

SKRIPSI

PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP VAKSIN COVID-19 DI SUMATERA SELATAN



OLEH

NAMA : ZISI LIONI ARGISTA

NIM : 10011181722093

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP VAKSIN COVID-19 DI SUMATERA SELATAN

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ZISI LIONI ARGISTA
NIM : 10011181722093

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

EPIDEMIOLOGI

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Skripsi, Juli 2021

Zisi Lioni Argista

Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan.

Xvi, 191 halaman, 39 tabel, 9 gambar, 9 lampiran.

ABSTRAK

Latar Belakang : Persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 ialah suatu tanggapan atau penerimaan dari informasi yang diperoleh mengenai keyakinan terhadap kehalalan vaksin, kesediaan divaksinasi dan kapasitas tenaga kesehatan yang memberikan vaksin covid-19. Hal tersebut dikarenakan banyak sekali isu-isu yang mempengaruhi tentang informasi mengenai vaksin Covid-19 seperti faktor kehalalan dan keamanan dari vaksin Covid-19. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Provinsi Sumatera Selatan.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Pada penelitian ini berjumlah 440 sampel yang diperoleh dari wawancara langsung serta pengisian kuisioner dan pengisian *google form* melalui *online*. Analisis data menggunakan *Chi Square* dan *Regresi Logistik Ganda*.

Hasil : Menunjukkan bahwa dari 440 responden terdapat 277 responden (63%) memiliki persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19 dan 163 responden (37%) memiliki persepsi yang negatif terhadap vaksin covid-19. Variabel yang berhubungan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 adalah variabel pengetahuan ($P=0,000$), kesediaan untuk divaksin ($P=0,000$), status pendidikan ($P=0,038$) dan status pernikahan ($P=0,023$). Adapun variabel yang tidak berhubungan adalah umur ($P=0,099$), Jenis Kelamin ($P=0,411$), pekerjaan ($P=0,593$), riwayat penyakit tidak menular ($P=0,437$), riwayat penyakit covid-19 ($P=0,716$), budaya ($P=0,731$), keamanan vaksin ($P=0,111$) dan status ekonomi ($P=0,183$). Kemudian variabel yang dominan dalam mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 adalah variabel pengetahuan dengan (P value $0,005$; $PR = 1,592$; $95 \% CI = (0,971 - 2,610)$).

Kesimpulan : Pengetahuan mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19, oleh karena itu diperlukannya untuk memberikan informasi secara menyeluruh dan merata pada semua masyarakat tentang kegunaan, keamanan vaksin covid-19 dan semua informasi ter-update mengenai vaksin covid-19.

Kata kunci : Persepsi, Vaksin, Covid-19, Faktor risiko

**EPIDEMIOLOGY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Thesis, July 2021

Zisi Lioni Argista

Public Perception Of The Covid-19 Vaccine In South Sumatera

Xvi, 191 pages, 39 tables, 9 pictures, 9 attachments

ABSTRACT

Background : Public perception of the covid-19 vaccine is a response or acceptance of the information obtained regarding the belief in the halalness of the vaccine, the willingness to be vaccinated and the capacity of health workers who provide the covid-19 vaccine. This is because there are so many issues that affect information about the Covid-19 vaccine, such as the halal and safety factors of the Covid-19 vaccine. The purpose of this study was to determine public perceptions of the covid-19 vaccine in South Sumatra Province.

Methods : This research is a quantitative study using a cross sectional design. In this study, there were 440 samples obtained from direct interviews as well as filling out questionnaires and filling out google forms via online. Data analysis using Chi Square and Multiple Logistics Regression.

Results : Shows that from 440 respondents there are 277 respondents (63%) have a positive perception of the covid-19 vaccine and 163 respondents (37%) have a negative perception of the covid-19 vaccine. Variables related to public perception of the COVID-19 vaccine were knowledge (P=0.000), willingness to be vaccinated (P=0.000), educational status (P=0.038) and marital status (P=0.023). The unrelated variables were age (P=0.099), gender (P=0.411), occupation (P=0.593), history of non-communicable diseases (P=0.437), history of COVID-19 (P=0.716), tradition (P=0.731), vaccine safety (P=0.111) and economic status (P=0.183). Then the dominant variable in influencing public perception of the covid-19 vaccine is the knowledge variable with (P value 0.005; PR = 1.592; 95% CI = (0.971 – 2.610).

Conclusion : Knowledge affects people's perceptions of the covid-19 vaccine, therefore it is necessary to provide comprehensive and equitable information to all people about the usefulness, safety of the covid-19 vaccine and all updated information about the covid-19 vaccine.

Keywords: Perception, Vaccine, Covid-19, Risk factors

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2021

Yang bersangkutan



Zisi Lioni Argista

NIM. 10011181722093

HALAMAN PENGESAHAN

PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP VAKSIN COVID-19 DI SUMATERA SELATAN

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat

Oleh:

ZISI LIONI ARGISTA

NIM. 10011181722093

Indralaya, Juli 2021

Mengetahui,

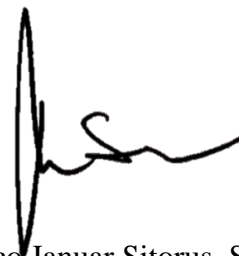
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.

NIP. 197606092002122001



Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes(Epid)

NIP. 198101212003121002

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan” telah dipertahankan dihadapan panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 13 Juli 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unviersitas Sriwijaya.

Indralaya, Juli 2021

Ketua :

1. Najmah, S.KM, M.PH.,P.H.D
NIP. 198307242006042003

()

Penguji :

2. Annisa Rahmawaty,S.KM.,M.KM
NIK. 1671105603890003

()

3. Widya Lionita, S.KM.,M.PH
NIP. 199004192020122014

()

4. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid)
NIP. 198101212003121002

()

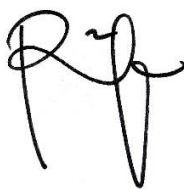
Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.
NIP.197606092002122001

Koordinator Program Studi


Dr. Novrikasari, S.KM.,M.Kes
NIP. 1978112112001122002

RIWAYAT HIDUP

Nama penulis Zisi Lioni Argista, penulis biasa dipanggil zisi. Penulis lahir di Kota Palembang pada tanggal 20 Agustus 1999 dan merupakan anak tunggal dari pasangan Zakaria dan Dewi Yanti. Penulis beralamat di Jalan Mayor Zen, Lorong Sahabat, Kota Palembang, Sumatera Selatan.

Penulis melalui pendidikan di SD N 25 Rantau Bayur, Kemudian melanjutkan pendidikan di SMP N 1 Rantau Bayur, dan dilanjutkan sekolah di SMA N 1 Rantau Bayur. Setelah itu penulis melanjutkan kuliah di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.

Selain itu selama masa studi penulis merupakan mahasiswa yang aktif berorganisasi. Selama di kampus penulis pernah menjadi anggota *Green Environment Organisation* tahun 2017-2018, Anggota Dompok Duafa Volunteer Sumatera Selatan dan Anggota Komunitas Darul Qur'an tahun 2019-2020, Kemudian menjabat sebagai sekretaris departemen kewirausahaan KEMASS dan Sekretaris Departemen Kemuslimahan LDF BKM Adz-Dzikra.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga proposal skripsi yang berjudul “Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan” ini dapat terselesaikan. Selama penyusunan proposal skripsi ini, penulis menerima banyak bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua saya (Ayah Zakaria dan Ibu Dewi Yanti), Kakek tercinta saya (Marhan Matsori) dan Nenek (Sarima) dan Keluarga besar saya yang telah memberikan doa dan dukungan sebelum dan saat penulisan skripsi ini berlangsung.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku Kepala Prodi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) selaku pembimbing, Ibu Najmah, S.KM, M.PH., P.H.D selaku penguji 1, ibu Asmaripa Ainy, S.Si.,M.Kes selaku penguji 2, ibu Annisa Rahmawaty, S.KM.,M.KM selaku Penguji 2, ibu Widya Lionita, S.KM., M.PH selaku penguji 3.
5. Para dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Teman-teman seperjuangan saya kelas IKM B, Peminatan Epidemiologi dan terkhusus member nasi uduq (Diah, Intan, Icha, Tyah, Lediya, Unni Ulya dan Tyak), serta adik saya Firda yang telah memberikan dukungan dari segala hal dan berbagai pihak lain yang selama ini telah mendukung penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang mendasar pada skripsi ini. Oleh karena itu, penulis menerima semua saran dan kritik yang bersifat membangun guna penyempurnaan penulisan skripsi ini.

Indralaya, 2021

Zisi Lioni Argista
NIM. 10011181722093

Universitas Sriwijaya

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN SAMPUL DEPAN | |
| HALAMAN SAMPUL DALAM | |
| HALAMAN JUDUL | |
| ABSTRAK | i |
| <i>ABSTRACT</i> | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iv |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | v |
| RIWAYAT HIDUP..... | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL..... | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xvi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 5 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 5 |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian..... | 6 |

| | | |
|---------------------------------------|---|-----------|
| 1.5.1 | Lingkup Waktu..... | 6 |
| 1.5.2 | Lingkup Lokasi | 6 |
| 1.5.3 | Lingkup Materi..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | | 7 |
| 2.1 | Coronavirus Disease 19 (Covid-19) | 7 |
| 2.1.1 | Definisi dan Penyebab Covid-19 | 7 |
| 2.1.2 | Gejala Klinis Covid-19 | 7 |
| 2.1.3 | Epidemiologi Covid-19..... | 8 |
| 2.1.4 | Virulogi Covid-19 | 9 |
| 2.1.5 | Phatogenesis Covid-19..... | 9 |
| 2.1.6 | Transmisi Covid-19..... | 10 |
| 2.1.7 | Klasifikasi Pasien Covid-19..... | 11 |
| 2.1.8 | Vaksinasi Covid-19..... | 13 |
| 2.1.9 | Perilaku Pencegahan Terhadap Covid-19 | 16 |
| 2.2 | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19..... | 18 |
| 2.2.1 | Faktor yang Mempengaruhi Persepsi..... | 18 |
| 2.3 | Penelitian Terdahulu..... | 26 |
| 2.4 | Kerangka Teori | 29 |
| 2.5 | Kerangka Konsep..... | 30 |
| 2.6 | Definisi Operasional | 31 |
| 2.7 | Hipotesis Penelitian | 40 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | | 41 |
| 3.1 | Desain Penelitian | 41 |
| 3.2 | Lokasi Penelitian | 41 |
| 3.3 | Populasi dan Sampel Penelitian..... | 41 |
| 3.3.1 | Populasi Penelitian..... | 41 |

| | | |
|-------------------------------|--|----|
| 3.3.2 | Sampel Penelitian..... | 42 |
| 3.3.3 | Teknik Pengambilan Sampel..... | 44 |
| 3.4 | Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data..... | 44 |
| 3.4.1 | Jenis Data | 44 |
| 3.4.2 | Cara Pengumpulan Data..... | 45 |
| 3.4.3 | Alat Pengumpulan Data | 46 |
| 3.4.4 | Instrumen Penelitian..... | 46 |
| 3.4.5 | Alur Penelitian | 48 |
| 3.5 | Pengolahan Data | 49 |
| 3.6 | Validitas dan Reliabilitas Data | 49 |
| 3.6.1 | Validitas | 50 |
| 3.6.2 | Reliabilitas..... | 50 |
| 3.7 | Analisis dan Penyajian Data | 51 |
| 3.7.1 | Analisis Univariat..... | 51 |
| 3.7.2 | Analisis Bivariat..... | 51 |
| 3.7.3 | Analisis Multivariat..... | 52 |
| 3.7.4 | Penyajian Data | 53 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | | 54 |
| 4.1. | Gambaran Umum Provinsi Sumatera Selatan..... | 54 |
| 4.1.1 | Geografi Provinsi Sumatera Selatan | 54 |
| 4.1.2 | Kependudukan dan Ketenagakerjaan..... | 56 |
| 4.1.3 | Infrastruktur Pendidikan dan Kesehatan | 58 |
| 4.2 | Hasil Penelitian | 60 |
| 4.2.1 | Uji Instrumen Data..... | 60 |
| 4.2.2 | Hasil Analisis Univariat | 62 |
| 4.2.3 | Hasil Analisis Bivariat | 80 |

| | | |
|------------------------|---|-----|
| 4.2.4 | Hasil Analisis Multivariat | 93 |
| BAB V PEMBAHASAN | | 99 |
| 5.1 | Keterbatasan Penelitian..... | 99 |
| 5.2 | Pembahasan..... | 99 |
| 5.2.1 | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 99 |
| 5.2.2 | Hubungan Antara Pengetahuan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 101 |
| 5.2.3 | Hubungan Antara Kesiediaan divaksin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 103 |
| 5.2.4 | Hubungan Antara Keamanan Vaksin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 104 |
| 5.2.5 | Hubungan Antara Umur dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 105 |
| 5.2.6 | Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 106 |
| 5.2.7 | Hubungan Antara Pendidikan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 107 |
| 5.2.8 | Hubungan Antara Pekerjaan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 108 |
| 5.2.9 | Hubungan Antara Status Pernikahan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 108 |
| 5.2.10 | Hubungan Antara Riwayat Penyakit Tidak Menular dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan..... | 109 |
| 5.2.11 | Hubungan Antara Riwayat Penyakit Covid-19 dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan..... | 110 |
| 5.2.12 | Hubungan Antara Tradisi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 110 |

| | |
|--|-----|
| 5.2.13 Hubungan Antara Status Ekonomi dengn Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 111 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | 113 |
| 6.1 Kesimpulan | 113 |
| 6.2 Saran..... | 114 |
| DAFTAR PUSTAKA | 116 |
| LAMPIRAN..... | 124 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|------------|---|----|
| Tabel 2.1 | Penelitian Terdahulu | 26 |
| Tabel 2.2 | Definisi Operasional..... | 31 |
| Tabel 4.1 | Luas Wilayah dan Kecamatan di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019 | 55 |
| Tabel 4.2 | Jumlah Kepadatan Penduduk, Jumlah Penduduk dan Jumlah Angkatan Kerja di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019..... | 57 |
| Tabel 4.3 | Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok umur di Sumatera Selatan Tahun 2019..... | 58 |
| Tabel 4.4 | Jumlah Rumah Sakit dan Sekolah yang ada Di Sumatera Selatan Tahun 2020..... | 59 |
| Tabel 4.5 | Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan Tentang Vaksin Covid... 61 | |
| Tabel 4.6 | Hasil Uji Reliabilitas | 61 |
| Tabel 4.7 | Deskriptif Berdasarkan Usia Responden di Provinsi Sumatera Selatan | 65 |
| Tabel 4.8 | Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Sumatera Selatan | 65 |
| Tabel 4.9 | Distribusi Persepsi Masyarakat Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | 66 |
| Tabel 4.10 | Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 70 |
| Tabel 4.11 | Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 71 |
| Tabel 4.12 | Distribusi Frekuensi Masyarakat yang Mempunyai Budaya atau Tradisi di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 72 |
| Tabel 4.13 | Distribusi Frekuensi Status Pernikahan Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 72 |
| Tabel 4.14 | Distribusi Pengetahuan Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 73 |
| Tabel 4.15 | Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021..... | 75 |

| | | |
|------------|---|----|
| Tabel 4.16 | Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 76 |
| Tabel 4.17 | Distribusi Frekuensi Responden yang Memiliki Kondisi Penyakit Tidak Menular | 76 |
| Tabel 4.18 | Distribusi Frekuensi Responden yang Mempunyai Riwayat Penyakit Tidak Menular di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 77 |
| Tabel 4.19 | Distribusi Frekuensi Responden dengan Riwayat Penyakit Covid-19 di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 78 |
| Tabel 4.20 | Distribusi Frekuensi Keamanan Vaksin dari Informasi yang diterima oleh Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 78 |
| Tabel 4.21 | Distribusi Frekuensi Alasan Responden Tidak Mau divaksin Covid-19 | 79 |
| Tabel 4.22 | Distribusi Frekuensi Kesediaan Responden untuk divaksinasi di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 80 |
| Tabel 4.23 | Hubungan Umur dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 81 |
| Tabel 4.24 | Hubungan Jenis Kelamin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 82 |
| Tabel 4.25 | Hubungan Pendidikan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 83 |
| Tabel 4.26 | Hubungan Pekerjaan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 84 |
| Tabel 4.27 | Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 85 |
| Tabel 4.28 | Hubungan Status Pernikahan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 86 |
| Tabel 4.29 | Hubungan Riwayat Penyakit Tidak Menular dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 87 |
| Tabel 4.30 | Hubungan Riwayat Penyakit Covid-19 dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 88 |
| Tabel 4.31 | Hubungan Tradisi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | 89 |

| | |
|--|----|
| Tabel 4.32 Hubungan Kesiediaan untuk divaksinasi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 90 |
| Tabel 4.33 Hubungan Keamanan vaksin Covid-19 dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 91 |
| Tabel 4.34 Hubungan Status Ekonomi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 92 |
| Tabel 4.35 Seleksi Bivariat dalam Pemodelan Multivariat | 94 |
| Tabel 4.36 Hasil Analisis Pemodelan Multivariat (Uji <i>Confounding</i>) | 96 |
| Tabel 4.37 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan | 97 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2. 1 Kerangka Teori..... | 29 |
| Gambar 2. 2 Kerangka Konsep | 30 |
| Gambar 3. 1 Alur Penelitian..... | 48 |
| Gambar 4. 1 Sebaran Sampel di Sumatera Selatan..... | 63 |
| Gambar 4. 2 Distribusi Frekuensi Kelompok Umur Responden di Sumatera Selatan | 64 |
| Gambar 4. 3 Distribusi Frekuensi Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 69 |
| Gambar 4. 4 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 70 |
| Gambar 4. 5 Distribusi Frekuensi Agama atau Kepercayaan Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 71 |
| Gambar 4. 6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan Tahun 2021 | 75 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Kuisisioner
- Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Penelitian Ke Kesbangpol Provinsi Sumatera Selatan
- Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Penelitian Ke Kesbangpol Kota Palembang dari Kesbangpol Provinsi
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Kota Palembang
- Lampiran 7. Hasil Uji Cek Plagiat
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Coronavirus 2019 (Covid 19) merupakan penyakit infeksi yang sedang menjadi pandemi global. Pada tahun 2020, jutaan orang akan jatuh sakit dan meninggal akibat penyakit ini setiap hari. Di antara kasus yang dikonfirmasi, tingkat kematian Covid-19 sekitar 2,67%. Dibandingkan dengan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) 9,60% (November 2002 hingga Juli 2003) dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) 34,4% (April 2012 hingga November 2019), Angka kematian seringkali rendah. Cara penularannya terutama melalui tetesan dan kontak pernapasan. Setiap orang biasanya rentan terhadap virus ini (Deng and Peng, 2020).

Pada 31 Desember 2019, WHO China *National Representative Office* melaporkan kasus pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui di Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada 7 Januari 2020, China mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya sebagai jenis baru virus korona (penyakit Coronavirus, Covid-19). Pada 30 Januari 2020, WHO menyatakan sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional (KKMMD / PHEIC) (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)., 2020).

Covid-19 saat ini menjadi masalah yang serius di seluruh dunia, dan jumlah kasusnya meningkat setiap hari. Menyerang semua orang, tanpa memandang usia atau jenis kelamin, dianggap sebagai pandemi global. Pandemi global Covid-19 pertama kali diumumkan pada 11 Maret 2020, menandakan bahwa virus tersebut telah menginfeksi banyak orang di berbagai negara (World Health Organization, 2020). Pada 25 Maret 2020, total 414.179 kasus yang dikonfirmasi telah dilaporkan, termasuk 18.440 kematian (CFR 4,4%), di mana 192 negara / wilayah telah melaporkan kasus. Dalam kasus ini, beberapa

petugas kesehatan dilaporkan terinfeksi virus corona (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), 2020).

Indonesia adalah salah satu negara yang terkonfirmasi Covid-19. Pada 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan 2 kasus terkonfirmasi Covid-19. Berawal dari kasus tersebut, jumlah kasus masyarakat Indonesia yang terinfeksi virus corona semakin bertambah setiap harinya, Sampai dengan tanggal 13 Juli 2021, kasus Covid-19 di Indonesia sudah mencapai 2.615.529 kasus konfirmasi dengan jumlah kematian akibat Covid-19 adalah sebesar 68.219 kasus (2,6%). Indonesia merupakan negara dengan tingkat kasus konfirmasi tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020b). Kemudian pada tanggal 13 Juli 2021 di Sumatera Selatan kasus konfirmasi berjumlah 33.207 orang dengan jumlah kematian 1.628 orang (4,90%) dan jumlah kematian tertinggi ada di Kabupaten Ogan Komering Ilir. Kondisi ini memberikan dampak langsung kepada jutaan bahkan seluruh masyarakat dunia, sebagai akibat dari diberlakukannya protokol kesehatan yang harus ditetapkan pada seluruh aspek kegiatan, mulai dari pembatasan sosial hingga *lockdown* total sehingga menghambat seluruh kegiatan masyarakat. Jika penyebaran virus tidak dikendalikan secara efektif, gejala sisa Covid-19 dapat menjadi tantangan besar bagi sistem kesehatan dunia dan berdampak besar pada ekonomi global (Rachman and Pramana, 2020).

Diketahui bahwa masih banyak masyarakat yang meremehkan virus corona dan tidak menerapkan protokol kesehatan sesuai aturan yang dibuat oleh pemerintah, sehingga risiko penularan Covid-19 semakin meningkat. Oleh sebab itu, tidak hanya perlu dilakukan intervensi dalam pelaksanaan prosedur kesehatan, tetapi juga perlu segera dilakukan tindakan intervensi lain yang efektif untuk memutus penyebaran penyakit, yaitu melalui upaya vaksinasi (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020). Vaksin tidak hanya melindungi mereka yang melakukan vaksinasi namun juga melindungi masyarakat luas dengan mengurangi penyebaran penyakit dalam populasi. 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 (Sari IP, 2020).

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

Vaksin Covid-19 merupakan salah satu terobosan pemerintah untuk melawan dan menangani Covid-19 yang ada didunia khususnya Negara Indonesia. Tujuan dari vaksinasi Covid-19 adalah untuk mengurangi penyebaran Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh Covid-19, mencapai kekebalan dan melindungi masyarakat dari Covid-19, sehingga dapat menjaga masyarakat dan perekonomian (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020). Meski begitu, tidak bisa dipungkiri masih banyak kelompok masyarakat yang menolak vaksinasi. Kelompok yang menolak divaksinasi memiliki banyak alasan, mulai dari masalah kesehatan hingga alasan agama. Berawal dari kepedulian terhadap kesehatan, terdapat beberapa kelompok masyarakat dengan latar belakang yang berbeda-beda. Dikarenakan kekhawatiran tentang peningkatan kematian atau korban akibat vaksin. Hal ini disebabkan karena dikhawatirkan tubuh tidak pandai menangani vaksin dan justru akan menyerang orang yang telah divaksinasi yang berujung pada penyakit dan kematian (Enggar Furi H, 2020).

Solusi vaksinasi ini kembali menimbulkan kontroversi bagi sebagian orang. Pertama, karena adanya keraguan pengembangan vaksin, dikarenakan waktu pengembangan vaksin cukup singkat, sekitar satu tahun. Ini berbeda dengan vaksin lain yang mungkin membutuhkan waktu bertahun-tahun. Hal ini kemudian menimbulkan kekhawatiran masyarakat tentang efek samping atau dampak vaksin terhadap para pemberi vaksin (Pranita, 2020). Sehingga persepsi dan sikap masyarakat menjadi tolak ukur kesadaran masyarakat. Upaya promotif dan preventif harus dilaksanakan oleh Tenaga kesehatan dan masyarakat. Perkembangan internet dan kenyamanan informasi terkini memberikan dukungan terhadap jumlah informasi. Penyebaran informasi yang salah akan mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dan dengan demikian mempengaruhi perilaku masyarakat. Keputusan dan pilihan yang diambil lebih didasarkan pada informasi dari internet, khususnya media sosial (Moudy and Syakurah, 2020).

Dari data survey yang sudah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama *Indonesian Technical Advisory Group On Immunization* (ITAGI), didapatkan bahwa provinsi sumatera memiliki tingkat penerimaan lebih rendah dibandingkan Provinsi Papua Barat. Dari hasil survey sekitar 7,6% masyarakat menolak untuk divaksinasi dan 26,6% masyarakat masih belum memutuskan dan masih bingung (Kemenkes, 2020c). Hal tersebut karena banyak sekali isu-isu yang mempengaruhi tentang informasi mengenai vaksin Covid-19 seperti faktor kehalalan dan keamanan dari vaksin Covid-19. Penelitian mengenai persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan sebelumnya belum pernah dilakukan. Perhatian masyarakat terhadap vaksin Covid-19 dan maraknya penyebaran berbagai informasi palsu dan misinformasi di masyarakat menjadi dasar kajian untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap vaksin Covid-19 di Provinsi Sumatera Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Bagaimana Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Di Provinsi Sumatera Selatan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Provinsi Sumatera Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama, pengetahuan, status pernikahan, riwayat penyakit tidak menular, riwayat covid-19, tradisi, kesedian untuk divaksin, keamanan vaksin covid-19, status ekonomi dan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan.
2. Mengetahui hubungan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, status pernikahan, riwayat penyakit tidak menular, riwayat covid-19, tradisi, kesedian untuk divaksin, keamanan vaksin covid-19 dan status ekonomi dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin Covid1-19 di Provinsi Sumatera Selatan.
3. Mengetahui variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan sebagai bahan kajian dalam program peningkatan mutu pelayanan terutama tentang pengurangan angka kejadian Covid-19 di Masyarakat dengan menambah informasi mengenai pemahaman pada masyarakat tentang vaksin Covid-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta pengetahuan yang dapat menambah wawasan tentang pemahaman masyarakat terhadap vaksin Covid-19 agar pandemi Covid-19 dapat terkendalikan dan menurunkan angka kejadian Covid-19.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi rujukan dan acuan data bagi penelitian selanjutnya dalam permasalahan yang serupa ataupun penelitian lain yang berhubungan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 serta menghasilkan informasi yang berguna bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai April 2021.

1.5.2 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021 dengan melakukan penyebaran kuisisioner secara *online* dan *offline*.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Coronavirus Disease 19 (Covid-19)

2.1.1 Definisi dan Penyebab Covid-19

Coronavirus merupakan sekelompok besar virus yang bisa menyebabkan penyakit dengan gejala ringan hingga parah. Setidaknya ada dua virus corona diketahui menyebabkan penyakit yang bisa menimbulkan gejala parah, seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19) merupakan jenis penyakit baru yang belum pernah ditemukan pada manusia sebelumnya (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)., 2020).

Virus penyebab Covid-19 disebut Sars-CoV-2. Coronavirus adalah virus zoonosis (menyebarkan antara hewan dan manusia). Penelitian telah menunjukkan bahwa SARS ditularkan dari musang ke manusia, sedangkan MERS ditularkan dari unta ke manusia. Sementara itu, hewan yang menjadi sumber penularan Covid-19 masih belum diketahui (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)., 2020).

2.1.2 Gejala Klinis Covid-19

Menurut (Kemenkes, 2020a), Gejala dan tanda umum infeksi Covid-19 meliputi :

- 1) Gejala gangguan pernapasan akut, seperti demam, suhu puncak $> 38^{\circ} \text{C}$, batuk, bersin, dan sesak napas.
- 2) Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari, dan masa inkubasi terlama adalah 14 hari.
- 3) Dalam kasus yang parah, dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

- 4) Tingkat keparahan dipengaruhi oleh daya tahan, usia dan penyakit yang sudah ada sebelumnya (komorbiditas), seperti hipertensi, diabetes, asma, dll.
- 5) Pada kebanyakan kasus, tanda dan gejala klinis yang dilaporkan adalah demam, pada beberapa kasus dapat terjadi kesulitan bernafas, pada pemeriksaan X-ray didapatkan infiltrasi pneumonia yang luas pada kedua paru.

2.1.3 Epidemiologi Covid-19

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

Pada 29 Juni 2020, terdapat 1.021.401 kasus di seluruh dunia, termasuk 499.913 kematian. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi Covid-19, dengan lebih banyak kasus dan kematian daripada China. Amerika Serikat menempati urutan pertama kasus Covid-19, dengan peningkatan 2.496.628 kasus pada 29 Juni 2020, disusul Brasil dengan peningkatan 1.311.667 kasus. Negara yang melaporkan kasus paling terkonfirmasi adalah Amerika Serikat, Brasil, Rusia, India, dan Inggris Raya. Sedangkan negara dengan angka kematian tertinggi adalah Amerika Serikat, Inggris, Italia, Prancis, dan Spanyol (WHO, 2020a) (Kemenkes, 2020b).

Indonesia melaporkan kasus Covid-19 pertamanya pada 2 Maret 2020, dan jumlahnya terus bertambah. Pada 30 Juni 2020, Kementerian Kesehatan telah melaporkan 56.385 kasus Covid-19 yang dikonfirmasi,

termasuk 2.875 kematian di 34.000 provinsi (CFR 5,1%). Sebanyak 51,5% kasus adalah laki-laki. Kasus terbanyak terjadi antara usia 45-54 tahun, dan paling sedikit terjadi antara usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien usia 55-64 tahun (kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.1.4 Virulogi Covid-19

Coronavirus adalah virus RNA yang mempunyai ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini terutama menginfeksi hewan, termasuk kelelawar dan unta. Sebelum wabah Covid-19, ada 6 jenis virus corona yang bisa Menulari manusia yaitu HCoV-229E (*α-coronavirus*), HCoV-OC43 (*β-coronavirus*), HCoV-NL63 (*α-coronavirus*), HCoV-HKU1 (*β-coronavirus*), SARS-CoV (*β-coronavirus*) dan MERS-CoV (*β-coronavirus*). *Coronavirus* adalah penyebab Covid-19 dan termasuk dalam genus *β-coronavirus*. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus tersebut tergolong sub tipe yang sama, yaitu Sarbecovirus, dengan virus corona penyebab wabah penyakit saluran pernapasan akut (SARS) yang parah pada tahun 2002-2004. Atas dasar itulah, *International Commission on Taxonomy of Viruses* (ICTV) menamai penyebab Covid-19 SARS-CoV-2 (Zhu *et al.*, 2020).

Urutan SARSCoV-2 mirip dengan virus corona yang diisolasi dari kelelawar, sehingga dihipotesiskan bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelelawar, dan kemudian kelelawar bermutasi dan menginfeksi manusia. (Zhou *et al.*, 2020) Mamalia dan burung dianggap Ini adalah host perantara. (Rothan and Byrareddy, 2020) Pada SARS-CoV-2, data *in vitro* mendukung kemungkinan bahwa virus dapat menggunakan reseptor ACE2 untuk memasuki sel. Studi tersebut juga menemukan bahwa SARS-CoV-2 tidak menggunakan reseptor virus corona lain, seperti aminopeptidase N (APN) dan dipeptidyl peptidase 4 (DPP-4) (Zhou *et al.*, 2020).

2.1.5 Patogenesis Covid-19

Patogenesis SARS-CoV-2 masih belum banyak diketahui, namun diyakini tidak berbeda dengan SARSCoV yang lebih dikenal luas. (Susilo *et al.*, 2020) Menurut Rothan, H,dkk (2020) Pasien yang terinfeksi Covid-19 menunjukkan jumlah sel darah putih yang lebih tinggi, pernapasan

abnormal, dan peningkatan kadar sitokin pro-inflamasi dalam plasma. Laporan kasus Covid-19 menunjukkan bahwa pasien yang demam selama 5 hari mengalami batuk, memiliki suara napas yang keras di kedua paru-parunya, dan memiliki suhu tubuh 39°C. Dahak pasien menunjukkan reaksi berantai polimerase real-time positif, mengkonfirmasi infeksi Covid-19 (Rothan and Byrareddy, 2020).

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

2.1.6 Transmisi Covid-19

Berdasarkan banyaknya orang tertular yang pernah bersentuhan dengan pasar hewan basah di Wuhan yang biasanya menjual hewan hidup, diduga itu mungkin asal zoonosis Covid-19. Namun, hingga saat ini, dengan pengecualian mamalia dan burung, tidak ada bukti yang konsisten tentang kumpulan virus corona. Analisis urutan genom Covid-19 mengungkapkan bahwa mirip dengan dua sindrom pernafasan akut parah yang diturunkan dari kelelawar, mereka 88% identik dengan dua virus corona. Ini menunjukkan bahwa mamalia paling mungkin menjadi penghubung antara Covid-19 dan manusia (Rothan and Byrareddy, 2020).

