

**PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT DESA
PONGKAI ISTIQOMAH KAMPAR TENTANG VAKSIN
COVID-19 SERTA PERILAKUNYA DALAM
MELAKSANAKAN PROTOKOL KESEHATAN**



Oleh :

NURMALINDA

17613069

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA YOGAKARTA**

2022

**PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT DESA
PONGKAI ISTIQOMAH KAMPAR TENTANG VAKSIN
COVID-19 SERTA PERILAKUNYA DALAM
MELAKSANAKAN PROTOKOL KESEHATAN**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas
Islam Indonesia
Yogyakarta



Oleh:

NURMALINDA

17613069

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGAKARTA**

2022

**PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT DESA
PONGKAI ISTIQOMAH KAMPAR TENTANG VAKSIN
COVID-19 SERTA PERILAKUNYA DALAM
MELAKSANAKAN PROTOKOL KESEHATAN**



Telah disetujui oleh:

Pembimbing Utama,
Pendamping,

Pembimbing



(apt Dian Medisa, S. Farm., M.P.H)



(Apt. Yulianto, S.Farm., M.P.H.)

SKRIPSI


PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT DESA PONGKAI ISTIQOMAH KAMPAR TENTANG VAKSIN COVID-19 SERTA PERILAKUNYA DALAM MELAKSANAKAN PROTOKOL KESEHATAN



Ketua penguji :1. Apt.Novi Dwi Rugiarti,M.Sc

()

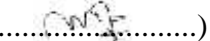
Anggota penguji :1. Apt.Dian medisa,S.Farm.,M.P.H

()

2. Apt.Yulianto, S.Farm., M.P.H

()

3. Apt.Mutiara Herawati, S. Farm. M.Sc

()

Mengetahui, Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia



Prof. Riyanto, S. Pd., M.Si., Ph

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 14 Januari 2022
Penulis,



Nuralinda

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah rabbil'alamin puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kekuatan serta kesehatan kepada penulis. Berkat rahmat dan hidayah-Nya pula penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar tentang Vaksin Covid-19 Serta Perilakunya Dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan" dengan baik. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam meraih gelar Sarjana pada Program Studi Farmasi di Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Indonesia.

Saya menyadari sepenuhnya tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak tentunya saya tidak akan mampu menyelesaikan penulisan skripsi ini yang merupakan salah satu syarat dalam memenuhi gelar sarjana farmasi di Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Indonesia. Oleh karena itu, Dengan segala kerendahan hati saya ingin ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada:

1. Ibu Apt. Dian Medisa, S.Farm, M.P.H. selaku dosen pembimbing utama, dan Bapak Yulianto, S.Farm, M.P.H. selaku dosen pembimbing pendamping yang selalu memberikan bimbingan, mengingatkan untuk selalu bersyukur serta menjadi pribadi yang rendah hati, memberikan dorongan serta memotivasi dan bantuan kepada penulis dalam melaksanakan penelitian ini sehingga dapat terselesaikan.
2. Dosen penguji yang telah memberikan dukungan, kritik dan saran yang membangun bagi penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
3. Bapak Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph. D selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam.
4. Kepada seluruh staf Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia yang telah membantu, memudahkan dalam berbagai hal administrasi.
5. Kepada ayah tercinta Syahrul Zein dan ibu tercinta Muliana terimakasih atas kesabaran, dukungan baik doa, semangat dan material

yang telah diberikan selama ini.

6. Kepada diri sendiri terimakasih telah sabar dan kuat sehingga bisa bertahan sampai ketahap ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasannya yang berlipat ganda dengan segala anugerah, hidayah, dan taufik-Nya. Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih belum sempurna karena keterbatasan dan kekurangan yang penulis miliki. Penulis berharap semoga karya ini dapat memberikan manfaat tinggi untuk pengembangan ilmu kefarmasian, khususnya di almamater ter cinta Universitas Islam Indonesia.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Pekanbaru, 15 Januari 2021

Penulis,



Nurmalinda

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
INTISARI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1. Covid-19.....	4
2.2. Sikap Terhadap Vaksin Covid-19	10
2.3. Perilaku	12
2.4. Keterangan Empiris.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
3.1 Rancangan Penelitian	15
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	15
3.3 Populasi dan Sampel	15
3.4 Variabel dan Definisi Operasional.....	17
3.5 Instrumen Penelitian	18
3.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	19
3.7 Alur Penelitian	25
BAB IV PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN	26
4.1 Gambaran Umum Masyarakat Pongkai Istiqomah	26
4.2 Karakteristik Responden	26
4.3 Pengetahuan Responden tentang Vaksin Covid-19	26
4.4 Sikap Responden tentang Vaksin Covid-19.....	28
4.5 Perilaku Responden tentang Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19.....	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
5.1 Kesimpulan	38
5.2 Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA	40

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Definisi Operasional Penelitian.....	17
Table 3.1 Definisi Operasional Penelitian.....	17
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Desa Pongkai Istiqomah Tahun 2021.....	28
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Responden Terhadap Vaksin Covid-19 di Desa Pongkai Istiqomah Tahun 2021.....	28
Tabel 4.3 Deskripsi data Pengetahuan Masyarakat Pongkai Istiqomah tentang Manfaat Vaksin Covid 19.....	28
Tabel 4.4 Deskripsi data Pengetahuan Masyarakat Pongkai Istiqomah tentang Manfaat Vaksin Covid-19	32
Tabel 4.5 Deskripsi data Pengetahuan Masyarakat Pongkai Istiqomah tentang Dosis Pemberian Vaksin Covid-19	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Alur Penelitian	25
---------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Ethical Clearence</i>	43
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian	47
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian	48
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian	49
Lampiran 5 Kuesioner Penelitian	50
Lampiran 6 Uji Realibilitas Intrumen	51
Lampiran 7 Data Uji Validitas Sikap Responden.....	52
Lampiran 7 Data Uji Validitas Perilaku Responden.....	50
Lampiran 9 Data Uji Validitas Pengetahuan Responden.....	51
Lampiran 10 Data Deskriptif Sikap Responden Menggunakan SPSS.....	52
Lampiran 11 Data Deskriptif Perilaku Responden Menggunakan SPSS.....	59
Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian	61

PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT DESA PONGKAI ISTIQQOMAH KAMPAR TENTANG VAKSIN COVID-19 SERTA PERILAKUNYA DALAM MELAKSANAKAN PROTOKOL KESEHATAN

NURMALINDA

Prodi Farmasi

INTISARI

Pentingnya melakukan penerapan kebiasaan-kebiasan baru dalam era *new normal covid-19*. Masyarakat diminta untuk mengikuti protokol kesehatan dan melakukan vaksinasi sebagai salah satu cara preventif Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap masyarakat Pongkai Istiqomah terhadap Vaksin Covid-19 dan perilakunya terhadap penerapan protokol kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei yang dilaksanakan di Desa Pongkai Istiqomah Kampar. Peneliti menggunakan kuesioner sebagai instrumen untuk mengumpulkan data. Adapun kuesioner yang digunakan diantaranya kuesioner pengetahuan dan sikap tentang vaksin Covid-19, serta kuesioner perilaku masyarakat terkait penerapan protokol kesehatan. Pengambilan sampel dengan target responden sebanyak 251 orang, dipilih menggunakan teknik *accidental sampling* dan dianalisis menggunakan metode analisis deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil sebanyak 59,4% masyarakat memiliki pengetahuan yang baik terkait vaksin Covid-19 sedangkan 40,6% lainnya tidak baik. Sebanyak 50,6% masyarakat juga sudah memiliki sikap yang baik terhadap vaksin Covid-19 sedangkan 49,4% lainnya kurang baik. Sejalan dengan pengetahuan dan sikap sebanyak 53,4% masyarakat sudah memiliki perilaku yang baik terhadap protokol kesehatan Covid-19 sedangkan 46,6% lainnya masih kurang baik.

Kata Kunci: Covid-19, Vaksin, Pengetahuan, Sikap, Perilaku

KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF PONGKAI ISTIQQOMAH'S COMMUNITY KAMPAR ABOUT VACCINE COVID-19 AND BEHAVIOUR IN IMPLEMENTING HEALTH PROTOCOL

NURMALINDA

Prodi Farmasi

ABSTRACT

The importance of implementing new habits in the new normal era of covid-19. The public is asked to follow health protocols and vaccinate as one of the ways to prevent Covid-19. This study aims to describe the knowledge, attitudes of the Pongkai Istiqomah community towards the Covid-19 vaccine and their behavior towards the application of health protocols. This research is a quantitative descriptive study with a survey method carried out in Pongkai Istiqomah Kampar Village. Researchers used a questionnaire as an instrument to collect data. The questionnaires used included questionnaires and attitudes about the Covid-19 vaccine, as well as a public behavior questionnaire regarding the implementation of health protocols. Sampling with a target respondent of 251 people, selected using accidental sampling technique and analyzed using descriptive analysis method. Results based on this study, it was found that 59.4% of the people had good knowledge regarding the Covid-19 vaccine, while the other 40.6% were not good. As many as 50.6% of the public also have a good attitude towards the Covid-19 vaccine, while the other 49.4% are not good. In line with the knowledge and attitudes, 53.4% of the people already have good behavior towards the Covid-19 health protocol, while 46.6% are still not good.

Keywords: Covid-19, Vaccine, Knowledge, Attitude, and Behaviour

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Wabah COVID-19 telah ditetapkan oleh WHO (*World Health Organization*) pada 11 maret 2020 sebagai pandemik global yang dapat menyebar dari orang ke orang dalam waktu yang sangat singkat yang ditandai dengan adanya demam tinggi, batuk, pilek, sesak nafas, dan lemas. Wabah ini pertama kali dikabarkan berasal dari Wuhan, Hubei, Cina pada Desember 2019 . Adapun pandemik Covid-19 ini pertama kali terkonfirmasi ada di Indonesia pada senin, 2 maret 2020 dengan adanya 2 orang warga yang positif terjangkit Covid-19. Hingga kini sesuai dengan data *update* dari satgas penanganan Covid-19 di Indonesia per tanggal 20 Mei 2021 ada sekitar 6.052.100 kasus yang terkonfirmasi positif covid-19. Peningkatan Covid-19 yang sangat masif pemerintah Indonesia mengembangkan vaksin Covid-19 sebagai salah satu solusi pencegahan terjadinya penularan Covid-19. Vaksin adalah zat atau substansi yang dapat membantu tubuh untuk melawan dan mencegah tubuh terdampak penyakit tertentu dan vaksin juga merangsang sistem pertahanan badan untuk melawan bakteri dan virus yang menyerang manusia . Sedangkan vaksinasi Covid-19 sendiri merupakan salah satu upaya yang dicanangkan oleh pemerintah Indonesia dalam masalah covid-19 ini bertujuan untuk menciptakan kekebalan tubuh (*herd immunity*) agar masyarakat tidak mudah terpapar virus covid-19 (Hamid, 2019).

Seiring dengan munculnya vaksin Covid-19 ini di dunia termasuk Indonesia terdapat banyak sekali kontroversi sebagian kelompok masyarakat tidak bersedia mengikuti vaksin covid-19 sebagai salah satu contoh di Indonesia berdasarkan hasil survey Jakpat yang dilakukan pada 3-4 September 2020 ditemukan bahwa masyarakat Indonesia cenderung memilih vaksin lokal ada sekitar 67,3 % responden yang tidak tertarik dengan alasan ketidak tertarikannya juga beragam mulai dari ketidak yakinan terhadap keefektifan Vaksin Covid-19 hingga khawatir akan efek samping yang dapat ditimbulkan. Pro dan kontra masyarakat Indonesia terhadap Vaksin Covid-19 menunjukkan bahwa masyarakat lebih banyak memberikan respon positif terhadap wacana tersebut (30%) dibandingkan dengan respon negatifnya (26%). Sehingga masyarakat

memiliki penerimaan yang cukup baik terhadap vaksinasi Covid-19 (Rachman & Permana, 2020). Namun dalam penelitian lainnya menunjukkan masih banyak masyarakat yang memiliki persepsi yang kurang terkait vaksin covid-19. Penelitian yang dilakukan terhadap 210 responden dengan rentang usia 20 hingga 50 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 26.7% responden memiliki persepsi yang kurang terkait vaksin covid-19, 59% responden memiliki persepsi yang cukup, sedangkan hanya sekitar 14,3 % responden yang memiliki persepsi yang baik tentang vaksinasi covid-19 (R. K. Sari, 2021).

