi Covid-19 dilakukan oleh dokter, perawat atau bidan yang memiliki kompetensi.	78	97.5	2	2.5
14	Prinsip Pelaksanaan vaksinasi dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan.	80	100	-	-
15	Kelompok prioritas penerima vaksin adalah penduduk yang berusia ≤ 18 tahun.	41	51.2	39	48.8
16	Vaksinasi COVID-19 membutuhkan dua kali dosis penyuntikan.	79	98.8	1	1.3
17	Seseorang yang sudah pernah terpapar COVID-19 dapat divaksinasi.	79	98.8	1	1.3
18	Sinovac dan AstraZeneca adalah jenis vaksin yang didistribusikan di Indonesia.	73	91.3	7	8.8
19	Penderita gangguan sistem kekebalan tubuh seperti SLE dapat menerima vaksinasi Covid-19	33	41.3	47	58.8
20	Prioritas pemberian vaksinasi Covid-19 diperlukan karena persediaan vaksin yang terbatas.	64	80.0	16	20.0

No	Pertanyaan Pengetahuan	Benar		Salah	
		F	%	F	%
21	Pemberian vaksin pada Usia di atas 59 tahun memerlukan beberapa pertimbangan	74	92.5	6	7.5
22	Reaksi alergi, gangguan sistem imun, dan penyakit kronik yang sedang dalam kondisi akut adalah keadaan yang belum layak untuk mendapatkan vaksin Covid-19	71	88.8	9	11.3
23	Penderita kelainan darah seperti thalasemia, hemofilia dan gangguan koagulasi memerlukan konsultasi dengan dokter ahli bidang untuk menentukan kelayakan pemberian vaksin COVID-19	76	95.0	4	5.0
Cara mendapatkan Vaksinasi Covid-19					
24	Puskesmas, puskesmas pembantu, dan rumah sakit sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan vaksinasi Covid-19.	76	95.0	4	5.0

Berdasarkan table 5.2 didapatkan dari jumlah responden 80 orang maka di dapatkan bahwa pengetahuan baik masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 adalah pengetahuan kategori baik 73 orang (91,3%), dan kategori cukup 7 orang (8.8%), dan kategori kurang tidak ada. Pengetahuan masyarakat tentang vaksin Covid-19 dinilai dari kemampuan masyarakat dalam menjawab soal pertanyaan tentang vaksinasi Covid-19 yang mengacu dari 24 item pertanyaan benar dan salah yang diajukan oleh peneliti kepada responden. Bisa dilihat dari hasil jawaban tertinggi pada kusioner pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19. Nilai tertinggi terdapat pada pertanyaan nomor 1, 2, 3, 6, 7, 14. Namun disini peneliti juga menemukan pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (8.8%), dengan jawaban rendah terdapat pada pertanyaan 20, 22, 18, 21, 23, 24, 10, dan 11. Dengan beberapa pertanyaan yang dimana pendapat masyarakat berbeda terhadap pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19.

Tabel 5.3. Distribusi Tabel Frekuensi Pengetahuan di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	73	91.3
Cukup	7	8.8
Total	80	100

Berdasarkan table 5.3 didapatkan bahwa dari 80 responden, kategori baik sebanyak 73 orang (91.3%), kategori cukup 7 orang (8.8) dan kategori kurang tidak ada.

5.3. Pembahasan

5.3.1. Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran tahun 2022 dari jumlah responden 80 orang untuk melihat tingkat pengetahuan, pada data karakteristik didapatkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden dengan usia 26-35 tahun sebanyak 20 orang (25.0%). Mayoritas jenis kelamin dalam penelitian ini adalah jenis kelamin perempuan dengan jumlah 41 orang (51.2%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 45 orang (56.3%) dan minoritas pendidikan SD dengan jumlah 4 orang (5.0%). Berdasarkan sumber informasi mayoritas responden dalam penelitian ini adalah internet sebanyak 41 orang (51.2%).