Penyebaran SARS-CoV-2 dari orang ke orang merupakan sumber utama penularan, sehingga penyebarannya menjadi lebih agresif. Penyebaran SARS-CoV2 pada pasien bergejala terjadi melalui tetesan yang dikeluarkan saat batuk atau bersin (Han and Hailan Yang, 2020). Penularan dari manusia ke manusia terutama terjadi melalui kontak langsung atau melalui tetesan yang ditularkan melalui batuk atau bersin orang yang terinfeksi (Rothan and Byrareddy, 2020).

Pengikatan reseptor yang diekspresikan oleh sel inang merupakan tahap pertama dari infeksi virus dan kemudian fusi dengan membran sel. Ini karena sel epitel paru merupakan target utama virus. Oleh karena itu,

Menurut laporan, penyebaran SARS-CoV dari orang ke orang terjadi melalui pengikatan antara domain pengikat reseptor dari lonjakan virus dan reseptor sel yang telah diidentifikasi sebagai reseptor angiotensin converting enzyme 2 (ACE2). Yang penting, urutan lonjakan domain pengikatan reseptor Covid-19 mirip dengan SARS-CoV (Rothan and Byrareddy, 2020).

Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi tetesan di sekitar orang yang terinfeksi. Sebab, penyebaran virus Covid-19 bisa terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi Dan secara tidak langsung menyentuh permukaan atau benda yang digunakan oleh orang yang terinfeksi (seperti stetoskop atau termometer) (kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.1.7 Klasifikasi Pasien Covid-19

Menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Revisi V (2020), Klasifikasi Pasien Covid-19 dibagi menjadi 8 bagian yaitu sebagai berikut :

1. Kasus Suspek

Kasus suspek adalah orang yang memiliki salah satu kondisi berikut:

- a) Orang yang mengidap Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pernah bepergian atau tinggal di negara / wilayah di mana penularan lokal dilaporkan di Indonesia dalam 14 hari terakhir sebelum timbulnya gejala.
- b) Seseorang yang menderita gejala atau tanda ISPA dan memiliki riwayat kontak dengan kasus Covid-19 yang dikonfirmasi dalam 14 hari terakhir sebelum timbulnya gejala.
- c) Pasien ISPA berat atau pneumonia berat memerlukan rawat inap dan didasarkan pada manifestasi klinis yang meyakinkan tanpa alasan lain.

2. Kasus Probable

Kasus yang mungkin terjadi adalah mereka yang diduga menderita ARDS parah atau kematian karena gambaran klinis Covid-19 yang meyakinkan dan tidak ada hasil tes laboratorium Rt-PCR.

3. Kasus Konfirmasi

Kasus yang dikonfirmasi adalah orang yang hasil uji laboratorium RT-PCR nya terbukti positif virus covid-19. Kasus konfirmasi dibagi menjadi dua :

- a. Gejala kasus yang dikonfirmasi (dengan gejala / symptomatic)
- b. Kasus terkonfirmasi asimtomatik (tidak bergejala)

4. Kontak erat

Orang yang mungkin telah melakukan kontak dengan kasus Covid-19 atau kasus yang dikonfirmasi. Catatan riwayat kontak yang mencurigakan meliputi:

- a. Kontak tatap muka dengan kasus yang mungkin atau dikonfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam waktu 15 menit atau lebih.
- b. Kontak fisik langsung secepat mungkin (seperti berjabat tangan, meremas tangan, dll.).
- c. Orang yang dapat memberikan perawatan segera untuk kemungkinan atau kasus yang dikonfirmasi tanpa mengenakan alat pelindung diri standar.
- d. Menurut penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim investigasi epidemiologi lokal, tunjukkan paparan lain (lihat lampiran untuk petunjuk).

5. Pelaku Perjalanan

Orang yang memiliki riwayat perjalanan adalah orang-orang yang pernah melakukan perjalanan dari luar negeri maupun dalam negeri selama 14 hari terakhir.

6. Discarded

Jika terpenuhi, itu adalah salah satu dari kondisi berikut :

- a. Pasien dengan status kasus mencurigakan dan hasil tes RT-PCR negatif selama 2 hari berturut-turut (interval > 24 jam).
- b. Mereka yang berstatus kontak dekat telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.

7. Selesai Isolasi

Isolasi akan selesai jika salah satu dari kondisi berikut terpenuhi:

- a. Tidak ada kasus yang terkonfirmasi menunjukkan asimtomatik
- b. Kemungkinan kasus tanpa tindak lanjut RT-PCR / gejala (simptomatik) kasus yang dikonfirmasi adalah 10 hari dari tanggal onset, ditambah paling sedikit 3 hari setelah tidak ada demam dan gejala pernapasan.
- c. Kasus / gejala dengan tes RT-PCR negatif dua kali lebih mungkin dibandingkan kasus yang dikonfirmasi, dan gejala demam dan gangguan pernapasan tidak lagi muncul setelah setidaknya tiga hari.

8. Kematian

Pemantauan kasus Covid-19 yang dikonfirmasi atau mati dapat menyebabkan kematian akibat Covid-19.

2.1.8 Vaksinasi Covid-19

a. Definisi Vaksin Covid-19

Vaksin merupakan produk biologi yang mengandung antigen yang jika diberikan kepada manusia akan secara aktif mengembangkan kekebalan khusus terhadap penyakit tertentu (Covid-19 Komite Penanganan, 2020). Berbagai negara termasuk Indonesia, sedang mengembangkan vaksin yang sangat cocok untuk pencegahan infeksi SARS-CoV-2 pada berbagai platform, yaitu vaksin virus yang dilemahkan, vaksin hidup dilemahkan, vaksin vektor virus, vaksin asam nukleat, seperti virus. Vaksin (vaksin mirip virus) dan vaksin subunit protein. Tujuan dengan dibuatnya vaksin ialah untuk mengurangi penyebaran Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai imunitas kelompok dan melindungi masyarakat dari Covid-19, sehingga dapat menjaga produktivitas sosial dan ekonomi (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

Menurut Menteri Kesehatan, vaksin Covid-19 memiliki tiga manfaat. Termasuk di dalamnya adalah menambah kekebalan setiap orang yang divaksinasi secara langsung, jika jumlah penduduk yang divaksinasi banyak, maka sistem kekebalan penduduk akan

memberikan perlindungan bagi mereka yang belum divaksinasi atau belum menjadi populasi sasaran vaksin (yudho winanto, 2020).

b. Jenis-Jenis Vaksin Covid-19

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

1) Vaksin Merah Putih

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

2) AstraZeneca

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

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

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

4) Moderna

Moderna mengklaim tingkat efektif produksinya adalah 94,5%. Di penghujung November, Moderna mengaku telah mengajukan permohonan penggunaan darurat vaksin Covid-19 ke

badan regulasi di Amerika Serikat dan Eropa. Moderna yakin bahwa vaksinnya memenuhi persyaratan penggunaan darurat yang ditetapkan oleh Food and Drug Administration (FDA) AS.

5) Pfizer Inc and BioNTech

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

6) Sinovac Biotech Ltd

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

c. Faktor Penting Dalam Vaksinasi Massal

Menurut (Yuningsih, 2020) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam vaksinasi massal yang akan datang, yaitu :

- 1) *Pertama*, dari semua perspektif kehidupan, perlu adanya sosialisasi tentang pentingnya vaksinasi secara besar-besaran, Vaksinasi merupakan cara paling efektif untuk mencegah penyakit dan bahaya pandemi Covid-19. Upaya sosialisasi melibatkan seluruh pemangku kepentingan, termasuk Majelis Ulama Indonesia, mengenai isu vaksin halal dalam keadaan darurat yang membahayakan nyawa manusia. Oleh karena itu, MUI dapat memobilisasi umat beragama di daerahnya untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi masyarakat setempat. Sosialisasi juga melibatkan seluruh elemen masyarakat, pengelola lokal, sekolah, dll. Sosialisasi juga melibatkan semua media massa dan media sosial, karena banyak media yang salah dalam memberitakan bahwa vaksin dan obat Covid-19 itu sama

meski berbeda. Tujuan vaksin adalah untuk mencegah penyakit, sedangkan tujuan pengobatan adalah untuk menyembuhkan setelah terinfeksi.

- 2) *Kedua*, Pendekatan kelompok anti-vaksin. Sebagaimana kegiatan imunisasi beberapa penyakit menular sebelumnya yang telah membawa banyak pro dan kontra terhadap kehalal dan menimbulkan banyak kelompok anti vaksinasi, vaksinasi Covid-19 mengharuskan pemangku kepentingan untuk mengadopsi strategi promosi kesehatan seperti advokasi, dukungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat.
- 3) *Ketiga*, Vaksinasi skala besar didukung oleh sumber daya yang kuat (seperti kepastian regulasi); koordinasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah; sumber pendanaan meliputi kebijakan yang menghapus vaksinasi skala besar atau mengharuskan orang untuk membayar vaksin; melatih staf medis; swadaya Proses produksi Sarana dan prasarana yang telah mendukung manajemen rantai pasok vaksin terbaik sejak awal akan dialokasikan untuk vaksin yang disuntikkan ke masyarakat.
- 4) *Keempat*, Mengawasi pelaksanaan vaksinasi skala besar di semua wilayah, seperti pemantauan ketersediaan vaksin, kualitas vaksin, penggunaan anggaran, dan risiko kesehatan akibat pemberian vaksin. Ini karena efektivitas vaksin bervariasi dari orang ke orang. Kemungkinan vaksin palsu dan vaksin rusak akibat proses penyimpanan dan pada saat pendistribusian vaksin juga harus dipantau.

2.1.9 Perilaku Pencegahan Terhadap Covid-19

a. Definisi Perilaku Pencegahan Terhadap Covid-19

Perilaku pencegahan terhadap Covid-19 merupakan salah satu sikap yang terbentuk melalui serangkaian evaluasi diri yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang ada di lingkungan masyarakat. Perilaku terhadap pencegahan Covid-19 yang ada di masyarakat bila didasarkan oleh pengetahuan yang baik mengenai Covid-19 maka akan

bertahan lama, namun jika perilaku tidak didasarkan oleh pengetahuan yang baik mengenai upaya pencegahan Covid-19 maka perilaku tersebut tidak akan bertahan lama (Moudy and Syakurah, 2020).

Menurut Yanti, et al (2020), mengatakan bahwa jika pengetahuan seseorang mengenai Covid-19 baik dan melakukan tindakan pencegahan yang baik maka dapat menghindari terpapar virus dengan melakukan tindakan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Perilaku masyarakat sangat penting untuk membantu masyarakat sendiri dalam mengenali dan mengatasi masalah Covid-19 yang sudah menjadi pandemi. Perilaku tersebut harus dilandasi oleh kesadaran masyarakat, karena banyak masyarakat yang sudah mengetahui segala macam pengetahuan terkait prosedur kesehatan atau pandemi Covid-19, namun belum bisa diterapkan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku seseorang juga menjadi aspek penting dalam upaya pencegahan dan mengendalikan penyakit Covid-19 yang ada di lingkungan masyarakat. Oleh karena itu, sangatlah penting untuk menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) secara terpisah untuk melindungi diri dari infeksi virus SARS-CoV-2 (Yanti *et al.*, 2020).

b. Perilaku Dalam Pencegahan Covid-19

Dalam menerapkan perilaku pencegahan Covid-19, maka perlu dilakukannya tindakan pencegahan di masyarakat (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2020). Berikut Langkah-langkah tindakan pencegahan paling efektif dalam masyarakat yaitu sebagai berikut :

- a) Jika tangan Anda tidak terlihat kotor, gunakan pembersih tangan untuk kebersihan tangan; jika tangan Anda terlihat kotor, harap cuci tangan dengan sabun.
- b) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut Anda.
- c) Berlatih batuk atau bersin dengan menggunakan lengan atas bagian dalam atau tisu . Tutupi hidung dan mulut Anda, lalu buang tisu ke tempat sampah.

- d) Jika Anda mengalami gejala gangguan pernapasan, harap kenakan masker medis dan praktikkan kebersihan tangan setelah melepas masker.
- e) Jaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan, seperti batuk atau bersin.

2.2 Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

2.2.1 Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Sobur (2003) dalam (Wanto and Asha, 2020) menyebutkan bahwa persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

1. Harapan

Harapan merupakan kemampuan secara keseluruhan, termasuk kemampuan menghasilkan cara untuk mencapai tujuan yang diinginkan, dan motivasi untuk menggunakan cara-cara tersebut. Harapan didasarkan pada harapan positif untuk mencapai tujuan. Jika harapan disertai dengan tujuan berharga yang dapat dicapai daripada tujuan yang mustahil, maka harapan akan menjadi lebih kuat.

2. Pengalaman

Pengalaman merupakan proses belajar dalam mencari ilmu, sehingga dapat dikembangkan kembali dan diperluas. Orang dengan lebih banyak pengalaman akan menambah sumber pengetahuan dan pemahaman.

3. Masa Lalu

Masa lalu adalah istilah yang digunakan untuk menunjukkan jumlah total peristiwa yang terjadi sebelum titik waktu tertentu. Masa lalu sangat kontras dengan masa kini dan masa depan.

4. Keadaan Psikologis

Keadaan Psikologi merupakan suatu kondisi kesehatan mental, keadaan emosi, cara berpikir tentang pengelolaan informasi dan perilaku sosial manusia. Psikologi harus dianggap sebagai bagian penting dari kesehatan manusia secara keseluruhan.

Selain 4 faktor tersebut masih ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi persepsi, yaitu :

- 1) Perhatian adalah proses mental ketika stimulus menjadi menonjol dalam kesadaran dan stimulus yang lain berkurang.
- 2) Merangsang benda atau peristiwa tertentu baik berupa orang, benda atau peristiwa.
- 3) Situasi, pembentukan persepsi terjadi pada tempat, waktu, atmosfer, dll.
- 4) Gerakan lebih mudah untuk dilihat daripada objek tetap, statis dan pasif.
- 5) Sesuatu hal yang baru, karena hal baru akan menarik lebih banyak perhatian.

Adapun Menurut Sobur (2003) dalam (Wanto and Asha, 2020) mengatakan bahwa dalam proses persepsi ada tiga komponen utama yang mempengaruhi persepsi antara lain, yaitu :

1. Seleksi

Seleksi merupakan proses penyaringan melalui rangsangan eksternal, intensitas, dll.

2. Interpretasi

Interpretasi adalah proses mengatur informasi agar bermakna bagi seseorang. Interpretasi ini dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti pengalaman yang akan selalu diingat orang, sistem yang digunakan, motivasi, kepribadian dan kecerdasan, serta reaksi yang mengubah interpretasi dan persepsi menjadi bentuk perilaku.

3. Kesimpulan Terhadap Informasi

Kesimpulan informasi adalah ringkasan atau keputusan yang dibuat setelah memilih dan menganalisis informasi.

Dalam penelitian tentang persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19, terdapat teori mengenai persepsi. Teori yang berkaitan dengan persepsi yaitu salah satunya adalah teori skinner tentang *stimulus-organisme-response model* (SOR). Model ini dikembangkan oleh Russell

dan Mehrabian pada tahun 1974. Model ini menjelaskan hubungan antara tiga komponen utama yaitu, rangsangan (*stimulus*), makhluk hidup (*organisme*) dan reaksi terhadap rangsangan (*response*). Menurut Eroglu, et al (2001) dalam (Hardianto, 2019) *Stimulus* atau rangsangan dapat diartikan sebagai faktor yang mempengaruhi kondisi internal individu. Dalam penelitian ini, yang mencakup *stimulus* yaitu pendidikan, umur, jenis kelamin, agama, pengetahuan, status pernikahan, budaya, riwayat penyakit tidak menular, riwayat covid-19, status ekonomi, keamanan vaksin covid-19 dan kesiapan untuk divaksin. *Organisme* ialah suatu proses yang terjadi dalam diri seseorang yang terdiri dari pembelajaran, ingatan, sosial dan motivasi sedangkan *response* ialah keputusan akhir atau tanggapan seperti, perhatian, penerimaan dan pengertian dimana *response* dalam penelitian ini yaitu persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19.

Teori Skinner tentang *stimulus-organisme-response* menunjukkan suatu konsentrasi terhadap perkembangan psikis yang terjadi pada masyarakat. Bagaimana masyarakat menangkap dan menyeleksi suatu objek yang ada di sekitarnya, lalu mengorganisasinya dan memberikan reaksi terhadap objek atau rangsangan dengan menunjukkan respons baik dalam perubahan sikap maupun tindakan yang terus menerus (Inda Premordia, Agus Maulana, 2008). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 ialah sebagai berikut :

a. Persepsi

Menurut W. Sarwono (dalam Listyana. R dan Hartono. Y, 2015) Persepsi adalah proses seleksi, pengaturan, dan penyelesaian oleh (individu) yang menafsirkan informasi sebagai gambar logis yang bermakna. Persepsi terjadi ketika seseorang meniru rangsangan eksternal dan ditangkap oleh organ lain lalu masuk ke otak. Persepsi adalah proses menggunakan alat sensorik untuk menemukan informasi yang akan dipahami (Listyana. R dan Hartono. Y, 2015).

Persepsi mencakup proses di mana kita memahami dan mengevaluasi seberapa baik kita mengenal

orang lain. Dalam proses inilah kepekaan masyarakat terhadap lingkungan mulai muncul. Perspektif akan menentukan kesan yang dihasilkan dari proses persepsi. Proses interaksi tidak terlepas dari pandangan orang lain atau pandangan orang lain yang mengarah pada apa yang disebut dengan pandangan komunitas. Opini publik akan mengevaluasi sikap. Perilaku dan tata krama seseorang dalam kehidupan sosial (Listyana. R dan Hartono. Y, 2015).

Dalam Rumayar et al. (2020), pandangan masyarakat terhadap Covid-19 sangat mencemaskan dan khawatir. Oleh karena itu, pemerintah telah memberikan rekomendasi pencegahan Covid-19. Terlihat bahwa pandangan masyarakat baik dan masyarakat juga memahami bahaya dari penyakit Covid-19 dan masyarakat juga memahami protokol kesehatan untuk mencegah Covid-19 (Mourine V. Lomboan, Adisti A. Rumayar, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan (2020), masyarakat sudah banyak tahu tentang rencana pemerintah untuk melakukan vaksinasi Covid-19. Tingkat penerimaan vaksin Covid-19 terlihat dari hasil survey pada bulan Oktober 2020 tentang persepsi terhadap vaksin Covid-19, bahwa masyarakat menerima adanya vaksinasi Covid-19 sebanyak (64,8%), menolak semua jenis vaksin (7,6%) (Kemenkes, 2020c).

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu ide yang muncul untuk mendapatkan informasi dan memahami hal-hal yang diketahui yang dapat diingat dalam pikiran agar bisa diambil gagasan atau informasi yang baru. Menurut Notoatmodjo (2010) dalam (Wulandari. et al, 2015), menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu sumber informasi yang didapatkan melalui penginderaan manusia pada objek tertentu.

Masyarakat umum biasanya mendapatkan pengetahuan mengenai Covid-19 melalui media informasi yang digunakan untuk mencari tahu suatu permasalahan yang terjadi ditengah masyarakat sekarang. Informasi tidak lagi dimaknai sebagai informasi dari satu orang ke orang

lain, tetapi sudah menjadi kebutuhan untuk mencari penyelesaian masalah yang ada setiap saat. Namun pada kenyataannya, muncul masalah tersendiri dalam peredaran informasi yang cepat. Beritanya tidak valid dan sumbernya tidak jelas. Hoaks tentang vaksin Covid-19 menimbulkan kepanikan publik dalam menghadapi pendistribusian vaksin Covid-19. Apalagi menurut beberapa pemberitaan, vaksin covid-19 dianggap tidak halal dan lain sebagainya. Proses produksi dan penyebaran informasi yang mudah di masyarakat mengaburkan informasi yang efektif dan dikaburkan oleh berita yang diedit oleh orang-orang yang tidak bertanggung jawab. Oleh karena itu, masyarakat membutuhkan pengetahuan dan pemahaman yang efektif tentang vaksin Covid-19 (Nurislaminingsih, 2020).

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

c. Faktor Pendidikan

Menurut Natoatmodjo (2003), pendidikan merupakan upaya agar seseorang mengembangkan sesuatu atau informasi agar menjadi lebih baik. Semakin tinggi latar belakang pendidikan seseorang, semakin banyak pula ilmu yang diperolehnya. Namun hal ini tidak berarti bahwa pendidikan yang rendah akan mengakibatkan penurunan pengetahuan yang kesemuanya bergantung pada kognitif kepribadian masing-masing (Notoatmodjo, 2003).

d. Faktor Umur

Dalam hal distribusi penyakit, usia merupakan determinan yang sangat penting. Usia sangat erat kaitannya dengan paparan risiko dan ketahanan terhadap penyakit. Pada dasarnya, semua penyakit dapat menyerang semua kelompok umur, tetapi beberapa penyakit lebih sering terjadi pada kelompok umur tertentu (Notoadmodjo, 2003).

Usia memengaruhi cara seseorang memandang dan berpikir. Seiring bertambahnya usia, persepsi dan gaya berpikir mereka akan semakin berkembang, sehingga pengetahuan dan pemahamannya semakin meningkat (Notoatmodjo, 2007). Usia seseorang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam keputusan untuk di vaksinasi covid-19 (Reiter, Pennell and Katz, 2020)

e. Faktor Jenis Kelamin

Jenis Kelamin (Sex) mengacu pada perbedaan biologis antara pria dan wanita sejak lahir. Jenis kelamin berkaitan dengan tubuh laki-laki dan perempuan, di mana laki-laki menghasilkan sperma, sedangkan perempuan menghasilkan sel telur, dan memiliki kemampuan fisik untuk menstruasi, hamil, dan menyusui (Suhardin, 2016). Dalam penelitian Reiter, dkk (2020) yang dilakukan di Amerika menemukan bahwa laki-laki tidak bersedia untuk dilakukan vaksinasi dibandingkan perempuan (Reiter, Pennell and Katz, 2020).

f. Faktor Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo, 2010 (dalam Purnamasari. I & Raharyani. A.E, 2020), menyebutkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat persepsi seseorang. Dalam penelitian Moudy. J & Syakurah. R.A (2020), menemukan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan status kesehatan seseorang (Moudy and Syakurah, 2020).

g. Faktor Agama/ Kepercayaan

Menurut Haviland (1996) dalam (Marzali, 2017) menyebutkan bahwa Agama adalah model kepercayaan dan perilaku yang digunakan manusia untuk menyelesaikan masalah yang mereka anggap penting.

h. Status Pernikahan

Status pernikahan ialah suatu status yang dikategorikan dalam bentuk belum atau tidak kawin/ kawin dan cerai/ duda/ janda (Sarkenas, 2012). Orang yang memiliki status pernikahan dan memiliki keluarga cenderung untuk mendengarkan pendapat keluarga mereka tentang vaksin covid-19 (Reiter, Pennell and Katz, 2020)

i. Tradisi

Tradisi merupakan semua perbuatan dan tingkah laku yang diungkapkan dari cara berpikir, termasuk perasaan juga merupakan hal dari pikiran (Noorkasiani, Heryati, Ismail, 2009)

j. Riwayat Penyakit Tidak Menular

Penyakit tidak menular merupakan salah satu jenis penyakit yang tidak bisa ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui segala bentuk kontak apa pun. Menurut Najmah, dkk (2015) mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai riwayat penyakit tidak menular ialah menderita Penyakit Jantung, Hipertensi, Kencing Manis, Rematik, Kanker atau Tumor, Stroke, Kecelakaan Lalu Lintas dan Osteoporosi atau Patah Tulang (Najmah, *et al* 2015)

k. Riwayat Covid-19

Covid-19 atau penyakit virus corona merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona, orang yang terinfeksi Covid-19 akan mengalami gejala ringan hingga berat, Riwayat Covid-19 ialah seseorang yang pernah terinfeksi Covid-19 atau orang yang pernah menderita Covid-19 kemudian sembuh setelah melakukan pengobatan atau akan sembuh tanpa penanganan yang khusus (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)., 2020).

l. Status Ekonomi

Status ekonomi merupakan kedudukan seseorang dalam masyarakat dengan melihat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan dari orang tersebut (Damongilala, Opod and Sinolungan, 2014). Status ekonomi seseorang merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi penerimaan terhadap vaksin Covid-19, orang dengan status ekonomi yang menengah dan tinggi bersedia untuk di vaksin. Namun, pada orang dengan status ekonomi rendah masih ragu-ragu. Oleh karena itu Pemerintah atau Instansi yang berwenang di Bidang Kesehatan Masyarakat untuk melaksanakan kampanye vaksin Covid-19 gratis khususnya untuk masyarakat dengan status ekonomi rendah (García and Cerda, 2020).

m. Kesiediaan untuk divaksin

Kesiediaan masyarakat untuk melakukan vaksin covid-19 dalam hal ini dengan adanya dorongan oleh orang tua, tokoh masyarakat, perilaku teman sebaya yang menjadi panutan (Purnomo and Gayatri, 2017).

n. Keamanan vaksin covid-19

Keamanan Vaksin Covid-19, Menurut Sofiantin Yulia (2020) menyebutkan bahwa vaksin yang dinyatakan aman jika tidak terdapat efek samping. Keamanan vaksin bisa dilihat pada laporan uji klinis fase 1 dan 2. Jika bukti hasil uji klinis fase 1 dan 2 tidak baik, maka uji klinis fase 3 tidak dapat dilaksanakan. Mereka yang mendapatkan vaksin Covid-19 jauh lebih sedikit untuk mengalami sakit dibandingkan dengan mereka yang mendapatkan vaksin plasebo (kosong) (Yulia Sofiantin, 2020).

2.3 Penelitian Terdahulu

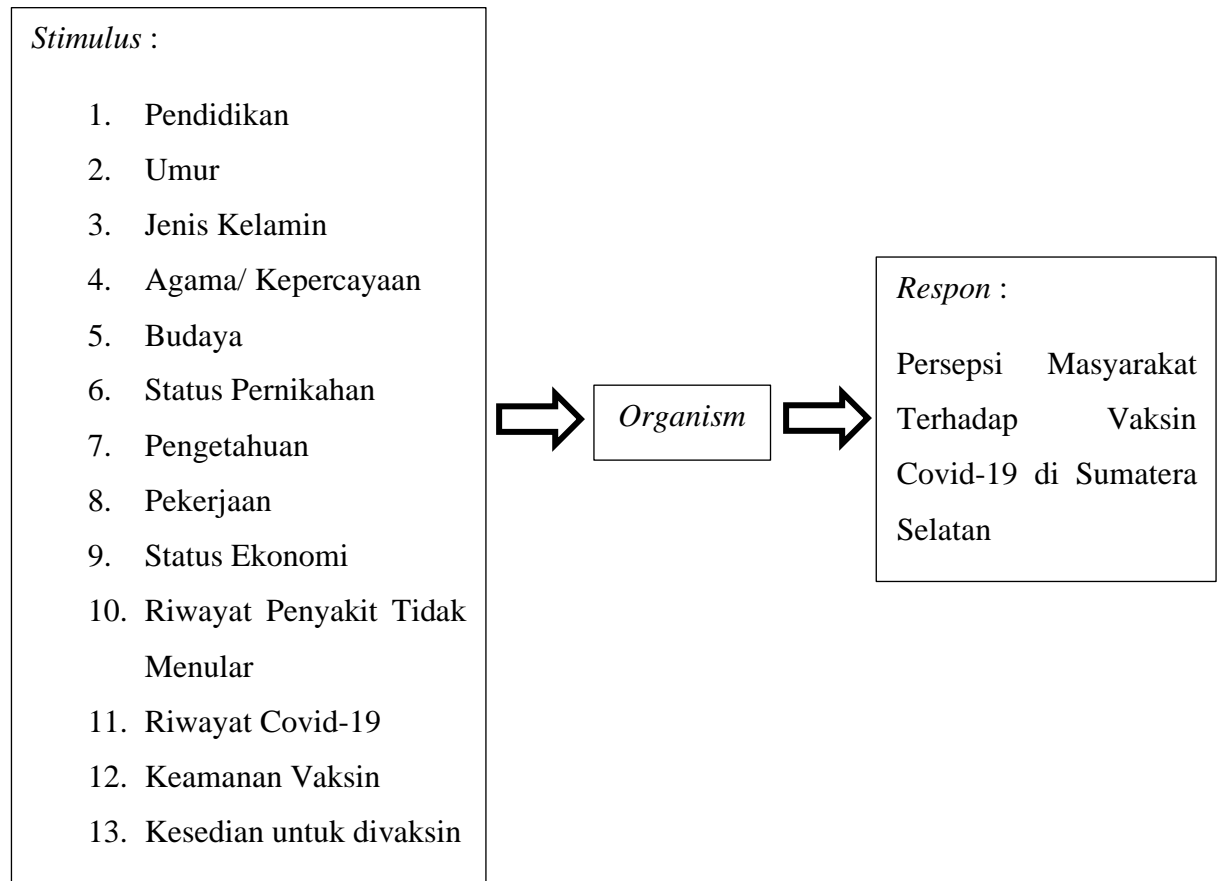
**Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu
Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19**

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Variabel yang diteliti | Hasil Penelitian |
|----|---|--|--|--|
| 1 | Leidy Y. Garcia dan Arcadio A. Cerda (García and Cerda, 2020) | Contingent assessment of the Covid-19 vaccine / Penilaian Kontingen Vaksin Covid-19 | Variabel Dependent : Penilaian Penerimaan vaksin covid-19 oleh masyarakat melalui WTP. Variabel Independent : Status Pekerjaan, Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Penyakit Kronis, Pengetahuan, sakit covid-19, persepsi kinerja pemerintah, Sistem kesehatan. | Terdapat variabel yang berpengaruh positif terhadap WTP ialah adanya penyakit kronis, pengetahuan tentang covid-19, persepsi kinerja pemerintah, status pekerjaan, sakit covid-19 dan pendapatan. variabel yang secara negatif mempengaruhi WTP ialah sistem kesehatan swasta, telah sembuh dari covid-19. |
| 2 | Paul L. Reiter, dkk (Reiter, Pennell and Katz, 2020) | Acceptability of a Covid-19 vaccine among adults in the United States: How many people would | Variabel Dependent : Penerimaan vaksin Covid-19 di antara orang dewasa. Variabel Independent : | Hasil yang ditemukan dalam penelitian ini ialah bahwa banyak orang dewasa bersedia untuk mendapatkan vaksinasi jika vaksin tersedia dan seberapa |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| | | get vaccinated? / Penerimaan vaksin Covid-19 di antara orang dewasa di Amerika Serikat: Berapa banyak orang yang akan mendapatkan vaksinasi? | Jenis Kelamin, Umur, Ras, Status Pernikahan, Tingkat Pendidikan, Pendapatan, Kecenderungan Politik, Kepercayaan, Wilayah Tempat Tinggal, Urbanitas, Ansuransi Kesehatan. | baik vaksin bekerja, tenaga kesehatan yang merekomendasikan vaksin, jumlah orang yang terinfeksi covid-19, asuransi kesehatan, usia, potensi efek samping dari vaksin dan ras/ etnis merupakan faktor-faktor yang berpengaruh dalam keputusan untuk vaksinasi. |
| 3 | Jeremy K. Ward, dkk (Ward, Alleaume and Peretti-watel, 2020) | The French public's attitudes to a future Covid-19 vaccine: The politicization of a public health issue / Publik Prancis ' Sikap terhadap vaksin Covid-19 di masa depan: Politisasi masalah kesehatan masyarakat | Variabel Dependent : Sikap terhadap vaksin covid-19 Variabel Independent : Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Pendapatan, status sakit, Kekhawatiran terhadap covid-19 dan keberpihakan preference. | Dalam penelitian ditemukan bahwa keberpihakan dalam kelompok merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang mengenai vaksin covid-19. |

| | | | | |
|---|---|--|---|--|
| 4 | Luigi Roberto Biasio, dkk (Biasio <i>et al.</i> , 2020) | Assessing Covid-19 vaccine literacy: a preliminary online survey / Menilai literasi vaksin Covid-19 : survei online awal | Variabel Dependent : Persepsi masyarakat tentang kandidat vaksin covid-19. Variabel Independen : Jenis kelamin, Umur, Area tempat tinggal, pendidikan, status pekerjaan. | Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa perilaku masyarakat positif terhadap vaksinasi saat ini dan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dan umur terhadap persepsi masyarakat mengenai vaksin covid-19. |
| 5 | Jiahao Wang, dkk (Wang <i>et al.</i> , 2020) | Acceptance of Covid-19 Vaccination during the Covid-19 Pandemic in China / Penerimaan Vaksinasi Covid-19 selama Pandemi Covid-19 di Tiongkok | Variabel Dependent : Penerimaan vaksin Covid-19 selama masa pandemi Variabel Independen : Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status pernikahan, wilayah, status pekerjaan, status kesehatan, pendapatan, | Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa penerimaan tinggi terhadap vaksinasi covid-19 dan sikap positif terhadap vaksinasi covid-19 dikalangan penduduk, kemudian dalam penelitian ini terdapat hubungan antara jenis kelamin, status pernikahan, harga vaksin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19. |