Penelitian diatas menunjukkan adanya beragam persepsi dan sikap masyarakat terkait pengadaan vaksin Covid-19 beragam asumsi ini juga didasari pengetahuan masyarakat tentang vaksin covid-19. Pro dan kontra terjadi di berbagai kalangan dan diberbagai daerah tidak terkecuali di daerah pedesaan Salah satunya di daerah Pongkai Istiqomah yang berada di Kabupaten Kampar Riau. Perilaku masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan 3M (mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak) juga menjadi hal yang harus diperhatikan sering dengan himbuan pemerintah Indonesia untuk menerapkan protokol kesehatan sebagai upaya memutus rantai penularan Covid-19. Perilaku masyarakat terhadap protokol kesehatan Covid-19 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat mendukung (77,6%) terhadap protokol kesehatan Covid-19 (Meher, 2021). Oleh karena itu penulis sangat tertarik melakukan penelitian mengenai Pengetahun dan Sikap Masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar. tentang vaksin Covid-19 serta perilakunya dalam melaksanakan protokol kesehatan.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengetahuan masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar tentang vaksin Covid-19?
2. Bagaimana sikap masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar tentang vaksin Covid-19?
3. Bagaimana perilaku masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar dalam melaksanakan protokol kesehatan?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengetahuan masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar tentang vaksin Covid-19.
2. Mengetahui sikap masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar tentang vaksin Covid-19.
3. Mengetahui perilaku masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar dalam melaksanakan protokol kesehatan.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Untuk peneliti yaitu memperdalam pengetahuan tentang vaksin Covid-19 dan protokol kesehatan yang dihadapi masyarakat di Indonesia.
2. Untuk desa yaitu sebagai masukan untuk pengetahuan vaksin Covid-19 dan penerapan protokol kesehatan untuk masyarakat.
3. Untuk penelitian selanjutnya yaitu menambah literasi tentang vaksin Covid-19 dan sikap masyarakat serta perilaku dalam melaksanakan protokol kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Covid-19

2.1.1 Penyakit Covid-19

Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS CoV-2) atau Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus corona yang menimbulkan gejala utama berupa gangguan pernapasan. Penyakit ini menjadi sorotan sejak pertama kali menjangkiti warga Wuhan Provinsi Hubei, Cina pada 8 Desember 2019. Penyakit ini menyebar dengan begitu cepat dan massif hingga pada akhirnya pada tanggal 11 maret 2020 WHO (*World Health Organization*) menetapkan bahwa Covid-19 menjadi pandemik global (KPC.PEN, 2021)

Berdasarkan info secara *real time update* dari (*worldometers.info*) jumlah kasus Covid-19 per tanggal 17 April 2021 adalah sebanyak 140.501.741 kasus dengan jumlah angka kematian 3.011.455 jiwa. Sedangkan di Indonesia sendiri kasus Covid-19 per-17 April 2021 sejumlah 1.594.722 dengan angka kematian sebesar 43.196 jiwa. Wabah Covid-19 sendiri mulai memasuki Indonesia pada senin, 2 maret 2020 dengan adanya 2 orang warga yang positif terjangkit Covid-19. Hingga kini april 2021 pemerintah terus berusaha untuk menanggulangi wabah global ini agar situasi kembali normal. Dampak pandemi bagi perekonomian di Indonesia menimbulkan pemerosotan pertumbuhan ekonomi antara lain terjadinya PHK, terjadinya PMI Manufacturing Indonesia, penurunan impor, peningkatan harga (inflasi) serta terjadi juga kerugian pada sektor pariwisata yang menyebabkan penurunan okupansi (Yamali & Putri, 2020)

2.1.2. Tanda dan Gejala Covid-19

Gejala Covid-19 bervariasi, mulai dari flu biasa hingga gangguan pernapasan berat menyerupai pneumonia. Gejala Corona yang umum dialami mereka yang mengalami infeksi coronavirus diantaranya adalah demam tinggi disertai menggigil, batuk kering, pilek, hidung berair dan bersin-bersin, nyeri tenggorokan ,sesak napas, kehilangan penciuman, dll. Gejala virus corona tersebut dapat bertambah parah secara cepat dan menyebabkan gagal napas hingga kematian. *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*

gejala infeksi virus 2019-nCoV dapat muncul mulai dua hari hingga 14

hari setelah terpapar virus tersebut (Davies, 2002)

2.1.3. Penyebab Covid-19

Penyebab Covid-19 berasal dari kelompok Coronaviridae. Dinamakan coronavirus karena permukaannya yang berbentuk seperti mahkota (*crown/corona*). Virus lain yang termasuk dalam kelompok yang serupa adalah virus yang menyebabkan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV) beberapa tahun lalu. Namun, Covid-19 merupakan virus baru yang belum pernah teridentifikasi pada manusia sebelumnya. Karena itu, virus ini juga disebut sebagai 2019 Novel Coronavirus atau 2019-nCoV. Virus corona umumnya ditemukan pada hewan seperti unta, ular, hewan ternak, kucing, dan kelelawar. Manusia dapat tertular virus apabila terdapat riwayat kontak dengan hewan tersebut, misalnya pada peternak atau pedagang di pasar hewan. Namun, dengan merebaknya jumlah kasus di Wuhan, China menunjukkan bahwa corona virus dapat ditularkan dari manusia ke manusia. Virus bisa ditularkan lewat droplet, yaitu partikel air yang berukuran sangat kecil dan biasanya keluar saat batuk atau bersin. Apabila droplet tersebut terhirup atau mengenai lapisan kornea mata, seseorang berisiko untuk tertular penyakit ini. Meski semua orang dapat terinfeksi virus corona. Baik itu mereka yang lanjut usia, memiliki penyakit kronis, dan memiliki daya tahan tubuh rendah lebih rentan mengalami infeksi ini serta komplikasinya (Davies, 2002).

2.1.4. Protokol Kesehatan Covid-19

Pandemi Covid-19 berdampak sangat besar dalam segala aspek kehidupan. Berbagai cara dilakukan untuk mengurangi suspend Covid-19 salah satunya dengan menerapkan protokol kesehatan 3M yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak fisik dengan orang lain. Aturan ini terus diterapkan dalam setiap kegiatan guna mengurangi rantai penyebaran Covid-19 di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan protokol kesehatan bagi setiap masyarakat merupakan hal yang cukup esensial dalam penanganan Covid-19. 3M merupakan bentuk kontribusi masyarakat dalam penanganan Covid-19 yang dilakukan oleh pemerintah. Ini merupakan salah satu usaha pemerintah untuk mengurangi dan mengendalikan penyebaran Covid-19 yaitu dengan cara menempatkan dan melibatkan masyarakat sebagai

garda terdepan dengan perubahan perilaku sebagai ujung tombak. Berbagai pelanggaran terhadap penerapan protokol kesehatan memang masih terjadi di berbagai wilayah, walaupun razia sering dilakukan petugas. Sanksi yang diberikan belum mampu membangkitkan kesadaran warga untuk mematuhi aturan. Ketidakpatuhan ini yang membuat penularan virus semakin cepat meluas, tidak hanya meningkatkan jumlah pasien positif yang memenuhi ruangan rumah sakit, namun juga menambah jumlah korban yang wafat. Ketidakpatuhan warga seolah menjadi pemandangan keseharian, yang dianggap hal biasa terjadi di lingkungan masyarakat. Padahal ketidakpatuhan warga adalah kunci kegagalan penanganan pandemi Covid-19. Hal ini sesuai dengan pernyataan *World Health Organization* (WHO), bahwa salah satu upaya memelihara diri agar terhindar dari penyakit ini adalah dengan rajin membersihkan tangan menggunakan sabun maupun cairan berbasis alkohol, hindari sering menyentuh bagian wajah (mata, mulut dan hidung) serta melakukan pembatasan kontak fisik dengan orang lain (Sari, 2021). Protokol kesehatan 3M bertujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman, tidak membahayakan kesehatan dan keselamatan diri sendiri maupun orang lain. Penerapan protokol kesehatan 3M ini disikapi beragam oleh warga, banyak yang mematuhi dengan penuh kesadaran, namun ada pula yang tidak peduli. Ketidakpatuhan warga inilah yang memperburuk situasi. Ketidakpatuhan dalam kaitan dengan kesehatan diartikan sebagai kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Adapun ketidakpatuhan ini dapat menjadi faktor pemicu terjadinya kejadian berulang terdampak Covid-19. Hal yang paling mengkhawatirkan dalam kondisi new normal sekarang adalah perilaku dan sikap masyarakat yang seolah acuh tak acuh terhadap penerapan protokol kesehatan (Rachmani et al., 2020).

Dalam uraian diatas terlihat jelas bahwa masyarakat berperan sangat penting untuk penanggulangan meluasnya penyebaran Covid-19 di Indonesia. Kesadaran masyarakat dan kerja sama yang baik bagi masyarakat untuk menerapkan aturan yang protokol kesehatan adalah hal yang tidak dapat disepelekan. Oleh karenanya pemerintah menghimbau agar masyarakat dapat

bersama-sama saling menjaga diri dan mengikuti protokol kesehatan yang berlaku (Widayanti, P & Kusumawati, 2021). Himbauan untuk menerapkan protokol kesehatan Covid-19 ini merupakan salah satu cara untuk meredam lonjakan meningkatnya penyebaran Covid-19 di Indonesia. Selain menaati protokol kesehatan, masyarakat juga dihimbau untuk melakukan vaksinasi dalam rangka pencegahan penularan Covid-19 namun setelah melakukan vaksinasi bukan berarti masyarakat akan kebal terhadap penyebaran virus Covid-19. Masyarakat tetap harus menerapkan protokol kesehatan dalam setiap kegiatan dalam kehidupan sehari-hari (Meher, 2021).

2.1.5. Vaksin Covid-19

Pesatnya penyebaran COVID-19 dan bahaya yang akan muncul jika tidak segera ditangani, memicu pemerintah untuk mencari solusi untuk menghadapi pandemi global yang terjadi saat ini salah satu cara yang sangat mungkin untuk mencegah penyebaran virus ini adalah dengan mengembangkan vaksin. Vaksin tidak hanya melindungi mereka yang divaksinasi tetapi juga masyarakat luas dengan mengurangi penyebaran penyakit dalam populasi masyarakat yang kian bertambah (Sari & Sriwidodo, 2020). Pengembangan vaksin yang aman dan efektif sangat penting dilakukan karena diharapkan dapat menghentikan penyebaran dan mencegah penyebaran penyakit di masa mendatang. Selain itu, karena virus menyebar dengan sangat cepat maka diperlukan vaksin yang dapat diterapkan dalam waktu singkat sehingga dapat meminimalisir dampaknya. Dalam menyikapi hal tersebut, Pemerintah Indonesia juga turut aktif dalam rencana kegiatan vaksinasi yang akan diberikan kepada masyarakatnya. Presiden Joko Widodo pada tanggal 5

Oktober 2020 lalu meresmikan Peraturan Presiden (Perpres) Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 untuk mengatur kewenangan pemerintah, kementerian/lembaga dan para pejabatnya dalam rencana kegiatan vaksinasi. Perpres tersebut kemudian langsung ditindaklanjuti oleh seluruh elemen yang terlibat, misalnya seperti bertolaknya Menteri Luar Negeri Retno Lestari, Menteri Badan Usaha Milik Negara (BUMN) Erick Thohir dan tim Kementerian Kesehatan Indonesia ke Inggris & Swiss pada 12 Oktober lalu dalam rangka melakukan kerjasama internasional untuk

pengadaan vaksin di Indonesia. Hasilnya, muncul wacana vaksinasi yang bersumber dari pejabat pemerintahan yang mengatakan bahwa kegiatan vaksinasi akan mulai diberikan kepada masyarakat Indonesia pada bulan November 2020. Rencana kegiatan vaksinasi tersebut haruslah mempertimbangkan segala aspek, mulai dari aspek kelayakan vaksin yang akan digunakan, resiko pasca pemakaian, sampai tahapan & prosedur dari pemberian vaksin hingga nantinya sampai ke masyarakat. Semua aspek tersebut haruslah dipertimbangkan secara terperinci agar rencana kegiatan vaksinasi dapat berjalan dengan baik dan terhindar dari hal-hal yang justru akan merugikan (Peraturan Presiden, 2020).

Awal tahun 2021 vaksinasi Covid-19 mulai gencar dilaksanakan dengan beberapa tahapan. Tahapan 1 dengan sasaran tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga penunjang serta mahasiswa yang sedang melakukan pendidikan profesi kedokteran yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan. Tahapan 2 sasarannya meliputi petugas pelayanan public yaitu Polri/TNI, aparat hukum, guru, dan petugas layanan publik lainnya. Tahapan 3 sasarannya adalah masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi. Tahapan 4 sasarannya adalah masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya dengan pendekatan klaster sesuai dengan ketersediaan vaksin (Rohmah, 2020). Vaksinasi yang dilakukan terhadap masyarakat di Indonesia memiliki berbagai pro dan kontra dalam penerimaannya sebagian masyarakat menerima pemberian vaksin secara positif sebagai salah satu solusi untuk pencegahan Covid-19 sebagian lainnya enggan melakukan vaksinasi dengan berbagai macam alasan ada yang merasa khawatir akan efek samping yang akan ditimbulkan ada juga yang merasa keberatan dengan harga vaksin yang tergolong mahal (Kemenkes RI, 2021).