Asumsi Peneliti menemukan bahwa pengetahuan masyarakat di desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran kategori baik karena berdasarkan karakteristik bahwa sumber informasi yang diperoleh masyarakat lebih banyak

menggunakan internet untuk mengakses informasi tentang vaksinasi Covid-19. Dan didukung juga umur responden masih dalam usia muda sehingga mendukung pengetahuan masyarakat baik. Selain dari sumber informasi yang diperoleh masyarakat, pengetahuan masyarakat baik juga didukung karena kepala desa Lumban Pinasa mendatangkan petugas kesehatan untuk memberikan vaksinasi Covid-19.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Richa (2021), yang meneliti tentang vaksinasi Covid-19 hasil penelitian tersebut menunjukkan mayoritas pengetahuan siswa baik (58,66%) pengetahuan baik disebabkan karena siswa mengatakan bahwa peran dari informasi yang didapatkan dari sumber yang mereka percaya seperti keluarga, tenaga kesehatan yang dapat memengaruhi pengetahuan siswa. Selain itu, dengan adanya informasi dari berbagai macam sumber dapat mengarahkan siswa untuk mencari informasi secara tepat dan akurat (Noprianty et al., 2021). Hal ini serupa didapatkan dalam penelitian Setiyo (2021) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan *self efficacy* vaksinasi Covid-19 pada mahasiswa, hasil penelitian tersebut menunjukkan mayoritas pengetahuan responden pada kategori baik (43%) pengetahuan baik disebabkan karena siswa mencari informasi tentang vaksin Covid-19 melalui internet secara mandiri. Bahwa internet mempunyai peranan penting dalam memberikan informasi yang lengkap tentang vaksinasi Covid-19 (Nugroho et al., 2021). Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti (2021), hubungan tingkat pengetahuan dan kesediaan vaksinasi Covid-19 diketahui bahwa masyarakat Dukuh Menanggal mayoritas pengetahuan

masyarakat baik (81.1%). Tingkat pengetahuan baik disebabkan karena sumber informasi didapatkan dari internet dan program mensosialisasikan vaksin Covid-19 yang baik (Febriyanti et al., 2021).

Asumsi Peneliti menemukan bahwa pengetahuan masyarakat di desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran dalam kategori cukup karena masyarakat di Desa Lumban Pinasa belum mengetahui bahwa gangguan sistem imun dan penyakit kronik dalam kondisi akut belum layak untuk mendapatkan vaksin Covid-19, dan pemberian vaksin diatas usia 59 tahun memerlukan beberapa pertimbangan. Hal ini juga dipengaruhi karena kurang informasi tentang hal tersebut.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nugrawati (2021), yang meneliti tentang tingkat pengetahuan masyarakat desa telllulimpoe tentang vaksin Covid-19 dimana pengetahuan masyarakat terssebut dalam kategori cukup (70.52%) tingkat pengetahuan cukup karena masyarakat tidak memperoleh informasi yang akurat sehingga masyarakat lebih percaya terhadap isu-isu yang beredar mengenai vaksin Covid-19 (Nugrawati et al., 2021). Hal ini juga serupa dalam penelitian Monayo (2022) pengetahuan dan minat vaksinasi Covid-19 masyarakat di kota Gorontalo dan kabupaten Bone Bolango dengan tingkat pengetahuan dalam kategori cukup (50%) tingkat pengetahuan cukup disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden tentang pentingnya vaksinasi covid-19 atau banyaknya berita hoaks yang beredar di masyarakat yang dapat menimbulkan kesalahpahaman informasi di masyarakat (Monayo, 2022). Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan penelitian yang

dilakukan Natsir (2021) tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan vaksinasi pada relawan PMI kabupaten Gowa dengan tingkat pengetahuan dalam kategori cukup (96,4%) tingkat pengetahuan cukup disebabkan karena sumber informasi yang kurang sehingga masyarakat lebih mendengarkan berita-berita hoaks (Natsir et al., 2021).

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu usia, tingkat pendidikan, dan sumber informasi. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya usia seseorang menyebabkan semakin berkembangnya daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang didapat semakin meningkat juga. Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti mayoritas usia dalam kategori dewasa awal sehingga memiliki pengetahuan baik karena pengetahuan yang dimilikinya berasal dari pengalaman atau sumber informasi dari lingkungannya ditambah dengan seringnya mendapatkan informasi dari media seperti internet dikarenakan dewasa awal lebih banyak menggunakan waktu untuk mengakses internet.