2.4 Kerangka Teori

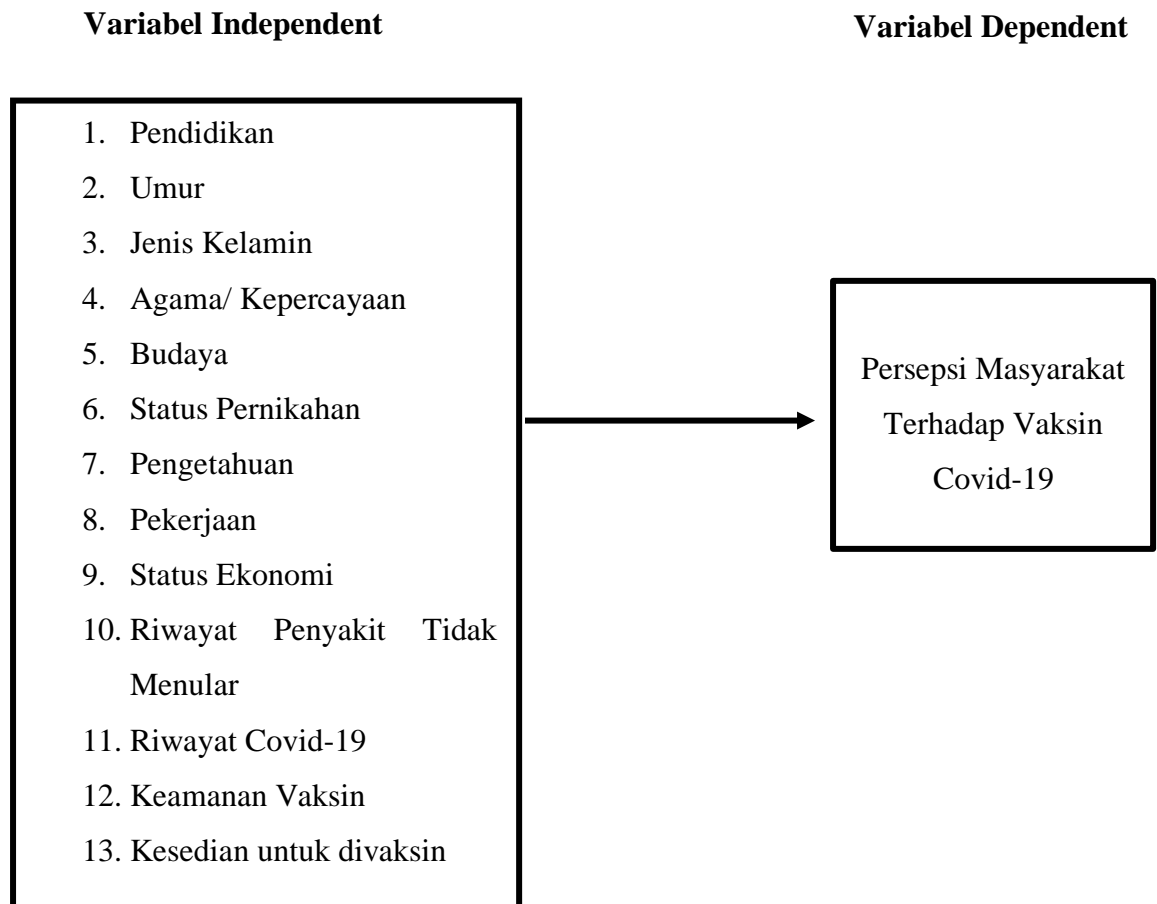


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Modifikasi dari Teori Skinner Tentang *Stimulus-Organism-Respon* dikembangkan oleh Mehrabian dan Russell pada tahun 1974 dalam (Hardinto, 2019) dan (Premordia Inda, et al, 2008)

2.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan Penelitian ini terdapat kerangka konsep sebagai berikut :



**Gambar 2. 2 Kerangka Konsep
Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Provinsi
Sumatera Selatan**

2.6 Definisi Operasional

Tabel 2. 2 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur | Kode |
|---------------------------|--|---|---------------------------------------|---|---|------------|--------------------------|
| Variabel Dependent | | | | | | | |
| 1. | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | Merupakan pandangan atau tanggapan dari informasi yang diperoleh mengenai keyakinan terhadap kehalalan vaksin, kesediaan divaksinasi dan kapasitas tenaga | Kuisisioner (Google Form / wawancara) | Instrumen persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 pada instrumen ini terdiri beberapa item pertanyaan yang berisi tentang tanggapan masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan kategori positif dan negatif. | Jumlah Soal yang diambil : 7 soal yaitu pada nomer (4C, 6C, 7C, 8C, 15C, 16C, dan 17C) Nilai Tertinggi : 35 Nilai Terendah : 0 Cutt Off Point : 23 (Mean) | Nominal | 1. Positif 2. Negatif |

| | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------------|---|---|---------|--------------------------|
| | | kesehatan yang memberikan vaksin covid-19. | | | 1. Persepsi Positif : jika skor ≥ 23 2. Persepsi Negatif : jika skor < 23 | | |
| Variabel Independent | | | | | | | |
| 2. | Pengetahuan tentang vaksin covid-19 | Merupakan pemahaman masyarakat mengenai informasi tentang kegunaan vaksin covid-19, macam-macam vaksin covid-19, kandungan | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Instrumen pengetahuan masyarakat tentang vaksin Covid-19 terdiri dari beberapa item pertanyaan yang berisi tentang vaksin Covid-19 dengan kategori baik dan tidak baik. | Skala pengukuran Benar atau Salah pada jawaban yang dijawab oleh responden. Jumlah Soal : 10 Nilai tertinggi : 10 Nilai terendah : 0 Cutt Off Point : 5 (Mean) | Ordinal | 1. Baik 2. Tidak Baik |

| | | | | | | | |
|----|------------|---|---------------------------------------|-----------------------------|--|---------|---|
| | | didalam vaksin, dan tempat pemberian vaksin serta vaksin yang sudah disuntikkan dimasyarakat. | | | 1. Baik : jika skor > 5 2. Tidak Baik : jika skor ≤ 5 | | |
| 3. | Pendidikan | Merupakan tingkat pendidikan formal seseorang dalam mengembangkan sesuatu atau informasi agar menjadi lebih baik. | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Kuisisioner (Pertanyaan A6) | Rendah (Tidak sekolah, SD, SMP). Tinggi (SMA, PT/Akademi) (Wulandari <i>et al.</i> , 2020) | Ordinal | 1. Pendidikan Rendah 2. Pendidikan Tinggi) |
| 4. | Umur/ Usia | Lamanya waktu hidup yang terhitung dari lahir | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Kuisisioner (Pertanyaan A3) | Remaja (18-25 Tahun) Dewasa (26-40 Tahun) | Ordinal | 1. Remaja 2. Dewasa 3. Lansia |

| | | | | | | | |
|----|---------------|--|---------------------------------------|-----------------------------|---|---------|--------------------------------|
| | | sampai dengan sekarang. | | | Lansia (41-59 Tahun) (yudho winanto, 2020) | | |
| 5. | Jenis Kelamin | Mengacu pada perbedaan biologis antara pria dan wanita sejak lahir. | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Kuisisioner (Pertanyaan A4) | Laki-laki Perempuan | Nominal | 1. Laki-laki 2. Perempuan |
| 6. | Pekerjaan | Merupakan suatu aktivitas yang dilakukan oleh manusia untuk mempertahankan hidupnya. | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Kuisisioner (Pertanyaan A5) | Tidak Bekerja Bekerja | Ordinal | 1. Tidak Bekerja 2. Bekerja |

| | | | | | | | |
|----|-----------------------|---|---------------------------------------|---|--|---------|---|
| 7. | Agama/ Kepercayaan | Merupakan keyakinan setiap individu dari sejak lahir sampai dewasa. | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Kuisisioner (Pertanyaan A7) | Analisis Univariat : 1. Islam 2. Hindu 3. Kristen 4. Katolik 5. Budha 6. Kong Hu Cu 7. Penganut Kepercayaan 8. Tidak memiliki kepercayaan | Ordinal | 1. Islam 2. Hindu 3. Kristen 4. Katolik 5. Budha 6. Kong Hu Cu 7. Penganut Kepercayaan 8. Tidak Memiliki Kepercayaan |
| 8. | Status Ekonomi | Status ekonomi dilihat dari penghasilan perbulan yang | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Kuisisioner/ (Pertanyaan A9) pendapatan keluarga ditentukan berdasarkan UMR | Rendah = Penghasilan < 3.270.930 perbulan | Ordinal | 1. Rendah (Penghasilan < 3.270.930 perbulan) |

| | | | | | | | |
|-----|-------------------|--|---------------------------------------|--|--|---------|--|
| | | didapatkan dalam keluarga. | | Kota Palembang sesuai dengan Surat Edaran Nomor 561/002439/Disnaker/2020 maka besaran upah minimum kota Palembang sebesar Rp. 3.270.930. | Tinggi = Penghasilan $\geq 3.270.930$ perbulan | | 2. Tinggi (Penghasilan $\geq 3.270.930$ perbulan) |
| 9. | Status Pernikahan | Status pernikahan dikategorikan dalam bentuk hidup bersama pasangan dan tidak bersama pasangan/ belum menikah. | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Kuisisioner (Pertanyaan A8) | 1. Hidup bersama pasangan 2. Tidak bersama pasangan | Nominal | 1. Hidup bersama pasangan 2. Tidak bersama pasangan |
| 10. | Tradisi | Perbuatan atau tingkah laku masyarakat di | Kuisisioner (Google | Kuisisioner (Pertanyaan A11) | Ya = jika didaerah responden ada tradisi | Nominal | 1. Ya 2. Tidak |

| | | | | | | | |
|-----|--------------------------------|--|---------------------------------------|------------------------------|---|---------|-------------------|
| | | suatu daerah dalam menerima vaksin Covid-19 | form / wawancara) | | husus dalam menerima vaksin Tidak = jika didaerah responden tidak ada tradisi yang dianut secara turun menurun dalam menerima vaksin. | | |
| 11. | Riwayat Penyakit Tidak Menular | Riwayat penyakit tidak menular ialah jika seseorang menderita dari salah satu jenis penyakit seperti : Jantung, Hipertensi, Kencing Manis, Rematik, Kanker | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Kuisisioner (Pertanyaan A10) | Ya = jika responden memiliki salah satu penyakit seperti jantung, hipertensi, kencing manis, rematik, kanker/tumor, stroke dan osteoporosi. Tidak = jika responden tidak memiliki penyakit | Nominal | 1. Ya 2. Tidak |

| | | | | | | | |
|-----|------------------|--|---------------------------------------|-----------------------------|--|---------|-------------------|
| | | atau Tumor, Stroke, Kecelakaan Lalu Lintas dan Osteoporosi. | | | seperti jantung, hipertensi, kencing manis, rematik, kanker/tumor, stroke dan osteoporosi. | | |
| 12. | Riwayat Covid-19 | Riwayat Covid-19 ialah orang yang pernah menderita Covid-19 kemudian sembuh setelah melakukan pengobatan atau sembuh tanpa penanganan yang khusus. | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Kuisisioner (Pertanyaan C2) | Ya = jika responden pernah menderita covid-19. Tidak = jika responden tidak pernah menderita covid-19 | Nominal | 1. Ya 2. Tidak |

| | | | | | | | |
|-----|-------------------------|--|---------------------------------------|------------------------------|---|---------|-------------------|
| 13. | Keamanan Vaksin | Merupakan asumsi masyarakat yang menganggap vaksin covid-19 yang tidak memiliki efek samping. | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Kuisisioner (Pertanyaan C15) | Ya Tidak | Nominal | 1. Ya 2. Tidak |
| 14. | Kesedian untuk divaksin | Merupakan orang yang bersedia menerima vaksin untuk menambah sistem imun tubuh dalam melawan virus corona. | Kuisisioner (Google form / wawancara) | Kuisisioner (Pertanyaan C4) | Ya = jika responden bersedia untuk divaksin covid-19. Tidak = jika responden tidak ingin sama sekali untuk mengikuti vaksinasi covid-19. | Nominal | 1. Ya 2. Tidak |

2.7 Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Status Pernikahan, Tradisi, Riwayat Penyakit Tidak Menular, Riwayat Covid-19, Keamanan Vaksin Covid-19, Kesediaan untuk divaksin dan Status Ekonomi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Provinsi Sumatera Selatan.
2. Diantara variabel Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Status Pernikahan, Tradisi, Riwayat Penyakit Tidak Menular, Riwayat Covid-19, Keamanan Vaksin Covid-19, Kesediaan untuk divaksin dan Status Ekonomi ada variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Provinsi Sumatera Selatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Pada Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan studi desain *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional study* atau potong lintang merupakan studi epidemiologi yang mengukur faktor risiko dan dampaknya yang dapat diteliti pada waktu yang sama (Checkoway Harvey, *et al*, 1989). Dalam penelitian ini dilakukan pada periode tertentu dan pengambilan sampel dilakukan dalam satu waktu yang serentak, tidak ada pengulangan dalam pengambilan sampel data, dimana responden dalam penelitian ini hanya mendapat satu kali untuk menjadi responden. Data yang diperoleh dalam penelitian ini didapat dari data primer yang dianalisis, selanjutnya dapat digunakan untuk mengetahui Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Provinsi Sumatera Selatan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pendidikan, Umur, Jenis Kelamin, Agama, Tradisi, Status Pernikahan, Pengetahuan, Pekerjaan, Status Ekonomi, Riwayat Penyakit Tidak Menular, Riwayat Covid-19, Keamanan Vaksin dan Kesiapan Untuk divaksin. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan Pada Masyarakat yang berada di Provinsi Sumatera Selatan.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2013) menyebutkan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang akan diteliti oleh peneliti dengan melakukan insvestigasi yang kemudian akan ditarik kesimpulan. Populasi target

Universitas Sriwijaya

dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan. Populasi studi penelitian ini adalah masyarakat yang berdomisili di Provinsi Sumatera Selatan.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki jumlah dan karakteristik yang dapat mewakili dari populasi (Sugiyono, 2013). Menurut (Najmah, 2015), sampel adalah sebagian kecil dari populasi atau objek dengan karakteristik yang sama. Sampel penelitian ini adalah seluruh masyarakat dengan usia 18-59 Tahun. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi
 - 1) Masyarakat yang berdomisili di Provinsi Sumatera Selatan.
 - 2) Warga masyarakat yang berusia minimal 18-59 Tahun
 - 3) Masyarakat yang belum divaksin Covid-19
 - 4) Warga masyarakat yang bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani formulir persetujuan setelah mendapatkan penjelasan prosedur penelitian.
- b. Kriteria Eksklusi
 - 1) Responden yang tidak mengisi lengkap kuisisionernya.
- c. Kriteria Drop Out
 - 1) Apabila terdapat data yang tidak lengkap.

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

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

Keterangan :

- | | | |
|---|---|-----------------------|
| n | = | Jumlah sampel minimal |
| N | = | Populasi |
| e | = | Margin of error 5% |

Menurut rumus perhitungan sampel diatas, maka peneliti dapat memperhitungkan jumlah sampel minimal yang akan digunakan dalam peneliti dengan nilai populasi yang diambil adalah menggunakan data indonesia penderita Covid-19. Maka diketahui :

$$\begin{aligned} n &= ? \\ N &= 818,386 \\ e &= 5\% \text{ atau } 0,05 \end{aligned}$$

Perhitungan jumlah sampel minimal adalah:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N e^2} \\ n &= \frac{818,386}{1 + 818,386 (0,05)^2} \\ n &= \frac{818,386}{1 + 818,386 (0,0025)} \\ n &= \frac{818,386}{1 + 1,590385} \\ n &= \frac{818,386}{2.045,965} \\ n &= 400 \end{aligned}$$

Jumlah sampel yang telah didapat dari hasil perhitungan sampel diatas didapatkan sebanyak 400 orang Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan yang akan dijadikan responden penelitian sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Untuk mengatasi *drop out* dan menghindari *missing data* ketika penelitian, maka jumlah sampel dilakukan penambahan sebanyak 10% sehingga diperoleh total sampel dalam penelitian ini sebanyak 440 sampel Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan yang akan dijadikan responden.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel atau teknik *sampling* dibagi menjadi dua yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling*. *Probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama untuk populasi yang akan dipilih untuk menjadi sampel, sedangkan *nonprobability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan yang sama untuk setiap populasi yang akan dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2013).

Pada penelitian ini, menggunakan *nonprobability sampling* dengan teknik yang diambil yaitu *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* atau sering disebut juga dengan *Judgmental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan cara menentukan kriteria khusus terhadap sampel yang akan diteliti (Priyono, 2008). Teknik ini dilakukan dengan menentukan kriteria pada sampel penelitian yaitu masyarakat yang berusia 18-59 Tahun yang ada di Provinsi Sumatera Selatan. Kemudian untuk cara pengambilan sampel dalam penelitian ini hanya kepada masyarakat yang bersedia untuk mengisi kuisisioner secara langsung dan pengambilan sampel secara *online* yaitu disebarakan melalui media sosial seperti *whatsapp*, *instagram* dan *facebook* dimana ini juga dilakukan jika orang tersebut melihat pengisian kuisisioner ini di akun media sosial mereka dan bersedia untuk meluangkan waktunya mengisi kuisisioner penelitian ini.

3.4 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah data primer. Menurut Sekaran (2011) menyebutkan bahwa data primer adalah suatu data yang diperoleh dari peneliti yang berkaitan dengan variabel dan tujuan penelitian yang ingin diteliti. Data primer dalam penelitian ini bersumber dari kuisisioner yang diberikan kepada responden secara langsung dan melalui penyebaran kuisisioner secara *online*. Data primer pada penelitian ini ialah sebagai berikut :

- a. Variabel nama, jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, agama/kepercayaan, tradisi, status pernikahan, status ekonomi, riwayat penyakit

tidak menular, riwayat covid-19, keamanan vaksin covid-19, kesediaan untuk divaksin, alasan menolak untuk divaksinasi dan pengetahuan masyarakat terhadap vaksin covid-19 menggunakan alat pengumpulan data berupa kuisisioner yang disebar secara *online* dan *offline*.

- b. Variabel Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 menggunakan alat pengumpulan data berupa kuisisioner yang disebar secara *online* dan *offline*.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data primer dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisisioner melalui media sosial dan penyebaran kuisisioner secara langsung pada wilayah penelitian yang terdekat untuk mencari informasi mengenai persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19. Sebelum dilakukannya penyebaran kuisisioner secara *online* dan *offline*, peneliti terlebih dahulu menjelaskan kepada responden tentang maksud dan tujuan dari penelitian tersebut. Pada responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuisisioner secara *online* maka harus menyatakan ketersediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini responden harus memilih atau mencentang tanda ketersediaan yang ada pada kuisisioner tersebut dan pada responden yang berpartisipasi secara langsung atau *offline* maka harus menandatangani lembar *informed consent*.

Dalam pengumpulan data secara *offline* peneliti langsung turun kelapangan menemui responden yang memenuhi kriteria penelitian serta pengambilan data secara *offline* berfokus pada area kota Palembang karena wilayah Palembang merupakan wilayah yang lebih banyak dalam menerima vaksin serta jumlah penduduknya yang banyak dibandingkan wilayah lain dan juga mudah dijangkau oleh peneliti dalam pengumpulan data secara langsung dilapangan sedangkan pengumpulan data secara *online* yaitu dilakukan dengan cara penyebaran kuisisioner melalui *google form* dengan menggunakan via *Whatsapp*, Instagram, dan *Facebook* yang dibantu oleh teman-teman yang berada di wilayah Sumatera Selatan.

3.4.3 Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan data primer yang diambil secara langsung di lapangan tempat wilayah penelitian. Data primer didapatkan dari kuisisioner yang diberikan kepada responden dalam bentuk pertanyaan tentang karakteristik responden, riwayat penyakit tidak menular, riwayat covid-19, keamanan vaksin covid-19, kesediaan untuk divaksin, alasan menolak untuk divaksinasi, pengetahuan masyarakat terhadap vaksin covid-19 dan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di wilayah penelitian.

3.4.4 Instrumen Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan cara penyebaran kuisisioner secara *online* dan *offline* atau langsung dilapangan tempat wilayah penelitian, isi kuisisioner nya sebagai berikut :

1. Bagian Lembar *Informed Consent*

Pada bagian ini responden akan diberikan kolom pengisian identitas diri seperti nama, umur, tempat tinggal wilayah kota/kabupaten, serta ketersediaan peserta untuk menjadi responden penelitian

2. Bagian Instrumen Karakteristik Responden

Pada bagian ini responden akan mengisi pertanyaan seperti, inisial, tanggal lahir, usia, status pernikahan, tradisi, pendidikan terakhir, agama / kepercayaan, pendapatan, pekerjaan dan riwayat penyakit tidak menular pada masing-masing kolom yang telah disediakan.

3. Bagian Kuisisioner Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19

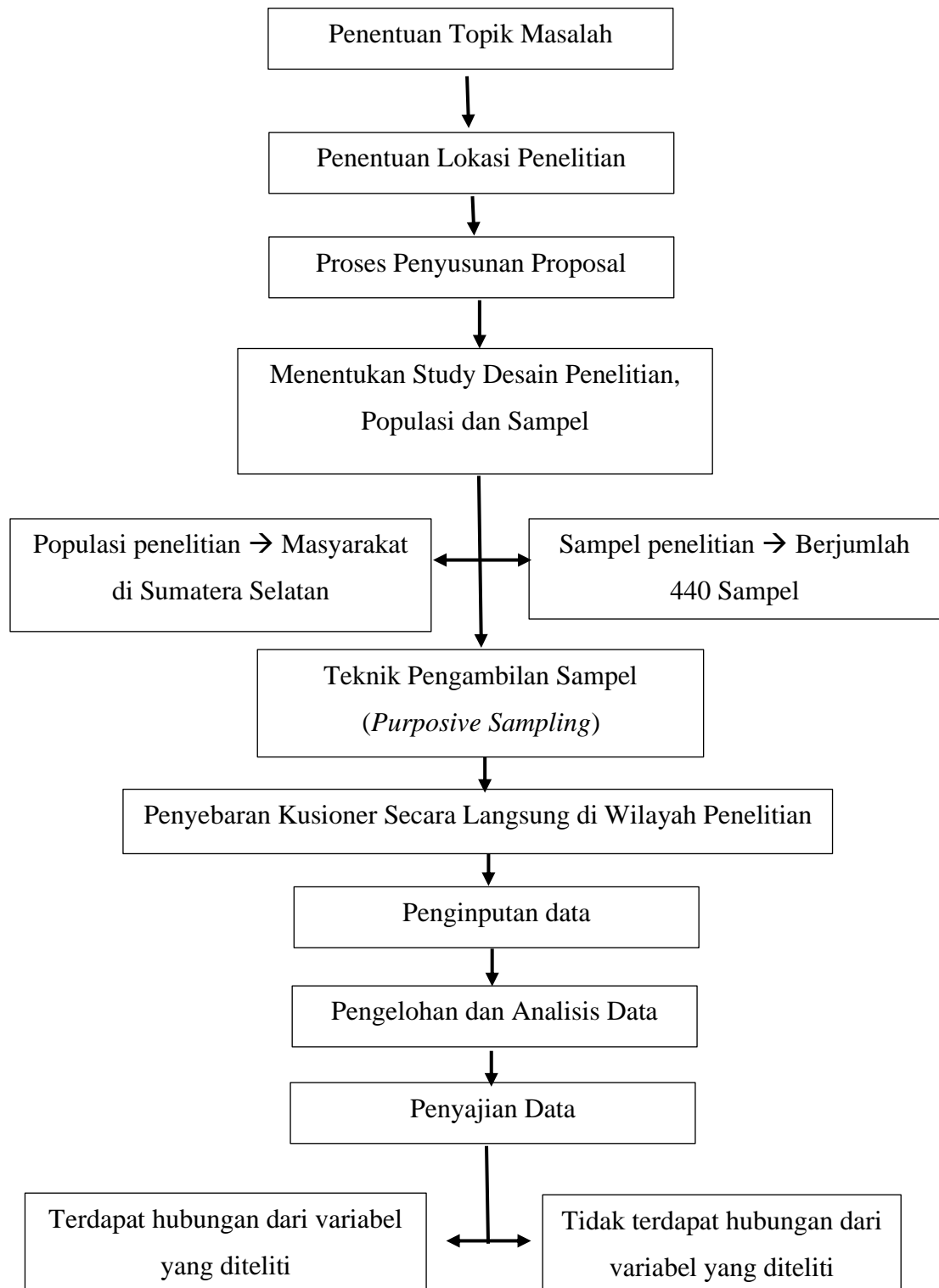
Bagian ini responden memilih jawaban yang telah disediakan pada kolom masing-masing pertanyaan. Pertanyaan pengetahuan memiliki 10 item pertanyaan yang menanyakan tentang vaksin covid-19. Untuk melihat responden dengan pengetahuan yang baik yaitu jika responden memiliki skor nilai (> 5) dan jika responden memiliki pengetahuan yang tidak baik yaitu dengan skor nilai (≤ 5) dari skor total 10.

4. Bagian Instrumen Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Responden akan diberikan pertanyaan tentang apakah responden memiliki kondisi medis, apakah responden pernah terinfeksi covid-19, apakah responden bersedia untuk divaksin covid-19, keamanan vaksin covid-19, alasan menolak untuk divaksinasi, keyakinan responden untuk mengikuti vaksin covid-19, keyakinan responden tentang kehalalan vaksin covid-19, informasi yang diperoleh oleh responden, keyakinan responden dengan kapasitas tenaga kesehatan yang memberikan vaksinasi covid-19, kapasitas pelayanan kesehatan untuk mengatasi efek samping pemberian vaksin covid-19, apakah vaksin covid-19 merupakan upaya yang tepat dalam mengatasi pandemi covid-19, pendapat responden terhadap upaya pemerintah dalam melakukan vaksinasi covid-19, dan apakah responden akan mengajak keluarga dan kenalan untuk melakukan vaksinasi covid-19.

Namun dalam kuisisioner persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19, untuk melihat persepsi responden terhadap vaksin covid-19 hanya dilihat dari 7 pertanyaan yaitu pada pertanyaan nomer 4C, 6C, 7C, 8C, 15C, 16C, dan 17C. Dari 7 pertanyaan tersebut dikategorikan menjadi negatif dan positif, jika responden memiliki skor (≥ 23) maka tanggapan responden terhadap vaksin covid-19 positif dan jika negatif responden memiliki skor (< 23) dari skor total yaitu 35.

3.4.5 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

3.5 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah bagian terpenting dari penelitian dengan menggunakan *software* pengolahan statistika. Adapun teknik dalam pengolahan data pada penelitian ini, yaitu :

1. *Editing* (Pengeditan Data), sebelum dilakukannya pengolahan data, data terlebih dahulu harus diedit untuk meminimalisir kesalahan dengan cara memeriksa kelengkapan data yang telah diisi oleh responden. Setelah semua data sudah lengkap dan tidak terdapat lagi kesalahan maka dilanjutkan pada langkah selanjutnya dalam pengolahan data.
2. *Coding* (Pengkodean), setelah data diedit maka tahap selanjutnya ialah pengkodean. Dimana pada tahap ini digunakan untuk mengelompokkan jawaban dari responden ke dalam kategori-kategori yang telah ditentukan dengan memberikan kode atau tanda pada masing-masing jawaban agar mempermudah ketika pengolahan data.
3. *Entry Data* (Memasukkan Data), setelah pengkodean dilakukan, tahap selanjutnya ialah memasukkan data. Pada tahap ini memasukkan data yang telah diperoleh ke dalam software atau program komputer analisis data yang telah ditentukan untuk selanjutnya dilakukan pengolahan.
4. *Cleaning* (Pembersihan Data), pada tahap ini dilakukannya pemeriksaan ulang untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan atau ketidaklengkapan data dan akan diperbaiki jika ditemukannya kesalahan.

3.6 Validitas dan Reliabilitas Data

Uji Validitas dan Reliabilitas data dalam penelitian ini hanya dilakukan pada variabel pengetahuan masyarakat tentang vaksin covid-19 dan dilakukan di Daerah Pusri Kota Palembang. Dalam penelitian ini pengujian validitas hanya dilakukan terhadap 35 responden. Dimana pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai r-hitung (*Corrected Item Total Correlation*) > r-tabel sebesar 0,333, untuk $df = 35 - 2 = 33$; $\alpha = 0,05$ maka item pertanyaan tersebut valid atau tidaknya. Kemudian untuk nilai reliabilitas sebesar 0,600 untuk menyatakan bahwa kuisisioner tersebut reliabel atau konsisten.

3.6.1 Validitas

Menurut (Miftachul 'ulum, 2016) Validitas adalah suatu alat ukur yang berfungsi mengukur sesuatu aspek namun tidak bisa menghasilkan hasil ukur yang diteliti bisa menimbulkan varians kesalahan. Alat ukur dengan validitas yang tinggi akan mempunyai kesalahan yang kecil sehingga bisa dipercaya bahwa angka yang dihasilkan merupakan suatu angka yang sebenarnya.

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

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

3.6.2 Reliabilitas

Menurut (Budhiastuti, Dyah dan Bandur, 2013) Reliabilitas adalah suatu uji yang menguji konsistensi hasil penelitian dengan menggunakan bermacam metode penelitian dalam kondisi baik tempat dan waktu yang berbeda. Uji reliabilitas juga secara khusus mengacu pada konsistensi hasil *score* dari item-item yang ada pada kuisioner penelitian dan dapat menguji ketepatan skala pengukuran pada instrumen penelitian.

Dalam penelitian ini menggunakan uji reliabilitas dalam SPSS statistik. Uji reliabilitas yang paling tepat digunakan adalah *Alpha's cronbach* atau *alpha coefficient*. Rentang nilai koefisien alpha ialah antara 0 (tidak reliabilitas) dan 1 (reliabilitas yang sempurna). Berikut nilai koefisien alpha:

- 0 artinya tidak memiliki reliabilitas
- $>$ 0.70 artinya reliabilitas yang bisa diterima

- > 0.80 artinya reliabilitas yang baik
- 0.90 artinya reliabilitas yang sangat bagus
- 1 artinya reliabilitas yang sempurna

3.7 Analisis dan Penyajian Data

3.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah jenis analisis yang digunakan pada satu variabel untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi pada sebuah penelitian (Siyoto, Sandu dan Sodik, 2015). Pada penelitian ini untuk mengetahui masing-masing karakteristik variabel yang akan diteliti. Pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi yang meliputi Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Agama/ kepercayaan, Tradisi, Status Pernikahan, Status Ekonomi, Riwayat Penyakit Tidak Menular, Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19, Riwayat Covid-19, Kesiapan untuk Menerima Vaksin Covid-19, Keamanan Vaksin Covid-19 dan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19.