2.1.6. Pengetahuan Tentang Vaksin Covid-19

Pengetahuan merupakan fakta, kebenaran atau literasi yang diperoleh melalui pengalaman atau proses pembelajaran disebut posteriori, atau melalui introspeksi disebut priori. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan terkait vaksin dan protokol kesehatan berarti informasi yang berdasarkan fakta yang diperoleh oleh individu terkait vaksin covid-19 dan protokol kesehatannya

baik berupa fungsi, tujuan, serta manfaatnya. Selain mengetahui manfaat dari vaksin dan protokol kesehatan covid-19 mengetahui kekurangan dan isu mengenai hal tersebut secara jelas dan berdasarkan fakta juga merupakan bentuk pengetahuan individu terhadap dua hal yang kerap kali diperbincangkan di era Pandemi Covid-19 ini (Rachman & Permana, 2020).

2.2. Sikap Terhadap Vaksin Covid-19

2.2.1. Defisini Sikap

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Sikap kecenderungan bertindak dari individu, merupakan respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Jadi, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Dalam hal sikap, dapat dibagi menjadi beberapa tingkatan diantaranya adalah menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab.

- a. Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subjek) mau memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b. Merespon (*responding*), yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- c. Menghargai (*valuating*), yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan sesuatu atau mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*), atas segala sesuatu yang telah dilakukan (Rachmani et al., 2020).

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa sikap adalah tindakan seseorang yang berupa respon yang diambil setelah menerima stimulus. Adapun sikap sendiri memiliki tingkatan yang berbeda diantaranya menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab.

2.2.2 Sikap Terhadap Vaksin Covid-19.

Sikap merupakan suatu respon yang muncul terhadap stimulus yang diberikan. Maknanya sikap terhadap vaksin Covid-19 berarti respon dan tindakan seseorang yang berkaitan terhadap isu-isu dan pengadaan vaksinasi

Covid-19 di Indonesia. Sikap terhadap vaksin Covid-19 yang beredar di masyarakat juga mendapatkan respon yang berbeda-beda ada yang memberikan sikap positif dan ada pula yang negatif. Hal ini tergambar dengan jelas dalam beberapa penelitian tentang sikap masyarakat terhadap vaksin Covid-19 bahwasanya masyarakat memiliki tanggapan yang beragam terhadap pengadaan Vaksinasi Covid-19 30 % memandang positif sedangkan 26% lainnya memandang negatif atau menolak untuk divaksin (Rachman & Permana, 2020).

Adapun alasan sikap penolakan masyarakat pun beragam seperti yang sudah dipaparkan oleh Isna bahwa sebagian kelompok masyarakat tidak bersedia mengikuti vaksin covid-19 sebagai salah satu contoh, hanya 50% penduduk Amerika bersedia menjalani vaksin Covid-19. Sedangkan di Indonesia sendiri berdasarkan hasil surveym JakPat yang dilakukan pada 3-4. September 2020 ditemukan bahwa masyarakat Indonesia cenderung memilih vaksin lokal ada sekitar 67,3 % responden yang tidak tertarik dengan alasan ketidak tertarikannya juga beragam mulai dari munculnya rasa tidak yakin terhadap keefektifan Vaksin Covid-19 hingga khawatir akan efek samping dan harganya yang tergolong mahal. Namun ada juga beberapa golongan masyarakat yang menunjukkan sikap positif dengan tetap menjalani vaksinasi Covid-19 dengan kepercayaan bahwa vaksinasi merupakan salah satu langkah pencegahan wabah Covid-19 diantara masyarakat Indonesia (Hamid, 2019).

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Ada dua faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap yaitu faktor *internal* dan *external*.

a. Faktor *internal*

Berasal dari dalam individu itu sendiri. Dalam hal ini individu menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang akan diterima atau tidak diterima. Sehingga individu merupakan penentu pembentukan sikap. Factor internal atau disebut juga dengan factor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri baik berupa motif, psikologis, dan fisiologis.

b. Faktor *external*

Faktor ini merupakan faktor yang berasal dari luar individu, baik itu berupa stimulus untuk mengubah dan menentukan sikap. Stimulus tersebut dapat bersifat langsung atau tidak langsung. Adapun faktor internal terdiri dari pengalaman, situasi, norma, hambatan dan pendorong. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi adalah apa yang telah ada yang sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi tindakan kita dalam menghadapi sebuah isu atau permasalahan.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Diantara orang yang biasanya dianggap penting oleh individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, dan guru. Pada umumnya individu cenderung memiliki sikap searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Oleh karena itu lingkungan juga dapat diartikan menjadi faktor yang cukup penting dalam menentukan sikap seseorang.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan masyarakat mempunyai kekuatan yang berpengaruh dalam menentukan sikapnya terhadap penerimaan suatu hal yang baru salah satunya Vaksin Covid-19. Aspek sosial budaya yang berkembang dalam masyarakat juga sangat bergantung pada agama, adat, kebiasaan, dan tingkat pendidikan masyarakat tersebut (Hanum, 2018).

2.3. Perilaku

2.3.1. Definisi Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas masyarakat, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati bahkan dapat dipelajari. Perilaku merespon reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Determinan atau *faktor internal*, yakni karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat given atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
2. Determinan atau *faktor external*, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor dominan yang mewarnai perilaku seseorang (Utami, Mose, Martini, et al., 2020).

2.3.2. Faktor Terjadinya Perilaku

Kesehatan itu dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku, sedangkan perilaku itu sendiri khususnya perilaku kesehatan dipengaruhi atau ditentukan oleh tiga faktor (Notoatmodjo, 2005) yaitu:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*)

Faktor-faktor yang mempermudah atau mem predisposisi terjadinya perilaku seseorang antaranya yaitu: pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi, dsb

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya: puskesmas, posyandu, Rumah Sakit, Tempat pembuangan air, Tempat pembuangan sampah, Tempat olah raga, Makanan bergizi, Uang, Dsb.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing factor*)

Faktor penguat berfungsi untuk memperkuat terjadinya perilaku, terkadang meskipun seseorang mengetahui dan mampu untuk berperilaku hidup sehat, menjaga jarak dan lain sebagainya selama masa pandemik ini tapi tidak melakukannya. Faktor penguat yang dapat hadir untuk mendorong seseorang berperilaku diantaranya anjuran dari pemerintah, orang tua, guru, dan pihak lain yang berpengaruh.

Ada dua faktor yang juga mampu mempengaruhi perilaku seseorang terhadap sesuatu dalam kehidupannya yaitu faktor *endogen* dan faktor *eksogen*.

a. Faktor *endogen*

Faktor ini merupakan faktor genetik yang dating dari dalam diri individu yang bersangkutan seperti adanya dominasi dari ras, jenis kelamin, sifat kepribadian, bakat pembawaan, inteligensi, dsb.

b. Faktor *eksogen*

Faktor ini merupakan faktor dari luar individu yang bersangkutan diantaranya seperti: faktor lingkungan, pendidikan, agama, sosial ekonomi, dan kebudayaan atau adat istiadat.

2.4. Keterangan Empiris

Dari hasil penelitian ini diharapkan memperoleh gambaran tentang:

- a. Diduga Pengetahuan Masyarakat Desa Pongkai Istiqomah tentang Vaksinasi Covid-19 dan protokol kesehatan baik.
- b. Diduga Sikap Masyarakat Desa Pongkai Istiqomah tentang Vaksin Covid-19 baik.
- c. Diduga Perilaku Masyarakat Desa Pongkai Istiqomah terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 baik (Rachmani et al., 2020).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analisis. Suatu metode berfungsi untuk mendeskripsikan atau menggambarkan objek yang diteliti (Sugiyono, 2011). Data pada penelitian ini akan dikumpulkan melalui pengisian beberapa kuesioner diantaranya tentang sikap masyarakat terhadap penerimaan vaksin Covid-19 menggunakan kuesioner *Vaccine Acceptance* dari WHO, serta kuesioner tentang perilaku masyarakat terhadap protokol kesehatan Covid-19 serta tentang pengetahuan masyarakat terkait vaksin Covid-19 dan protokol kesehatan (KPC.PEN, 2021). Masing-masing kuesioner berisi 10 pertanyaan, khusus untuk kuesioner pengetahuan berisi 10 pertanyaan dengan opsi jawaban berupa pilihan benar atau salah. Setiap pilihan benar akan diberi nilai 1 dan yang salah 0. Penilaian dilakukan berdasarkan persentase skor dari jawaban responden.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Pongkai Istiqomah yang terletak di Kabupaten Kampar, Provinsi Riau yang dilaksanakan pada bulan juni-oktober 2021.

3.3 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai karakter atau kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik simpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah 692 jiwa penduduk masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar yang terdiri dari 12 RT dan 6 RW dan memiliki 3 Dusun. Dusun 1 terdiri dari 226 masyarakat, Dusun II Terdiri dari 239 masyarakat, dan Dusun III terdiri dari 227 masyarakat. Masyarakat dengan rentan usia 18-60 tahun sebanyak 625 orang.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Teknik ini digunakan untuk pengambilan sampel yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai

dengan konteks penelitian.

1) Kriteria Inklusi

- a) Bersedia menjadi responden
- b) Berusia 18-60 tahun
- c) Warga desa Pongkai Istiqomah Kampar
- d) Sehat secara jasmani dan rohani

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria subjek yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, seperti hambatan etika, penolakan menjadi responden, atau keadaan yang tidak memungkinkan penelitian dilakukan saat ini (Sugiyono, 2011). Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu;

- a) Berusia < 17 Tahun dan berusia > 60
- b) Tidak sehat jamani dan rohani.

Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang digunakan ditetapkan dengan menggunakan rumus Slovin berikut :

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

Keterangan:

n= Ukuran Sampel Minimum

N= Besar Populasi

N= jumlah penduduk desa Pongkai Istiqomah usia 18-60 tahun/ jumlah total penduduk

e= Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolerir (0,05) dimana dalam perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$N = 692$$

$$e = 0.5$$

$$n = \frac{692}{1 + 692 \cdot 0,05^2}$$

$$n = \frac{692}{2,75}$$

$$n = 251$$

Maka n adalah= 251

Jadi kisaran besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 251 orang.

Selanjutnya menggunakan teknik *accidental sampling* untuk menentukan sampel sebanyak 251 orang dari 625 populasi penelitian.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

Berikut variabel dan definisi operasional yang dijabarkan dalam table berikut:

Table 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Hasil Pengukuran	Data Skala
1	Pengetahuan	Suatu pemahaman masyarakat terkait vaksin dan protokol kesehatan Covid-19	skor pengetahuan akan diukur dengan kuisisioner dengan memberikan pertanyaan sebanyak 10 pertanyaan	kategori baik jika jawaban benar $>$ Rata-rata dan tidak baik jika jawaban benar \leq Rata-rata Jawaban salah nilai 0 dan jawaban betul nilai 1 (Febriyanto,2016 2016)	Rasio
2	Sikap mengenai vaksin Covid-19	Tanggapan masyarakat terhadap vaksin Covid-19	Responden diberikan 10 pertanyaan	Skala likert pernyataan positif: 4: sangat setuju 3: setuju 2: tidak setuju 1: sangat tidak setuju Pernyataan negatif: 1: sangat setuju 2: setuju 3: tidak setuju 4: sangat tidak setuju	ordina l

				Kategori Positif bila skor responden \geq Rata-rata (24,7) Negatif bila skor responden $<$ Rata-rata (24,7) (Febriyanto, 2016)	
3	Perilaku terhadap protokol kesehatan Covid-19	Tindakan yang dilakukan oleh responden terkait aturan protokol Kesehatan Covid-19	Responden diberikan kuisioner berisi 10 pertanyaan	3: Selalu 2: Kadang- Kadang 1: Tidak Pernah Kategori Baik jika jawaban responden \geq Rata-rata (20,2) Kurang baik bila jawaban responden $<$ Rata-rata (20,2) (Febriyanto, 2016)	Ordinal