Faktor pengetahuan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya dimana seseorang akan semakin mudah menerima informasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) dimana pengetahuan bisa didapat selain melalui pendidikan formal dalam sekolah namun juga bisa diperoleh dari pendidikan nonformal di luar sekolah dan melalui pengalaman. Walaupun responden berada pada mayoritas berpendidikan menengah atau SMA maka bukan berarti mutlak berpengetahuan rendah. Pendidikan tidak

mempengaruhi pengetahuannya sebab responden dengan pengetahuan baik dapat memperoleh informasi dari pengalaman atau orang lain maupun media masa.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil yang telah diuraikan diatas pada penelitian yang dilakukan di lakukan di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran, maka peneliti menemukan bahwa pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19 mayoritas baik. Dikarenakan masyarakat di zaman sekarang sudah sangat digitalis dan berdasarkan data demografi sumber informasi terbanyak yang diperoleh oleh masyarakat adalah dengan mengakses internet, hal ini juga didukung karena lokasi Desa Lumban Pinasa sudah bisa untuk mengakses internet, dan didukung juga dari usia masyarakat masih dalam kategori muda sehingga mendukung masyarakat dalam mendapatkan informasi yang baik.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden 80 mengenai pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran, maka dapat disimpulkan: pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 pada masyarakat Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran mayoritas kategori baik adalah (91,3%).

6.2. Saran

6.2.1 Bagi masyarakat Lumban Pinasa

Kepada masyarakat Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran tetap mempertahankan pengetahuan dan tetap mencari informasi terkait vaksinasi Covid-19.

6.2.2 Bagi mahasiswa keperawatan

Sebagai media informasi pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19, dan kepada mahasiswa keperawatan agar tetap mencari informasi tambahan terkait vaksinasi Covid-19.

6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini menjadi penelitian tentang hubungan maupun pengaruh yang berfokus pada pengetahuan masyarakat tentang Vaksinasi Covid-19 dengan persepsi penerimaan vaksinasi Covid-19 serta diharapkan mencari populasi responden ditempat lainnya seperti sekolah, perguruan tinggi, kantor dan lain sebagainya.



DAFTAR PUSTAKA

- Arumsari, W., Desty, R., & Kusumo, W. (2021). Indonesian Journal of Health Community Gambaran Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kota Semarang Info Articles. *Indonesian Journal of Health Community* 2, 2(1), 35-45-undefined. DOI: <https://doi.org/10.31331/ijheco.v2i2>
- Astuti, N. P., Nugroho, E. G. Z., Lattu, J. C., Potempu, I. R., & Swandana, D. A. (2021). Persepsi Masyarakat terhadap Penerimaan Vaksinasi Covid-19: Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 569–580. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i3.1363>
- Ayunda, R., Kosasih, V., & Disemadi, H. S. (2020). Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat Terhadap Efek Samping Pasca Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Di Indonesia. *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7(2), 408–420. DOI: <http://dx.doi.org/10.31604/jips.v8i3.2021.194-206>
- D Yendri. (2020). *Desain dan Implementasi APD Serta Alat Bantu Pencegahan Virus Corona Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Bungus Teluk Kabung*. 10, 87–100. DOI: <https://doi.org/10.25077/jhi.v3i2.416>
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13. <https://orcid.org/0000-0002-2356-9318>
- Edy, H. J., Farmasi, P. S., Ratulangi, U. S., & Utara, S. (2021). *The Studies of Social Science*. 03(02), 30–35.
- Febriyanti, N., Choliq, M. I., & Mukti, A. W. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi Covid-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*, 3, 1–7. <https://snhrp.unipasby.ac.id/prosiding/index.php/snhrp/article/view/168>
- Jamroni. (2021). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 3(September), 207–212. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Kemenkes RI. (2021a). Paket Advokasi Vaksinasi Covid-19 Lindungi Diri, Lindungi Negeri. *Kementerian Kesehatan RI*, 9, 22–5. <https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi%20Edukasi/2021/Januari/paket-advokasi-vaksinasi-covid-19-16f08012021small.pdf>
- Kemenkes RI. (2021b). Question (Faq) Pelaksanaan Vaksinasi Covid-. 2020. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FAQ_VAKSI_NASI_COVID__call_center.pdf