3.7.2 Analisis Bivariat

Menurut (Sutanto, 2010) Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk menganalisis hubungan antar dua variabel. Uji statistik dalam analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* 2x2 untuk menguji variabel kategorik dengan 2 kategorik dan uji *chi-square* dengan tabel >2 untuk menguji variabel kategorik dengan >2 kategorik. Uji yang digunakan berdasarkan jenis data setiap variabel adalah sebagai berikut :

| Variabel Independent | Variabel Dependent | Uji yang digunakan |
|--|--------------------|-----------------------|
| Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang vaksin Covid-19 (2 kategorik) | | <i>Chi Square</i> 2x2 |
| Jenis Kelamin (2 kategorik) | | |

| | | |
|--|--|-----------------------|
| Pendidikan (2 kategorik) | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | <i>Chi Square 2x2</i> |
| Pekerjaan (2 kategorik) | | |
| Status pernikahan (2 Kategorik) | | |
| Tradisi (2 Kategorik) | | |
| Riwayat Penyakit Tidak Menular (2 Kategorik) | | |
| Riwayat Covid-19 (2 Kategorik) | | |
| Keamanan Vaksin Covid-19 (2 Kategorik) | | |
| Kesedian untuk divaksin (2 Kategorik) | | |
| Status ekonomi (2 kategorik) | | |
| Umur (3 Kategorik) | | |

3.7.3 Analisis Multivariat

Pada analisis ini digunakan untuk menghubungkan lebih dari satu variabel independent dengan satu variabel dependent pada saat bersamaan (Sutanto, 2010). Pada penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik ganda model faktor risiko. Dalam pemodelan analisis regresi logistik ganda bertujuan untuk mengestimasi secara valid suatu hubungan dari satu variabel independent dengan variabel dependent untuk mengontrol beberapa variabel *confounding*. Berikut tahapan pemodelan model faktor risiko :

- 1) Pemodelan awal adalah dengan melakukan pemodelan lengkap yang mencakup variabel utama, semua variabel perancu dan kandidat interaksi (antara variabel utama dan semua variabel perancu)

- 2) Langkah selanjutnya adalah dengan mengeluarkan variabel perancu yang nilai ($p > 0,05$) yang berarti tidak signifikan untuk dikeluarkan dari model secara bertahap satu persatu dari nilai yang lebih besar dari p value (0,05).
- 3) Setelah dikeluarkannya variabel perancu dengan nilai ($p > 0,05$) didapat selisih OR variabel utama antara sebelum dan sesudah variabel perancu dikeluarkan lebih besar dari 10% maka variabel tersebut dimasukkan kembali dan dinyatakan sebagai variabel perancu dan harus berada dalam pemodelan.
- 4) Kemudian setelah dilakukannya analisis model faktor risiko maka dapat diinterpretasikan dan disajikan.

3.7.4 Penyajian Data

Dalam penelitian ini penyajian data disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan interpretasi hasil untuk mempermudah dalam penyampaian informasi dan juga mempermudah pada saat data yang dihasilkan telah didapatkan untuk disajikan agar mudah dipahami.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Provinsi Sumatera Selatan

4.1.1 Geografi Provinsi Sumatera Selatan

Provinsi Sumatera Selatan adalah salah satu provinsi yang ada di Indonesia yang berada di Selatan pulau Sumatera. Secara astronomis, Provinsi Sumatera Selatan terletak antara $1^0 - 4^0$ Lintang Selatan dan antara $102^0 - 106^0$ Bujur timur. Sumatera Selatan memiliki luas wilayah yaitu $91.592,43 \text{ km}^2$ terdiri dari 13 kabupaten dan 4 kota. Di Provinsi Sumatera Selatan kaya dengan sumber daya alam, seperti Minyak Bumi, Gas Alam dan Batu Bara. Berdasarkan letak geografisnya, Provinsi Sumatera Selatan memiliki batas-batas :

1. Bagian Utara berbatasan : Provinsi Jambi
2. Bagian Timur berbatasan : Provinsi Bangka-Belitung
3. Bagian Selatan berbatasan : Provinsi Lampung
4. Bagian Barat berbatasan : Provinsi Bengkulu

Menurut (BPS-Statistics Of Sumatera Selatan, 2020) bahwa Pemerintah Kabupaten dan kota membawahi pemerintah kecamatan dan desa/kelurahan. Pemerintah kabupaten/kota yaitu sebagai berikut :

- a. Kabupaten Ogan Komering Ulu : Baturaja
- b. Kabupaten Ogan Komering Ilir : Kayu Agung
- c. Kabupaten Muara Enim : Muara Enim
- d. Kabupaten Lahat : Lahat
- e. Kabupaten Musi Rawas : Muara Beliti
- f. Kabupaten Musi Banyuasin : Sekayu
- g. Kabupaten Banyuasin : Pangkalan Balai
- h. Kabupaten OKU Selatan : Muara Dua
- i. Kabupaten OKU Timur : Martapura

- j. Kabupaten Ogan Ilir : Indralaya
 k. Kabupaten Empat Lawang : Tebing Tinggi
 l. Kabupaten PALI : Talang Ubi
 m. Kabupaten Musi Rawas Utara : Muara Rupit
 n. Kota Palembang : Palembang
 o. Kota Prabumulih : Prabumulih
 p. Kota Pagar Alam : Pagar Alam
 q. Kota Lubuk Linggau : Lubuk Linggau

Tabel 4. 1 Luas Wilayah dan Kecamatan di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019

| No | Kab/Kota | Kecamatan | Luas (km ²) |
|-------------------------|------------------------------|------------|-------------------------|
| 1 | Ogan Komering Ulu | 13 | 4.797,06 |
| 2 | Ogan Komering Ilir | 18 | 18.359,04 |
| 3 | Muara Enim | 22 | 7.383,90 |
| 4 | Lahat | 24 | 5.311,74 |
| 5 | Musi Rawas | 14 | 6.350,10 |
| 6 | Musi Banyuasin | 15 | 14.266,26 |
| 7 | Banyuasin | 21 | 11.832,99 |
| 8 | OKU Selatan | 19 | 5.493,94 |
| 9 | OKU Timur | 20 | 3.370,00 |
| 10 | Ogan Ilir | 16 | 2.666,09 |
| 11 | Empat Lawang | 10 | 2.256,44 |
| 12 | Penungkal Abab Lematang Ilir | 5 | 1.840,00 |
| 13 | Musi Rawas Utara | 7 | 6.008,55 |
| 14 | Palembang | 18 | 396,22 |
| 15 | Prabumulih | 6 | 251,94 |
| 16 | Pagar Alam | 5 | 633,66 |
| 17 | Lubuk Linggau | 8 | 401,50 |
| Sumatera Selatan | | 241 | 91.592,43 |

Sumber : BPS Sumatera Selatan 2020

Kabupaten/kota dengan wilayah terluas ialah kabupaten Ogan Komering Ilir yaitu dengan luas 18.359,04 km². Kemudian Wilayah terluas selanjutnya ialah Musi Banyuasin dengan luas yaitu 14.266,26 km² dan terakhir ialah wilayah terluas adalah Banyuasin dengan luas 11.832,99 km². Sedangkan kabupaten/kota dengan luas wilayah yang terkecil adalah prabumulih dengan luas yaitu 251,94 km². Sumatera Selatan mempunyai 241 kecamatan. Kabupaten yang paling banyak mempunyai kecamatan adalah kabupaten Lahat dengan jumlah 24 kecamatan dan prabumulih sebagai kabupaten/kota yang mempunyai kecamatan paling sedikit yaitu 5 kecamatan.

4.1.2 Kependudukan dan Ketenagakerjaan

Penduduk adalah semua orang yang berdomisili atau sudah menetap di suatu wilayah minimal 6 bulan atau lebih dengan tujuan untuk menetap. Penduduk Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2019 sebanyak 8.470.683 jiwa yang terdiri dari 4.167.356 jiwa penduduk perempuan dan 4.303.327 jiwa penduduk laki-laki. Kepadatan penduduk di Sumatera Selatan tahun 2019 mencapai 92,48 jiwa/km². Kepadatan yang ada di Sumatera Selatan cukup beragam dari 17 Kabupaten/kota dan yang tertinggi terletak di Kota Palembang dengan jumlah sebesar 4.502,56 jiwa/km² dan terendah ialah di Kabupaten Musi Rawas Utara sebesar 31,99 jiwa/km².

Jumlah angkatan kerja di Sumatera Selatan ialah sebanyak 4.154.417 orang. Peningkatan jumlah angkatan kerja terjadi pada tahun 2018. Untuk tingkat pengangguran di Sumatera Selatan pada tahun 2019 sebanyak 4,48 persen. Angka pengangguran ini dihitung dengan melihat jumlah orang yang mencari pekerjaan, mempersiapkan usaha dan sudah mendapat pekerjaan tetapi belum mulai bekerja. Jumlah angkatan kerja menurut jenis kelamin di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2019 ialah laki-laki dengan jumlah sebesar 2.500.000 dan perempuan sebesar 1.500.000.

Tabel 4. 2 Jumlah Kepadatan Penduduk, Jumlah Penduduk dan Jumlah Angkatan Kerja di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019

| No | Kabupaten/Kota | Jumlah Kepadatan Penduduk | Jumlah Penduduk | Jumlah Angkatan Kerja |
|-------------------------|--------------------|---------------------------|------------------|-----------------------|
| 1 | Ogan Komering Ulu | 76,69 | 367.865 | 183.753 |
| 2 | Ogan Komering Ilir | 45,20 | 829.800 | 423.246 |
| 3 | Muara Enim | 86,24 | 636.815 | 318.922 |
| 4 | Lahat | 77,07 | 409.382 | 211.833 |
| 5 | Musi Rawas | 63,69 | 403.819 | 208.814 |
| 6 | Musi Banyuasin | 45,69 | 647.075 | 303.317 |
| 7 | Banyuasin | 72,22 | 854.628 | 387.625 |
| 8 | OKUS | 65,72 | 361.085 | 200.358 |
| 9 | OKUT | 200,83 | 676.797 | 333.247 |
| 10 | Ogan Ilir | 161,32 | 430.095 | 226.070 |
| 11 | Empat Lawang | 110,89 | 250.209 | 127.866 |
| 12 | PALI | 103,13 | 189.764 | 94.225 |
| 13 | Muratara | 31,99 | 192.199 | 93.992 |
| 14 | Palembang | 4.502,56 | 1.662.893 | 759.115 |
| 15 | Prabumulih | 741,58 | 186.834 | 92.837 |
| 16 | Pagar Alam | 219,67 | 139.194 | 71.050 |
| 17 | Lubuk Linggau | 578,40 | 232.229 | 118.147 |
| Sumatera Selatan | | 92,48 | 8.470.683 | 4.154.417 |

Sumber : BPS Sumatera Selatan 2020

Tabel 4.3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok umur di Sumatera Selatan Tahun 2019

| No | Kelompok Umur | Laki-Laki | Perempuan | Jumlah Total |
|---------------|---------------|------------------|------------------|------------------|
| 1 | 0-4 | 403.313 | 388.394 | 797.707 |
| 2 | 5-9 | 411.090 | 395.333 | 806.423 |
| 3 | 10-14 | 393.760 | 372.588 | 766.348 |
| 4 | 15-19 | 373.137 | 354.526 | 727.663 |
| 5 | 20-24 | 355.123 | 337.062 | 692.185 |
| 6 | 25-29 | 354.574 | 340.182 | 694.756 |
| 7 | 30-34 | 358.184 | 343.635 | 701.819 |
| 8 | 35-39 | 341.895 | 331.936 | 673.831 |
| 9 | 40-44 | 309.095 | 296.162 | 605.257 |
| 10 | 45-49 | 266.209 | 256.561 | 522.770 |
| 11 | 50-54 | 222.077 | 219.732 | 441.809 |
| 12 | 55-59 | 182.356 | 182.099 | 364.455 |
| 13 | 60-64 | 139.836 | 135.939 | 275.775 |
| 14 | 65-69 | 91.169 | 89.563 | 180.732 |
| 15 | 70-74 | 52.262 | 59.062 | 111.324 |
| 16 | 75+ | 49.247 | 64.582 | 113.829 |
| Jumlah | | 4.303.327 | 4.167.356 | 8.470.683 |

Sumber : BPS Sumatera Selatan 2020

4.1.3 Infrastruktur Pendidikan dan Kesehatan

Di Provinsi Sumatera Selatan terdapat banyak sekali infrastruktur pendidikan dan kesehatan yang bisa dinikmati oleh masyarakat yang berada di Sumatera Selatan. Pada Tahun 2019/2020, Sumatera Selatan mempunyai gedung sekolah yang terdiri dari 4.685 Sekolah Dasar (SD), 1.361 Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan 594 Sekolah Menengah Atas (SMA).

Sumatera Selatan juga mempunyai fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas dan puskesmas pembantu, semua ini dapat menunjukkan pencapaian pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan. Tahun 2019, jumlah rumah sakit terdapat sebanyak 83 buah terdiri dari rumah sakit umum,

khusus, maupun ibu dan anak yang tersebar di wilayah Sumatera Selatan. Serta fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan posyandu terdapat 343 dan 4.829.

Tabel 4. 4 Jumlah Rumah Sakit dan Sekolah yang ada Di Sumatera Selatan Tahun 2020

| No | Kab/Kota | Rumah Sakit | Sekolah | | |
|-------------------------|--------------------|----------------|--------------|--------------|------------|
| | | | SD | SMP | SMA |
| 1 | Ogan Komering Ulu | 3 | 202 | 64 | 29 |
| 2 | Ogan Komering Ilir | 4 | 467 | 135 | 45 |
| 3 | Muara Enim | 6 | 376 | 104 | 29 |
| 4 | Lahat | 1 | 299 | 74 | 39 |
| 5 | Musi Rawas | 1 | 315 | 70 | 27 |
| 6 | Musi Banyuasin | 3 | 473 | 157 | 60 |
| 7 | Banyuasin | 5 | 501 | 120 | 55 |
| 8 | OKU Selatan | 1 | 278 | 68 | 26 |
| 9 | OKU Timur | 4 | 407 | 87 | 37 |
| 10 | Ogan Ilir | 3 | 265 | 81 | 31 |
| 11 | Empat Lawang | 2 | 184 | 38 | 15 |
| 12 | PALI | 2 | 123 | 46 | 23 |
| 13 | Musi Rawas Utara | 1 | 127 | 32 | 10 |
| 14 | Palembang | 23 | 375 | 206 | 118 |
| 15 | Prabumulih | 4 | 97 | 22 | 15 |
| 16 | Pagar Alam | 2 | 92 | 22 | 10 |
| 17 | Lubuk Linggau | 5 | 104 | 35 | 25 |
| Sumatera Selatan | | 70 | 4.685 | 1.361 | 594 |

Sumber : BPS Sumatera Selatan 2020

Pada penjelasan dalam tabel 4.4 didapat dari data Badan Pusat Statistik Tahun 2020, Jumlah Sekolah Dasar (SD) tertinggi terdapat di Kabupaten Banyuasin yaitu 501 Sekolah, selanjutnya jumlah Sekolah Menengah Pertama (SMP) tertinggi terdapat di Kota Palembang dengan jumlah 206 sekolah Kemudian Sekolah Menengah Atas (SMA) tertinggi terdapat di Kota Palembang

sebanyak 118 sekolah dan sekolah dengan jumlah terkecil terdapat pada kota Pagar Alam dengan jumlah SD sebanyak 92, SMP 22 dan SMA 10 sekolah.

Dan pada Fasilitas kesehatan yaitu Rumah Sakit dimana Sumatera Selatan memiliki sebanyak 70 Rumah Sakit yang terdapat di kabupaten/kota yang berada di Sumatera Selatan. Pada data yang didapat, Rumah Sakit yang ditampilkan hanya rumah sakit umum karena banyak sekali terdapat fasilitas kesehatan yang tersebar di wilayah kabupaten/kota di Sumatera Selatan. Dari data di atas dapat dilihat bahwa jumlah rumah sakit tertinggi terdapat di kota Palembang dengan jumlah 23 rumah sakit dan terkecil terdapat pada kabupaten Lahat, Musi Rawas, OKU Selatan dan Musi Rawas Utara dengan jumlah hanya 1 rumah sakit yang tersedia.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Uji Instrumen Data

Pengujian validitas yang dilakukan menggunakan program SPSS for Window Versi 23.0. Dalam penelitian ini pengujian validitas hanya dilakukan terhadap 35 responden. Dimana pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai r -hitung (*Corrected Item Total Correlation*) > r -tabel sebesar 0,333, untuk $df = 35 - 2 = 33$; $\alpha = 0,05$ maka item pertanyaan tersebut valid atau tidaknya.

A. Uji Validitas Kuisisioner Variabel Pengetahuan Tentang Vaksin Covid-19

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel pengetahuan tentang vaksin covid-19 dengan 10 item pertanyaan ialah sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan Tentang Vaksin Covid

| Pertanyaan | Nilai Corrected Item Total Correlation/ r-hitung | r-tabel | Kriteria |
|------------|---|---------|----------|
| P1 | 0,565 | 0,333 | Valid |
| P2 | 0,438 | 0,333 | Valid |
| P3 | 0,700 | 0,333 | Valid |
| P4 | 0,438 | 0,333 | Valid |
| P5 | 0,460 | 0,333 | Valid |
| P6 | 0,503 | 0,333 | Valid |
| P7 | 0,480 | 0,333 | Valid |
| P8 | 0,547 | 0,333 | Valid |
| P9 | 0,745 | 0,333 | Valid |
| P10 | 0,822 | 0,333 | Valid |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan Tabel 4.5 maka dapat dilihat bahwa dari 10 pertanyaan untuk pengetahuan mengenai vaksin covid-19, semua pertanyaan untuk variabel pengetahuan tentang vaksin covid-19 dinyatakan valid, karena nilai r-hitung > r-tabel sebesar 0,333.

B. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan pada kuisisioner yang dinyatakan valid. Kemudian dilakukan untuk melihat konsistensi suatu pertanyaan tersebut. Adapun dalam uji reliabilitas ini dianalisis menggunakan program SPSS, pada variabel pengetahuan tentang vaksin covid-19 hasil analisis uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 6 Hasil Uji Reliabilitas

| No | Variabel | r-alpha | r-kritis | Kriteria |
|----|-------------|---------|----------|----------|
| 1. | Pengetahuan | 0,859 | 0,600 | Reliabel |

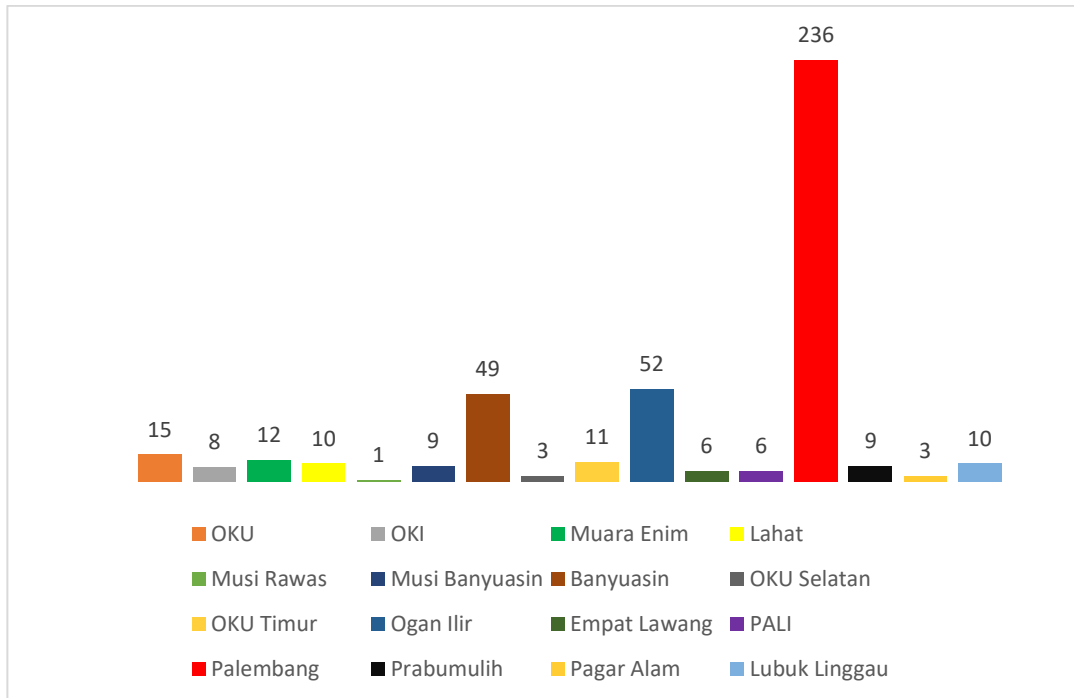
Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.6 uji reliabilitas dilakukan pada item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Dari hasil koefisien reliabilitas instrumen pengetahuan tentang vaksin covid-19 ialah sebesar 0,859, yang berarti instrumen ini dinyatakan memenuhi syarat atau reliable.

4.2.2 Hasil Analisis Univariat

Analisis Univariat ialah merupakan distribusi frekuensi dari penelitian berdasarkan karakteristik responden dan variabel-variabel yang diteliti. Adapun variabel yang diteliti meliputi variabel dependen (Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19) dan variabel independen (Pendidikan, Umur, Jenis Kelamin, Agama/Kepercayaan, Tradisi, Status Pernikahan, Pengetahuan, Pekerjaan, Status Ekonomi, Riwayat Penyakit Tidak Menular, Riwayat Covid-19, Keamanan Vaksin dan Kesediaan untuk divaksin).

Dalam penelitian ini sampel diambil di wilayah yang berada di Sumatera Selatan sebagai wilayah penelitian. Sekitar 100 lebih sampel diambil secara *offline* yang berada di Kota Palembang dan selebihnya sampel diambil secara *online* melalui *google form* di daerah Kabupaten atau Kota yang berada di Sumatera Selatan yang sulit dijangkau oleh peneliti. Adapun sebaran sampel dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

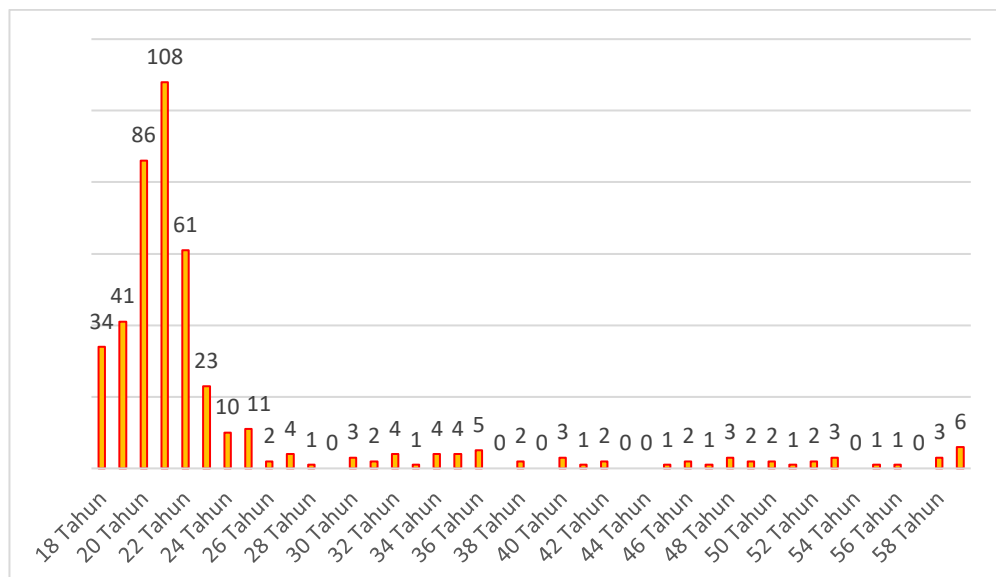


Gambar 4. 1
Sebaran Sampel di Sumatera Selatan

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan gambar 4.1 diatas, dapat diketahui dari 440 sampel dalam penelitian ini bahwa sebaran sampel terbanyak ada di Kota Palembang dengan jumlah sebanyak 236 responden (53,6%), Kemudian sebaran sampel di Kabupaten Ogan Ilir sebanyak 52 responden (11,8%), selanjutnya Kabupaten Banyuasin sebanyak 49 responden (11,1%), Sedangkan Kabupaten OKU sebanyak 15 responden (3,4%), Kabupaten Muara enim sebanyak 12 responden (2,7%), Kabupaten OKU Timur 11 responden (2,5%), Kabupaten Lahat dan Kota Lubuk Linggau sebanyak 10 responden (2,3%), Kabupaten Musi Banyuasin dan Kota Prabumulih sebanyak 9 responden (2%), Kabupaten OKI sebanyak 8 responden (1,8%), Kabupaten Empat Lawang dan PALI sebanyak 6 responden (1,4%), Kabupaten OKU Selatan dan Kota Pagar Alam sebanyak 3 responden (0,7%), dan yang paling sedikit sebaran sampel berada di Kabupaten Musi Rawas sebanyak 1 responden (0,2%).

Selanjutnya dilakukan uji normalitas data pada variabel umur, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:



Gambar 4. 2

Distribusi Frekuensi Kelompok Umur Responden di Sumatera Selatan

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan gambar 4.2 di atas, diketahui bahwa dari 440 responden yang bersedia, responden dengan usia 18 tahun sebanyak 34 orang (7,7%), usia 19 tahun sebanyak 41 orang (9,3%), usia 20 tahun sebanyak 86 orang (19,5%), usia 21 tahun sebanyak 108 orang (24,5%), usia 22 tahun sebanyak 61 orang (13,9%), usia 23 tahun sebanyak 23 orang (5,2%), usia 24 tahun sebanyak 10 orang (2,3%), dan usia 25 tahun sebanyak 11 orang (2,5%). Kemudian usia 26 tahun sebanyak 2 orang (0,5%), usia 27 tahun sebanyak 4 orang (0,9%), usia 28 tahun sebanyak 1 orang (0,2%), usia 30 tahun sebanyak 3 orang (0,7%), usia 31 tahun sebanyak 2 orang (0,5%), sebanyak 4 orang (0,9%) yg berusia 32 tahun, 1 orang (0,2%) usia 33 tahun, 4 orang (0,9%) usia 34 tahun – 35 tahun, 5 orang (1,1%) usia 36 tahun, 2 orang (0,5%) usia 38 tahun, dan 3 orang (0,7%) usia 40 tahun. Selanjutnya usia 41 tahun, 47 tahun, 51 tahun, 55 – 56 tahun masing-masing sebanyak 1 orang (0,2%), sebanyak 2 orang (0,5%) usia 42 tahun, 46 tahun, 49-50 tahun, dan 52 tahun. Kemudian usia 48 tahun, 53 tahun dan 58 tahun masing-masing sebanyak 3 orang (0,7%) dan usia 59 tahun sebanyak 6 orang (1,4%).

Tabel 4. 7 Deskriptif Berdasarkan Usia Responden di Provinsi Sumatera Selatan

| | Jumlah (n) | Mean | Std Deviasi | Median | Min | Max |
|----------------|-----------------------|-------------|------------------------|---------------|------------|------------|
| Usia Responden | 440 | 23,91 | 8,679 | 21,00 | 18 | 59 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, dapat diketahui bahwa setelah dilakukan uji normalitas data, ternyata usia responden memiliki distribusi tidak normal sehingga rata-rata usia responden yang diwawancarai adalah 23,91 tahun. Nilai tengah yang dihasilkan pada data tersebut adalah 21 tahun dengan usia minimal 18 tahun dan maksimal 59 tahun serta standar deviasi yang dihasilkan ialah 8,679.

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Sumatera Selatan

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|------------------|-----------------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 327 | 74,3 |
| Laki-Laki | 113 | 25,7 |
| Tingkat Pendidikan Terakhir | | |
| SD | 11 | 2,5 |
| SMP | 17 | 3,9 |
| SMA | 303 | 68,9 |
| PT/Akademik | 109 | 24,8 |
| Status Pernikahan | | |
| Menikah | 68 | 15,5 |
| Lainnya (Belum menikah/cerai mati/hidup) | 372 | 84,5 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat diketahui dari 440 responden, bahwa responden perempuan yaitu 327 orang (74,3%) lebih banyak daripada responden laki-laki yaitu 113 orang (25,7%). Responden dengan tingkat pendidikan terakhir SD sebanyak 11 orang (2,5%), SMP sebanyak 17 orang (3,9%), SMA

sebanyak 303 orang (68,9%) dan PT/Akademik sebanyak 109 orang (24,8%). Kemudian responden dengan status pernikahan menikah sebanyak 68 orang (15,5%) dan lainnya yaitu seperti belum menikah/cerai mati/cerai hidup sebanyak 372 orang (84,5%).

A. Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah persepsi masyarakat terhadap vaksin Covid-19. Persepsi masyarakat terhadap vaksin ialah memberikan tanggapan atau penerimaan dari informasi yang diperoleh tentang vaksin covid-19. Seseorang yang memiliki persepsi yang positif ialah orang dengan tanggapan baik terhadap vaksin covid-19 serta menerima dengan baik semua informasi yang diperolehnya sedangkan seseorang yang memiliki persepsi yang negatif ialah orang yang mempunyai tanggapan yang kurang baik terhadap vaksin covid-19. Hasil analisis yang diperoleh dari penelitian ini ialah sebagai berikut.

Tabel 4. 9 Distribusi Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

| No | Indikator | Pasti Ya | | Mungkin Ya | | Mungkin Tidak | | Pasti Tidak | |
|----|---|--------------|------|------------|------|---------------|------|--------------------|-----|
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| | | Sangat Yakin | | Yakin | | Tidak Yakin | | Sangat Tidak Yakin | |
| 1. | Apakah anda akan/berniat mendapatkan/disuntik vaksin covid-19 ? | 152 | 34,5 | 190 | 43,2 | 73 | 16,6 | 25 | 5,7 |
| 2. | Apakah anda yakin dengan mengikuti | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----|---|----|------|-----|------|-----|------|----|-----|
| | vaksinasi covid-19 akan mencegah anda terkena penyakit covid-19 ? | 38 | 8,6 | 255 | 58,0 | 137 | 31,1 | 10 | 2,3 |
| 3. | Apakah anda yakin dengan kehalaln vaksin covid-19? | 37 | 8,4 | 234 | 53,2 | 161 | 36,6 | 8 | 1,8 |
| 4. | Apakah anda yakin dengan kapasitas tenaga kesehatan yang memberikan vaksinasi covid-19 ? | 50 | 11,4 | 306 | 69,5 | 77 | 17,5 | 7 | 1,6 |
| 5. | Apakah anda yakin dengan kapasitas pelayanan kesehatan untuk dapat mengatasi efek samping pemberian vaksin covid-19 yang mungkin timbul ? | 35 | 8,0 | 257 | 58,4 | 141 | 32,0 | 7 | 1,6 |

Lebih Ragu

**Sama
Ragunya**

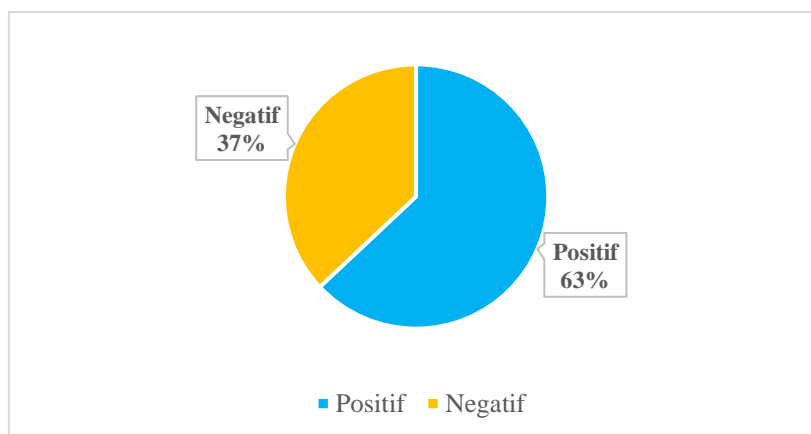
**Lebih Tidak
ragu**

| | | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
|----|--|---------------------|------|--------------|------|------------------------|------|--------------------|-----|---------------------------|-----|
| 6. | Bila dibandingkan dengan vaksin lain, seberapa ragu anda untuk mendapatkan vaksin covid-19 ? | 119 | 27,0 | 197 | 44,8 | 124 | 28,2 | | | | |
| | | Sangat Tepat | | Tepat | | Ragu/Tidak Tahu | | Tidak Tepat | | Sangat Tidak Tepat | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 7. | Menurut anda apakah pemberian vaksin ini merupakan upaya yang tepat untuk mengatasi pandemi covid-19 ? | 68 | 15,5 | 205 | 46,6 | 153 | 34,8 | 11 | 2,5 | 3 | 0,7 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi variabel persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dapat diketahui bahwa jawaban responden yang menyatakan mungkin akan melakukan vaksinasi covid-19 yaitu sebanyak 43,2%. Kemudian sebanyak 58% responden yakin dengan mengikuti vaksinasi covid-19 akan mencegah dari terkena penyakit covid-19, selanjutnya sebanyak 53,2% responden yakin dengan kehalalan vaksin covid-19 dan sebanyak 69,5% responden menyatakan yakin dengan kapasitas tenaga kesehatan yang memberikan vaksin covid-19, lalu sebanyak 44,8% responden menyatakan keraguannya terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 46,6% responden menyatakan bahwa pemberian vaksin merupakan upaya yang tepat untuk mengatasi pandemi covid-19.