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner untuk mengumpulkan sejumlah data-data primer. Data primer yaitu data yang didapatkan langsung dari sumbernya berupa pengisian kuisioner terkait masing-masing variabel yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku yang dikembangkan dari buku saku yang diterbitkan oleh (Kemenkes RI, 2021). Untuk setiap variabel terdapat 10 pertanyaan yang terhubung dengan pengetahuan tentang vaksin dan protokol kesehatan, sikap terhadap vaksin Covid-19, dan perilaku masyarakat terkait protokol kesehatan. Kuesioner. Langkah selanjutnya peneliti mendistribusikan kuesioner tentang pengetahuan, sikap terhadap vaksin Covid-19, serta perilaku terhadap protokol kesehatan untuk mengetahui bagaimana respon dan tindakan masyarakat terhadap protokol kesehatan Covid-19 yang harus dijalankan.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan valid atau tidak. Instrumen dapat dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang semestinya diukur. Peneliti menggunakan uji validitas product moment pearson correlation dengan mengkorelasikan antara masing-masing skor item dengan skor total (Hastono, 2015). Dasar pengambilan keputusannya adalah sebagai berikut: jika r hitung lebih besar dari nilai r tabel, maka instrumen penelitian dinyatakan valid. Sebaliknya jika r hitung lebih kecil dari r tabel valid maka instrumen penelitian dinyatakan tidak valid (Luis & Moncayo, 2009). Adapun formula product moment correlation adalah sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(N \sum x^2 - (\sum x)^2)(\sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan

r_{xy} : Koefisien Pearson

X : Skor masing-masing item

Y : Total Skor

N : Jumlah Responden

Peneliti akan mengolah data menggunakan bantuan Program SPSS for windows. Setelah melakukan uji validitas dengan membagikan masing-masing angket pengetahuan, sikap, dan perilaku pada 30 orang masyarakat maka didapatlah hasil bahwa dari 12 item soal untuk angket pengetahuan hanya 10 item yang valid, sedangkan dari 10 item soal untuk angket sikap didapatlah 10 item yang valid, dan dari 12 item yang dibagikan untuk angket perilaku hanya 10 item yang valid. Semua hasil uji validitas menggunakan program SPSS dan berikut masing-masing hasil uji validitas akan dijabarkan pada tabel-tabel berikut:

A. Kuisisioner Pengetahuan

Terdapat 12 item pertanyaan yang diajukan dalam kuisisioner pengetahuan dari masing-masing 12 item soal hanya 10 soal yang dinyatakan valid berdasarkan pengolahan data dan r hitung yang didapat untuk lebih jelasnya peneliti memaparkan hasil uji validitas untuk kuisisioner pengetahuan pada tabel 3.2 dibawah ini.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Pengetahuan

No Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,762	0,361	Valid
2	0,762	0,361	Valid
3	0,887	0,361	Valid
4	0,887	0,361	Valid
5	0,887	0,361	Valid
6	0,762	0,361	Valid
7	0,887	0,361	Valid
8	0,887	0,361	Valid
9	0,762	0,361	Valid
10	0,762	0,361	Valid

B. Kuisisioner Sikap

Terdapat 10 pernyataan yang diberikan kepada 30 orang responden dan dari 10 pernyataan terdapat 10 pernyataan yang valid. Adapun rincian data uji validitas dijabarkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Sikap

No Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,746	0,361	Valid
2	0,590	0,361	Valid
3	0,708	0,361	Valid
4	0,827	0,361	Valid
5	0,735	0,361	Valid
6	0,740	0,361	Valid
7	0,507	0,361	Valid
8	0,903	0,361	Valid
9	0,663	0,361	Valid
10	0,663	0,361	Valid

Dari data diatas dapat diketahui bahwa r hitung setiap pernyataan mulai dari pernyataan pertama hingga terakhir lebih besar dari r tabel yaitu 0,361 yang artinya 10 pernyataan tersebut valid.

C. Kuisiener Perilaku

Untuk kuisiener perilaku terdapat 10 item yang alid dari total 12 item lainnya untuk lebih jelasnya dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuisiener Perilaku

No Item	r hitung	r table	Keterangan
1	0,775	0,361	Valid
2	0,766	0,361	Valid
3	0,844	0,361	Valid
4	0,851	0,361	Valid
5	0,738	0,361	Valid
6	0,539	0,361	Valid
7	0,488	0,361	Valid
8	0,775	0,361	Valid
9	0,825	0,361	Valid
10	0,825	0,361	Valid

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas memiliki beberapa istilah lainnya seperti kepercayaan, kestabilan, kehandalan dan sebagainya. Reliabilitas merupakan konsistensi dari hasil pengukuran yang sudah didapat. Untuk mengetahui reliabilitas alat ukur penelitian, peneliti menggunakan formula *alpha cronbach* dengan nilai 0,00 hingga 1,00 dan reliabilitas suatu alat ukur memuaskan apabila nilai koefisiennya Alphanya lebih dari 0,5 (Luis & Moncayo, 2009). Hasil uji reliabilitas pada masing-masing kuisiener pengetahuan sikap dan perilaku dapat dilihat di table 3.5,36 dan 3.7.

Tabel 3.5 Uji realibilitas Intrumen Pengetahuan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.921	12

Tabel 3.6 Uji realibilitas Intrumen Sikap

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.950	10

Tabel 3.7 Uji realibilitas Intrumen perilaku

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.888	12

Pada kuesioner pengetahuan dari 12 pernyataan, nilai Cronbach's Alpha yang diperoleh saat pengujian Reliabilitas yaitu 0,921. Dari nilai tersebut disimpulkan bahwa kuesioner pengetahuan yang digunakan sebagai instrumen pada penelitian ini dapat memberikan hasil yang reliable atau konsisten karena nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,5, sehingga dapat dan layak digunakan untuk penelitian. Sedangkan kuesioner sikap yang terdiri dari 10 pernyataan mempunyai nilai Cronbach's Alpha 0,950, nilai tersebut menunjukkan bahwa kuesioner ini dapat digunakan sebagai instrumen penelitian karena nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,5 sedangkan kuesioner perilaku yang terdiri dari 10 pernyataan mempunyai nilai Cronbach's Alpha 888. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kuesioner ini dapat digunakan sebagai instrumen penelitian karena nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,5 selanjutnya untuk menentukan reliabilitas dapat diperoleh menggunakan teknik analisis Alpha cronbach formula, yaitu dengan cara mengetahui koefisien reliabilitasnya. Dengan menganalisa reliabilitas alat ukur ini akan diketahui pakai alat ukur yang digunakan konsisten dan handal dengan menggunakan rumus Cronbach's Alpha sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{(k)}{(k-1)} \left(1 - \frac{\sum \delta_b^2}{\delta_t^2} \right)$$

Keterangan:

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pernyataan atau banyaknya soal

$\sum \delta_b^2$ = Jumlah varians butir

δ_t^2 = Varians total

Peneliti akan menggunakan program SPSS untuk mengolah data. Setelah instrument dinyatakan valid dan realible maka pengolahan data akan dilanjutkan ke tahap analisis data selanjutnya. (Lampiran 9)

3. Analisis Data

Semua data dalam penelitian ini akan diolah secara deskriptif statistik baik itu data pengetahuan, sikap, dan perilaku responden:

a. Pengetahuan

Pengetahuan responden terkait vaksin dan protokol kesehatan covid-19 diukur melalui kuisioner yang diberikan dengan 10 pertanyaan dengan jawaban betul atau salah dengan skala *Guttman*. Jika pertanyaan salah akan bernilai 0 nilai tertinggi bernilai 1 dan terendah bernilai 0. Kriteria Objektif: Baik jika jawaban responden $>$ Rata-rata (6,3), Kurang baik bila jawaban responden \leq Rata-rata (6,3) dengan menggunakan skala *Guttman*.

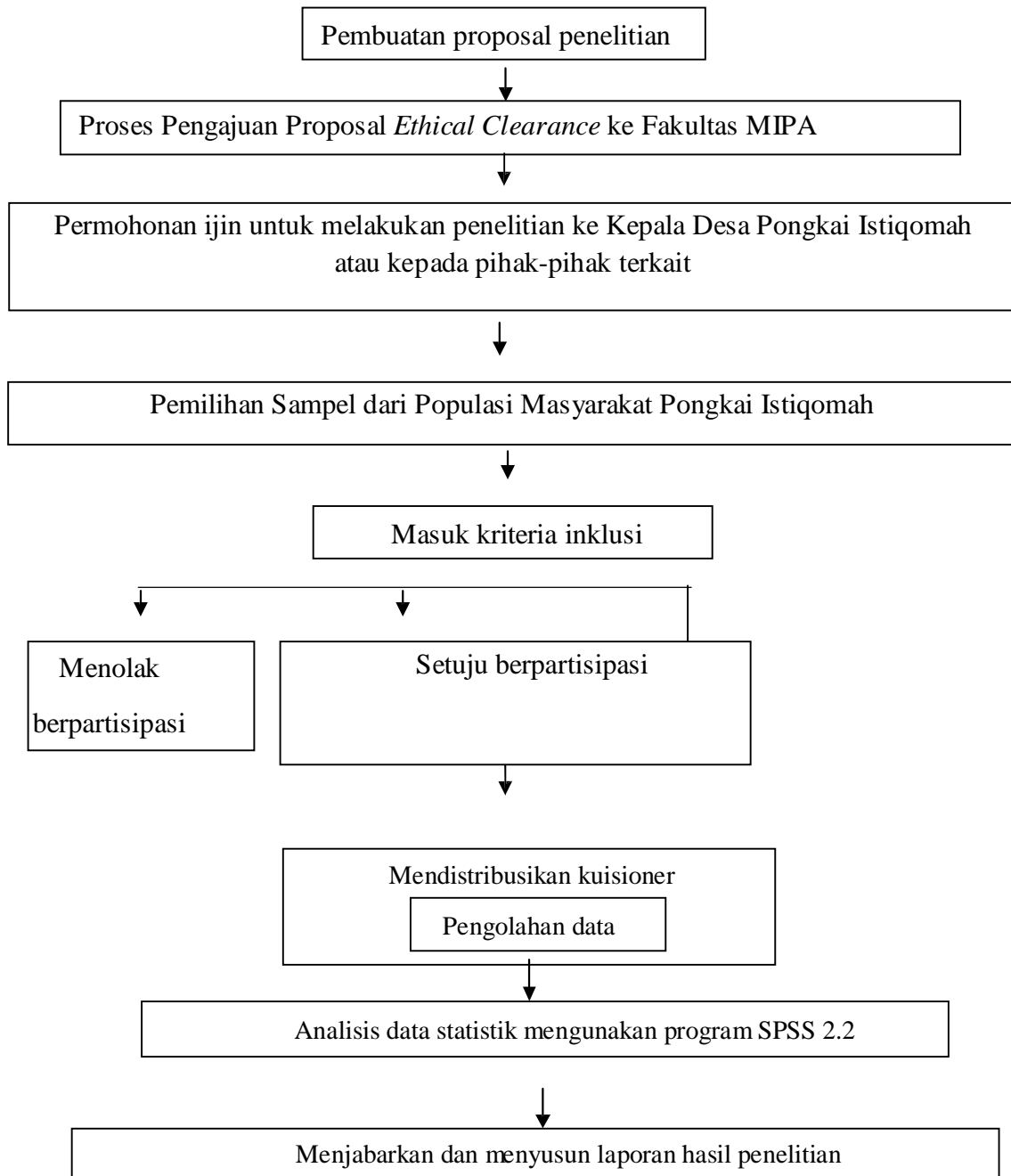
b. Sikap

Penilaian sikap masyarakat terhadap pengadaan vaksin Covid-19 dinilai berdasarkan lembar kuisioner yang berisikan 10 butir pertanyaan yang dapat dijawab dengan tanda centang (\checkmark) pada kolom sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Kriteria objektif: Positif bila skor responden \geq Rata-rata (24,7), Negatif bila skor responden $<$ Rata-rata (24,7) dengan menggunakan skala *Likert*.

c. Perilaku

Perilaku responden terkait protokol kesehatan Covid-19 dinilai berdasarkan lembar kuisioner yang berisikan 10 butir pertanyaan dengan S untuk Selalu K untuk kadang-kadang, dan TP untuk tidak pernah. Kriteria Objektif: Baik jika jawaban responden \geq Rata-rata (20,2), Kurang baik bila jawaban responden $<$ Rata-rata (20,2) dengan menggunakan skala *Likert*. Setelah data-data penelitian terkumpul adapun proses analisis akan dilakukan dengan menggunakan program computer yaitu *SPSS 22* (Hastono, 2015)

3.7 Alur Penelitian



BAB IV

PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Masyarakat Pongkai Istiqomah

Desa Pongkai Istiqomah adalah salah satu desa yang terletak di kecamatan XIII Koto Kampar, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. Desa Pongkai Istiqomah terkenal sebagai salah satu desa yang menjadi destinasi wisata di kecamatan XIII Koto Kampar. Desa Pongkai Istiqomah memiliki luas sekitar 60 Dengan total jumlah penduduk sekitar 692 jiwa. Desa ini tergolong desa yang tidak terlalu padat penduduk sehingga masyarakatnya dikenal sangat mudah bersosialisasi satu dan yang lainnya. Masyarakat di desa ini sebagian besar adalah Petani, Guru, Mahasiswa, PNS, dan Pedagang Masyarakat Pongkai Istiqomah masih memegang teguh adat istiadat dan budaya yang sudah menjadi sebuah ritual yang sakral yang biasa dijalani pada hari-hari tertentu contohnya masyarakat Pongkai Istiqomah kerap kali masih melakukan proses mandi Potang Balimau yaitu sebuah kebiasaan yang dilakukan sehari sebelum bulan suci ramadhan. Adat ini dipercaya masyarakat sebagai momen pembersihan diri baik jiwa maupun raga sebelum datangnya bulan suci ramadhan. Namun adat ini sudah 2 tahun tidak dapat dilakukan karena adanya larang upaya pencegahan Covid-19. Meski demikian masyarakat tetap taat guna mengurangi penyebaran virus Corona