- Kemenkes RI Dirjen P2P. (2020). Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor Hk.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). *Kementerian Kesehatan RI*, 4247608(021), 114. <https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/2021/Januari/Final%20SK%20Dirjen%20Juknis%20Vaksinasi%20COVID-19%2002022021.pdf>
- Larasati, P. A., & Sulistianingsih, D. (2021). Urgensi Edukasi Program Vaksinasi Covid-19 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun. *Jurnal Pengabdian Hukum Indonesia*, 4(1), 99–111. <https://doi.org/10.15294/jphi.v4i1.49863>
- Monayo, E. R. (2022). Pengetahuan Dan Minat Vaksinasi Covid-19 Masyarakat di Kota Gorontalo dan Kabupaten Bone Bolango. *Jambura Nursing Journal*, 4(1), 32–43. <https://doi.org/10.37311/jnj.v4i1.13476>
- Natsir, N., Natsir, M., & Warsyadah, A. A. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Vaksinasi Pada Relawan PMI Kabupaten Gowa. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 39–51. <https://uit-journal.id/JKKM/article/download/1128/806>
- Noprianty, R., Asnawi, A., Jundiah, J., & Widyastuti, L. (2021). Peningkatan Pengetahuan Siswa terhadap Vaksinasi Covid-19 melalui Edukasi di SMK Bhakti Kencana Tasikmalaya. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(3), 251–256. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i3.594>
- Nugrawati, N. (2021). *Tingkat pengetahuan masyarakat desa tellulimpoe kecamatan marioriawa tentang vaksin covid-19*. 1(April), 33–40. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/4425/3051>
- Nugrawati, N., Qasim, M., Wijaya, A., Muhammad Adam, A., Ekawati, N., Amanah Makassar, S., & Muhammadiyah Sidrap Korespondensi penulis, S. (2021). Tingkat pengetahuan masyarakat desa tellulimpoe kecamatan marioriawa tentang vaksin covid-19. *JOURNAL OF Community Health Issues*, 1(April), 33–40. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/4425/3051>
- 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>

- Octafia, L. A. (2021). Vaksin Covid-19: Perdebatan, Persepsi dan Pilihan. *Emik*, 4(2), 160–174. <https://doi.org/10.46918/emik.v4i2.1134>
- Polit&Beck. (2012). *Nursing research: Principles and methods*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Putri, K. E., Wiranti, K., Ziliwu, Y. S., Elvita, M., Y, F. D., S, P. R., Niman, S., & ... (2021). Kecemasan Masyarakat Akan Vaksinasi Covid-19. *Jurnal Keperawatan* ..., 9(3), 539–548. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7794>
- Rahayu, R. N., & Sensusiyati. (2021). Vaksin covid 19 di indonesia : analisis berita hoax. *Intelektiva : Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora Vaksin*, 2(07), 39–49. <https://www.jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/422>
- Rondonuwu (2021) Edisi Pertama Mei. Buku Saku Tanya Jawab Seputar Vaksnasi Covid-19.
- Setiyo Adi Nugroho, I. N. H. (2021). Efektivitas Dan Keamanan Vaksin Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 9, 47. <https://ejournal.unuja.ac.id/index.php/jkp/article/view/2767>

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ertika Sari Uli Panjaitan
NIM : 03201811
Alamat : Jl. Bunga Terompet No. 118 Pasar VII Padang Bulan, Medan
Selayang

Mahasiswi program studi Ners tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya memohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pernyataan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya mengucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti



(Ertika Sari Uli Panjaitan)

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/ I Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang bernama Ertika Sari Uli Panjaitan dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022”**. Saya memahami bahwa peneliti ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian.

Medan, April 2022
Responden

()

LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG VAKSINASI COVID-19 DI DESA LUMBAN PINASA KECAMATAN HABINSARAN TAHUN 2022

I. Identitas

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4. Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP
☐ SMA ☐ SL
5. Sumber informasi : ☐ TV ☐ INTERNET

II. Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19

Berilah Tanda (✓) pada kolom yang tersedia

No	Pernyataan	Benar	Salah
	Definisi Vaksinasi Covid-19		
1	Vaksinasi adalah proses di dalam tubuh, dimana seseorang menjadi kebal atau terlindungi dari suatu penyakit.		
2	Vaksin adalah mikroorganisme (antigen), apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik terhadap penyakit tertentu.		
3	Vaksin mendorong pembentukan kekebalan spesifik tubuh agar terhindar dari infeksi.		
4	Saat ini belum ada vaksin untuk mencegah Covid-19.		
5	Vaksin COVID-19 telah ditemukan sehingga masyarakat dapat beraktivitas secara normal.		