Berdasarkan perhitungan jumlah skor pada indikator persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan metode rating (persentase), variabel ini dikategorikan menjadi positif dan negatif. Hasil penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 4. 3

Distribusi Frekuensi Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan Tahun 2021

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan gambar 4.3 di atas, dapat diketahui bahwa dari 440 responden diantaranya 277 responden (63,0%) memiliki persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19 dan 163 responden (37,0%) memiliki persepsi yang negatif terhadap vaksin covid-19. Berdasarkan hasil yang diperoleh di lapangan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan.

B. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pendidikan, Umur, Jenis Kelamin, Agama/Kepercayaan, Budaya, Status Pernikahan, Pengetahuan, Pekerjaan, Status Ekonomi, Riwayat Penyakit Tidak Menular, Riwayat Covid-19, Keamanan Vaksin dan Kesiapan untuk divaksin. Untuk mengetahui persentasi variabel independen dalam penelitian ini di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

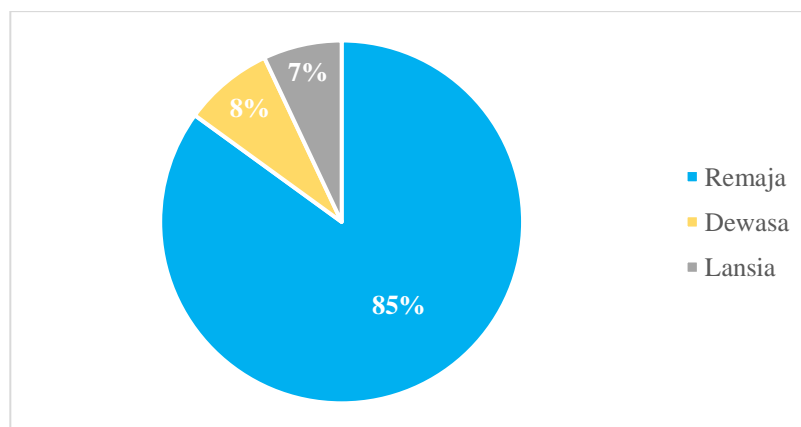
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021

| Pendidikan Kategorik | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|------------|----------------|
| Pendidikan Rendah | 28 | 6,4 |
| Pendidikan Tinggi | 412 | 93,6 |
| Total | 440 | 100 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.10 di atas dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir responden setelah dikategorikan yaitu yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 28 responden (6,4%) sedangkan yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 412 responden (93,6%). Dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini terbanyak pada responden yang memiliki pendidikan tinggi yaitu SMA dan PT/Akademik.

Distribusi frekuensi umur responden pada penelitian ini disajikan pada grafik dibawah ini :



Gambar 4. 4

Distribusi Frekuensi Umur Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan gambar 4.4 di atas dapat diketahui bahwa dari 440 responden remaja yang memiliki umur (18-25 tahun) sebanyak 374 orang (85%), kemudian umur responden yang dewasa (26-40 tahun) sebanyak 35 orang (8%) dan umur responden yang lansia (40-59 tahun) sebanyak 31 orang (7%). Dapat

disimpulkan bahwa jumlah responden terbanyak ada pada remaja dengan rentang usia 18-25 tahun.

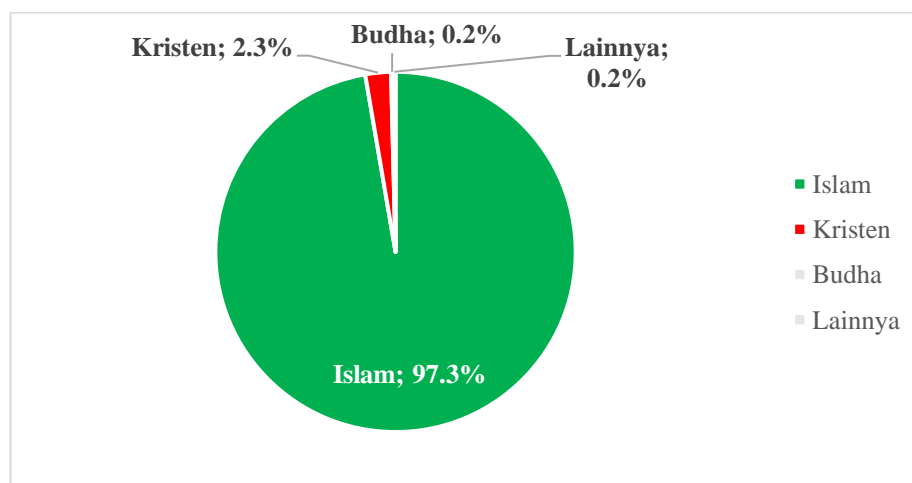
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021

| Variabel Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------|------------|----------------|
| Laki-Laki | 113 | 25,7 |
| Perempuan | 327 | 74,3 |
| Total | 440 | 100 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.12 di atas dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 113 orang (25,75) sedangkan perempuan sebanyak 327 orang (74,3%). Dapat disimpulkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki.

Distribusi frekuensi Agama atau Kepercayaan Responden di Sumatera Selatan pada penelitian ini disajikan pada grafik dibawah ini :



Gambar 4. 5

Distribusi Frekuensi Agama atau Kepercayaan Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan gambar 4.5 di atas dapat diketahui bahwa dari 440 responden yang memiliki agama atau kepercayaan yaitu agama islam sebanyak

423 orang (97,3%), agama kristen sebanyak 10 orang (2,3%), agama budha sebanyak 1 orang (0,2%) dan agama lainnya sebanyak 1 orang (0,2%). Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak memiliki agama atau kepercayaan ialah agama islam.

Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Masyarakat yang Mempunyai Budaya atau Tradisi di Sumatera Selatan Tahun 2021

| Variabel Budaya/Tradisi | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|------------|----------------|
| Ya | 53 | 12,0 |
| Tidak | 387 | 88,0 |
| Total | 440 | 100 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.12 di atas dapat diketahui bahwa masyarakat yang mempunyai budaya/tradisi dalam menerima vaksin covid-19 ialah sebanyak 53 orang (12 %) sedangkan masyarakat yang tidak mempunyai budaya/tradisi dalam menerima vaksin covid-19 ialah sebanyak 387 orang (88%).

Tabel 4. 13 Distribusi Frekuensi Status Pernikahan Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021

| Variabel Status Pernikahan | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------------|------------|----------------|
| Hidup Bersama Pasangan | 68 | 15,5 |
| Tidak Hidup Bersama Pasangan | 372 | 84,5 |
| Total | 440 | 100 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.13 di atas dapat diketahui bahwa responden yang hidup bersama pasangan ialah sebanyak 68 orang (15,5%) sedangkan responden yang belum tidak hidup bersama pasangan ialah sebanyak 372 orang (84,5%).

Tabel 4. 14 Distribusi Pengetahuan Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| No | Indikator | Benar | | Salah | |
|-----|---|-------|------|-------|------|
| | | N | % | N | % |
| 1. | Bagaimana cara kerja vaksin covid-19? | 361 | 82 | 79 | 18 |
| 2. | Apakah yang diberikan saat vaksinasi covid-19? | 200 | 45,5 | 240 | 54,3 |
| 3. | Ada berapa jenis vaksin yang akan didistribusikan oleh pemerintah di masyarakat? | 95 | 21,6 | 345 | 78,4 |
| 4. | Berapa kali vaksin covid-19 disuntikkan? | 267 | 60,7 | 173 | 39,3 |
| 5. | Ada berapa tahap dalam pemberian vaksin covid-19 di Indonesia? | 114 | 25,9 | 326 | 74,1 |
| 6. | Dimanakan Anda bisa mendapatkan vaksinasi covid-19? | 397 | 90,2 | 43 | 9,8 |
| 7. | Menurut Anda, apakah boleh vaksin covid-19 pertama diberikan jenis A sedangkan vaksin kedua diberikan jenis B, bolehkah dengan dua vaksin yang berbeda? | 182 | 41,4 | 258 | 58,6 |
| 8. | Siapa yang menjadi prioritas dalam mendapatkan vaksinasi covid-19 ? | 270 | 61,4 | 170 | 38,6 |
| 9. | Apa nama vaksin yang sudah disuntikkan di rakyat Indonesia? | 272 | 61,8 | 168 | 38,2 |
| 10. | Apakah saat ini vaksin covid-19 juga tersedia untuk anak-anak? | 146 | 33,2 | 294 | 66,8 |

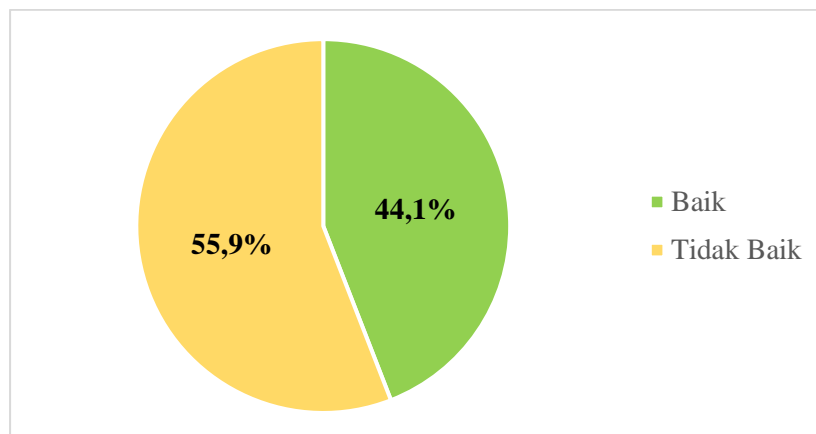
Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi variabel pengetahuan masyarakat terhadap vaksin covid-19 dapat diketahui bahwa jawaban responden yang mengetahui cara kerja vaksin covid-19 sebanyak 82%, responden tidak mengetahui apa yang diberikan pada saat vaksinasi covid-19 sebanyak 54,3%, sebanyak 78,4% responden tidak mengetahui ada berapa jenis vaksin yang akan didistribusikan oleh pemerintah di masyarakat, sebanyak 60,7% responden sudah mengetahui berapa kali vaksin covid-19 disuntikkan, sebanyak 74,1% responden tidak mengetahui ada berapa tahap dalam pemberian vaksin covid-19 di Indonesia,

sebanyak 90,2% responden sudah mengetahui dimana tempat untuk mendapatkan vaksin covid-19, sebanyak 58,6% responden tidak mengetahui jika pemberian vaksin covid-19 tidak boleh dengan dua vaksin yang berbeda, sebanyak 61,4% responden sudah mengetahui siapa yang menjadi prioritas dalam pemberian vaksin covid-19, sebanyak 61,8% responden sudah mengetahui apa nama vaksin yang sudah disuntikkan di Indonesia dan sebanyak 66,8% responden tidak mengetahui bahwa vaksin covid-19 belum tersedia untuk anak-anak.

Dari hasil yang didapat bahwa responden cenderung tidak mengetahui apa yang diberikan pada saat vaksinasi covid-19, kemudian jenis-jenis vaksin yang didistribusikan di masyarakat, tahapan dalam pemberian vaksin covid-19, selanjutnya responden tidak mengetahui jika vaksin covid-19 tidak bisa diberikan pada jenis vaksin yang berbeda dan juga responden tidak mengetahui jika vaksin covid-19 belum tersedia untuk anak-anak. Hal ini mempengaruhi pengetahuan responden cenderung menjadi kurang baik mengenai pengetahuan tentang vaksin covid-19, oleh karena itu masyarakat harus diberikan informasi yang sangat efektif mengenai vaksin covid-19 tentang apa-apa saja yang diberikan pada saat vaksin covid-19, nama vaksin yang akan disuntikkan, tahapan dalam pemberian vaksin, kemudian vaksin covid-19 tidak bisa disuntikkan dengan jenis vaksin yang berbeda dan vaksin covid-19 saat ini belum tersedia untuk anak-anak.

Berdasarkan perhitungan jumlah skor pada indikator pengetahuan masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan metode rating (persentase), variabel ini dikategorikan menjadi kategori baik dan tidak baik. Hasil penelitian ini dapat dilihat pada gambar 4.6 dibawah ini:



Gambar 4. 6

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan Tahun 2021

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan gambar 4.6 di atas didapatkan bahwa dari 440 responden yang mempunyai pengetahuan baik terhadap vaksin covid-19 sebanyak 194 orang (44,1%) sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan tidak baik terhadap vaksin covid-19 sebanyak 246 orang (55,9%).

Tabel 4. 15 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021

| Variabel Status Pekerjaan | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------------------|------------|----------------|
| Tidak Bekerja | 313 | 71,1 |
| Bekerja | 127 | 28,9 |
| Total | 440 | 100 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.15 di atas dapat diketahui bahwa responden yang tidak bekerja sebanyak 313 orang (71,1%) sedangkan yang bekerja sebanyak 127 orang (28,9%).

Tabel 4. 16 Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021

| Variabel Status Ekonomi | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|------------|----------------|
| Pendapatan Rendah | 267 | 60,7 |
| Pendapatan Tinggi | 173 | 39,3 |
| Total | 440 | 100 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.16 di atas dapat diketahui bahwa responden dengan status ekonomi yang rendah ialah sebanyak 276 orang (60,7%) sedangkan yang memiliki status ekonomi yang tinggi ialah sebanyak 173 orang (39,3%).

Tabel 4. 17 Distribusi Frekuensi Responden yang Memiliki Kondisi Penyakit Tidak Menular

| Nama Penyakit | Memiliki Kondisi ini | | Tidak Memiliki Kondisi ini | | Tidak Tahu | |
|--|----------------------|-----|----------------------------|------|------------|-----|
| | n | % | n | % | n | % |
| | Autoimun | 20 | 4,5 | 377 | 85,7 | 43 |
| Penyakit Paru Kronis (Asthma, emfisema, PPOK) | 21 | 4,8 | 407 | 92,5 | 12 | 2,7 |
| Immunocompromised | 5 | 1,1 | 394 | 89,5 | 41 | 9,3 |
| Kanker | 5 | 1,1 | 424 | 96,4 | 11 | 2,5 |
| Cycle Cell Disease | 2 | 0,5 | 413 | 93,9 | 25 | 5,7 |
| Diabetes | 7 | 1,6 | 419 | 95,2 | 14 | 3,2 |
| Tekanan Darah Tinggi | 19 | 4,3 | 404 | 91,8 | 17 | 3,9 |
| Obesitas | 21 | 4,8 | 414 | 94,1 | 5 | 1,1 |
| Penyakit Jantung | 9 | 2,0 | 419 | 95,2 | 12 | 2,7 |
| Penyakit Ginjal Kronis | 4 | 0,9 | 428 | 97,3 | 8 | 1,8 |
| Penyakit Hati Kronis (Hepatitis, dll) | 6 | 1,4 | 428 | 97,3 | 6 | 1,4 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.17 diatas, diketahui dari 440 responden yang memiliki kondisi penyakit tidak menular, dimana responden yang mempunyai kondisi

penyakit autoimun sebanyak 20 orang (4,5%), Penyakit Paru Kronis (Asthma, emfisema, PPOK) sebanyak 21 orang (4,8%), Immunocompromised sebanyak 5 orang (1,1%), kanker sebanyak 5 orang (1,1%), Cycle Cell Disease sebanyak 2 orang (0,5), diabetes sebanyak 7 orang (1,6%), Tekanan Darah Tinggi sebanyak 19 orang (4,3%), obesitas sebanyak 21 orang (4,8%), penyakit jantung sebanyak 9 orang (0,9%), penyakit ginjal sebanyak 4 orang (0,9%), dan Penyakit Hati Kronis (Hepatitis, dll) sebanyak 6 orang (1,4%). Dari penyakit tidak menular yang dimiliki oleh beberapa responden, hal ini tentu mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk melakukan vaksinasi covid-19 dikarenakan masyarakat merasa takut karena akan menyebabkan komplikasi pada tubuh mereka dan menyebabkan tubuh mereka tidak mampu menerima vaksin tersebut. Oleh karena ini orang yang memiliki penyakit bawaan atau komorbid tidak dianjurkan untuk melakukan vaksinasi covid-19 dan lebih ditekankan untuk menjaga kesehatan mereka dengan menerapkan protokol kesehatan dengan baik.

Tabel 4. 18 Distribusi Frekuensi Responden yang Mempunyai Riwayat Penyakit Tidak Menular di Sumatera Selatan Tahun 2021

| Variabel Riwayat Penyakit Tidak Menular | Frekuensi | Persentase (%) |
|--|------------------|-----------------------|
| Ya | 31 | 7,0 |
| Tidak | 409 | 93,0 |
| Total | 440 | 100 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.18 di atas dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai riwayat penyakit tidak menular sebanyak 31 orang (7%) sedangkan responden yang tidak mempunyai riwayat penyakit tidak menular sebanyak 409 orang (93 %).

Tabel 4. 19 Distribusi Frekuensi Responden dengan Riwayat Penyakit Covid-19 di Sumatera Selatan Tahun 2021

| Variabel Riwayat Penyakit | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------------------|------------|----------------|
| Covid-19 | | |
| Ya | 8 | 1,8 |
| Tidak | 432 | 98,2 |
| Total | 440 | 100 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.19 di atas dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai riwayat penyakit covid-19 ialah sebanyak 8 orang (1,8%) sedangkan responden yang tidak mempunyai riwayat penyakit covid-19 ialah sebanyak 432 orang (98,2%).

Tabel 4. 20 Distribusi Frekuensi Keamanan Vaksin dari Informasi yang diterima oleh Responden di Sumatera Selatan Tahun 2021

| Variabel Keamanan Vaksin | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------|------------|----------------|
| Ya | 185 | 42,0 |
| Tidak | 255 | 58,0 |
| Total | 440 | 100 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.20 di atas dapat diketahui bahwa menurut informasi yang diterima oleh responden bahwa vaksin covid-19 aman ialah sebanyak 185 orang (42%) sedangkan yang menganggap bahwa vaksin covid-19 tidak aman sebanyak 255 orang (58%).

Tabel 4. 21 Distribusi Frekuensi Alasan Responden Tidak Mau divaksin Covid-19

| Alasan Responden Tidak Mau divaksin Covid-19 | Frekuensi | | Presentase (%) | |
|--|-----------|-------|----------------|-------|
| | Ya | Tidak | Ya | Tidak |
| Pernah terinfeksi Covid-19 | 6 | 434 | 1,4 | 98,6 |
| Memiliki penyakit komorbid | 13 | 427 | 3,0 | 97,0 |
| Jauh/sulit menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan | 35 | 405 | 8,0 | 92,0 |
| Penyakit covid-19 tidak terlalu serius, sehingga saya merasa tidak perlu divaksinasi | 44 | 396 | 10,0 | 90,0 |
| Takut jarum | 76 | 364 | 17,3 | 82,7 |
| Tidak yakin akan kehalalan vaksin covid-19 | 97 | 342 | 22,0 | 77,7 |
| Khawatir akan efek samping vaksin covid-19 | 189 | 251 | 43,0 | 57,0 |
| Tidak yakin akan efektifitas vaksin covid-19 | 141 | 299 | 32,0 | 68,0 |
| Khawatir malah jadi terinfeksi covid-19 | 123 | 317 | 28,0 | 72,0 |
| Isu didalam vaksin tertanam chip | 53 | 387 | 12,0 | 88,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.21 diatas, diketahui dari 440 responden, dimana alasan responden tidak mau melakukan vaksinasi covid-19 dikarenakan khawatir akan efek samping vaksin covid-19 (43%), kemudian tidak yakin akan efektifitas vaksin covid-19 (32%), khawatir malah akan terinfeksi covid-19 (28%), dan tidak yakin akan kehalalan vaksin covid-19 (22%). Adapun alasan responden tidak mau melakukan vaksin covid-19 ialah dikarenakan memiliki penyakit komorbid, jauh dari fasilitas kesehatan, takut jarum dan menganggap bahwa penyakit covid-19 tidak terlalu serius sehingga merasa tidak perlu untuk melakukan vaksinasi covid-19 dan mendapatkan informasi bahwa didalam vaksin tertanam chip. Hal inilah

yang menjadi pertimbangan masyarakat tidak mau melakukan vaksinasi covid-19, sehingga diperlukannya informasi yang sangat jelas yang akan disampaikan ke masyarakat agar tidak menimbulkan persepsi yang tidak baik mengenai vaksin covid-19.

Tabel 4. 22 Distribusi Frekuensi Kesediaan Responden untuk divaksinasi di Sumatera Selatan Tahun 2021

| Variabel Kesediaan untuk divaksin | Frekuensi | Persentase (%) |
|--|------------------|-----------------------|
| Ya | 342 | 77,7 |
| Tidak | 98 | 22,3 |
| Total | 440 | 100 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.22 di atas dapat diketahui bahwa responden yang bersedia untuk melakukan vaksinasi covid-19 sebanyak 342 responden (77,7%) sedangkan responden yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi sebanyak 98 responden (22,3%). Dapat disimpulkan bahwa responden bersedia untuk menerima vaksin covid-19.

4.2.3 Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat suatu hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji chi square. Hasil analisis bivariat disajikan di dalam bentuk tabel dengan menampilkan nilai p-value, confidence interval (CI), prevalence ratio (PR), mean, median, standar deviasi, minimum dan maksimum dari variabel masing-masing sebagai berikut.

A. Hubungan Umur dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara kelompok umur dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 23 Hubungan Umur dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan Tahun 2021

| Umur Kategorik | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid- 19 | | | | Total n | % | P Value | PR (95% CI) |
|-------------------|---|-------------|------------|-------------|------------|------------|------------|--------------------------|
| | Positif | | Negatif | | | | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Remaja | 243 | 65,0 | 131 | 35,0 | 374 | 100 | | |
| Dewasa | 17 | 48,6 | 18 | 51,4 | 35 | 100 | 0,099 | 1,964 (0,979 – 3,940) |
| Lansia | 17 | 54,8 | 14 | 45,2 | 31 | 100 | | 1,528 (0,730 – 3,197) |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara umur kategorik dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa kelompok umur remaja cenderung memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19 yaitu sebanyak 243 (65,0%) dan memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 sebanyak 131 (35,0%), kemudian kelompok umur dewasa yang memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 sebanyak 18 (51,4%) dan memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19 yaitu sebanyak 17 (48,6%) serta kelompok umur lansia memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 sebanyak 14 (45,2%) dan memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19 yaitu sebanyak 17 (54,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *P-Value* (0,099) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga menunjukkan bahwa PR dummy terlihat ada dua PR yaitu PR kelompok umur dewasa didapatkan 1,964 dengan 95% CI (0,979 – 3,940) artinya kelompok umur dewasa 1,9 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan kelompok umur remaja sedangkan dari hasil kelompok umur lansia didapat hasil PR yaitu 1,528 dengan 95% CI (0,730 – 3,197) artinya

kelompok umur lansia 1,5 kali lebih mudah dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan kelompok umur dewasa.

B. Hubungan Jenis Kelamin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara jenis kelamin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 24 Hubungan Jenis Kelamin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| Jenis Kelamin | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | Total | P Value | PR (95% CI) |
|---------------|--|-------------|------------|-------------|------------|------------|-----------------------|
| | Positif | | Negatif | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Laki-Laki | 67 | 59,3 | 46 | 40,7 | 113 | 100 | 0,811 (0,524 – 1,258) |
| Perempuan | 210 | 64,2 | 117 | 35,8 | 327 | 100 | |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada sebanyak 46 (40,7%) laki-laki yang memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 67 (59,3%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 117 (35,8%) perempuan yang memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 210 (64,2%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* (0,411) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai PR yaitu 0,811 dengan 95% CI (0,524 – 1,258) artinya perempuan 0,8 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan laki-laki.

C. Hubungan Pendidikan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara Pendidikan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 25 Hubungan Pendidikan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| Pendidikan | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | Total | | P Value | PR (95% CI) |
|-------------------|--|-------------|------------|-------------|------------|------------|---------|-----------------------|
| | Positif | | Negatif | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Pendidikan Rendah | 12 | 42,9 | 16 | 57,1 | 28 | 100 | 0,038 | 0,416 (0,192 – 0,903) |
| Pendidikan Tinggi | 265 | 64,3 | 147 | 35,7 | 412 | 100 | | |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan pendidikan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada sebanyak 16 (57,1%) kelompok orang dengan pendidikan rendah yang memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 12 (42,9%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 147 (35,7%) kelompok orang dengan pendidikan tinggi yang memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 265 (64,3%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* (0,038) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai PR yaitu 0,416 dengan 95% CI (0,192 – 0,903) artinya kelompok orang dengan pendidikan rendah 0,4 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan kelompok orang dengan pendidikan tinggi.

D. Hubungan Pekerjaan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara Pekerjaan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 26 Hubungan Pekerjaan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| Status Pekerjaan | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | Total | | P Value | PR (95% CI) |
|------------------|--|-------------|------------|-------------|------------|------------|---------|-----------------|
| | Positif | | Negatif | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Tidak Bekerja | 200 | 63,9 | 113 | 36,1 | 313 | 100 | 1,149 | (0,752 – 1,756) |
| Bekerja | 77 | 60,6 | 50 | 39,4 | 127 | 100 | | |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan pekerjaan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada sebanyak 113 (36,1%) Masyarakat yang tidak bekerja memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 200 (63,9%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 50 (39,4%) masyarakat yang bekerja memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 77 (60,6%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* (0,593) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai PR yaitu 1,149 dengan 95% CI (0,752 – 1,756) artinya masyarakat yang tidak bekerja 1,1 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat yang sudah bekerja.

E. Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara pengetahuan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 27 Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| Pengetahuan | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | Total | P Value | PR (95% CI) |
|---------------|--|-------------|------------|-------------|------------|------------|-----------------------|
| | Positif | | Negatif | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Baik | 144 | 74,2 | 50 | 25,8 | 194 | 100 | 2,447 |
| Tidak Baik | 133 | 54,1 | 113 | 45,9 | 246 | 100 | 0,000 (1,627 – 3,679) |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada sebanyak 50 (25,8%) Masyarakat yang mempunyai pengetahuan baik memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 144 (74,2%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 113 (45,9%) masyarakat yang mempunyai pengetahuan tidak baik memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 133 (54,1%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* (0,000) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang vaksin covid-19 dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai PR yaitu 2,446 dengan 95% CI (1,627 – 3,679) artinya masyarakat yang mempunyai pengetahuan tidak baik 2,4 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat yang mempunyai pengetahuan baik mengenai vaksin covid-19.

F. Hubungan Status Pernikahan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara status pernikahan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 28 Hubungan Status Pernikahan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| Status Pernikahan | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | Total | P Value | PR (95% CI) |
|------------------------------|--|-------------|------------|-------------|------------|------------|-----------------------|
| | Positif | | Negatif | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Hidup Bersama Pasangan | 34 | 50,0 | 34 | 50,0 | 68 | 100 | 0,531 |
| Tidak Hidup bersama pasangan | 243 | 65,3 | 129 | 34,7 | 372 | 100 | 0,023 (0,315 – 0,894) |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan status pernikahan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada sebanyak 34 (50,0%) Masyarakat yang hidup bersama pasangan atau menikah memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 34 (50,0%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 129 (34,7%) masyarakat yang tidak hidup bersama pasangan atau tidak menikah memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 243 (65,3%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* (0,023) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status pernikahan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai PR yaitu 0,531 dengan 95% CI (0,315 – 0,894) artinya masyarakat yang belum menikah

0,5 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat dengan status pernikahan sudah menikah.

G. Hubungan Riwayat Penyakit Tidak Menular dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara riwayat penyakit tidak menular dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 29 Hubungan Riwayat Penyakit Tidak Menular dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| Riwayat Penyakit Tidak Menular | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | Total | | P Value | PR (95% CI) |
|--------------------------------|--|-------------|------------|-------------|------------|------------|-----------------------|-------------|
| | Positif | | Negatif | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Ya | 17 | 54,8 | 14 | 45,2 | 31 | 100 | 0,696 (0,334 – 1,452) | |
| Tidak | 260 | 63,6 | 149 | 36,4 | 409 | 100 | | |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan riwayat penyakit tidak menular dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada sebanyak 14 (45,2%) Masyarakat yang mempunyai riwayat penyakit tidak menular memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 17 (54,8%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 149 (36,4%) masyarakat yang tidak memiliki riwayat penyakit tidak menular memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 260 (63,6%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* (0,437) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit tidak menular dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai PR yaitu 0,696 dengan 95% CI (0,334 – 1,452) artinya

masyarakat yang mempunyai riwayat penyakit tidak menular 0,6 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat yang tidak mempunyai riwayat penyakit tidak menular.

H. Hubungan Riwayat Penyakit Covid-19 dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara riwayat penyakit Covid-19 dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 30 Hubungan Riwayat Penyakit Covid-19 dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| Riwayat Penyakit Covid-19 | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | Total | P Value | OR (95% CI) |
|---------------------------|--|-------------|------------|-------------|------------|------------|----------------|
| | Positif | | Negatif | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Ya | 6 | 75,0 | 2 | 25,0 | 8 | 100 | 1,782 (0,355 |
| Tidak | 271 | 62,7 | 161 | 37,3 | 432 | 100 | 0,716 – 8,936) |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan riwayat penyakit covid-19 dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada sebanyak 2 (25,0%) Masyarakat yang mempunyai riwayat penyakit covid-19 memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 6 (75,0%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 161 (37,3%) masyarakat yang tidak memiliki riwayat penyakit covid-19 memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 271 (62,7%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* (0,716) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit covid-19 dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai PR yaitu 1,782 dengan 95% CI (0,355 – 8,936) artinya masyarakat yang

tidak mempunyai riwayat penyakit covid-19 1,7 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat yang mempunyai riwayat penyakit covid-19.

I. Hubungan Tradisi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara budaya dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 31 Hubungan Tradisi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

| Tradisi | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | Total | P Value | PR (95% CI) |
|---------------|--|-------------|------------|-------------|------------|------------|-----------------|
| | Positif | | Negatif | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Ya | 35 | 66,0 | 18 | 34,0 | 53 | 100 | 1,165 (0,636 |
| Tidak | 242 | 62,5 | 145 | 37,5 | 387 | 100 | 0,731) – 2,133) |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan budaya dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada sebanyak 18 (34,0%) Masyarakat yang mempunyai tradisi dalam menerima vaksin di daerahnya memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 35 (66,0%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 145 (37,5%) masyarakat yang tidak mempunyai tradisi dalam menerima vaksin memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 242 (62,5%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* (0,731) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tradisi di daerah responden dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai PR yaitu 1,165 dengan 95% CI (0,636 – 2,133) artinya masyarakat yang mempunyai tradisi di daerah tempat tinggalnya 1,1 kali lebih

sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat yang tidak mempunyai budaya atau tradisi di daerah tempat tinggal mereka.

J. Hubungan Kesediaan untuk di Vaksin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara kesediaan untuk divaksin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 32 Hubungan Kesediaan untuk divaksinasi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| Kesediaan untuk di Vaksin | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | Total | P Value | PR (95% CI) |
|------------------------------|--|-------------|------------|-------------|------------|------------|----------------|
| | Positif | | Negatif | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Tidak | 13 | 13,3 | 85 | 86,7 | 98 | 100 | 0,045 (0,024 |
| Ya | 264 | 77,2 | 78 | 22,8 | 342 | 100 | 0,000 – 0,085) |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan kesediaan untuk divaksin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada sebanyak 85 (86,7%) Masyarakat yang tidak bersedia untuk divaksinasi memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 13 (13,3%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 78 (22,8%) masyarakat yang bersedia untuk divaksinasi memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 264 (77,2%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* (0,000) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kesediaan masyarakat untuk melakukan vaksinasi covid-19 dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai PR yaitu 0,045 dengan 95% CI (0,024 – 0,085) artinya masyarakat yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi 0,04 kali lebih sulit

dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat yang bersedia untuk melakukan vaksinasi covid-19.