4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dikategorikan melalui beberapa hal diantaranya usia, pekerjaan, dan jenis kelaminnya. Usia responden pada penelitian ini berkisar antara 18-60 tahun tersebar pada setiap dusun yang ada di Desa Pongkai Istiqomah dengan jumlah total 251 orang. Adapaun distribusi responden berdasarkan usia didesa Pongkai Istiqomah Kampar pada tahun 2021.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Desa Pongkai Istiqomah Tahun 2021

Karakteristik	Kategori	Jumlah Responden	(%)
Jenis kelamin	Perempuan	143	57
	Laki-laki	108	43
Usia (tahun)	18-20	50	19,9
	21-30	73	29,0
	31-40	51	20,3
	41-50	40	15,9
	51-60	37	14,7
Pekerjaan	Petani	75	30
	Guru	64	25
	Mahasiswa	37	15
	Pedagang	75	30

Jenis kelamin dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Pongkai Istiqomah pada tahun 2021 Berdasarkan jenis kelamin, sebanyak 57% responden berjenis kelamin perempuan sedangkan sisanya sebanyak 43% responden merupakan laki-laki. Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa responden dikelompokkan menjadi lima kelompok, yaitu usia 18 sampai 20 tahun, 21-30 tahun, 31- 40 tahun, 41 sampai 50 tahun, dan 51 sampai 60 tahun. Tabel diatas menggambarkan bahwa responden terbanyak berasal dari kelompok 2 dengan rentan usia 21-30 tahun dengan total 29% sedangkan responden paling sedikit berasal dari kelompok usia 51-60 tahun karena hanya 14,7% responden yang berasal dari kelompok usia tersebut. Dari data diatas dapat diketahui bahwasanya sebagian besar masyarakat merupakan petani mulai itu dari petani sawit, karet, hingga petani cabe dan sayuran lainnya. Selain itu, sebagian besar masyarakat juga memiliki profesi sebagai pedagang dan sebagai guru mulai dari jenjang PAUD hingga SMA.

4.3 Pengetahuan Responden tentang Vaksin Covid-19

Pada bagian ini, penelitian menggambarkan bagaimana distribusi pengetahuan responden yaitu masyarakat Pongkai Istiqomah dengan rentan usia 18-60 tahun terhadap vaksin covid-19. Tabel 4.3 berikut menjelaskan distribusi pengetahuan masyarakat terkait vaksin covid-19:

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Responden Terhadap Vaksin Covid-19 di Desa Pongkai Istiqomah Tahun 2021

No	Pengetahuan	N	%
1	Buruk	102	40,6%
2	Baik	149	59,4%
Total		251	100,0%

Berdasarkan hasil penyebaran angket pengetahuan, didapatkan sebagian besar masyarakat Pongkai Istiqomah 40,6% memiliki pengetahuan yang buruk terkait Vaksin Covid-19 baik itu tentang manfaat, dosis, cara pemberian, serta terkait keamanan Vaksin Covid-19. Sedangkan 59,4% lainnya sudah memahami beberapa hal penting terkait vaksin Covid-19. Untuk lebih jelasnya peneliti menjabarkan gambaran hasil pengetahuan masyarakat Pongkai Istiqomah terkait vaksin Covid-19 pada tabel-tabel frekuensi berikut:

Tabel 4.3 Deskripsi data Pengetahuan Masyarakat Pongkai Istiqomah tentang Manfaat Vaksin Covid-19

No	Pernyataan	Jawaban Responden			
		Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Gejala awal Covid-19 ditunjukkan dengan adanya demam, batuk, serta hilang indera perasa dan penciuman.	162	64,5	89	35,5
2	Covid-19 adalah wabah global yang dapat menyebabkan kematian	144	57,4	107	42,6
3	Covid-19 merupakan penyakit yang tidak menular	204	81,3	47	18,7
4	Vaksin adalah salah satu cara untuk	129	51,4	122	48,6

	mengobati Covid-19				
5	Mengikuti prootokol kesehatan Covid-19 berarti saya menjalankan 3M yaitu mencuci muka, menjaga makan, dan minum obat	94	35,9	157	62,5
6	Orang yang divaksinasi Covid-19 tidak akan terjangkit dan tidak beresiko menularkan virus Corona	221	88,0	30	12,0
7	Biaya vaksinasi Covid-19 bervariasi dari harga 20 ribu hingga 100 ribu sebagai harga tertinggi	127	50,0	124	49,4
8	Vaksin Covid-19 dapat diberikan pada segala kalangan baik dari anak-anak hingga manula tanpa terkecuali	169	67,3	82	32,7
9	Vaksin Covid-19 diberikan dalam 2 tahapan dengan jarak 14 hari dari satu atahapan ke tahapan lainnya	124	49,4	127	50,6
10	Pasien dengan keluhan penyakit tertentu seperti jantung, autoimun sistemik, ginjal kronis, kanker, dan kelainan darah tidak dianjurkan untuk melakukan vaksin	227	90,4	24	9,6

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa untuk pernyataan pertama (Pemberian vaksin dapat membentuk sistem imun didalam tubuh) terdapat 162 responden dengan jawaban benar dengan kata lain 64% dari total responden memahami betul bahwasanya pemberian vaksin Covid-19 bertujuan untuk meningkatkan imunitas tubuh sedangkan 36% lainnya masih belum memahami manfaat utama pemberian Vaksin Covid-19. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ananda & Paujiah, 2021) bahwasanya sebagian besar masyarakat belum memahami manfaat vaksin covid-19. Pada pernyataan kedua (Vaksin merupakan salah satu obat yang dapat menyembuhkan Covid-19)

dimana pernyataan ini adalah pernyataan yang salah dan sekitar 143 dari total responden memahami bahwasanya pertanyaan kedua ini merupakan pernyataan yang salah dengan kata lain 57,4% dari total responden sudah mengetahui bahwasanya Vaksin bukanlah obat untuk menyembuhkan pasien yang terpapar virus Covid-19. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwasanya masyarakat paham bahwa vaksin bukanlah obat dari covid melainkan salah satu cara untuk mencegah penyebaran Covid secara luas (Irwan, 2021) hal ini sejalan dengan hasil penelitian untuk pernyataan ketiga. Untuk pernyataan ketiga (Vaksin dapat melindungi masyarakat dari terpaparnya virus Covid-19) dimana ini merupakan pernyataan yang sudah tepat sesuai dengan manfaat vaksin Covid-19 yaitu untuk mencegah mudahnya seseorang terpapar virus Covid-19 total 81% responden menjawab dengan benar dengan kata lain masyarakat sudah memahami bahwasanya dengan diberikannya vaksin Covid-19 dapat membantu mencegah masyarakat agar tidak mudah terpapar virus Covid-19 sedangkan 19% lainnya masih menjawab salah. Sedangkan untuk pernyataan yang keempat (Masing-masing jenis vaksin seperti sinovac, astrazeneca, moderna dan pfizer memiliki manfaat yang berbeda- beda) hal ini merupakan pernyataan yang salah karena pada dasarnya masing- masing vaksin diatas memiliki fungsi yang sama. Sedangkan 48,6% dari responden menganggap pernyataan diatas betul yang artinya sebagian besar responden menganggap bahwa setiap jenis vaksin Covid-19 memiliki manfaat yang berbeda- beda. Sedangkan 51,4% lainnya sudah memahami bahwa setiap jenis vaksin memiliki manfaat yang sama yaitu untuk meningkatkan imunitas tubuh dan membantu pencegahan dari virus Covid-19.

Berdasarkan hasil dari distribusi frekuensi jawaban responden diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar masyarakat sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang manfaat vaksin Covid-19 hal ini dapat dibuktikan dari 4 pertanyaan mayoritas responden menjawab benar. Hal ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang juga membahas tentang pengetahuan masyarakat terhadap vaksin Covid-19 yang dilakukan oleh (Bachtiar, Edyar, & Miharja, 2021) Hasilnya menunjukkan bahwasanya masyarakat memiliki pengetahuan yang baik terkait vaksin covid-19. Pernyataan terkait dosis pemberian vaksin yaitu terdapat pada pertanyaan ke-5 sampai pertanyaan ke-7. Pada pertanyaan ke-5 (Vaksin Covid-19 hanya diberikan satu kali saja) ini merupakan pernyataan yang salah.

Dan sekitar 62,5% dari total responden menyatakan bahwa pertanyaan diatas adalah benar yang artinya sekitar 161 orang responden masih belum memahami terkait dosis pemberian vaksin Covid-19 yang tepat. Dan sekitar 37,5% lainnya sudah mengetahui bahwa dosis pemberian vaksin Covid-19 lebih dari satu kali. Untuk pernyataan ke-6 (Vaksin jenis Sinovac dapat diberikan dengan jarak waktu 4 minggu untuk vaksinasi ke 1 dan ke 2) pernyataan ini sudah tepat dan pada tabel pertanyaan keenam dapat dilihat bahwasanya 88,0% dari total responden menjawab dengan benar sedangkan sisanya sekitar 12,0% masih keliru terkait selang waktu pemberian vaksin Covid-19.

Pada pernyataan ke-7 (Pada pasien post-covid dengan gejala berat dapat diberikan vaksin dalam kurun waktu tiga bulan setelah dinyatakan sembuh) hal ini merupakan pernyataan yang benar dan hanya sekitar 50,0% dari total responden yang memahami hal ini yang artinya masyarakat masih belum memahami dengan baik terkait bagaimana pemberian dosis vaksin untuk pasien post covid-19 karena ada sekitar 49,4% lainnya yang memberikan jawaban yang salah. Berdasarkan Tabel 4.6 diatas dapat diketahui bagaimana pengetahuan masyarakat tentang pemberian vaksin Covid-19 dengan pernyataan ke-8 yaitu (Vaksin covid-19 hanya dapat diberikan melalui suntikan) dimana pernyataan tersebut benar dan sebanyak 67.3% responden sudah memahami bahwa satu-satunya cara pemberian Vaksin Covid-19 hanya dengan suntikan. Sedangkan sebesar 32.7% lainnya masih menjawab salah dengan kata lain mereka masih belum memahami betul bahwa satu-satunya cara pemberian vaksin Covid-19 adalah dengan melalui cara suntikan. Untuk pernyataan ke 9 yaitu tentang (Vaksin aman diberikan pada ibu hamil dan menyusui) hanya sebesar 49,4 persen yang menjawab benar dengan kata lain sebanyak 151 responden atau 50,6% responden menganggap bahwasanya vaksin Covid-19 tidak baik untuk ibu hamil dan menyusui). Untuk pernyataan ke-10 (Vaksin aman diberikan kepada masyarakat yang memiliki penyakit penyerta berdasarkan pernyataan dari dokter masing- masing) yang merupakan pernyataan yang benar dan sekitar 90.4 % responden setuju dengan pernyataan ini yang artinya mereka memahami bahwa vaksin Covid-19 aman diberikan kepada masyarakat penyakit penyerta selagi mendapatkan izin dan konfirmasi dari dokter ahli masing-masing.

Dari hasil analisa data diatas dapat disimpulkan bahwa 54% dari total responden yaitu masyarakat Pongkai Istiqomah sudah memiliki pengetahuan yang baik terkait Vaksin Covid-19 sedangkan sisanya 46% dari total responden masih memiliki pengetahuan yang kurang baik terkait informasi vaksin Covid-19. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Meher, 2021) yang melakukan penelitian terkait pengetahuan, dan perilaku masyarakat kota medan terhadap protokol Covid-19 dan dari penelitian tersebut didapatkan bahwa sebanyak 70,7% masyarakat memiliki pengetahuan yang baik terkait Covid-19 serta protokol kesehatannya. Hal serupa juga ditunjukkan oleh hasil penelitian dari (Utami, Mose, Martini, et al., 2020) bahwasanya masyarakat provinsi DKI Jakarta memiliki pengetahuan yang baik terkait pencegahan Covid-19 sebanyak 83% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sedangkan 17% sisanya memiliki pengetahuan yang cukup.

4.4 Sikap Responden tentang Vaksin Covid-19

Pada bagian ini, peneliti menggambarkan bagaimana distribusi sikap responden yaitu masyarakat Pongkai Istiqomah dengan rentan usia 18-60 tahun terhadap vaksin covid-19. Terdapat 10 item pernyataan terkait sikap responden tentang vaksin Covid-19.