No	Pernyataan	Benar	Salah
6	Vaksin COVID-19 telah ditemukan sehingga masyarakat dapat beraktivitas secara normal.		
	Tujuan pemberian Vaksinasi Covid-19.		
7	Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk mengurangi penularan (transmisi), menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (herd immunity).		
8	Program vaksinasi dinilai lebih menghemat biaya, dibandingkan dengan upaya pengobatan.		
9	Imunitas adalah kemampuan kekebalan tubuh melawan suatu penyakit.		
	Efek samping vaksinasi Covid-19		
10	Efek samping vaksin Covid-19 dapat berupa nyeri, kemerahan, dan demam.		
11	Vaksin yang berkualitas adalah vaksin yang menimbulkan reaksi ringan seminimal mungkin tetapi tetap memicu respon kekebalan (imun) terbaik.		
12	Komponen vaksin seperti bahan pembantu, penstabil, dan pengawet tidak dapat memicu reaksi alergi.		
	Pemberian Vaksinasi Covid-19		
13	Pemberian vaksinasi Covid-19 dilakukan oleh dokter, perawat atau bidan yang memiliki kompetensi.		
14	Prinsip Pelaksanaan vaksinasi dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan.		
15	Kelompok prioritas penerima vaksin adalah penduduk yang berusia ≤ 18 tahun.		
16	Vaksinasi COVID-19 membutuhkan dua kali dosis penyuntikan.		
17	Seseorang yang sudah pernah terpapar COVID-19 dapat divaksinasi.		

No	Pernyataan	Benar	Salah
18	Sinovac dan AstraZeneca adalah jenis vaksin yang didistribusikan di Indonesia.		
19	Penderita gangguan sistem kekebalan tubuh seperti SLE dapat menerima vaksinasi Covid-19.		
20	Prioritas pemberian vaksinasi Covid-19 diperlukan karena persediaan vaksin yang terbatas.		
21	Pemberian vaksin pada Usia di atas 59 tahun memerlukan beberapa pertimbangan.		
22	Reaksi alergi, gangguan sistem imun, dan penyakit kronik yang sedang dalam kondisi akut adalah keadaan yang belum layak untuk mendapatkan vaksin Covid-19		
23	Penderita kelainan darah seperti thalasemia, hemofilia dan gangguan koagulasi memerlukan konsultasi dengan dokter ahli bidang untuk menentukan kelayakan pemberian vaksin COVID-19		
	Cara mendapatkan Vaksinasi Covid-19		
24	Puskesmas, puskesmas pembantu, dan rumah sakit sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan vaksinasi Covid-19		

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Ertika Sari Uli Panjaitan
NIM : 032018111
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
Judul : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran

Menyetujui,

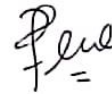
Ketua Program Studi Ners



Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Medan, 28 Oktober 2022

Mahasiswa





Ertika Sari Uli Panjaitan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Ertika Sari Uli Panjaitan
2. NIM : 032018111
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes	

1. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran* yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 28 Oktober 2021

Ketua Program Studi Ners



Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 20 April 2022

Nomor: 601/STIKes/Desa-Penelitian/IV/2022

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Desa Lumban Pinasa
Kecamatan Habinsaran
di-
Tempat.

Dengan hormat,


Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Ertika Sari Uli Panjaitan	032018111	Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Pinasa Kecamatan Habinsaran

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, M.Kep.,DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 064/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ertika Sari Uli Panjaitan
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di desa Lumban Pinasa
Kecamatan Habinsaran"

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/Eksploitasi, 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, 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 layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 April 2022 sampai dengan tanggal 20 April 2023.
This declaration of ethics applies during the period April 20, 2022 until April 20, 2023.

April 20, 2022
Chairperson
KEPK
Mestiana Br. Karo, M. Kep. DNSc.