K. Hubungan Keamanan Vaksin Covid-19 dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara keamanan vaksin covid-19 dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 33 Hubungan Keamanan vaksin Covid-19 dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| Keamanan Vaksin Covid-19 | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | Total | | P Value | PR (95% CI) |
|--------------------------|--|-------------|------------|-------------|------------|------------|-----------------------|-------------|
| | Positif | | Negatif | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | n | % |
| Ya | 108 | 58,4 | 77 | 41,6 | 185 | 100 | 0,714 (0,483 – 1,055) | |
| Tidak | 169 | 66,3 | 86 | 33,7 | 255 | 100 | | |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan keamanan vaksin covid-19 dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada sebanyak 77 (41,6%) Masyarakat yang berpendapat bahwa vaksin covid-19 aman memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 108 (58,4%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 86 (33,7%) masyarakat yang berpendapat bahwa vaksin covid-19 tidak aman memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 169 (66,3%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* (0,111) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara keamanan vaksin covid-19 dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai PR yaitu 0,714 dengan 95% CI (0,483 – 1,055) artinya masyarakat yang berpendapat bahwa vaksin covid-19 tidak aman 0,7 kali lebih sulit dalam

menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat berpendapat bahwa vaksin covid-19 aman.

L. Hubungan Status Ekonomi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

Hasil analisis bivariat antara status ekonomi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 34 Hubungan Status Ekonomi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| Status Ekonomi | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | Total | P | PR | | |
|-------------------|--|-------------|------------|-------------|------------|------------|----------------|-------|----------|
| | Positif | | Negatif | | | | | Value | (95% CI) |
| | n | % | n | % | | | | | |
| Pendapatan Rendah | 161 | 60,3 | 106 | 39,7 | 267 | 100 | 0,746 (0,500 | | |
| Pendapatan Tinggi | 116 | 67,1 | 57 | 32,9 | 173 | 100 | 0,183 – 1,114) | | |
| Jumlah | 277 | 63,0 | 163 | 37,0 | 440 | 100 | | | |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil analisis hubungan status ekonomi dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada sebanyak 106 (39,7%) masyarakat yang berpendapatan rendah memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 161 (60,3%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 57 (32,9%) masyarakat yang berpendapat tinggi memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 116 (67,1%) memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* (0,183) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status ekonomi dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai PR yaitu 0,746 dengan 95% CI (0,500 – 1,114) artinya masyarakat yang berpendapatan rendah 0,5 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat yang berpendapatan tinggi.

4.2.4 Hasil Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariat dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen yang lebih dominan dalam mempengaruhi variabel dependen dalam penelitian ini. Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi logistik ganda untuk melihat variabel independen diantaranya umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, status pernikahan, riwayat penyakit tidak menular, riwayat penyakit covid-19, tradisi, kesediaan untuk divaksin, keamanan vaksin dan status ekonomi mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yaitu persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19, yang dilihat dari nilai PR untuk variabel yang signifikan setelah dilakukannya pemodelan multivariat. Adapun tahapan dalam melakukan analisis multivariat ini ialah sebagai berikut:

A. Pemodelan Multivariat

Pada tahapan pertama dalam analisis ini yaitu dilakukannya seleksi bivariat untuk melihat variabel mana yang dapat dilanjutkan dalam analisis pemodelan multivariat. Adapun dalam menyusun model awal yaitu mencakup seluruh variabel independen yang secara teoritis mempunyai hubungan dengan variabel dependen. Pemodelan awal analisis multivariat dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 35 Seleksi Bivariat dalam Pemodelan Multivariat

| Variabel | | P-Value | PR crude | 95% CI |
|--------------------------------|--------|---------|----------|-----------------|
| Umur | Remaja | 0,609 | | |
| | Dewasa | 0,323 | 2,075 | 0,488 – 8,824 |
| | Lansia | 0,486 | 1,934 | 0,302 – 12,371 |
| Jenis Kelamin | | 0,242 | 1,483 | 0,766 – 2,872 |
| Pendidikan | | 0,996 | 0,996 | 0,239 – 4,155 |
| Pekerjaan | | 0,066 | 0,289 | 0,968 – 2,651 |
| Pengetahuan | | 0,005 | 1,602 | 0,968 – 2,651 |
| Status Pernikahan | | 0,983 | 0,987 | 0,300 – 3,245 |
| Riwayat Penyakit Tidak Menular | | 0,715 | 0,829 | 0,302 – 2,272 |
| Riwayat Penyakit Covid-19 | | 0,157 | 5,149 | 0,532 – 49, 794 |
| Tradisi | | 0,835 | 1,084 | 0,505 – 2,327 |
| Kesediaan untuk divaksin | | 0,000 | 0,034 | 0,016 – 0,072 |
| Keamanan Vaksin | | 0,116 | 0,678 | 0,417 – 1,101 |
| Status Ekonomi | | 0,648 | 0,889 | 0,537 – 1,472 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.35 diatas, dari pemodelan awal analisis multivariat yang digunakan untuk melihat semua variabel yang dapat dilanjutkan ke tahap selanjutnya. Dimana hasil seleksi bivariat yang menghasilkan variabel dengan $P\text{-value} < 0,25$ yaitu variabel Jenis kelamin, status pekerjaan, pengetahuan, riwayat penyakit covid-19, kesediaan untuk divaksin, dan keamanan vaksin sedangkan variabel dengan $P\text{-value} > 0,25$ yaitu umur, pekerjaan, riwayat penyakit tidak menular, status pernikahan, tradisi, pendidikan dan status ekonomi tetap dianalisis multivariat karena hal ini juga sesuai dengan penelitian (Tasnim, 2021) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19, selanjutnya menurut (Pratiwi, dkk) mengatakan juga bahwa riwayat penyakit tidak menular atau penyakit penyerta merupakan salah satu faktor yang menentukan persepsi, menurut (Pannel dan Katz, 2021) mengatakan bahwa ras atau budaya merupakan faktor yang berpengaruh dalam keputusan vaksinasi, Kemudian menurut (Elhadi, 2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dengan

persepsi masyarakat terhadap vaksin dan menurut (Wang et al, 2021) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara status pernikahan dengan persepsi. Oleh karena itu secara substansi variabel tersebut merupakan variabel yang sangat penting berhubungan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dan akan dilanjutkan ke analisis multivariat.

Langkah selanjutnya adalah dengan melakukan pengujian analisis multivariat pada variabel independen yang memenuhi syarat dalam pemodelan multivariat dengan variabel dependen yaitu persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19. Dalam analisis pemodelan multivariat dilakukan penyeleksian (dikeluarkan) variabel secara bertahap dimulai dari variabel yang memiliki *P-value* terbesar (*P-value* >0,05) diantara variabel yang lain. Jika nilai PR semua variabel independen mengalami perubahan > 10% maka variabel tersebut merupakan *confounding* dan harus dimasukkan kembali ke dalam analisis pemodelan multivariat. Lain halnya jika nilai PR < 10% maka variabel tersebut harus dikeluarkan dari analisis pemodelan multivariat karena bukan merupakan *confounding*. Setelah dilakukan penyeleksian didapat beberapa variabel *confounding* dan variabel yang dikeluarkan karena PR < 10%. Hasil analisis pemodelan multivariat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. 36 Hasil Analisis Pemodelan Multivariat (Uji *Confounding*)

| Variabel Independen | Hasil Hitung Perubahan Nilai PR (%) | Keterangan |
|--------------------------------|--|--|
| Umur | > 10% | Dimasukkan (<i>Confounding</i>) |
| Jenis Kelamin | > 10% | Dimasukkan (<i>Confounding</i>) |
| Pendidikan | < 10% | Dikeluarkan (bukan <i>Confounding</i>) |
| Status Pekerjaan | > 10% | Variabel <i>Confounding</i> |
| Pengetahuan | P-Value < 0,05 | Dimasukkan (<i>Confounding</i>) |
| Status Pernikahan | < 10% | Dikeluarkan (bukan <i>Confounding</i>) |
| Riwayat Penyakit Tidak Menular | < 10% | Dikeluarkan (bukan <i>Confounding</i>) |
| Riwayat Penyakit Covid-19 | < 10% | Dikeluarkan (bukan <i>Confounding</i>) |
| Tradisi dalam menerima vaksin | < 10% | Dikeluarkan (bukan <i>Confounding</i>) |
| Kesediaan divaksin | P-Value < 0,05 | Variabel <i>Confounding</i> |
| Keamanan Vaksin | < 10% | Dikeluarkan (bukan <i>Confounding</i>) |
| Status Ekonomi | < 10% | Dikeluarkan (bukan <i>Confounding</i>) |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan tabel 4.36 diatas, dapat dilihat bahwa semua variabel yang memiliki P-value > 0,05 dikeluarkan secara berurutan, sehingga diperoleh hasil hitung perubahan PR > 10% didapatkan bahwa variabel yang merupakan *confounding* dalam penelitian ini ialah variabel umur, jenis kelamin dan status pekerjaan. Sedangkan variabel lain seperti pendidikan, status pernikahan, riwayat penyakit tidak menular, riwayat penyakit covid-19, tradisi, kemandirian vaksin, dan status ekonomi bukan merupakan *confounding* karena nilai PR < 10%. Sementara untuk variabel yang P-value < 0,005 yaitu variabel kesediaan

untuk divaksin dan pengetahuan merupakan variabel yang berhubungan bermakna dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19.

Setelah dilakukannya pengujian *confounding* tahap selanjutnya ialah pemodelan akhir. Model terakhir dari penelitian ini dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 4. 37 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

| Variabel | | P-value | PR Akhir | 95% CI |
|--------------------------|--------|---------|----------|---------------|
| Status Pekerjaan | | 0,065 | 0,300 | 0,129 – 0,699 |
| Kesediaan untuk divaksin | | 0,000 | 0,035 | 0,017 – 0,072 |
| Umur | Remaja | 0,382 | | |
| | Dewasa | 0,213 | 2,112 | 0,651 – 6,851 |
| | Lansia | 0,299 | 1,927 | 0,559 – 6,638 |
| Jenis Kelamin | | 0,258 | 1,459 | 0,758 – 2,806 |
| Pengetahuan | | 0,005 | 1,592 | 0,971 – 2,610 |

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan pemodelan akhir diatas, diketahui bahwa variabel yang memiliki hubungan secara bermakna dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 adalah variabel kesediaan untuk divaksin dan pengetahuan. Sedangkan variabel umur, jenis kelamin dan status pekerjaan sebagai variabel *confounding* karena menunjukkan perubahan PR lebih dari 10%. Dimana dari hasil analisis didapatkan bahwa variabel pengetahuan mempunyai pengaruh yang dominan terhadap persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 setelah dikontrol oleh variabel kesediaan untuk divaksin, umur, jenis kelamin dan status pekerjaan dengan nilai Prevalance Ratio (PR) yaitu 1,592 ; CI 95% (0,971 – 2,610) artinya responden yang memiliki pengetahuan tidak baik 1,5 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat yang berpengetahuan baik tentang vaksin covid-19. Dengan derajat kepercayaan 95%, peneliti meyakini bahwa responden yang memiliki pengetahuan tidak baik merupakan faktor risiko dalam mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap

vaksin covid-19 dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik dengan rentang 0,971 hingga 2,610.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Keterbatasan Penelitian

Dalam proses penelitian yang sudah dilakukan, peneliti sadar bahwa apa yang ditulis masih sangat membutuhkan saran dan masukan dari pihak lain agar tulisan ini lebih baik. Keterbatasan yang dialami penelitian ini ialah pada saat dilapangan tempat penelitian dilakukan, dimana penelitian ini dilakukan pada saat terjadinya wabah atau pandemi covid-19 terjadi, sehingga penelitian lebih sulit dari biasanya karena kebanyakan masyarakat takut untuk bertemu dengan orang yang tidak dikenal yang bukan merupakan dari lingkungan tempat tinggal mereka. Kemudian sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan *google form* karena wilayah tempat penelitian sangat sulit untuk dijangkau oleh peneliti, sehingga dalam penelitian ini dapat menyumbangkan bias informasi yang mungkin saja terjadi, oleh karena itu untuk mengurangi kemungkinan bias informasi, kuisisioner yang dibuat dengan *google form* dijelaskan dengan sangat baik dan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh masyarakat di Sumatera Selatan serta dilakukan seleksi pada responden yang mengisi kuisisioner melalui *google form* yang dibuat. Selanjutnya batasan dalam penelitian ini ialah sebaran sampel yang dilakukan secara *online* hanya disebarakan melalui via *whatsapp*, *instagram* dan *facebook* sehingga jangkauan respondennya kurang luas dan dalam penelitian ini untuk variabel riwayat penyakit covid-19 tidak disertai berdasarkan hasil swab antigen atau PCR dari responden sehingga responden yang memiliki riwayat covid-19 tidak bisa dipastikan dengan benar apakah mereka benar memiliki riwayat covid-19 atau tidak.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Menurut Harisah dan Masiming, 2008 dalam (Tasnim, 2021) Persepsi ialah merupakan suatu kegiatan untuk merasakan atau kemampuan untuk merasakan, memahami jiwa dari objek-objek, kualitas dan lain-lain melalui

pemaknaan rasa, kesadaran, perbandingan. Persepsi juga berkaitan dengan Pengetahuan dalam intuisi ataupun kemampuan panca indera dalam memahami sesuatu. Disamping itu, persepsi merupakan Pengertian, pengetahuan dan lain-lain yang diterima dengan cara merasakan, atau ide khusus, konsep, kesan dan lain-lain yang terbentuk. Oleh karena itu, persepsi dikatakan sebagai bagian dari proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap orang, dari pandangan orang pada titik tertentu. Lalu kemudian orang tersebut mengkreasikan hal yang dipandangnya untuk dunianya sendiri. Kemudian orang tersebut mencoba mengambil keuntungan untuk kepuasannya. Dengan kata lain bahwa persepsi adalah suatu kemampuan menanggapi dan merasakan suatu obyek. Tanda merupakan sesuatu yang digunakan untuk mewakili sesuatu kenyataan dan apa adanya (Tasnim, 2021).

Informasi yang beredar di masyarakat tentu mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19. Namun masyarakat yang menerima informasi dengan baik melalui pendengaran dan penglihatannya tentu pasti memengaruhi persepsinya terhadap vaksin Covid-19. Sehingga persepsi masyarakat akan mempengaruhi sikap dan perilaku masyarakat terhadap vaksin. Dapat dikatakan bahwa ketika seseorang mempunyai persepsi yang kurang baik terhadap vaksin covid-19 maka akan terjadi penolakan terhadap vaksinasi yang akan diikuti oleh masyarakat sebagai perlindungan terhadap infeksi penyakit covid-19 yang ada dimasyarakat. Oleh karena itu pentingnya untuk memberikan informasi yang tepat di masyarakat tentang kegunaan vaksin covid-19 (Tasnim, 2021).

Dari hasil survey penerimaan vaksin covid-19 di Indonesia pada tahun 2020, dimana menunjukkan bahwa sebanyak 64,8 % masyarakat menerima untuk melakukan vaksinasi, sedangkan 8 % diantaranya menolak dan 27 % lainnya menyatakan ragu-ragu. Dan juga tingkat penerimaan vaksinasi covid-19 di Provinsi Sumatera lebih rendah dibandingkan dengan Provinsi Jawa (Kemenkes, 2020c). Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapat masyarakat yang memiliki persepsi positif mengenai vaksin covid-19 sebanyak 63,0 % dan sebanyak 37,0 % masyarakat yang mempunyai persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 di Provinsi Sumatera Selatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, kesediaan untuk divaksin, status pendidikan dan status pernikahan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin, tradisi, pekerjaan, status ekonomi, keamanan vaksin, riwayat penyakit tidak menular dan riwayat covid-19 dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Setelah dilakukan uji multivariat hasilnya menunjukkan bahwa kesediaan untuk divaksin dan status pekerjaan mempunyai hubungan yang dominan diantara variabel independen lainnya. Oleh karena itu diperlukannya upaya edukasi kesehatan masyarakat yang memadai tentang peran keamanan dan kemampuan vaksin dalam mengatasi pandemi covid-19. Karena dengan adanya pengetahuan yang buruk, persepsi yang negatif dan penolakan langsung oleh masyarakat terhadap vaksin covid-19 itu dapat menyebabkan penyakit covid-19 terus meningkat. Untuk itu diperlukannya kebutuhan untuk terus dapat melacak rumor palsu tentang vaksin covid-19 dengan harapan untuk membatasi penyebaran informasi yang tidak benar.

5.2.2 Hubungan Antara Pengetahuan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Pengetahuan merupakan suatu ide yang muncul untuk mendapatkan informasi dan memahami hal-hal yang diketahui yang dapat diingat dalam pikiran agar bisa diambil gagasan atau informasi yang baru. Pengetahuan juga merupakan salah satu faktor yang bisa mempengaruhi persepsi seseorang dalam memahami sesuatu hal tersebut. Menurut Rahman Widyar (2021), mengatakan bahwa jika dilihat dari tingkat pengetahuan, ada 98,7 % masyarakat telah mengetahui adanya program vaksinasi yang telah dilaksanakan oleh pemerintah di Indonesia. Karena dapat dilihat dari tingkat pengetahuan masyarakat terkait pentingnya protokol kesehatan yaitu dengan melaksanakan 3M meskipun sudah divaksin, cara pemberian vaksin covid-19 dan kegunaan pentingnya pemberian vaksin di suatu daerah. Kemudian sebagian masyarakat juga mengetahui nama vaksin yang sudah disuntikkan di Indonesia (Rahman, 2021).

Masyarakat di Sumatera Selatan yang menjadi responden dalam penelitian ini rata-rata memiliki pengetahuan yang cenderung kurang baik

mengenai vaksin covid-19, dimana dapat dilihat dari tanggapan yang diberikan oleh masyarakat melalui kuisisioner yang telah dibuat. Dari hasil penelitian ini ada sebanyak 55,9 % masyarakat yang mempunyai pengetahuan yang tidak baik. Namun meskipun demikian ada sebanyak 82 % masyarakat mengetahui cara kerja vaksin covid-19, kemudian masyarakat juga mengetahui bahwa kuman yang dilemahkan yang akan diberikan pada saat dilakukannya vaksinasi covid-19, selanjutnya ada sebanyak 90,2 % masyarakat mengetahui tempat pemberian vaksinasi covid-19.

Dari hasil uji bivariate didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai vaksin covid-19 dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan *P-value* yaitu 0,000 hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh (Elhadi *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan *P-value* yang dihasilkan yaitu 0,001. Pada hasil analisis multivariate nilai Prevalance Ratio (PR) yaitu 1,592 ; CI 95% (0,971 – 2,610) artinya responden yang memiliki pengetahuan tidak baik 1,5 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat yang berpengetahuan baik tentang vaksin covid-19. Responden dengan pengetahuan tidak baik merupakan faktor risiko dalam mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik.

Pengetahuan merupakan faktor risiko untuk mempengaruhi persepsi seseorang. Dikarenakan pengetahuan tentang vaksin covid-19 sangat mempengaruhi seseorang dalam menerima vaksin covid-19, hal ini mungkin saja adanya keterkaitan hubungan sosial mengingat orang disekitar dan teman juga memiliki fungsi sebagai penyampaian pesan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan fungsi orang tua juga sangat efektif dalam memberikan informasi kepada keluarganya, sehingga peningkatan pengetahuan mengarah pada peningkatan persepsi terhadap vaksin covid-19, dimulai dari keluarga dan selanjutnya adanya dorongan-dorongan dari lingkungan sekitar yaitu termasuk gerakan-gerakan kelompok masyarakat. Kemudian hal ini dapat mempengaruhi kesediaan seseorang untuk melakukan vaksinasi covid-19.

5.2.3 Hubungan Antara Kesiediaan divaksin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Kesiediaan untuk divaksin ialah seseorang yang secara sukarela bersedia untuk mengikuti program vaksinasi yang dilaksanakan oleh pemerintah guna untuk meminimalisir angka kejadian covid-19 di masyarakat. Dari hasil survey yang dilakukan untuk mengetahui kesiediaan responden untuk mengikuti vaksinasi covid-19, dimana hasilnya ada sebanyak 81,2 % masyarakat yang menjadi responden bersedia untuk melakukan vaksinasi covid-19 dan hanya ada 18,8 % yang menolak untuk melakukan vaksinasi covid-19. Masyarakat juga beralasan bahwa vaksinasi yang dilaksanakan oleh pemerintah bisa mencegah tubuh untuk terinfeksi covid-19, bisa mencegah terjadinya penularan covid-19 dan bisa melindungi orang-orang disekitar kita dari infeksi covid-19. Kemudian masyarakat yang bersedia divaksin mempunyai tingkat kepercayaan terhadap vaksin sebesar 92,7 % (Rahman, 2021).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa ada sebanyak 58 % masyarakat yang menjadi responden yakin bahwa dengan mengikuti vaksinasi akan mencegah untuk terkena penyakit covid-19 dan sebanyak 53,2 % masyarakat juga yakin akan kehalalan vaksin covid-19. Tetapi ada juga beberapa masyarakat ragu-ragu untuk mendapatkan vaksin covid-19 yaitu sebanyak 44,8 % karena menganggap bahwa vaksin covid-19 kurang efektif sehingga mempengaruhi masyarakat dalam menerima vaksinasi covid-19.

Dari hasil uji bivariante menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kesediaan untuk divaksin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dengan *P-value* yaitu 0,000 hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Wang *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kesediaan untuk divaksin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan *P-value* yang dihasilkan yaitu $<0,001$. Hasil uji multivariate didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kesediaan untuk divaksin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan tingkat keeratan hubungannya sangat lemah yaitu nilai PR 0,035 yang artinya masyarakat yang bersedia untuk melakukan vaksinasi covid-19 0,03 kali lebih menerima vaksin covid-19 dibanding masyarakat yang tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi covid-19.

Kesediaan untuk divaksin merupakan salah faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Menurut Najmah et al (2021) mengatakan bahwa tingkat penerimaan masyarakat terhadap program imunisasi cukup tinggi. Dalam hal ini yang menjadi keraguan masyarakat dalam menerima vaksinasi covid-19 dikarenakan kehalalan vaksin itu sendiri sehingga mempengaruhi penerimaan masyarakat terhadap vaksin covid-19, kemudian keraguan masyarakat akan kemajuran vaksin yang masih belum terbukti. Hal ini tentu saja mempengaruhi kesedian masyarakat dalam melakukan vaksinasi covid-19, karena masyarakat tidak ingin mengambil risiko dengan melakukan vaksinasi serta sebagian masyarakat juga menganggap bahwa diri mereka sehat dan dalam kondisi baik sehingga hanya perlu menjalankan protokol kesehatan dan meningkatkan sistem imun tubuh dengan mengkonsumsi vitamin. Dari hal tersebut melatarbelakangi penerimaan masyarakat terhadap vaksin covid-19 dikarenakan masih banyak keraguan-keraguan yang ada didiri masyarakat dan terbentuklah persepsi yang kurang baik terhadap vaksin covid-19.

5.2.4 Hubungan Antara Keamanan Vaksin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Vaksin yang dinyatakan aman jika tidak terdapat efek samping. Keamanan vaksin bisa dilihat pada laporan uji klinis fase 1 dan 2. Jika bukti hasil uji klinis fase 1 dan 2 tidak baik, maka uji klinis fase 3 tidak dapat dilaksanakan. Keamanan vaksin covid-19 adalah hal yang sangat penting untuk dipastikan sebelum vaksin tersebut diedarkan dan dipergunakan di masyarakat. Menurut (Hindra Satari, 2021), mengatakan bahwa efek samping yang dapat timbul dari vaksinasi covid-19 yaitu bersifat ringan dan mudah ditangani seperti reaksi lokal berupa nyeri, kemerahan dan gatal-gatal. Efek samping vaksin covid-19 adalah hal yang umum yang sering dialami oleh kebanyakan orang. Efek samping ini biasanya berlangsung selama beberapa hari (Biananda, 2021).

Pada penelitian ini didapatkan alasan masyarakat tidak mau mengikuti vaksinasi covid-19 ialah karena responden khawatir akan efek samping vaksin covid-19, kemudian masyarakat tidak yakin akan efektifitas vaksin covid-19 dan masyarakat juga khawatir malah jadi terinfeksi covid-19 setelah melakukan vaksinasi. Dari hasil uji bivariate menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan

antara keamanan vaksin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dengan *P-value* yaitu 0,111 hal ini sejalan dengan penelitian (Id *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara keamanan vaksin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan hasil *P-value* yaitu 0,091. Berbeda dengan hasil penelitian (Al-metwali, Basma Zuheir, *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara keamanan vaksin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan *P-value* yang dihasilkan yaitu 0,032.

Masyarakat masih banyak yang belum percaya akan keamanan vaksin covid-19, hal ini dikarenakan masih banyak keraguan masyarakat terhadap vaksin covid-19. Dimana pada penelitian ini yang dilakukan di Sumatera Selatan tingkat keraguan masyarakat masih tinggi terhadap keamanan vaksin covid-19 sebanyak (44,8%), keraguan masyarakat sendiri berkaitan dengan efektivitas vaksin covid-19 dan efek samping dari vaksin yang akan disuntikkan ke masyarakat dikarenakan tubuh tidak dapat menerima vaksin covid-19 dengan baik. Semakin tinggi kepercayaan masyarakat terhadap tingkat keamanan vaksin maka akan mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk divaksinasi. Oleh karena itu keamanan dan efektivitas vaksin adalah faktor penting yang dipertimbangkan masyarakat untuk melakukan vaksinasi.

5.2.5 Hubungan Antara Umur dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Umur adalah satu variabel yang secara substansi memiliki hubungan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19, dimana umur mempengaruhi cara seseorang memandang dan berpikir. Seiring bertambahnya usia, persepsi dan gaya berpikir mereka akan semakin berkembang, sehingga mempengaruhi persepsi orang tersebut terhadap vaksin covid-19. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa kelompok umur remaja cenderung memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 yaitu sebanyak 35,0 % dan memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19 sebanyak 65,0 %, kemudian kelompok umur dewasa yang memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 sebanyak 51,4 % dan memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19 yaitu sebanyak 48,6 % serta kelompok umur lansia memiliki persepsi negatif terhadap vaksin

covid-19 sebanyak 45,2 % dan memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19 yaitu sebanyak 54,8 %.

Dari hasil analisis didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dengan *P-value* 0,099 hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wang *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan *P-value* yang dihasilkan yaitu 0,48.

Seseorang dengan usia yang semakin bertambah maka akan cenderung memiliki persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19, hal ini mungkin saja berkaitan dengan tingkat pengalaman seseorang. Namun, dalam penelitian ini kategori kelompok umur mayoritas remaja dan cenderung memiliki persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19 dikarenakan hampir semua responden dimiliki oleh kelompok usia remaja (18-25 tahun) dengan status mahasiswa, ini menunjukkan bahwa umur seseorang dalam menerima vaksin mungkin berkaitan dengan tingkat pendidikan seseorang dalam menganalisis suatu informasi yang diterima dari berbagai informasi yang mereka dapatkan. Sehingga hal ini juga mempengaruhi persepsi masyarakat mengenai vaksin kemudian mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk melakukan vaksinasi covid-19.

5.2.6 Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Secara substansi jenis kelamin ialah merupakan salah faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19. Menurut (Reiter, Pennell and Katz, 2020), mengatakan bahwa laki-laki tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi covid-19 dibanding perempuan. Dari hasil analisis didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dengan *P-value* 0,411 hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Malik *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan *P-value* yang dihasilkan

yaitu 0,07. Namun, hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Tasnim, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin dengan *P-value* 0,041.

Pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan dan memiliki persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19, ini menunjukkan bahwa kelompok perempuan saat ini mempunyai akses informasi yang cukup mengenai informasi tentang vaksin covid-19. Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki juga cenderung memiliki persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19, hal ini mungkin berkaitan dengan hubungan sosial yang dimilikinya dan juga banyak keterpaparan informasi yang mereka terima.

5.2.7 Hubungan Antara Pendidikan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Pendidikan merupakan salah satu upaya agar seseorang mengembangkan sesuatu atau informasi agar menjadi lebih baik. Dengan memiliki informasi yang baik tentu akan mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19. Dari hasil analisis analisis bivariate didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dengan *P-value* 0,038 hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tasnim, 2021) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan *P-value* yang dihasilkan yaitu 0,302. Kemudian hal ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Faasse and Newby, 2020) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan *P-value* yaitu 0,804. Pendidikan yang dimiliki oleh seseorang tentu mempengaruhi persepsi dalam menerima vaksin, dimana orang yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19. Hal ini mungkin saja berkaitan dengan faktor pengalaman yang dimiliki oleh individu itu sendiri sehingga mempengaruhi persepsi kemudian mempengaruhi tingkat penerimaan seseorang dalam melakukan vaksinasi covid-19.

5.2.8 Hubungan Antara Pekerjaan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat persepsi seseorang terhadap vaksin covid-19. Dari hasil analisis bivariante didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dengan *P-value* 0,593 hal ini sejalan dengan penelitian (Tasnim, 2021) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan persepsi tentang vaksin covid-19 dengan *P-value* 0,124.

Dalam penelitian ini responden yang bekerja cenderung memiliki persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19 karena orang yang sudah bekerja lebih banyak bertemu dengan orang secara sosial, lingkungan tempat kerja dan banyak terpapar informasi. Kemudian orang yang belum bekerja juga cenderung memiliki persepsi yang positif hal ini mungkin saja berkaitan dengan lingkungan sosial, teman dan tingkat pendidikan seseorang. Pada kesediaan masyarakat untuk melakukan vaksinasi masih diragukan, apakah mereka benar ingin melakukan sesuai keinginan mereka atau ada keterpaksaan dalam melakukan vaksinasi terkait dimana tempat mereka bekerja. Sehingga orang yang memiliki persepsi yang baik terhadap vaksin belum tentu bisa mengukur tingkat penerimaan mereka terhadap vaksin covid-19.

5.2.9 Hubungan Antara Status Pernikahan dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Status pernikahan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19, dimana orang yang sudah menikah cenderung mendengarkan pendapat dari keluarganya mengenai vaksin covid-19 sehingga mempengaruhi persepsi tentang vaksin covid-19.

Dari hasil analisis bivariante didapat bahwa terdapat hubungan antara status pernikahan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dengan hasil *P-value* yaitu 0,023 hal ini sejalan dengan penelitian (Wang *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status pernikahan dengan persepsi tentang vaksin covid-19 dengan hasil *P-value*

<0,001. Namun berbeda dengan penelitian (Tasnim, 2021) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status pernikahan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan hasil *P-value* 0,467.

Status pernikahan merupakan salah satu variabel yang mempunyai hubungan dengan persepsi. Didapatkan dalam penelitian ini orang yang sudah menikah cenderung memiliki persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19, dikarenakan orang sudah menikah lebih mendengarkan pendapat dari keluarganya. Kemudian orang tidak hidup bersama pasangannya atau belum menikah juga cenderung memiliki persepsi yang positif hal ini mungkin saja berkaitan dengan tingkat pendidikan dan teman sebaya. Dari hasil yang didapat mengenai persepsi seseorang tentang vaksin covid-19 akan mempengaruhi kesediaan mereka untuk melakukan vaksinasi covid-19.

5.2.10 Hubungan Antara Riwayat Penyakit Tidak Menular dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Riwayat penyakit tidak menular merupakan salah faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menerima vaksinasi covid-19, Dari hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit tidak menular dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dengan *P-value* yaitu 0,437 hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wang *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status kesehatan dengan persepsi terhadap vaksin dengan hasil *P-value* 0,21.

Seseorang dengan riwayat penyakit tidak menular cenderung memiliki persepsi yang positif begitupun dengan orang yang tidak mempunyai riwayat penyakit tidak menular. Dimana orang yang mempunyai penyakit bawaan lebih kepada tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi dikarenakan mereka merasa khawatir akan efek samping yang akan mereka rasakan, hal ini dikarenakan tubuh mereka tidak bisa menahan rasa sakit dari efek samping vaksin covid-19 dan kemudian akan menyebabkan komplikasi antara penyakit bawaan atau komorbid dengan vaksin covid-19. Oleh karena itu orang yang mempunyai riwayat penyakit tidak menular dianjurkan untuk menjaga kesehatan mereka

dengan menerapkan protokol kesehatan serta mengonsumsi vitamin dan makan- makanan yang bergizi.