Tabel 4.4 Distribusi Sikap Responden Terhadap Vaksin Covid-19 di Desa Pongkai Istiqomah Tahun 2021

No	Sikap	N	%
1	Negatif	124	49,4%
2	Positif	127	50,6%
Total		251	100,0%

Berdasarkan hasil penyebaran angket sikap, didapatkan hasil bahwa sebagian besar masyarakat yaitu 50,6% memiliki sikap yang baik terhadap vaksinasi Covid-19 dan sebagian lainnya yaitu 49,4% dari total responden memiliki sikap negtif. Dari hasil deskripsi data diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 127 orang dari total 251 responden memiliki sikap yang positif terhadap vaksinasi Covid-19 dengan kata lain mereka tetap mencari informasi terkait vaksin covid-19 terlebih dahulu sebelum melakukan vaksin, tidak mudah percaya

dengan kabar atau berita tidak benar terkait vaksin Covid-19 terutama terkait efek samping berbahaya yang muncul setelah vaksin, selain itu mereka juga tidak membenarkan bahwa vaksin covid-19 dapat diganti dengan obat tradisional, serta mereka mengetahui bahwasanya menjaga proses setelah melakukan vaksinasi merupakan hal yang penting dilakukan. Pernyataan ini tertera dalam 10 item pernyataan terkait sikap terhadap Covid-19.

Sebaliknya 124 responden lainnya memiliki sikap yang negatif terhadap pemberian Vaksin Covid-19. Dengan kata lain, mereka enggan mencari informasi terkait vaksinasi covid-19, dan mereka mudah percaya akan berita terkait efek berbahaya vaksinasi Covid-19, selain itu sebagian dari mereka juga membenarkan untuk tidak melakukan vaksinasi dan hanya menggantinya dengan menggunakan pengobatan tradisional, serta tidak menerapkan proses karena sudah divaksinasi sehingga tidak perlu melakukan protokol kesehatan. Untuk lebih jelasnya, peneliti memaparkan hasil dari distribusi frekuensi data dari masing-masing 10 item pernyataan terkait sikap responden terhadap vaksinasi Vaksin Covid-19 sebagai berikut: Pernyataan pertama yaitu terkait “Vaksinasi Covid-19 adalah salah satu cara yang efektif untuk menanggulangi wabah Covid-19” sebanyak 14.7% masyarakat menjawab sangat setuju, 35.1% menjawab setuju, 45% menjawab tidak setuju, sedangkan 5.2% lainnya menjawab sangat tidak setuju. Oleh karenanya dapat diketahui bahwa sebagian besar masyarakat tidak setuju jika vaksinasi merupakan cara efektif untuk menanggulangi Covid-19. Pernyataan kedua yaitu “Saya tidak yakin untuk melakukan vaksinasi Covid-19 karena takut akan bahaya efek samping yang ditimbulkan.” Untuk pernyataan ini 1,6% masyarakat menjawab sangat setuju, 29,9% setuju, 44,6% tidak setuju, dan 4% sangat tidak setuju. Artinya sebagian besar masyarakat yaitu 44,6% tidak setuju bahwa mereka takut melakukan vaksinasi karena efek samping dari vaksinasi. Pernyataan ketiga yaitu “Vaksinasi Covid-19 tidak penting untuk dilaksanakan karena tidak akan memberikan dampak positif pengurangan Covid-19 di Indonesia” sebanyak 18,3% masyarakat sangat setuju, 29,1% setuju, 13,1% tidak setuju, 39,4% sangat tidak setuju. Artinya sebagian besar masyarakat sangat tidak setuju jika vaksinasi covid merupakan hal yang tidak penting dilakukan karena dianggap tidak memberikan dampak yang positif untuk pengurangan

Covid-19. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Yulita, 2021) yang menyatakan 60,3 % dari total responden memiliki sikap yang positif terkait pemberian vaksin Covid-19 yang artinya sebagian besar responden sudah mengetahui manfaat pemberian vaksin covid-19 sehingga memberikan respon yang positif.

Pernyataan keempat yaitu “Melakukan vaksinasi Covid-19 tidak perlu khawatir akan biaya karena pemerintah sudah menyediakan Vaksin dengan harga yang terjangkau bagi segala kalangan masyarakat” 18,7% sangat setuju, 66,9% setuju, dan 14,3% tidak setuju. Pernyataan kelima yaitu “Vaksin Covid-19 yang didistribusikan di Indonesia sudah terjamin kehalalannya sehingga aman untuk digunakan bagi semua kalangan umat beragama di Indonesia” 17,5% sangat tidak setuju, 29,5% tidak, 17,% setuju, 35,5% sangat setuju. Pernyataan keenam yaitu “Saya lebih memilih vaksin Covid-19 nusantara yang diproduksi di Indonesia karena lebih yakin akan kemanannya” 23,9% sangat setuju, 24,3% setuju, 45,8% tidak setuju, 6% sangat tidak setuju. Pernyataan ketujuh yaitu “Mencari informasi lebih lanjut terkait Vaksinasi Covid-19 adalah langkah yang tepat sebelum memutuskan untuk melakukan Vaksinasi” 27,9% sangat tidak setuju, 27,9 tidak setuju, 19,9 setuju, 24,3 sangat setuju. Pernyataan kedelapan yaitu “Saya sangat tertarik dan tidak sabar untuk melakukan vaksinasi Covid-19” 28,7% sangat tidak setuju 20,7 tidak setuju 7,2 setuju 43,4 sangat setuju. Dari hasil tersebut diketahui bahwa sebagian besar masyarakat sangat setuju bahwasanya mereka tertarik untuk melakukan vaksinasi covid-19. Pernyataan kesembilan yaitu “Menurut saya melakukan vaksinasi Covid hanya membuang-buang uang saja” 25,1% sangat setuju 20,7% setuju, 48,6% tidak setuju, dan 5,6% sangat tidak setuju. Pernyataan kesepuluh yaitu “Menurut saya vaksinasi Covid-19 tidak perlu dilakukan karena saya tinggal didaerah yang tidak rawan Covid-19” 12% sangat setuju, 3,2% setuju, 76,1% tidak setuju, 8,8 sangat tidak setuju. Artinya, sebagian besar masyarakat tida setuju jika vaksinasi covid-19 tidak perlu dilakukan. Untuk lebih lengkap data distribusi sikap masyarakat dicantumkan dalam *Lampiran 7*.

Berdasarkan hasil yang sudah dianalisa oleh peneliti, didapatkan bahwasanya masyarakat Pongkai Istiqomah Kampar sebagian besar memiliki sikap yang

positif terhadap penyelenggaraan vaksinasi Covid-19 hal ini ditunjukkan dari hasil penelitian yang menemukan sebanyak 50,6% memiliki sikap yang baik sedangkan 49,4% lainnya kurang baik. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Utami, et al, 2020) yang menemukan bahwasanya 70,3% masyarakat DKI Jakarta memiliki sikap yang baik terkait pencegahan Covid-19.

4.5 Perilaku Responden tentang Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19

Pada bagian ini peneliti menggambarkan bagaimana distribusi perilaku responden yaitu masyarakat Pongkai Istiqomah dengan rentan usia 18-60 tahun terhadap pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19. Terdapat 10 item pernyataan terkait perilaku responden terhadap aturan protokol kesehatan Covid-19.

Tabel 4.5 Distribusi Perilaku Responden Terhadap Prokes Covid-19 di Desa Pongkai Istiqomah Tahun 2021

No	Perilaku	N	%
1	Baik	134	53,4%
2	Kurang Baik	117	46,6%
Total		251	100,0%

Berdasarkan hasil penyebaran angket perilaku, didapatkan hasil bahwa sebagian besar masyarakat yaitu 53,4% memiliki perilaku yang baik terhadap pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 yang artinya berdasarkan 10 item pernyataan yang diberikan bahwasanya responden sudah mentaati prokes seperti menghindari untuk menyentuh mata dan hidung sebelum mencuci tangan, mencuci tangan setelah melakukan aktivitas diluar rumah, menjaga jarak apabila berada ditempat umum, menggunakan kendaraan pribadi ketika bepergian, melakukan olah raga dan mengkonsumsi sayuran, menghindari kontak langsung dengan orang sakit, membawa *handsanitizer* ketika bepergian, menghindari berjabat tangan ketika bertemu orang, dan memakai *handsanitizer* setelah memegang kemudi mobil atau kendaraan bermotor.

Sedangkan 46,6% responden lainnya masih belum menerapkan protokol kesehatan Covid-19 dengan baik hal ini berdasarkan hasil penyebaran angket perilaku dengan 10 pernyataan dan berdasarkan 10 pernyataan yang disebarkan responden memiliki skor dibawah 15 yang dikategorikan pada tingkat perilaku

yang kurang baik terkait pelaksanaan protokol kesehatan. Yang artinya sekitar 117 orang dari total 251 responden yang merupakan masyarakat Pongkai Istiqomah masih memiliki perilaku yang kurang baik terkait proses seperti menghindari untuk menyentuh mata dan hidung sebelum mencuci tangan, mencuci tangan setelah melakukan aktivitas diluar rumah, menjaga jarak apabila berada ditempat umum, menggunakan kendaraan pribadi ketika bepergian, melakukan olah raga dan mengkonsumsi sayuran, menghindari kontak langsung dengan orang sakit, membawa *handsanitizer* ketika bepergian, menghindari berjabat tangan ketika bertemu orang, dan memakai *handsanitizer* setelah memegang kemudi mobil atau kendaraan bermotor.

Dari penjabaran hasil penelitian diatas didapatkan bahwasanya perilaku masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan Covid-19 sudah tergolong baik hal ini dapat dilihat dari banyak masyarakat yang sudah menerapkan protokol kesehatan hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang menemukan bahwasanya sekitar 52% masyarakat memiliki perilaku yang baik terhadap penerapan protokol kesehatan. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Utami, Mose, Martini, et al., 2020) yang menemukan sebanyak 78% responden yang memiliki perilaku kurang baik dalam pencegahan covid-19. Untuk deskripsi frekuensi data dari setiap item pernyataan terkait perilaku masyarakat terhadap pelaksanaan protokol kesehatan lebih lanjut dijabarkan dan dapat dilihat dalam **Lampiran 8**.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan analisis pembahasan yang telah dijabarkan pada bab sebelumnya, peneliti menyimpulkan penelitian sebagai berikut:

1. Sebagian responden yaitu sekitar 59,4% telah memiliki pengetahuan yang baik terkait vaksinasi Covid-19 sedang sebagian lainnya sekitar 40,6% masih memiliki pengetahuan yang kurang
2. Sebagian besar responden telah memiliki sikap yang baik terhadap pelaksanaan vaksinasi Covid-19 50,6% sedangkan sisanya sekitar 49,4% masih memiliki sikap yang kurang baik
3. Sebagian besar responden 53,4% telah memiliki perilaku yang baik yaitu mentaati protokol kesehatan Covid-19 sedangkan sekita 46,6% lainnya masih kurang dalam menerapkan protokol kesehatan Covid-19

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian ada beberapa saran yang dapat diberikan agar proses pelaksanaan vaksinasi dan protokol kesehatan di Desa Pongkai Istiqomah dapat berjalan lebih baik lagi.

1. Bagi Masyarakat
 - a. Perlu menambah pengetahuan terkait vaksinasi Covid-19 sehingga seutuhnya paham apa manfaat, tujuan, cara pemberian, serta takaran dosis yang diberikan.
 - b. Perlu meningkatkan kebiasaan baik terkait sikap dan perilaku pencegahan Covid-19 baik itu vaksinasi dan pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 di Desa Pongkai Istiqomah.
2. Bagi Perangkat Desa dan Tenaga Medis Desa
 - a. Pihak Desa sebaiknya bekerja sama dengan tim medis dari puskesmas atau Dinas Kesehatan untuk melakukan sosialisasi rutin terkait vaksinasi dan Protokol kesehatan Covid-19 mengingat selisih masyarakat yang memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku prokes serta vaksinasi tidak terlalu jauh tidak >10%.
 - b. Pihak desa sebaiknya bekerjasama dengan puskesmas atau dinas kesehatan untuk melakukan penyuluhan, pengawasan, serta pembinaan kepada masyarakat agar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku

masyarakat terhadap tata cara pencegahan Covid-19 seperti vaksinasi dan mematuhi protokol kesehatan yang diberlakukan oleh pemerintah.