**PEMERINTAH KABUPATEN TOBA
DESA LUMBAN PINASA SAROHA
KECAMATAN HABINSARAN**

Nomor : 57/LPS/IV/2022
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Penelitian

Kepada Yth
Mestiana Br Karo, M.Kep.DNSc
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di-Medan

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan Perihal Permohonan Ijin Penelitian, Maka dalam hal ini kami dari Pemerintah Desa Lumban Pinasa Saroha tidak merasa keberatan atas penelitian tersebut asal saja sesuai dengan peraturan yang berlaku dan sekaligus memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : ERTIKA SARI ULI PANJAITAN
NIM : 032018111
Nama Institut : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian Surat Ijin Penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA DESA LUMBAN PINASA SAROHA

25 April 2022

OLOAN SIAGIAN



**PEMERINTAH KABUPATEN TOBA
DESA LUMBAN PINASA SAROHA
KECAMATAN HABINSARAN**

Nomor : **58** / LPS / IV / 2022
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Penelitian

Kepada Yth
Mestiana Br Karo, M.Kep.DNSc
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di-Medan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Lumban Pinasa Saroha Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba Provinsi Sumatera Utara, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : **ERTIKA SARI ULI PANJAITAN**
NIM : **032018111**
Judul : **Gambaran pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi COVID-19 Di
Desa Lumban Pinasa Saroha Kecamatan Habinsaran Tahun 2022**

Bersama dengan surat ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa diatas sudah selesai melakukan penelitian di Desa Lumban Pinasa Saroha Kecamatan Habinsaran.

Demikian Surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

KEPALA DESA LUMBAN PINASA SAROHA



25 April 2022

OBOAN SIAGIAN

INPUT DATA

No. Sampel	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Sumber Informasi	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	Total	Skro
1	Tn.M	4	Laki-laki	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	1
2	Tn.M	2	Laki-laki	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
3	Tn.P	4	Laki-laki	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
4	Tn.A	6	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	1
5	Tn.P	6	Laki-laki	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	1
6	Ny.M	1	Perempuan	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	1
7	Tn.P	5	Laki-laki	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	1
8	Tn.R	5	Laki-laki	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	1
9	Ny.M	4	Perempuan	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18	2
10	Tn.R	1	Laki-laki	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	1
11	Tn.E	2	Laki-laki	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	1
12	Tn.L	5	Laki-laki	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	1
13	Ny.S	2	Perempuan	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
14	Tn.B	1	Laki-laki	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	1
15	Tn.J	2	Laki-laki	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	1
16	Tn.J	4	Laki-laki	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	1
17	Tn.J	2	Laki-laki	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	1
18	Ny.L	3	Perempuan	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	1
19	Tn.P	3	Laki-laki	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	1
20	Ny.R	4	Perempuan	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	1
21	Ny.T	5	Perempuan	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	1
22	Tn.A	3	Laki-laki	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	1
23	Ny.M	3	Perempuan	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	18	1
24	Tn.B	5	Laki-laki	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	1
25	Tn.A	1	Laki-laki	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
26	Tn.E	4	Laki-laki	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16	2
27	Tn.A	2	Laki-laki	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1

No. Sampel	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Sumber Informasi	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	Total	Skro
28	Ny.H	2	Perempuan	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	1
29	Tn.S	2	Laki-laki	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	1
30	Tn.s	1	Laki-laki	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	1
31	Ny.M	4	Perempuan	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	1
32	Ny.P	1	Perempuan	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
33	Ny.M	1	Perempuan	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
34	Ny.M	2	Perempuan	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	1
35	Tn.A	5	Laki-laki	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	16	2
36	Tn.S	4	Laki-laki	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	1
37	Tn.N	5	Laki-laki	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	19	1
38	Ny.T	3	Perempuan	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	1
39	Tn.H	3	Laki-laki	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	1
40	Tn.J	6	Laki-laki	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	16	2
41	Tn.P	3	Laki-laki	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	1
42	Tn.B	4	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	1
43	Tn.C	1	Laki-laki	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	15	2
44	Tn.P	2	Laki-laki	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	1
45	Tn.A	3	Laki-laki	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	16	2
46	Tn.B	3	Laki-laki	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
47	Ny.E	3	Perempuan	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	1
48	Ny.R	2	Perempuan	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	1
49	Ny.D	4	Perempuan	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	19	1
50	Ny.H	6	Perempuan	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	1
51	Tn.H	5	Laki-laki	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	1
52	Ny.J	3	Perempuan	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
53	Ny.R	4	Perempuan	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
54	Ny.H	3	Perempuan	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	1