5.2.11 Hubungan Antara Riwayat Penyakit Covid-19 dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Riwayat penyakit covid-19 secara substansi mempunyai hubungan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan proporsi yang dihasilkan dari analisis bivariante yaitu menunjukkan bahwa ada sebanyak 25 % responden yang mempunyai riwayat penyakit covid-19 memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 75 % memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 37,3 % responden yang tidak memiliki riwayat penyakit covid-19 memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 62,7 % memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Dimana didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit covid-19 dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dengan *P-value* yaitu 0,716 hal ini berbeda dengan penelitian (Ward, Alleaume and Peretti-watel, 2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat covid-19 dengan persepsi tentang vaksin covid-19 dengan hasil *P-value* <0,05.

Seseorang yang mempunyai riwayat penyakit covid-19 cenderung memiliki persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19, kemudian yang tidak mempunyai riwayat penyakit covid-19 juga memiliki persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19. Karena masyarakat menerima dengan baik vaksinasi covid-19 dengan keinginan untuk segera mengakhiri pandemi covid-19. Dengan memiliki pengetahuan yang baik tentang vaksin maka akan mempengaruhi persepsi seseorang kemudian mempengaruhi tingkat kesediaan masyarakat untuk menerima vaksinasi covid-19.

5.2.12 Hubungan Antara Tradisi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Tradisi ialah merupakan sesuatu yang dianut oleh sebagian masyarakat sehingga mempengaruhi kepercayaan mereka terhadap vaksinasi karena menganggap bahwa jaringan sosial yang ada dimasyarakat sebagai saluran untuk

menerima informasi, masyarakat masih dihadapkan pada kentalnya kepercayaan turun temurun, nilai-nilai dan norma yang masih dianut oleh sebagian masyarakat. Dalam penelitian ini didapat bahwa ada sebanyak 34% responden yang mempunyai tradisi didaerahnya memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 66% memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 37,5% masyarakat yang tidak mempunyai tradisi memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 62,5% memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tradisi dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dengan hasil *P-value* yaitu 0,731 hal ini juga sejalan dengan pendapat (Rahman, 2021) yang mengatakan bahwa masyarakat tidak memiliki pemahaman yang lengkap tentang vaksinasi covid-19 sehingga mempengaruhi tingkat kepercayaan mereka terhadap vaksin, dimana asumsi yang diyakini dan dianut sangat berperan dalam masyarakat, padahal para pendahulu boleh jadi masih menderita kekurangan akses dan informasi terhadap fakta-fakta yang benar sehingga mendapatkan informasi yang salah.

Tradisi yang dimiliki seseorang dalam menanggapi vaksin covid-19 akan mempengaruhi kesediaan masyarakat dalam melakukan vaksinasi covid-19. Dimana informasi yang baik mengenai vaksin covid-19 harus ditingkatkan untuk membangun kepercayaan masyarakat tentang pentingnya vaksin covid-19, dengan masyarakat yang mempunyai pengetahuan yang cukup dan baik tentang vaksin covid-19 tentu akan mempengaruhi persepsi seseorang kemudian mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk melakukan vaksinasi covid-19.

5.2.13 Hubungan Antara Status Ekonomi dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan

Status ekonomi seseorang merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi penerimaan terhadap vaksin Covid-19, orang dengan status ekonomi yang menengah dan tinggi bersedia untuk di vaksin. Namun, pada orang dengan status ekonomi rendah masih ragu-ragu. Dimana didapatkan dari hasil analisis menunjukkan bahwa ada sebanyak 39,7% masyarakat yang berpendapatan rendah memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan

sebanyak 60,3% memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Sedangkan ada sebanyak 32,9% masyarakat yang berpendapat tinggi memiliki persepsi negatif terhadap vaksin covid-19 dan sebanyak 67,1% memiliki persepsi positif terhadap vaksin covid-19. Dari hasil analisis bivariante didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status ekonomi dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dengan *P-value* yaitu 0,183 hal ini berbeda dengan penelitian (Elhadi *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dengan persepsi terhadap vaksin covid-19 dengan hasil *P-value* <0,001.

Status ekonomi yang dimiliki seseorang mempengaruhi persepsi mereka terhadap vaksin covid-19. Dimana diperlukannya edukasi yang cukup pada orang yang mempunyai status ekonomi menengah kebawah agar terbentuknya persepsi yang baik tentang vaksin covid-19, kemudian dalam hal ini pemerintah telah memberikan vaksinasi secara gratis kepada seluruh masyarakat sehingga untuk orang yang mempunyai status ekonomi menengah kebawah tidak perlu cemas mengenai biaya untuk melakukan vaksinasi covid-19. Jika masyarakat sudah mempercayai kemanan dan tingkat efektivitas vaksin covid-19, tentu akan mempengaruhi tingkat kesediaan masyarakat untuk melakukan vaksinasi covid-19.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil uji univariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden ialah kelompok umur remaja (18-25 Tahun), berjenis kelamin perempuan, kemudian mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu SMA, mayoritas responden masih banyak yang memiliki status pernikahan yaitu tidak hidup bersama pasangan, serta mayoritas responden juga masih banyak yang belum bekerja, selanjutnya hampir semua responden rata-rata mempunyai agama islam dan responden juga kebanyakan memiliki status ekonomi yang berpendapatan tinggi. Dari 440 responden diantaranya kebanyakan mempunyai pengetahuan yang tidak baik mengenai vaksin covid-19, serta hampir responden tidak mempunyai riwayat penyakit tidak menular, kemudian kebanyakan dari responden tidak memiliki tradisi khusus dalam menerima vaksin covid-19, selanjutnya responden tidak pernah terinfeksi covid-19, dan mayoritas responden mungkin akan mengikuti vaksinasi covid-19 yang dilaksanakan oleh pemerintah, dan mayoritas responden mempunyai persepsi yang positif terhadap vaksin covid-19.
2. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan mengenai vaksin covid-19, kesediaan untuk divaksin, status pendidikan dan status pernikahan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. Sedangkan untuk umur, jenis kelamin, tradisi, pekerjaan, keamanan vaksin, status ekonomi, riwayat penyakit tidak menular dan riwayat

penyakit covid-19 tidak terdapat hubungan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan.

3. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa Pengetahuan mempunyai hubungan yang dominan untuk terjadinya persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 setelah dikontrol dengan variabel *confounding* yaitu kesediaan untuk divaksin, status pekerjaan, umur dan jenis kelamin. Dengan nilai Prevalance Ratio yaitu 1,592 artinya responden yang memiliki pengetahuan tidak baik 1,5 kali lebih sulit dalam menerima vaksin covid-19 dibandingkan masyarakat yang berpengetahuan baik tentang vaksin covid-19. Dengan derajat kepercayaan 95%, peneliti meyakini bahwa responden yang memiliki pengetahuan tidak baik merupakan faktor risiko dalam mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik dengan rentang 0,971 hingga 2,610.

6.2 Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada semua masyarakat yang berada di Provinsi Sumatera Selatan agar selalu meng-update informasi-informasi terbaru mengenai vaksin covid-19 dari sumber yang terpercaya seperti website kementerian kesehatan, world health organisation (WHO) dan dinas kesehatan agar bisa membedakan mana informasi yang benar dan informasi yang salah. Kemudian masyarakat juga harus selalu menerapkan protokol kesehatan agar terhindar dari infeksi covid-19 dan dapat melindungi orang yang berada disekitar kita.

2. Bagi Pemerintah

Diharapkan kepada pemerintah untuk meningkatkan profil informasi tentang vaksinasi covid-19 yang baik dan menempatkan label peringatan pada informasi yang kurang baik dengan cara memblokir website yang menyebarkan informasi palsu mengenai vaksin covid-19 yang beredar di sosial media. Kemudian memberikan informasi mengenai kemanan dan efektivitas vaksin yang telah teruji berdasarkan

bukti klinis kepada masyarakat agar terbentuknya kepercayaan masyarakat terhadap vaksin covid-19. Selanjutnya agar pemerintah lebih transparan mengenai informasi terkait vaksin covid-19 kepada masyarakat melalui aplikasi pusat informasi dan koordinasi covid-19 di Sumatera Selatan. Pemerintah juga lebih mengoptimalkan peran strategis puskesmas dalam penanganan covid-19, hal ini dikarenakan puskesmas merupakan kunci untuk mengendalikan pandemi karena memiliki jejaring yang sangat luas seperti dilakukannya tracing dan testing di wilayah kerja puskesmas.

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan adanya penelitian yang lebih lanjut untuk mendapatkan informasi mengenai persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 dengan melakukan penelitian kepada masyarakat yang sudah melakukan vaksinasi covid-19, kemudian diharapkan untuk melakukan penelitian dengan metode kualitatif dan melakukan penelitian secara langsung ke lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

Al-metwali, Basma Zuheir, Zahraa Adel Al-Alag Pharm, Ali Azeez Al-Jumaili, and B. S. (2021) 'Exploring the acceptance of COVID-19 vaccine among healthcare workers and general population using health belief model', (April), pp. 1–11. doi: 10.1111/jep.13581.

Biananda, B. (2021) 'Waspadai efek samping vaksin Covid-19 yang berlangsung lama', *Sehat Kontan.co.id*, May. Available at: <https://kesehatan.kontan.co.id/news/waspadai-efek-samping-vaksin-covid-19-yang-berlangsung-lama-1>.

Biasio, L. R. *et al.* (2020) 'Assessing COVID-19 vaccine literacy: a preliminary online survey Assessing COVID-19 vaccine literacy: a preliminary online survey', *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. Taylor & Francis, 00(00), pp. 1–9. doi: 10.1080/21645515.2020.1829315.

BPS-Statistics Of Sumatera Selatan (2020) *Provinsi Sumatera Selatan Dalam Angka Tahun 2020*. Sumatera Selatan.

Budiastuti, Dyah dan Bandur, A. (2013) *Validitas dan reliabilitas penelitian*. Jawa: Mitra Wacana Media.

Checkoway Harvey., et al (1989) *Research Methods in Occupational Epidemiology*. Oxford Uni. New York.

Covid-19 Komite Penanganan (2020) '2310_Buku Saku Infovaksin V3, Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional'.

Damongilala, S., Opod, H. and Sinolungan, J. S. V. (2014) 'Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kebahagiaan Keluarga Dalam Masyarakat Desa Betelen 1 Kecamatan Tombatu Kabupaten Minahasa Tenggara', *Jurnal e-Biomedik*, 2(2), pp. 467–470. doi: 10.35790/ebm.2.2.2014.5000.

Deng, S. and Peng, H. (2020) 'Characteristics of and Public Health

Responses to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in China’, (February).

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). (2020) *Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (covid-19)*. Jakarta : *Kementerian Kesehatan RI*. 2020.

Elhadi, M. *et al.* (2021) ‘Knowledge , attitude , and acceptance of healthcare workers and the public regarding the COVID-19 vaccine : a cross- sectional study’, *BMC Public Health*. *BMC Public Health*, 955(21), pp. 1–21.

Enggar Furi H (2020) *Vaksin dan Pandemi Covid-19*, *Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya*. Available at: <https://fpscs.uui.ac.id>.

Faasse, K. and Newby, J. (2020) ‘Public Perceptions of COVID-19 in Australia : Perceived Risk , Knowledge , Health-Protective Behaviors , and Vaccine Intentions’, 11(September), pp. 1–11. doi: 10.3389/fpsyg.2020.551004.

García, L. Y. and Cerda, A. A. (2020) ‘Contingent assessment of the COVID-19 vaccine’, (January).

Han, Y. and Hailan Yang (2020) ‘he transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirusinfection disease (COVID-19) A Chinese perspective’.

Hardianto, A. W. (2019) ‘Analisis Stimulus-Organisme-Response Model Terhadap “ Dove Campaing For Real Beuty ” 2004 – 2017’, *Jurnal Transaksi*, 11(1), pp. 65–79.

Hindra Satari (2021) ‘Positif Covid-19 Usai DIvaksinasi? Begini Penjelasan KOMNAS KIPI dan KEMENKES’, *Kementerian Kesehatan RI*, February. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/21022300001/positif-covid-19-usai-divaksinasi-penjelasan-komnas-ki-pi-dan-kemenkes.html>.

Id, Y. L. *et al.* (2020) ‘Understanding COVID-19 vaccine demand and hesitancy: A nationwide online survey in China’, 28, pp. 1–22. doi: 10.1371/journal.pntd.0008961.

Inda Premordia, Agus Maulana, F. D. (2008) 'Studi Eksperimentasi Pengaruh Pencitraan Visual Iklan Label Desainer Terhadap Sikap Menyukai Iklan dan Niat Beli', *Jurnal Manajemen dan Agribisnis*, 5(2).

Kemenkes (2020a) 'Kesiapan Kemenkes Dalam Menghadapi Outbreak Novel Coronavirus (2019-nCoV)'.

Kemenkes (2020b) 'Situasi terkini perkembangan NOVEL CORONAVIRUS (COVID-19) Data dilaporkan sampai 29 Juni 2020'. Available at:
https://infeksiemerging.kemkes.go.id/downloads/?dl_cat=5&dl_page=3#.XzEGJOCxXIU.

Kemenkes (2020c) *Survei Penerimaan Vaksin Covid-19 di Indonesia*.

Kemenkes RI (2020a) 'Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/9860/2020'.

Kemenkes RI (2020b) 'Situasi terkini Perkembangan Novel Coronavirus (Covid-19)'.

Kemenkes RI Dirjen P2P (2020) 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)', *Kementerian Kesehatan RI*, 5(1), p. 1. Available at:
<https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.

kementerian Kesehatan RI (2020) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Rev.V*. Revisi V. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Liang, M. *et al.* (2020) 'Efficacy of face mask in preventing respiratory virus transmission: A systematic review and meta-analysis', (January).

Listyana. R dan Hartono. Y (2015) 'Persepsi dan Sikap Masyarakat

Terhadap Penanggalan Jawa Dalam Penentuan Waktu Pernikahan (Studi Kasus Desa Jonggrang Kecamatan Barat Kabupaten Magetan Tahun 2013)', *Jurnal Agastya*, 5(1), pp. 118–138.

Malik, A. A. *et al.* (2020) 'Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US', *EClinicalMedicine*. Elsevier Ltd, 26, p. 100495. doi: 10.1016/j.eclinm.2020.100495.

Marzali, A. (2017) 'Agama dan Kebudayaan', *Umbara*, 1(1), pp. 57–75. doi: 10.24198/umbara.v1i1.9604.

Miftachul 'ulum (2016) *Buku uji validitas dan uji reliabilitas*. Edisi Pert. Malang: Stikes.

Moudy, J. and Syakurah, R. A. (2020) 'Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19) di Indonesia', *Higeia Journal Of Public Health Research and Development*, 4(3), pp. 333–346.

Mourine V. Lomboan, Adisti A. Rumayar, C. K. F. M. (2020) 'Gambaran Persepsi Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19 di Kelurahan Talikuran Utara Kecamatan Kawangkoan Utara', *Jurnas Kesehatan Masyarakat*, 9(4), pp. 111–117.

Najmah, Rini Mutahar, Y. (2015) 'Pengetahuan dan Riwayat Penyakit Tidak Menular Pada Ibu Rumah Tangga di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2013', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6, pp. 6–13.

Najmah (2015) *Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. PT Raja Gr. Depok.

Noorkasiani, Heryati, Ismail, R. (2009) *Sosiologi Keperawatan*. Edited by Monica Ester. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Notoadmodjo (2003) *Pengetahuan dan Sikap Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka

Cipta.

Notoatmodjo, S. (2003) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurislaminingsih, R. (2020) 'Layanan Pengetahuan tentang Covid-19 di Lembaga Informasi', *Jurnal Ilmu Perpustakaan dan Informasi*, 4(1), p. 19. doi: 10.29240/tik.v4i1.1468.

Pranita, E. (2020) *Alasan Tak Perlu Khawatir Uji Klinik fase 3 Vaksin Covid-19*, *Kompas.com*.

Priyono (2008) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Zifatama.

Purnomo, B. I. and Gayatri, R. W. (2017) 'Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin, dan Faktor Penguat dengan Perilaku Merokok Pelajaran Merokok Pelajaran SMKN 2 Kota Probolinggo Tahun 2017', (109).

Rachman, F. F. and Pramana, S. (2020) 'Analisis Sentimen Pro dan Kontra Masyarakat Indonesia tentang Vaksin COVID-19 pada Media Sosial Twitter', 8(2), pp. 100–109.

Rahman, M. W. (2021) 'Tingkat Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksinasi Covid-19', *ValidNews*, February. Available at: <https://www.validnews.id/opini/Tingkat-Persepsi-Masyarakat-Terhadap-Vaksinasi-Covid-19-iBj>.

Reiter, P. L., Pennell, M. L. and Katz, M. L. (2020) 'Acceptability of a COVID-19 vaccine among adults in the United States : How many people would get vaccinated?', (January).

Rothan, H. A. and Byrareddy, S. N. (2020) 'The epidemiology and pathogenesis of coronavirus (Covid-19) outbreak', *Journal of Autoimmunity*, 109(January), pp. 1–4.

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

Sons.

Sari IP, S. (2020) ‘Perkembangan Teknologi Terkini dalam Mempercepat Produksi Vaksin Covid-19’, 204–17(5), p. 5.

Sarkenas (2012) *Survei Angkatan Kerja Nasional Tentang Pernikahan*. Palembang. Available at: <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/variabel/35>.

Siyoto, Sandu dan Sodik (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.

Sugiyono (2013) ‘Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D’. Bandung: ALFABETA.CV, pp. 80–81.

Suhardin (2016) ‘Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin dan Pengetahuan Tentang Konsep Dasar Ekologi Terhadap Kepedulian Lingkungan’, 14(April), pp. 117–132.

Susilo, A. *et al.* (2020) ‘Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini’, *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), p. 45. doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.

Sutanto (2010) *Analisis Data*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

Tasnim, H. (2021) *Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 di Wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara*. Edited by Janner Simarmata. Sulawesi Tenggara.

Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri (2020) *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah: Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen*. Kementeria. Jakarta. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.

Tim Peneliti Puslitbang Bimas Agama (2021) ‘Respon Umat Beragama atas rencana vaksinasi covid-19 “Survey Pengetahuan, sikap dan tindakan umat beragama terkait covid-19, vaksin dan vaksinasi”’, *Laporan Riset*, (6).

Wang, J. *et al.* (2020) 'Acceptance of covid-19 vaccination during the covid-19 pandemic in china', *Vaccines*, 8(3), pp. 1–14. doi: 10.3390/vaccines8030482.

Wang, J. *et al.* (2021) 'The Changing Acceptance of COVID-19 Vaccination in Different Epidemic Phases in China : A Longitudinal Study', *Journal vaccine 2021*, 2019(December 2019), pp. 1–16.

Wanto, D. and Asha, L. (2020) 'Persepsi Masyarakat Sukaraja , Rejang Lebong Terhadap Edaran Menteri Agama Nomor : SE . 6 . Tahun 2020 Mengenai Tata Cara beribadah Saat Pandemi', *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 9, pp. 1–17.

Ward, J. K., Alleaume, C. and Peretti-watel, P. (2020) 'The French public ' s attitudes to a future COVID-19 vaccine : The politicization of a public health issue', (January).

WHO (2020a) 'Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 70', (March).

WHO (2020b) 'Novel Coronavirus (2019-nCoV)', (January). Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov>.

World Health Organization (2020) 'Coronavirus disease 2019 (COVID-19)', (March).

Wulandari. *et al* (2015) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Bahaya Mengonsumsi Mie Instan di Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya Jakarta, 2014', *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 1(1), p. 4.

Wulandari, A. *et al.* (2020) 'Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15, pp. 42–46.

Yanti, N. P. E. D. *et al.* (2020) ‘Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19’, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol. 8 No.(3), pp. 485–490.

yudho winanto (2020) *Mengenal jenis dan manfaat vaksin Covid-19*, *kontari.co.id*. Available at: <https://kesehatan.kontan.co.id/news/mengenal-jenis-dan-manfaat-vaksin-covid-19-1> .

Yulia Sofiatin (2020) *Jalan Panjang Efektivitas Vaksin Covid-19*, *www.unpad.ac.id*. Available at: <https://www.unpad.ac.id/2020/12/jalan-panjang-efektivitas-vaksin-covid-19/>.

Yuningsih, R. (2020) ‘Uji Klinik Coronavac dan Rencana Vaksinasi Covid-19 Massal di Indonesia’, *Bidang Kesejahteraan Sosial*.

Zhou, P. *et al.* (2020) ‘A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin’, *Nature*. Springer US, 579(7798), pp. 270–273. doi: 10.1038/s41586-020-2012-7.

Zhu, N. *et al.* (2020) ‘A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019’, *New England Journal of Medicine*, 382(8), pp. 727–733. doi: 10.1056/NEJMoa2001017.

Zunyou. Wu and McGoogan, J. M. (2020) ‘Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention’, 323(13), pp. 8–11.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/i

Ditempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zisi Lioni Argista

Nim : 10011181722093

Saya adalah mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya akan melakukan penelitian dengan judul **“Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Provinsi Sumatera Selatan”**. Maka dari itu untuk ketersediaan Bapak/Ibu/Suadara/i untuk bersedia menjadi responden dari penelitian ini dengan melakukan pengisian beberapa pertanyaan yang sudah dipersiapkan dengan mengisinya secara langsung.

Partisipasi Bapak/Ibu/Suadara/i dalam mengisi jawaban-jawaban didalam kuisioner yang telah disediakan sangat membantu dalam penelitian saya, yang merupakan syarat saya dalam mendapat gelar S1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya. Informasi yang didapatkan akan digunakan sebagaimana mestinya dan akan menunjang dalam penelitian saya tentang persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19.

Dengan demikian saya ucapkan terimakasih atas perhatian dan ketersediaan untuk menjadi responden.

Hormat saya,

Zisi Lioni Argista

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

INFORMED CONSENT

PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Hp :

Sehubungan dengan akan dilakukan penelitian dengan judul **“Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Provinsi Sumatera Selatan”** agar dapat melaksanakan penelitian tersebut saya meminta partisipasi dan memohon kepada responden dalam ketersediaan menjadi responden terhadap penelitian tersebut. Semua jawaban dalam kuesioner yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan dipergunakan untuk penelitian saja.

Maka dari itu apabila bersedia untuk menjadi responden diharapkan untuk mengisi kuesioner dengan identitas responden dengan baik dan benar. Mohon kerja sama nya saudara dalam mengisi kuesioner penelitian yang dilakukan oleh **Zisi Lioni Argista, Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat**. Dengan demikian saya ucapkan terimakasih banyak.

Palembang,.....2021

(Nama Responden)

Lampiran 3. Kuesioner



KUESIONER PENELITIAN

JUDUL PENELITIAN

“PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP VAKSIN COVID-19 DI SUMATERA SELATAN”

| A. Karakteristik Responden | | |
|----------------------------|--|---|
| | Variabel | Jawaban |
| A1 | Alamat / Kabupaten / Kota tempat Anda tinggal | |
| A2 | Tanggal Lahir | |
| A3 | Usia | |
| A4 | Jenis Kelamin | 1. Laki-Laki 2. Perempuan |
| A5 | Pekerjaan | |
| A6 | Pendidikan Terakhir | 1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi/Akademik |

| | | |
|-----|---|--|
| A7 | Agama / Kepercayaan | 1. Islam 2. Hindu 3. Kristen 4. Katolik 5. Budha 6. Kong Hu Cu 7. Penganut Kepercayaan 8. Lainnya |
| A8 | Status Pernikahan | 1. Menikah 2. Lainnya (belum menikah/cerai mati/cerai hidup) |
| A9 | Berapa Pendapatan Keluarga anda dalam 1 bulan ? | |
| A10 | Apakah Anda Memiliki Riwayat Penyakit Tidak Menular Seperti (Jantung, Stroke, Hipertensi, Kencing Manis, Rematik, Kanker/Tumor dan Osteoporosi/ Tulang Rapuh) ? | 1. Ya 2. Tidak |
| A11 | Apakah di Daerah Anda ada budaya/ tradisi Khusus dalam menerima Vaksin Covid-19 ? | 1. Ya 2. Tidak |

B. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19

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

1. Bagaimana cara kerja vaksin Covid-19 ?
 - A. Meningkatkan daya tahan tubuh
 - B. Meningkatkan nafsu makan
 - C. Menyembuhkan Penyakit

C. Lansia

9. Apa nama vaksin yang sudah disuntikkan di Rakyat Indonesia ?

A. AstraZeneca

B. Merah Putih

C. Sinovac Biotech Ltd

D. Moderna

10. Apakah saat ini vaksin Covid-19 juga tersedia untuk anak-anak ?

A. Iya

B. Tidak

C. Tidak Tahu

C. Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

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

| 1. Apakah Anda memiliki kondisi medis sebagai berikut : | | | |
|---|----------------------|----------------------------|------------|
| Nama Penyakit | Memiliki kondisi ini | Tidak memiliki kondisi ini | Tidak Tahu |
| Autoimun | | | |
| Penyakit paru kronis (asthma, emfisema, penyakit paru Obstruktif Kronis/PPOk) | | | |
| Immunocompromised | | | |
| Kanker | | | |
| Hamil | | | |
| Cycle Cell Disease | | | |
| Diabetes | | | |
| Tekanan darah tinggi | | | |
| Obesitas | | | |
| Penyakit Jantung | | | |
| Penyakit ginjal kronis | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Penyakit hati kronis (hepatitis, dll) | | | |
|--|--|--|--|

2. Apakah Anda pernah terinfeksi (sakit) Covid-19 ?
A. Ya B. Tidak
3. Apakah Anda sudah menerima vaksin Covid-19 ?
A. Ya B. Tidak / Belum
4. Apakah Anda akan / berniat mendapatkan / disuntik vaksin Covid-19 ?
A. Pasti Ya B. Mungkin Ya
C. Mungkin Tidak D. Pasti Tidak

| | | |
|---|----|-------|
| 5. Alasan apabila Anda tidak akan/mungkin tidak akan mengikuti/ memperoleh vaksin Covid-19 : *Mohon diisi tiap barisnya | | |
| | Ya | Tidak |
| a. Pernah terinfeksi Covid-19 | | |
| b. Memiliki penyakit komorbid (sesuai pertanyaan 1) | | |
| c. Jauh/sulit mejangkau fasilitas pelayanan kesehatan | | |
| d. Penyakit Covid-19 tidak terlalu serius, sehingga saya merasa tidak perlu divaksinasi | | |
| e. Takut jarum | | |
| f. Tidak yakin akan kahalalan vaksin Covid-19 | | |
| g. Khawatir akan efek samping vaksin Covid-19 | | |
| h. Tidak yakin akan efektifitas vaksin Covid-19 | | |

| | | |
|--|--|--|
| i. Khawatir malah jadi terinfeksi Covid-19 | | |
| j. Isu didalam vaksin tertanam chip | | |

6. Apakah Anda yakin dengan mengikuti vaksinasi Covid-19 akan mencegah Anda terkena penyakit Covid-19 ?
- A. Sangat Yakin B. Yakin
C. Tidak Yakin D. Sangat Tidak Yakin
7. Apakah Anda yakin dengan kehalalan vaksin Covid-19 ?
- A. Sangat Yakin B. Yakin
C. Tidak Yakin D. Sangat Tidak Yakin
8. Bila dibandingkan dengan vaksin lain, seberapa ragu Anda untuk mendapatkan vaksin Covid-19 ?
- A. Lebih ragu dibandingkan vaksin lain
B. Sama ragunya dibandingkan vaksin lain
C. Lebih tidak ragu menggunakan vaksin Covid-19 daripada vaksin lain

Seberapa terinformasinya Anda dengan vaksin Covid-19 :

***Mohon untuk diisi setiap pertanyaan dibawah**

| | Sangat | Terinformasi | Cukup | Sedikit | Tidak |
|---|--------|--------------|-------|---------|-------|
| 9. Tentang vaksin Covid-19 secara umum | | | | | |
| 10. Tentang kegunaan vaksin Covid-19 | | | | | |
| 11. Tentang Efektivitas vaksin Covid-19 | | | | | |
| 12. Tentang tempat pelayanan pemberian vaksin Covid-19 | | | | | |
| 13. Tentang waktu/ kapan memperoleh pelayanan vaksin Covid-19 | | | | | |

Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Penelitian Ke Kesbangpol Provinsi Sumatera Selatan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya
Jalan Palembang-Prabumulih KM. 32 Indralaya, Ogan Ilir 30662, Sumatera Selatan
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089
website : <http://www.fkm.unsri.ac.id> email : fkm@fkm.unsri.ac.id

Nomor : 0111/UN9.FKM/TU.PL.SB5/2021 Indralaya, 19 Maret 2021
Lampiran : 1 Berkas Proposal Penelitian
Perihal : Izin Penelitian

Yth.
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Provinsi Sumatera Selatan
di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama : Zisi Lioni Argista
NIM : 10011181722093
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Epidemiologi
Judul Skripsi : Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan
Tempat Penelitian : Di Provinsi Sumatera Selatan

Bermaksud melakukan penelitian di Wilayah kerja Bapak/ Ibu. Berkenaan dengan hal tersebut, mohon kiranya Bapak/ Ibu tidak berkeberatan untuk memberikan izin kepada mahasiswa tersebut. *Sehubungan adanya pandemi Covid-19 maka waktu pelaksanaan penelitian sepenuhnya sesuai kebijakan Bapak/ Ibu, dan mahasiswa dihibmabu menerapkan protokol pencegahan Covid-19 selama berada di tempat penelitian.*

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata untuk perkembangan ilmu pengetahuan.

Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Penelitian Ke Kesbangpol Kota Palembang dari Kesbangpol Provinsi Sumatera Selatan

**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 PROVINSI SUMATERA SELATAN**
 (Terdapat No. 1389 Telp/Fax (0711) 354715
 Palembang 31129)

Palembang, 06 April 2021
 Kepada YB:
 Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kota Palembang
 di Tempat

SURAT PENGANTAR
 Nomor : 070/ 941 /Ban. KBP/2021


Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Sumatera Selatan memperhatikan :

1. a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian pada Pasal 10 ayat 3, bahwa Bupati/Walikota melalui OPD yang membidangi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik menerbitkan rekomendasi penelitian.
- b. Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
 Nomor : 0111/UN9.FKM/TU.PL.SB5/2021
 Tanggal : 19 Maret 2021,
 Perihal : Mohon Izin Penelitian

2. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, diminta kepada Saudara untuk memberikan rekomendasi penelitian kepada :

| No. | Nama/ NIM | Instansi | Judul Penelitian |
|-----|--|-----------------------|--|
| 1. | ZISI LIONI ARGISTA / 10011181722093 | Universitas Sriwijaya | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin COVID-19 di Sumatera Selatan |

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 PROVINSI SUMATERA SELATAN

KURNIAWAN, AP., M.Si
 Pembina Utama Muda / IV.c
 NIP. 197506171995011001

Ziw
 6-04-2021

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Kota Palembang



PEMERINTAH KOTA PALEMBANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA PALEMBANG
JL. LUNJUK JAYA NOMOR - 3 DEMANG LEBAR DAUN PALEMBANG
TELPON (0711) 368726
Email : badankesbang@ yahoo.co.id

Palembang, 07 April 2021

Nomor : 070/0797 /BAN.KBP/2021
Sifat : Biasa
Lampiran: -
Perihal : Izin Penelitian/Pengambilan Data

Kepada Yth.
Camat Se-Kota Palembang
di-
Palembang

Memperhatikan Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Sumatera Selatan Nomor:070/941/Ban.KBP/2021 Tanggal 05April 2021 perihal tersebut diatas,dengan ini diberitahukan kepada saudara bahwa:

| No | Nama | NIM | Universitas/Fakultas |
|----|--------------------|----------------|------------------------------|
| 1 | Zisi Lioni Argista | 10011181722093 | UNSRI / Kesehatan Masyarakat |

Untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data

Dengan Catatan:

1. Sebelum melakukan penelitian/survey/riset/magang/KKN terlebih dahulu melapor kepada pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak diizinkan menanyakan soal politik dan melakukan penelitian/survey/riset yang sifatnya tidak ada hubungan dengan judul yang telah diprogramkan.
3. Dalam melakukan penelitian/survey/riset/magang/KKN agar dapat mentaati peraturan perundang-undangan dan adat istiadat yang berlaku di daerah setempat.
4. Setelah selesai mengadakan penelitian/survey/riset diwajibkan memberikan laporan tertulis kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palembang.