- c. Pihak desa juga dapat menyediakan *handsanitizer* atau tempat untuk mencuci tangan di beberapa tempat umum yang dirasa patut agar setiap masyarakat yang datang ke tempat-tempat tersebut dapat menerapkan prokes seperti mencuci tangan sebelum melakukan aktivitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Davies, P. D. O. (2002). Corona Virus Disease 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 3(1), 9–12.
- Hamid, S. A. (2019). Anti Vaksin: Apakah Natijahnya Kepada Masyarakat? *E-Bangi*, 16(2), 1–5.
- Hanum, N. (2018). Pengaruh Pendapatan , Jumlah Tanggungan Keluarga Dan Pendidikan Terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Nelayan Di Desa Seuneubok Rambong Aceh Timur. *Jurnal Samudra Ekonomika*, 2(1), 75–84. <https://ejournalunsam.id/index.php/jse/article/view/779>
- Hastono, S. P. (2015). Analisis Data. *Accelerating The Worlds Research*, 3(2), 1–212. https://www.academia.edu/13131341/Sutanto_Priyo_Hastono_Analisis_Data_Sutanto_Priyo_Hastono
- KPC.PEN. (2021). *Buku Saku Vaksin* (P. 32).
- Luis, F., & Moncayo, G. (2009). *How To Design And Evaluate Research On Education*.
- Meher, C. (2021). Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid 19 Description Of Community Behavior Of Medan City Related To Implementation Of The Covid 19 Health Protocol Casatri Meher Pada Awal Tahun 2020 , Masyarakat Di Suatu Virus Jenis Baru (Sars-Cov-2) Dengan Nama Umumnya. *Jurnal Kedokteran Stm*, 1v(I), 46–52.
- Prasetyaning Widayanti, L., & Kusumawati, E. (2021). Hubungan Persepsi Tentang Efektifitas Vaksin Dengan Sikap Kesiediaan Mengikuti Vaksinasi Covid-19. *Hearty*, 9(2), 78. <https://doi.org/10.32832/Hearty.V9i2.5400>
- President Of The Republic Of Indonesia. (2020). Peraturan Presiden No. 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin Dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019. *Presidential Regulation*, 2019(039471), 1–13. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/147944/Perpres-No-99-Tahun-2020>
- Rachman, F., & Permana, S. (2020). Analisis Sentimen Pro Dan Kontra Masyarakat Indonesia Tentang Vaksin Covid-19 Pada Media Sosial Twitter. *Indonesian Of Health Information Management Journal*, 8 (2), 100–109.

8(2), 100–109.

- Rachmani, Ayu Shafira, Budiyono, & Dewanti, Nikie Astorina Yunita. (2020). Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Kota Depok, Jawa Barat. *Mppki (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia)*, 4(1), 97–103. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/mppki/article/viewfile/1353/210>
- Ri, K. K. (2021). *Buku Saku Tanya Jawab Seputar Vaksinasi Covid-19*. Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.
- Rohmah, S. N. (2020). Adakah Peluang Bisnis Di Tengah Kelesuan Perekonomian Akibat Pandemi Corona Virus Covid-19? 'Adalah'; *Buletin Hukum & Keadilan*, 4(1), 63–74.
- Sari, I. P., & Sriwidodo, S. (2020). Perkembangan Teknologi Terkini Dalam Mempercepat Produksi Vaksin Covid-19. *Majalah Farmasetika*, 5(5), 204. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v5i5.28082>
- Sari, R. K. (2021). Identifikasi Penyebab Ketidapatuhan Warga Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 3m Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Akrab Juara*, 6(1), 84–94.
- Sugiyono. (2011). Prof. Dr. Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Intro (Pdfdrive).Pdf. In *Bandung Alf* (P. 143).
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 Di Dki Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68–77. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>
- Utami, R. A., Mose, R. E., Martini, M., & Rahmaningsih, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Anak Usia Sekolah Di Kota Jakarta Selatan. *Kosala : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 71–78. <https://doi.org/10.37831/jik.v8i2.191>
- Yamali, F. R., & Putri, R. N. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap Ekonomi Indonesia. *Ekonomis: Journal Of Economics And Business*, 4(2), 384. <https://doi.org/10.33087/ekonomis.v4i2.179>

LAMPIRAN

Lampiran 1: *Ethical Clearance*



FAKULTAS
KEDOKTERAN

Gedung Dr. Soetomo Widyadiponegoro
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,3 Yogyakarta 55584
T. (0271) 89444 ext. 2294, 2297
F. (0271) 89451 ext. 2267
E. rs@uii.ac.id
W. rs.uii.ac.id

Nomor : 6/ Ka.Kom .Et/70/KE/I/2022

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Desa Pongkal Istiqomah Kampar tentang Vaksin Covid-19 Serta Perilakunya dalam Menerapkan Protokol Kesehatan"

Peneliti Utama : Nurmalinda
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Farmasi FMIPA UII
Name of the Institution

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
and approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 10 Januari 2022
Ketua
Chairman
dr. Rahnita Yuantari, M.Sc, Sp.PK

***Ethical Approval** berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan
****Peneliti berkewajiban**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini ethical clearance harus diperpanjang.
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan.
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*

LAMPIRAN

Lampiran 2: Lembar Informed Consent

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNTUK MENJADI RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap :
Jenis Kelamin :
Usia :
Alamat :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

Saya telah mendapat penjelasan dan diskusi mengenai penelitian yang dilakukan oleh Nuralinda, 17613069 yang bertempat di Pongkai Istiqomah Kabupaten Kampar dengan judul penelitian "Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar Tentang Vaksin Covid-19 serta perilakunya dalam menerapkan Protokol Kesehatan".

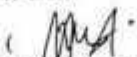
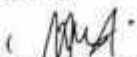
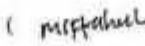
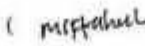
Setelah memahami penjelasan tersebut, Saya sepenuhnya setuju dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, dengan kondisi:

- Saya menyetujui untuk memberikan informasi mengenai pengetahuan dan sikap masyarakat desa pongkai istiqomah Kampar tentang vaksin covid-19 serta perilakunya dalam menaerakan protocol kesehatan.
- Saya menyetujui adanya pengambilan informasi menggunakan kuisioner yang telah di siapkan
- Informasi yang saya berikan merupakan informasi sejujur-jujurnya
- Identitas dan informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah
- Saya dibebaskan dari semua pungutan biaya selama proses penelitian
- Saya dapat mengundurkan diri dari keikut-sertaan dalam penelitian ini sewaktu-waktu.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan darimanapun.

Mengetahui,
Peneliti

(Nuralinda)

Pongkai istiqomah,
Yang Menyatakan,
Responden.

()
Keluarga/wali pasien,

()

LAMPIRAN

Lampiran 3: Lembar Surat keterangan melakukan penelitian



SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor: 071/SKLMPIRISET/13/2022

Berdasarkan Surat dari Universitas Islam Indonesia Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Nomor 642/Dek/70-TA/Bag TA/12/2021 tentang Rekomendasi Pelaksanaan Kegiatan Penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir dan Surat Tugas dari Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Universitas Islam Indonesia, Kepala Desa Pongkai Istiqomah Kecamatan XIII Koto Kampar menerangkan:

Nama : **NORMALINDA**
Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa
Instansi : Universitas Islam Indonesia
No. Mahasiswa : 17613069
Program Studi : Farmasi

Nama yang tertera diatas Benar telah melakukan penelitian dan pengumpulan data untuk keperluan riset yang berjudul "**Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar tentang Vaksin Covid-19 serta Perilakunya dalam Menerapkan Protokol Kesehatan**" di Desa Pongkai Istiqomah kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Lampiran 4: surat keterangan izin penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR**
KECAMATAN XIII KOTO KAMPAR
DESA PONGKAI ISTIQOMAH
Kode Pos : 28453

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN
Nomor : 474/UM-TU/2022/ *676*.

Kepala Desa Pongkai Istiqomah Kecamatan XIII Koto Kampar, dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama	: NURMALINDA
No. Mahasiswa	: 17613069
Jurusan/Program Studi	: Farmasi S1
Fakultas	: Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA)
Institusi	: Universitas Islam Indonesia

Untuk melakukan penelitian / pengumpulan data dalam rangka penyusunan skripsi, berlokasi di Desa Pongkai Istiqomah Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar, dengan judul skripsi **"Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Desa Pongkai Istiqomah Kampar tentang Vaksin Covid-19 serta Perilakunya dalam Menerapkan Protokol Kesehatan"** Desa Pongkai Istiqomah Kecamatan XIII Koto Kampar Kabupaten Kampar.

Demikian Surat Keterangan Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pongkai Istiqomah, 23 Desember 2021
Kepala Desa Pongkai Istiqomah


MUKHTAR LUTHFI

Lampiran 5: Lembar Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN PENGETAHUAN DAN

SIKAP MASYARAKAT DESA PONGKAI ISTIQOMAH KAMPAR
TENTANG VAKSIN COVID-19 SERTA PERILAKUNYA DALAM
MELAKSANAKAN PROTOKOL
KESEHATAN

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama	
2. Jenis kelamin	
3. Agama	
4. Alamat Responden	
5. Jarak Tempat Tinggal Ke Tempat Vaksin	
6. Pendidikan Terakhir	<input type="checkbox"/> Tidak Sekolah
	<input type="checkbox"/> SD
	<input type="checkbox"/> SMP
	<input type="checkbox"/> SMA
	<input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi
7. Pekerjaan	<input type="checkbox"/> Tidak Bekerja
	<input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga
	<input type="checkbox"/> PNS
	<input type="checkbox"/> Swasta
	<input type="checkbox"/> Wiraswasta
	Dll (sebutkan)
8. Sudah melakukan Vaksin	<input type="checkbox"/> Sudah
	<input type="checkbox"/> Belum
*jika jawaban sudah, vaksin jenis apa yang anda terima ?	
*setelah vaksin, apakah anda merasakan efek samping jika ada sebutkan!	

Peneliti

Nurmalinda (17613069)

Mahasiswa S1 Program Farmasi

Universitas Islam Indonesia

KUESIONER PENILAIAN PENGETAHUAN

Petunjuk:

Jawablah pertanyaan dibawah dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom B (jika jawabannya benar) dan S (Jika jawabannya salah). Bacalah dengan teliti sebelum menjawab soal.

No	Pertanyaan	Jawab	
		B	S
Manfaat Vaksin			
1.	Pemberian vaksin dapat membetuk sistem imun didalam tubuh		
2.	Vaksin merupakan salah satu obat yang dapat menyembuhkan Covid-19		
3.	Vaksin dapat melindungi masyarakat dari terpaparnya virus Covid-19		
4.	Masing-masing jenis vaksin seperti sinovac, astrazeneca, moderna dan prfizer memiliki manfaat yang berbeda-beda		
Dosis Pemberian Vaksin			
5	Vaksin Covid-19 hanya diberikan satu kali saja		
6.	Vaksin jenis Sinovac dapat diberikan dengan jarak waktu 4 minggu untuk vaksinasi ke 1 dan ke 2		
7.	Pada pasien post covid dengan gejala berat dapat diberikan vaksin dalam kurun waktu tiga bulan setelah dinyatakan sembuh		
Cara Pemberian Vaksin			
8.	Vaksin covid-19 hanya dapat diberikan melalui suntikan		
Keamanan Vaksin			
9.	Vaksin dapat diberikan pada masyarakat usia diatas 13 tahun		
10.	Vaksin Covid-19 tidak dapat diberikan kepada seseorang yang sedang berpuasa		
11.	Vaksin aman diberikan pada ibu hamil dan menyusui		
12.	Vaksin aman diberikan kepada masyarakat yang memiliki penyakit penyerta berdasarkan pernyataan dari dokter masing-masing		

*dikembangkan dari (World Healt Organization Indonesia, 2020)

KUESIONER PENILAIAN SIKAP

Petunjuk:

Dibawah ini terdapat pernyataan yang berkaitan dengan sikap penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19. Berikan pendapat anda pada kolom yang tersedia dengan memberikan tanda *centang* (✓).

Keterangan:

- SS : Bila sangat setuju dengan pernyataan dibawah
 S : Bila setuju dengan pernyataan dibawah
 TS : Bila tidak setuju dengan pernyataan dibawah
 STS : Bila sangat tidak setuju dengan pernyataan dibawah

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa bila sudah divaksin covid saya tidak perlu menerapkan prokes lagi.				
2	Saya tidak yakin untuk melakukan vaksinasi Covid-19 karena takut akan bahaya efek samping yang ditimbulkan.				
3	Vaksinasi Covid-19 tidak penting untuk dilaksanakan karena tidak akan memberikan dampak positif pengurangan Covid-19 di Indonesia				
4	Menurut saya akses dalam mendapatkan vaksin cukup sulit				
5	Menurut saya informasi tentang vaksin masih sangat minim				
6	Saya merasa vaksin merupakan suatu konspirasi yang dapat menguntungkan pihak-pihak tertentu				
7	Mencari informasi lebih lanjut terkait Vaksinasi Covid-19 adalah langkah yang tepat sebelum memutuskan untuk melakukan Vaksinasi				
8	Saya mengikuti vaksin covid-19 karena dengan melakukan vaksin dapat membantu menurunkan kasus covid.				
9	Saya merasa vaksin covid-19 bisa diganti dengan penggunaan obat tradisional.				
10	Saya merasa vaksin dapat menyebabkan efek samping yang berbahaya				

KUESIONER PENILIAN PERILAKU

Petunjuk:

Dibawah ini terdapat pertanyaan yang berkaitan dengan perilaku masyarakat terhadap protokol Kesehatan 3M. Berikan pendapat anda pada kolom yang tersedia dengan memberikan tanda *centang* (✓).