No. Sampel	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Sumber Informasi	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	Total	Skro
55	Ny.R	4	Perempuan	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
56	Tn.J	2	Laki-laki	4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	1
57	Tn.M	2	Laki-laki	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21	1
58	Tn.G	5	Laki-laki	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
59	Ny.R	1	Perempuan	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
60	Ny.A	2	Perempuan	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	1
61	Tn.B	2	Laki-laki	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
62	Ny.R	2	Perempuan	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	1
63	Tn.R	5	Laki-laki	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	1
64	Tn.A	1	Laki-laki	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1
65	Ny.R	5	Perempuan	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	1
66	Tn.A	2	Laki-laki	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	18	1
67	Tn.J	3	Laki-laki	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	20	1
68	Tn.H	4	Laki-laki	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	18	1
69	Tn.A	2	Laki-laki	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	16	2
70	Ny.P	4	Perempuan	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	1
71	Tn.M	6	Laki-laki	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	1
72	Tn.W	3	Laki-laki	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	1
73	Tn.S	4	Laki-laki	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	18	1
74	Tn.P	5	Laki-laki	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	1
75	Tn.S	4	Laki-laki	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	1
76	Ny.M	2	Perempuan	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
77	Tn.R	2	Laki-laki	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	1
78	Tn.E	4	Perempuan	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
79	Tn.D	1	Laki-laki	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
80	Ny.M	4	Perempuan	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	1

KONTRIBUSI DATA

Statistics

		No	Nama	Usia	Pendidikan	Sumber_infor masi	Jenis_kelamin
N	Valid	80	80	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25	11	13.8	13.8	13.8
	26-35	20	25.0	25.0	38.8
	36-45	14	17.5	17.5	56.3
	46-55	18	22.5	22.5	78.8
	56-65	12	15.0	15.0	93.8
	66-73	5	6.3	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	4	5.0	5.0	5.0
	SMP	18	22.5	22.5	27.5
	SMA	45	56.3	56.3	83.8
	SARJANA	13	16.3	16.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Sumber_informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TV	39	48.8	48.8	48.8
	INTERNET	41	51.2	51.2	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

		Jenis_kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	39	48.8	48.8	48.8
	PEREMPUAN	41	51.2	51.2	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	73	91.3	91.3	91.3
	CUKUP	7	8.8	8.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

DOKUMENTASI



LEMBAR BIMBINGAN

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ertika sari uli Panjaitan
 NIM : 032018111
 Judul : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19 di Desa Lumban Arasa Kecamatan Habinsaran Tahun 2022
 Nama Pembimbing I : Mardiaty Barus S.Kep.,Ns.,M.kep
 Nama Pembimbing II : Pomardda sambilan S.KM. M.kes
 Nama Penguji III : Murni.S.D. Simanungkalang S.Kep.,Ns.,M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
1.	Senin 16 Mei 2022	Mardiaty Barus	- Bab 5 - Hasil Penelitian	f		
2.	Senin 16 Mei 2022	Pomardda sambilan	- Bab 5 - Hasil Penelitian		zf	
3.	Selasa 17 Mei 2022	Mardiaty Barus	- Bab 5 - Tambahkan hasil Penelitian tabel Beraturan. - Acc selang	f		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
4.	Selasa 17 Mei 2022	Pomaria Sembolon	- Bab 5 - Hasil Penelitian, saran - Acc sedang		3f	
5.	Sabtu 20 Mei 2022	Pomaria Sembolon	- Revisi skripsi - Pembahasan		3f	
6.	Selasa 31 Mei 2022	Pomaria Sembolon	- Revisi skripsi - Abstrak		3f	
7.	Selasa 31 Mei 2022	Mardati Barus	- Revisi skripsi	f		
8.	Kamis 02 Juni 2022	Mardati Barus	- Konsul Abstrak - saran - Acc final	f		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
9	Kamis 02 Juni 2022	Pomanda Smbolon	- Konsul Abstrak		3f	
10.	Rabu 08 Juni 2022	Pomanda Smbolon	- Memperhatikan kembali daftar Bustaka		3f	
11.	Kamis 09 Juni 2022	Pomanda Smbolon	Acc Jrid		3f	
12.	Kamis 09 Juni 2022	Murni Simanungat	- Acc Jrid			