Keterangan:

Jawab S : Bila Selalu melakukan tindakan yang dimaksud

Jawab K : Bila Kadang-kadang melakukan tindakan yang dimaksud

Jawab TP : Bila Tidak Pernah melakukan tindakan yang dimaksud

No	Pertanyaan	S	K	TP
1	Saya menghindari menyentuh mata, hidung dan kulit sebelum mencuci tangan			
2	Saya mencuci tangan setelah melakukan aktivitas diluar rumah			
3	Saya ketempat umum dengan menjaga jarak aman			
4	Saya lebih memilih menggunakan kendaraan pribadi ketika keluar rumah			
5	Saya sring melakukan olahraga atau aktivitas fisik minimal 2 X seminggu serta rutin makan sayur dan buah.			
6	Saya menghindari kontak langsung dengan orang-orang yang sakit.			
7	Saya tidak menyentuh barang-barang yang ada ditempat umum			
8	Saya membawa <i>handsanitizer</i> ketika hendak bepergian keluar rumah			
9	Jika bertemu dengan seseorang saya menghindari untuk berjabat tangan			
10	Saya mencuci tangan denga <i>handsanitizer</i> sebelum dan setelah memegang kemudi mobil atau motor			

Lampiran 6: Data Uji Realibilitas Instrumen

a. Uji realibilitas Intrumen Pengetahuan

Reliability Statistics		
	Cronbach's Alpha	N of Items
.921		12

b. Uji realibilitas Intrumen Sikap

Reliability Statistics		
	Cronbach's Alpha	N of Items
.950		10

c. Uji realibilitas Intrumen Perilaku

Reliability Statistics		
	Cronbach's Alpha	N of Items
.888		12

Lampiran 7: Data Uji Validitas Instrumen Sikap

Correlations

		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10
X1.1	Pearson Correlation	1	.602**	.869**	.710**	.884**	.776**	.526**	.696**	.785**	.746**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.003	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.2	Pearson Correlation	.602**	1	.498**	.627**	.619**	.585**	.493**	.525**	.407*	.590**
	Sig. (2-tailed)	.000		.005	.000	.000	.001	.006	.003	.026	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.3	Pearson Correlation	.869**	.498**	1	.729**	.792**	.723**	.642**	.630**	.740**	.718**
	Sig. (2-tailed)	.000	.005		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.4	Pearson Correlation	.710**	.627**	.729**	1	.676**	.654**	.507**	.732**	.608**	.827**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.004	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.5	Pearson Correlation	.884**	.619**	.792**	.676**	1	.768**	.528**	.668**	.918**	.735**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.003	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.6	Pearson Correlation	.776**	.585**	.723**	.654**	.768**	1	.416*	.639**	.700**	.740**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.000		.022	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.7	Pearson Correlation	.526**	.493**	.642**	.507**	.528**	.416*	1	.474**	.455*	.507**
	Sig. (2-tailed)	.003	.006	.000	.004	.003	.022		.008	.012	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.8	Pearson Correlation	.696**	.525**	.630**	.732**	.668**	.639**	.474**	1	.562**	.903**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.000	.000	.000	.000	.008		.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.9	Pearson Correlation	.785**	.407*	.740**	.608**	.918**	.700**	.455*	.562**	1	.663**
	Sig. (2-tailed)	.000	.026	.000	.000	.000	.000	.012	.001		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.10	Pearson Correlation	.746**	.590**	.718**	.827**	.735**	.740**	.507**	.903**	.663**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.004	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 8: Data Uji Validitas Instrumen Perilaku

Correlations

		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	X2.11	X2.12	TOTAL X2
X2.1	Pearson Correlation	1	.45	.738**	.565**	.597**	.508**	-.178	.040	.105	.316	1.000**	.597**	.775**
	Sig. (2-tailed)		.0	.000	.001	.000	.004	.348	.834	.581	.089	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.2	Pearson Correlation	.453*	1	.578**	.732**	.556**	.550**	.161	.078	.383*	.383*	.453*	.556**	.766**
	Sig. (2-tailed)	.012		.001	.000	.001	.002	.396	.683	.037	.037	.012	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.3	Pearson Correlation	.738**	.578**	1	.548**	.663**	.436*	-.016	.245	.344	.500**	.738**	.663**	.844**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001		.002	.000	.016	.933	.193	.063	.005	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.4	Pearson Correlation	.565**	.732**	.548**	1	.619**	.738**	.000	.299	.627**	.267	.565**	.619**	.851**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.002		.000	.000	1.000	.109	.000	.153	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.5	Pearson Correlation	.597**	.556**	.663**	.619**	1	.506**	-.163	.069	.427*	.318	.597**	1.000**	.825**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000		.004	.389	.717	.019	.087	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.6	Pearson Correlation	.508**	.550**	.436*	.738**	.506**	1	-.124	.257	.477**	.370*	.508**	.506**	.738**
	Sig. (2-tailed)	.004	.002	.016	.000	.004		.512	.171	.008	.044	.004	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.7	Pearson Correlation	-.178	.161	-.016	.000	-.163	-.124	1	-.175	-.077	-.165	-.178	-.163	-.035
	Sig. (2-tailed)	.348	.396	.933	1.000	.389	.512		.355	.688	.383	.348	.389	.856
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.8	Pearson Correlation	.040	.078	.245	.299	.069	.257	-.175	1	.437*	.199	.040	.069	.285
	Sig. (2-tailed)	.834	.683	.193	.109	.717	.171	.355		.016	.292	.834	.717	.127
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.9	Pearson Correlation	.105	.383*	.344	.627**	.427*	.477**	-.077	.437*	1	.075	.105	.427*	.539*
	Sig. (2-tailed)	.581	.037	.063	.000	.019	.008	.688	.016		.695	.581	.019	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.10	Pearson Correlation	.316	.383*	.500**	.267	.318	.370*	.316	.318					.488**
	Sig. (2-tailed)	.089	.037	.005	.153	.087	.044	.089	.087					.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30					30
X2.11	Pearson Correlation	1.000**	.453*	.738**	.565**	.597**	.508**	1	.597**					.775**
	Sig. (2-tailed)	.000	.012	.000	.001	.000	.004	.348	.834	.581	.089		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.12	Pearson Correlation	.597**	.556**	.663**	.619**	1.000**	.506**	-.163	.069	.427*	.318	.597**	1	.825**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.000	.004	.389	.717	.019	.087	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL LX2	Pearson Correlation	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.856	.127	.002	.006	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 9: Data Uji Validitas Instrumen Pengetahuan

Correlations

		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6	X3.7	X3.8	X3.9	X3.10	X3.11	X3.12	TOTALX 3
X3.1	Pearson Correlation	1	1.000**	.447*	.447*	.447*	.447*	.000	1.000**	-.120	.447*	1.000**	1.000**	.762**
	Sig. (2- tailed)		.000	.013	.013	.013	.013	1.000	.000	.529	.013	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3.2	Pearson Correlation	1.000**	1	.447*	.447*	.447*	.447*	.000	1.000**	-.120	.447*	1.000**	1.000**	.762**
	Sig. (2- tailed)	.000		.013	.013	.013	.013	1.000	.000	.529	.013	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3.3	Pearson Correlation	.447*	.447*	1	1.000**	1.000**	1.000**	-.042	.447*	.200	1.000**	.447*	.447*	.887**
	Sig. (2- tailed)	.013	.013		.000	.000	.000	.827	.013	.288	.000	.013	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3.4	Pearson Correlation	.447*	.447*	1.000**	1	1.000**	1.000**	-.042	.447*	.200	1.000**	.447*	.447*	.887**
	Sig. (2- tailed)	.013	.013	.000		.000	.000	.827	.013	.288	.000	.013	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3.5	Pearson Correlation	.447*	.447*	1.000**	1.000**	1	1.000**	-.042	.447*	.200	1.000**	.447*	.447*	.887**
	Sig. (2- tailed)	.013	.013	.000	.000		.000	.827	.013	.288	.000	.013	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3.6	Pearson Correlation	.447*	.447*	1.000**	1.000**	1.000**	1	-.042	.447*	.200	1.000**	.447*	.447*	.887**
	Sig. (2- tailed)	.013	.013	.000	.000	.000		.827	.013	.288	.000	.013	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3.7	Pearson Correlation	.000	.000	-.042	-.042	-.042	-.042	1	.000	-.134	-.042	.000	.000	.020
	Sig. (2- tailed)	1.000	1.000	.827	.827	.827	.827		1.000	.481	.827	1.000	1.000	.917
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3.8	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	.447*	.447*	.447*	.447*	.000	1	-.120	.447*	1.000**	1.000**	.762**
	Sig. (2- tailed)	.000	.000	.013	.013	.013	.013	1.000		.529	.013	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3.9	Pearson Correlation	-.120	-.120	.200	.200	.200	.200	-.134	-.120	1	.200	-.120	-.120	.209
	Sig. (2- tailed)	.529	.529	.288	.288	.288	.288	.481	.529		.288	.529	.529	.267
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3.10	Pearson Correlation	.447*	.447*	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	-.042	.447*	.200	1	.447*	.447*	.887**
	Sig. (2- tailed)	.013	.013	.000	.000	.000	.000	.827	.013	.288		.013	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3.11	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	.447*	.447*	.447*	.447*	.000	1.000**	-.120	.447*	1	1.000**	.762**
	Sig. (2- tailed)	.000	.000	.013	.013	.013	.013	1.000	.000	.529	.013		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3.12	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	.447*	.447*	.447*	.447*	.000	1.000**	-.120	.447*	1.000**	1	.762**
	Sig. (2- tailed)	.000	.000	.013	.013	.013	.013	1.000	.000	.529	.013	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTALX 3	Pearson Correlation	.762**	.762**	.887**	.887**	.887**	.887**	.020	.762**	.209	.887**	.762**	.762**	1
	Sig. (2- tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.917	.000	.267	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Lampiran 10: Data Deskriptif Frekuensi Sikap Responden Menggunakan SPSS

Item1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	37	14.7	14.7	14.7
	S	88	35.1	35.1	49.8
	TS	113	45.0	45.0	94.8
	STS	13	5.2	5.2	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	60	23.9	23.9	23.9
	S	75	29.9	29.9	53.8
	TS	112	44.6	44.6	98.4
	STS	4	1.6	1.6	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	46	18.3	18.3	18.3
	S	73	29.1	29.1	47.4
	TS	33	13.1	13.1	60.6
	STS	99	39.4	39.4	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	47	18.7	18.7	18.7
	TS	168	66.9	66.9	85.7
	S	36	14.3	14.3	100.0

	Total	251	100.0	100.0	
Item5					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	44	17.5	17.5	17.5
	TS	75	29.9	29.9	47.4
	S	43	17.1	17.1	64.5
	SS	89	35.5	35.5	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item6					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	60	23.9	23.9	23.9
	S	61	24.3	24.3	48.2
	TS	115	45.8	45.8	94.0
	STS	15	6.0	6.0	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item7					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	70	27.9	27.9	27.9
	TS	70	27.9	27.9	55.8
	S	50	19.9	19.9	75.7
	SS	61	24.3	24.3	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item8					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	72	28.7	28.7	28.7
	TS	52	20.7	20.7	49.4
	S	18	7.2	7.2	56.6

	SS	109	43.4	43.4	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item9					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	63	25.1	25.1	25.1
	S	52	20.7	20.7	45.8
	TS	122	48.6	48.6	94.4
	STS	14	5.6	5.6	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item10					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SS	30	12.0	12.0	12.0
	S	8	3.2	3.2	15.1
	TS	191	76.1	76.1	91.2
	STS	22	8.8	8.8	100.0
	Total	251	100.0	100.0	

Lampiran 11: Data Deskriptif Frekuensi Perilaku Responden Menggunakan SPSS

Item1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	82	32.7	32.7	32.7
	K	103	41.0	41.0	73.7
	S	66	26.3	26.3	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	99	39.4	39.4	39.4
	K	70	27.9	27.9	67.3
	S	82	32.7	32.7	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	102	40.6	40.6	40.6
	K	51	20.3	20.3	61.0
	S	98	39.0	39.0	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	96	38.2	38.2	38.2
	K	43	17.1	17.1	55.4
	S	112	44.6	44.6	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item5					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	102	40.6	40.6	40.6
	K	39	15.5	15.5	56.2
	S	110	43.8	43.8	100.0
	Total	251	100.0	100.0	

Item6					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	84	33.5	33.5	33.5
	K	48	19.1	19.1	52.6
	S	119	47.4	47.4	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item7					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	81	32.3	32.3	32.3
	K	64	25.5	25.5	57.8
	S	104	41.4	41.4	99.2
	33	2	.8	.8	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item8					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	86	34.3	34.3	34.3
	K	62	24.7	24.7	59.0
	S	103	41.0	41.0	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item9					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	91	36.3	36.3	36.3
	K	64	25.5	25.5	61.8
	S	96	38.2	38.2	100.0
	Total	251	100.0	100.0	
Item10					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	94	37.5	37.5	37.5
	K	60	23.9	23.9	61.4
	S	97	38.6	38.6	100.0
	Total	251	100.0	100.0	

Lampiran 12: Foto Dokumentasi Penelitian