Demikian untuk dimaklumi dan untuk dibantu seperlunya.

a.n KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KOTA PALEMBANG
KEPALA BIDANG IDEOLOGI, WAWASAN
KEBANGSAAN DAN KARAKTER BANGSA,



SYAFRIL, S. Ag., M.Si
PENATA LINGKAT I
NIP 197606062001121005

Tembusan:

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Sumatera Selatan;
2. Yang bersangkutan.

Lampiran 7. Hasil Uji Cek Plagiat

PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP VAKSIN COVID-19 DI SUMATERA SELATAN

ORIGINALITY REPORT

| | | | |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| 7 % | 6 % | 4 % | 7 % |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|----------|---|------------|
| 1 | Submitted to Sriwijaya University Student Paper | 3 % |
| 2 | lib.stikes-mw.id Internet Source | 2 % |
| 3 | Submitted to Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Student Paper | 1 % |
| 4 | scholar.unand.ac.id Internet Source | 1 % |

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

Lampiran 8. Output SPSS

A. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Pertanyaan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19

| Item-Total Statistics | | | | |
|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| P1 | 13,9714 | 8,970 | ,565 | ,846 |
| P3 | 14,0000 | 8,588 | ,700 | ,835 |
| P4 | 13,9714 | 9,323 | ,438 | ,857 |
| P5 | 14,1429 | 9,244 | ,460 | ,855 |
| P6 | 13,9143 | 9,198 | ,503 | ,851 |
| P7 | 14,1429 | 9,185 | ,480 | ,853 |
| P8 | 14,1143 | 8,987 | ,547 | ,848 |
| P9 | 14,0000 | 8,471 | ,745 | ,831 |
| P2 | 13,9714 | 9,323 | ,438 | ,857 |
| P10 | 13,9143 | 8,375 | ,822 | ,825 |

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| ,859 | 10 |

B. Hasil Univariat

| Statistics | | |
|----------------|---------|---------|
| Kab_Kota | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 11,2432 |
| Median | | 14,0000 |
| Mode | | 14,00 |
| Std. Deviation | | 4,06580 |
| Variance | | 16,531 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 17,00 |
| Percentiles | 25 | 9,0000 |
| | 50 | 14,0000 |
| | 75 | 14,0000 |

| Kab Kota | | | | | |
|----------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | OKU | 15 | 3,4 | 3,4 | 3,4 |
| | OKI | 8 | 1,8 | 1,8 | 5,2 |
| | Muara Enim | 12 | 2,7 | 2,7 | 8,0 |
| | Lahat | 10 | 2,3 | 2,3 | 10,2 |
| | Musi Rawas | 1 | ,2 | ,2 | 10,5 |
| | Musi Banyuasin | 9 | 2,0 | 2,0 | 12,5 |
| | Banyuasin | 49 | 11,1 | 11,1 | 23,6 |
| | OKUS | 3 | ,7 | ,7 | 24,3 |
| | OKUT | 11 | 2,5 | 2,5 | 26,8 |
| | Ogan Ilir | 52 | 11,8 | 11,8 | 38,6 |
| | Empat Lawang | 6 | 1,4 | 1,4 | 40,0 |
| | PALI | 6 | 1,4 | 1,4 | 41,4 |
| | Palembang | 236 | 53,6 | 53,6 | 95,0 |
| | Prabumulih | 9 | 2,0 | 2,0 | 97,0 |
| | Pagar Alam | 3 | ,7 | ,7 | 97,7 |
| | Lubuk Linggau | 10 | 2,3 | 2,3 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

1. Karakteristik Responden

| Statistics | | | | | |
|----------------|---------|---------------|------------------|-------------------|---------------------|
| | | Jenis Kelamin | Status Pekerjaan | Status Pernikahan | Pendidikan terakhir |
| N | Valid | 440 | 440 | 440 | 440 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | 1,7432 | 1,2886 | 1,8455 | 3,1591 |
| Median | | 2,0000 | 1,0000 | 2,0000 | 3,0000 |
| Mode | | 2,00 | 1,00 | 2,00 | 3,00 |
| Std. Deviation | | ,43738 | ,45364 | ,36188 | ,60156 |
| Variance | | ,191 | ,206 | ,131 | ,362 |
| Minimum | | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 | 2,00 | 2,00 | 4,00 |
| Percentiles | 25 | 1,0000 | 1,0000 | 2,0000 | 3,0000 |
| | 50 | 2,0000 | 1,0000 | 2,0000 | 3,0000 |
| | 75 | 2,0000 | 2,0000 | 2,0000 | 3,0000 |

| Jenis Kelamin | | | | | |
|---------------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Laki-Laki | 113 | 25,7 | 25,7 | 25,7 |
| | Perempuan | 327 | 74,3 | 74,3 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

| Status Pekerjaan | | | | | |
|------------------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak Bekerja | 313 | 71,1 | 71,1 | 71,1 |
| | Bekerja | 127 | 28,9 | 28,9 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

| Status Pernikahan | | | | | |
|-------------------|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Menikah | 68 | 15,5 | 15,5 | 15,5 |
| | Lainnya (Belum menikah/cerai mati/cerai hidup) | 372 | 84,5 | 84,5 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

| Pendidikan terakhir | | | | | |
|---------------------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | SD | 11 | 2,5 | 2,5 | 2,5 |
| | SMP | 17 | 3,9 | 3,9 | 6,4 |
| | SMA | 303 | 68,9 | 68,9 | 75,2 |
| | PT/Akademik | 109 | 24,8 | 24,8 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

2. Variabel Dependen Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid

| Statistics | | |
|--|---------|--------|
| Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,3705 |
| Median | | 1,0000 |
| Mode | | 1,00 |
| Std. Deviation | | ,48348 |
| Variance | | ,234 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 1,0000 |
| | 50 | 1,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | | |
|--|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Positif | 277 | 63,0 | 63,0 | 63,0 |
| | Negatif | 163 | 37,0 | 37,0 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

3. Variabel Independen

a. Jenis Kelamin

| Statistics | | |
|----------------|---------|--------|
| Jenis Kelamin | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,7432 |
| Median | | 2,0000 |
| Mode | | 2,00 |
| Std. Deviation | | ,43738 |
| Variance | | ,191 |
| Minimum | | 1,00 |

| | | |
|-------------|----|--------|
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 1,0000 |
| | 50 | 2,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| Jenis Kelamin | | | | | |
|---------------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Laki-Laki | 113 | 25,7 | 25,7 | 25,7 |
| | Perempuan | 327 | 74,3 | 74,3 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

b. Umur

| Statistics | | |
|----------------|---------|--------|
| Umur Kategorik | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,2205 |
| Median | | 1,0000 |
| Mode | | 1,00 |
| Std. Deviation | | ,55989 |
| Variance | | ,313 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 3,00 |
| Percentiles | 25 | 1,0000 |
| | 50 | 1,0000 |
| | 75 | 1,0000 |

| Umur Kategorik | | | | | |
|----------------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Remaja | 374 | 85,0 | 85,0 | 85,0 |
| | Dewasa | 35 | 8,0 | 8,0 | 93,0 |
| | Lansia | 31 | 7,0 | 7,0 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

c. Pendidikan

| Statistics | | |
|---------------------|---------|--------|
| Pendidikan terakhir | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 3,1591 |
| Median | | 3,0000 |
| Mode | | 3,00 |
| Std. Deviation | | ,60156 |
| Variance | | ,362 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 4,00 |
| Percentiles | 25 | 3,0000 |
| | 50 | 3,0000 |
| | 75 | 3,0000 |

| Pendidikan terakhir | | | | | |
|----------------------------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | SD | 11 | 2,5 | 2,5 | 2,5 |
| | SMP | 17 | 3,9 | 3,9 | 6,4 |
| | SMA | 303 | 68,9 | 68,9 | 75,2 |
| | PT/Akademik | 109 | 24,8 | 24,8 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

| Statistics | | |
|----------------------|---------|--------|
| Pendidikan Kategorik | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,9364 |
| Median | | 2,0000 |
| Mode | | 2,00 |
| Std. Deviation | | ,24438 |
| Variance | | ,060 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 2,0000 |
| | 50 | 2,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| Pendidikan Kategorik | | | | | |
|----------------------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Pendidikan Rendah | 28 | 6,4 | 6,4 | 6,4 |
| | Pendidikan Tinggi | 412 | 93,6 | 93,6 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

d. Pekerjaan

| Statistics | | |
|---------------------|---------|--------|
| Pekerjaan Kategorik | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,2886 |
| Median | | 1,0000 |
| Mode | | 1,00 |
| Std. Deviation | | ,45364 |
| Variance | | ,206 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 1,0000 |
| | 50 | 1,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| Pekerjaan Kategorik | | | | | |
|---------------------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak Bekerja | 313 | 71,1 | 71,1 | 71,1 |
| | Bekerja | 127 | 28,9 | 28,9 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

e. Status Pernikahan

| Statistics | | |
|-------------------|---------|--------|
| Status Pernikahan | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,8455 |
| Median | | 2,0000 |
| Mode | | 2,00 |
| Std. Deviation | | ,36188 |
| Variance | | ,131 |

| | | |
|-------------|----|--------|
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 2,0000 |
| | 50 | 2,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| Status Pernikahan | | | | | |
|-------------------|------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Hidup bersama pasangan | 68 | 15,5 | 15,5 | 15,5 |
| | Tidak hidup bersama pasangan | 372 | 84,5 | 84,5 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

f. Agama/Kepercayaan

| Statistics | | |
|---------------------|---------|--------|
| Agama / Kepercayaan | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,0705 |
| Median | | 1,0000 |
| Mode | | 1,00 |
| Std. Deviation | | ,48395 |
| Variance | | ,234 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 8,00 |
| Percentiles | 25 | 1,0000 |
| | 50 | 1,0000 |
| | 75 | 1,0000 |

| Agama / Kepercayaan | | | | | |
|---------------------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Islam | 428 | 97,3 | 97,3 | 97,3 |
| | Kristen | 10 | 2,3 | 2,3 | 99,5 |
| | Budha | 1 | ,2 | ,2 | 99,8 |
| | Lainnya | 1 | ,2 | ,2 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

g. Pendapatan

| Statistics | | |
|-------------------|---------|--------|
| statusekonomi_KAT | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,3932 |
| Median | | 1,0000 |
| Mode | | 1,00 |
| Std. Deviation | | ,48901 |
| Variance | | ,239 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 1,0000 |
| | 50 | 1,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| statusekonomi_KAT | | | | | |
|-------------------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Pendapatan rendah | 267 | 60,7 | 60,7 | 60,7 |
| | Pendapatan tinggi | 173 | 39,3 | 39,3 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

h. Pengetahuan

| Statistics | | |
|-----------------------|---------|--------|
| Pengetahuan Kategorik | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,5591 |
| Median | | 2,0000 |
| Mode | | 2,00 |
| Std. Deviation | | ,49706 |
| Variance | | ,247 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 1,0000 |
| | 50 | 2,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| Pengetahuan Kategorik | | | | | |
|-----------------------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Baik | 194 | 44,1 | 44,1 | 44,1 |
| | Tidak Baik | 246 | 55,9 | 55,9 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

i. Riwayat Penyakit Tidak Menular

| Statistics | | |
|--------------------------------|---------|--------|
| Riwayat Penyakit Tidak Menular | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,9295 |
| Median | | 2,0000 |
| Mode | | 2,00 |
| Std. Deviation | | ,25620 |
| Variance | | ,066 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 2,0000 |
| | 50 | 2,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| Riwayat Penyakit Tidak Menular | | | | | |
|--------------------------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Ya | 31 | 7,0 | 7,0 | 7,0 |
| | Tidak | 409 | 93,0 | 93,0 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

j. Riwayat Penyakit Covid-19

| Statistics | | |
|---------------------------|---------|--------|
| Riwayat Penyakit Covid-19 | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,9818 |
| Median | | 2,0000 |
| Mode | | 2,00 |
| Std. Deviation | | ,13376 |

| | | |
|-------------|----|--------|
| Variance | | ,018 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 2,0000 |
| | 50 | 2,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| Riwayat Penyakit Covid-19 | | | | | |
|---------------------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Ya | 8 | 1,8 | 1,8 | 1,8 |
| | Tidak | 432 | 98,2 | 98,2 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

k. Budaya/Tradisi

| Statistics | | |
|------------------|---------|--------|
| Budaya / Tradisi | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,8795 |
| Median | | 2,0000 |
| Mode | | 2,00 |
| Std. Deviation | | ,32586 |
| Variance | | ,106 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 2,0000 |
| | 50 | 2,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| Budaya / Tradisi | | | | | |
|------------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Ya | 53 | 12,0 | 12,0 | 12,0 |
| | Tidak | 387 | 88,0 | 88,0 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

l. Kesiediaan Untuk divaksin

| Statistics | | |
|---|---------|--------|
| Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,7773 |
| Median | | 2,0000 |
| Mode | | 2,00 |
| Std. Deviation | | ,41655 |
| Variance | | ,174 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 2,0000 |
| | 50 | 2,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | | | | | |
|--|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak | 98 | 22,3 | 22,3 | 22,3 |
| | Iya | 342 | 77,7 | 77,7 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

m. Keamanan Vaksin

| Statistics | | |
|-------------------|---------|--------|
| Keamanan Vaksin | | |
| N | Valid | 440 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1,5795 |
| Median | | 2,0000 |
| Mode | | 2,00 |
| Std. Deviation | | ,49419 |
| Variance | | ,244 |
| Minimum | | 1,00 |
| Maximum | | 2,00 |
| Percentiles | 25 | 1,0000 |
| | 50 | 2,0000 |
| | 75 | 2,0000 |

| Keamanan Vaksin | | | | | |
|-----------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Ya | 185 | 42,0 | 42,0 | 42,0 |
| | Tidak | 255 | 58,0 | 58,0 | 100,0 |
| | Total | 440 | 100,0 | 100,0 | |

C. Hasil Bivariat

| Jenis Kelamin * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Crosstabulation | | | | | |
|---|-----------|------------------------|--|---------|--------|
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| Jenis Kelamin | Laki-Laki | Count | 67 | 46 | 113 |
| | | % within Jenis Kelamin | 59,3% | 40,7% | 100,0% |
| | Perempuan | Count | 210 | 117 | 327 |
| | | % within Jenis Kelamin | 64,2% | 35,8% | 100,0% |
| Total | | Count | 277 | 163 | 440 |
| | | % within Jenis Kelamin | 63,0% | 37,0% | 100,0% |

| Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Crosstabulation | | | | | |
|---|-------|--|--|---------|--------|
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | Tidak | Count | 13 | 85 | 98 |
| | | % within Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | 13,3% | 86,7% | 100,0% |

| | | | | | |
|-------|-----|--|-------|-------|--------|
| | Iya | Count | 264 | 78 | 342 |
| | | % within Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | 77,2% | 22,8% | 100,0% |
| Total | | Count | 277 | 163 | 440 |
| | | % within Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | 63,0% | 37,0% | 100,0% |

| Pendidikan Kategorik * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Crosstabulation | | | | | |
|--|-------------------|-------------------------------|--|---------|--------|
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| Pendidikan Kategorik | Pendidikan Rendah | Count | 12 | 16 | 28 |
| | | % within Pendidikan Kategorik | 42,9% | 57,1% | 100,0% |
| | Pendidikan Tinggi | Count | 265 | 147 | 412 |
| | | % within Pendidikan Kategorik | 64,3% | 35,7% | 100,0% |
| Total | | Count | 277 | 163 | 440 |
| | | % within Pendidikan Kategorik | 63,0% | 37,0% | 100,0% |

| Umur * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | | |
|--|--------|--------------|---|---------|--------|
| Crosstabulation | | | | | |
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| new | Remaja | Count | 243 | 131 | 374 |
| | | % within new | 65,0% | 35,0% | 100,0% |
| | Dewasa | Count | 17 | 18 | 35 |
| | | % within new | 48,6% | 51,4% | 100,0% |
| | Lansia | Count | 17 | 14 | 31 |
| | | % within new | 54,8% | 45,2% | 100,0% |
| Total | | Count | 277 | 163 | 440 |
| | | % within new | 63,0% | 37,0% | 100,0% |

| Riwayat Penyakit Covid-19 * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | | |
|---|----|-------|---|---------|-------|
| Crosstabulation | | | | | |
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| Riwayat Penyakit Covid-19 | Ya | Count | 6 | 2 | 8 |

| | | | | | |
|-------|-------|------------------------------------|-------|-------|--------|
| | | % within Riwayat Penyakit Covid-19 | 75,0% | 25,0% | 100,0% |
| | Tidak | Count | 271 | 161 | 432 |
| | | % within Riwayat Penyakit Covid-19 | 62,7% | 37,3% | 100,0% |
| Total | | Count | 277 | 163 | 440 |
| | | % within Riwayat Penyakit Covid-19 | 63,0% | 37,0% | 100,0% |

| Budaya / Tradisi * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Crosstabulation | | | | | |
|--|-------|---------------------------|--|---------|--------|
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| Budaya / Tradisi | Ya | Count | 35 | 18 | 53 |
| | | % within Budaya / Tradisi | 66,0% | 34,0% | 100,0% |
| | Tidak | Count | 242 | 145 | 387 |
| | | % within Budaya / Tradisi | 62,5% | 37,5% | 100,0% |
| Total | | Count | 277 | 163 | 440 |
| | | % within Budaya / Tradisi | 63,0% | 37,0% | 100,0% |

| Keamanan Vaksin * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Crosstabulation | | | | | |
|---|-------|--------------------------|---|---------|--------|
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| Keamanan Vaksin | Ya | Count | 108 | 77 | 185 |
| | | % within Keamanan Vaksin | 58,4% | 41,6% | 100,0% |
| | Tidak | Count | 169 | 86 | 255 |
| | | % within Keamanan Vaksin | 66,3% | 33,7% | 100,0% |
| Total | | Count | 277 | 163 | 440 |
| | | % within Keamanan Vaksin | 63,0% | 37,0% | 100,0% |

| Status Pekerjaan * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Crosstabulation | | | | | |
|--|---------------|---------------------------|---|---------|--------|
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| Status Pekerjaan | Tidak Bekerja | Count | 200 | 113 | 313 |
| | | % within Status Pekerjaan | 63,9% | 36,1% | 100,0% |
| | Bekerja | Count | 77 | 50 | 127 |
| | | % within Status Pekerjaan | 60,6% | 39,4% | 100,0% |
| Total | | Count | 277 | 163 | 440 |

| | | | | |
|--|---------------------------|-------|-------|--------|
| | % within Status Pekerjaan | 63,0% | 37,0% | 100,0% |
|--|---------------------------|-------|-------|--------|

| Status Ekonomi * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Crosstabulation | | | | | |
|--|-------------------|-------------------------|--|---------|--------|
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| Status Ekonomi | Pendapatan Rendah | Count | 121 | 78 | 199 |
| | | % within Status Ekonomi | 60,8% | 39,2% | 100,0% |
| | Pendapatan Tinggi | Count | 156 | 85 | 241 |
| | | % within Status Ekonomi | 64,7% | 35,3% | 100,0% |
| Total | | Count | 277 | 163 | 440 |
| | | % within Status Ekonomi | 63,0% | 37,0% | 100,0% |

| PengatahuanKAT * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Crosstabulation | | | | | |
|--|------------|-------------------------|--|---------|--------|
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| PengatahuanKAT | Baik | Count | 144 | 50 | 194 |
| | | % within PengatahuanKAT | 74,2% | 25,8% | 100,0% |
| | Tidak Baik | Count | 133 | 113 | 246 |
| | | % within PengatahuanKAT | 54,1% | 45,9% | 100,0% |

| | | | | |
|-------|-------------------------|-------|-------|--------|
| Total | Count | 277 | 163 | 440 |
| | % within PengatahuanKAT | 63,0% | 37,0% | 100,0% |

| Riwayat Penyakit Tidak Menular * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | | | | |
|--|-------|--|---|---------|--------|
| Crosstabulation | | | | | |
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| Riwayat Penyakit Tidak Menular | Ya | Count | 17 | 14 | 31 |
| | | % within Riwayat Penyakit Tidak Menular | 54,8% | 45,2% | 100,0% |
| | Tidak | Count | 260 | 149 | 409 |
| | | % within Riwayat Penyakit Tidak Menular | 63,6% | 36,4% | 100,0% |
| Total | | Count | 277 | 163 | 440 |
| | | % within Riwayat Penyakit Tidak Menular | 63,0% | 37,0% | 100,0% |

| Status Pernikahan * Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Crosstabulation | | | | | |
|---|--|----------------------------|--|---------|--------|
| | | | Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 | | Total |
| | | | Positif | Negatif | |
| Status Pernikahan | Menikah | Count | 34 | 34 | 68 |
| | | % within Status Pernikahan | 50,0% | 50,0% | 100,0% |
| | Lainnya (Belum menikah/cerai mati/cerai hidup) | Count | 243 | 129 | 372 |
| | | % within Status Pernikahan | 65,3% | 34,7% | 100,0% |
| Total | | Count | 277 | 163 | 440 |
| | | % within Status Pernikahan | 63,0% | 37,0% | 100,0% |

D. Hasil Multivariat

1. Pemodelan Awal

| | | Variables in the Equation | | | | | | | |
|---------------------|---|---------------------------|-------|--------|----|------|--------|---------------------|--------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | Umur Kategorik | | | ,992 | 2 | ,609 | | | |
| | Umur Kategorik(1) | ,730 | ,739 | ,977 | 1 | ,323 | 2,075 | ,488 | 8,824 |
| | Umur Kategorik(2) | ,659 | ,947 | ,485 | 1 | ,486 | 1,934 | ,302 | 12,371 |
| | Jenis Kelamin | ,394 | ,337 | 1,368 | 1 | ,242 | 1,483 | ,766 | 2,872 |
| | Pendidikan Kategorik | -,004 | ,729 | ,000 | 1 | ,996 | ,996 | ,239 | 4,155 |
| | Status Pekerjaan | -1,241 | ,438 | 8,035 | 1 | ,066 | ,289 | ,123 | ,682 |
| | PengatahuanKAT | ,472 | ,257 | 3,368 | 1 | ,005 | 1,602 | ,968 | 2,651 |
| | Status Pernikahan | -,013 | ,607 | ,000 | 1 | ,983 | ,987 | ,300 | 3,245 |
| | Riwayat Penyakit Tidak Menular | -,188 | ,515 | ,133 | 1 | ,715 | ,829 | ,302 | 2,272 |
| | Riwayat Penyakit Covid-19 | 1,639 | 1,158 | 2,004 | 1 | ,157 | 5,149 | ,532 | 49,794 |
| | Tradisi | ,081 | ,390 | ,043 | 1 | ,835 | 1,084 | ,505 | 2,327 |
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,386 | ,382 | 78,444 | 1 | ,000 | ,034 | ,016 | ,072 |
| | Keamanan Vaksin | -,389 | ,247 | 2,470 | 1 | ,116 | ,678 | ,417 | 1,101 |
| | statusekonomi_KAT | -,117 | ,257 | ,209 | 1 | ,648 | ,889 | ,537 | 1,472 |
| | Constant | 3,286 | 3,378 | ,947 | 1 | ,331 | 26,748 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: Umur Kategorik, Jenis Kelamin, Pendidikan Kategorik, Status Pekerjaan, PengatahuanKAT, Status Pernikahan, Riwayat Penyakit Tidak Menular, Riwayat Penyakit Covid-19, Budaya / Tradisi, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Keamanan Vaksin, statusekonomi_KAT.

2. Uji Confounding

Pengeluaran Variabel Pendidikan

| Variables in the Equation | | | | | | | | | |
|---------------------------|--------------------------------|--------|-------|-------|----|------|--------|---------------------|--------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | Umur Kategorik | | | 1,075 | 2 | ,584 | | | |
| | Umur Kategorik(1) | ,731 | ,725 | 1,015 | 1 | ,314 | 2,076 | ,501 | 8,598 |
| | Umur Kategorik(2) | ,662 | ,832 | ,633 | 1 | ,426 | 1,938 | ,380 | 9,896 |
| | Jenis Kelamin | ,394 | ,337 | 1,371 | 1 | ,242 | 1,483 | ,767 | 2,870 |
| | Status Pekerjaan | -1,241 | ,438 | 8,043 | 1 | ,066 | ,289 | ,123 | ,682 |
| | PengatahuanKAT | ,472 | ,257 | 3,379 | 1 | ,005 | 1,603 | ,969 | 2,650 |
| | Status Pernikahan | -,013 | ,607 | ,000 | 1 | ,983 | ,987 | ,300 | 3,245 |
| | Riwayat Penyakit Tidak Menular | -,188 | ,515 | ,133 | 1 | ,715 | ,829 | ,302 | 2,272 |
| | Riwayat Penyakit Covid-19 | 1,639 | 1,157 | 2,007 | 1 | ,157 | 5,150 | ,534 | 49,721 |
| | Tradisi | ,081 | ,390 | ,043 | 1 | ,835 | 1,084 | ,505 | 2,327 |

| | | | | | | | | | |
|--|---|--------|-------|--------|---|------|--------|------|-------|
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,386 | ,380 | 79,539 | 1 | ,000 | ,034 | ,016 | ,071 |
| | Keamanan Vaksin | -,389 | ,247 | 2,470 | 1 | ,116 | ,678 | ,417 | 1,101 |
| | statusekonomi_KAT | -,118 | ,256 | ,212 | 1 | ,645 | ,889 | ,539 | 1,467 |
| | Constant | 3,279 | 3,027 | 1,173 | 1 | ,279 | 26,548 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: Umur Kategorik, Jenis Kelamin, Status Pekerjaan, PengatahuanKAT, Status Pernikahan, Riwayat Penyakit Tidak Menular, Riwayat Penyakit Covid-19, Budaya / Tradisi, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Keamanan Vaksin, statusekonomi_KAT.

Pengeluaran Variabel Status Pernikahan

| | | Variables in the Equation | | | | | | | |
|---------------------|--------------------------------|---------------------------|-------|-------|----|------|--------|---------------------|--------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | Umur Kategorik | | | 1,888 | 2 | ,389 | | | |
| | Umur Kategorik(1) | ,739 | ,605 | 1,495 | 1 | ,221 | 2,094 | ,640 | 6,848 |
| | Umur Kategorik(2) | ,673 | ,645 | 1,090 | 1 | ,296 | 1,960 | ,554 | 6,933 |
| | Jenis Kelamin | ,395 | ,336 | 1,382 | 1 | ,240 | 1,484 | ,768 | 2,867 |
| | Status Pekerjaan | -1,240 | ,436 | 8,096 | 1 | ,065 | ,289 | ,123 | ,680 |
| | PengatahuanKAT | ,472 | ,256 | 3,384 | 1 | ,004 | 1,603 | ,970 | 2,649 |
| | Riwayat Penyakit Tidak Menular | -,188 | ,515 | ,133 | 1 | ,715 | ,829 | ,302 | 2,272 |
| | Riwayat Penyakit Covid-19 | 1,640 | 1,156 | 2,011 | 1 | ,156 | 5,155 | ,534 | 49,725 |

| | | | | | | | | | |
|--|---|--------|-------|--------|---|------|--------|------|-------|
| | Tradisi | ,081 | ,389 | ,043 | 1 | ,836 | 1,084 | ,506 | 2,323 |
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,387 | ,377 | 80,547 | 1 | ,000 | ,034 | ,016 | ,071 |
| | Keamanan Vaksin | -,389 | ,247 | 2,472 | 1 | ,116 | ,678 | ,417 | 1,101 |
| | statusekonomi_KAT | -,117 | ,255 | ,211 | 1 | ,646 | ,889 | ,539 | 1,466 |
| | Constant | 3,252 | 2,748 | 1,400 | 1 | ,237 | 25,835 | | |
| a. Variable(s) entered on step 1: Umur Kategorik, Jenis Kelamin, Status Pekerjaan, PengatahuanKAT, Riwayat Penyakit Tidak Menular, Riwayat Penyakit Covid-19, Budaya / Tradisi, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Keamanan Vaksin, statusekonomi_KAT. | | | | | | | | | |

Pengeluaran Variabel Tradisi

| Variables in the Equation | | | | | | | | | |
|---------------------------|--------------------------------|--------|-------|-------|----|------|--------|---------------------|--------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | Umur Kategorik | | | 1,911 | 2 | ,385 | | | |
| | Umur Kategorik(1) | ,737 | ,604 | 1,488 | 1 | ,222 | 2,090 | ,639 | 6,831 |
| | Umur Kategorik(2) | ,685 | ,642 | 1,138 | 1 | ,286 | 1,984 | ,564 | 6,981 |
| | Jenis Kelamin | ,393 | ,336 | 1,369 | 1 | ,242 | 1,481 | ,767 | 2,860 |
| | Status Pekerjaan | -1,241 | ,435 | 8,129 | 1 | ,065 | ,289 | ,123 | ,678 |
| | PengatahuanKAT | ,472 | ,256 | 3,393 | 1 | ,004 | 1,604 | ,970 | 2,651 |
| | Riwayat Penyakit Tidak Menular | -,169 | ,506 | ,111 | 1 | ,739 | ,845 | ,314 | 2,276 |
| | Riwayat Penyakit Covid-19 | 1,658 | 1,158 | 2,051 | 1 | ,152 | 5,248 | ,543 | 50,740 |

| | | | | | | | | | |
|--|---|--------|-------|--------|---|------|--------|------|-------|
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,391 | ,377 | 80,845 | 1 | ,000 | ,034 | ,016 | ,071 |
| | Keamanan Vaksin | -,382 | ,245 | 2,429 | 1 | ,119 | ,682 | ,422 | 1,103 |
| | statusekonomi_KAT | -,107 | ,250 | ,183 | 1 | ,669 | ,898 | ,550 | 1,468 |
| | Constant | 3,316 | 2,736 | 1,469 | 1 | ,226 | 27,548 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: Umur Kategorik, Jenis Kelamin, Status Pekerjaan, PengatahuanKAT, Riwayat Penyakit Tidak Menular, Riwayat Penyakit Covid-19, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Keamanan Vaksin, statusekonomi_KAT.

Pengeluaran Variabel Riwayat Penyakit Tidak Menular

| Variables in the Equation | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|--------|-------|--------|----|------|--------|---------------------|--------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | Umur Kategorik | | | 2,040 | 2 | ,361 | | | |
| | Umur Kategorik(1) | ,747 | ,604 | 1,532 | 1 | ,216 | 2,111 | ,647 | 6,891 |
| | Umur Kategorik(2) | ,717 | ,634 | 1,278 | 1 | ,258 | 2,049 | ,591 | 7,104 |
| | Jenis Kelamin | ,393 | ,336 | 1,368 | 1 | ,242 | 1,482 | ,767 | 2,865 |
| | Status Pekerjaan | -1,247 | ,436 | 8,197 | 1 | ,067 | ,287 | ,122 | ,675 |
| | PengatahuanKAT | ,469 | ,256 | 3,353 | 1 | ,004 | 1,598 | ,968 | 2,641 |
| | Riwayat Penyakit Covid-19 | 1,645 | 1,167 | 1,988 | 1 | ,159 | 5,181 | ,526 | 50,987 |
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,394 | ,377 | 81,111 | 1 | ,000 | ,034 | ,016 | ,070 |

| | | | | | | | | | |
|--|-------------------|-------|-------|-------|---|------|--------|------|-------|
| | Keamanan Vaksin | -,386 | ,245 | 2,486 | 1 | ,115 | ,680 | ,421 | 1,098 |
| | statusekonomi_KAT | -,100 | ,249 | ,159 | 1 | ,690 | ,905 | ,555 | 1,476 |
| | Constant | 3,025 | 2,611 | 1,342 | 1 | ,247 | 20,586 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: Umur Kategorik, Jenis Kelamin, Status Pekerjaan, PengatahuanKAT, Riwayat Penyakit Covid-19, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Keamanan Vaksin, statusekonomi_KAT.

Pengeluaran Variabel Status Ekonomi

| Variables in the Equation | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|--------|-------|--------|----|------|--------|---------------------|--------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | Umur Kategorik | | | 1,989 | 2 | ,370 | | | |
| | Umur Kategorik(1) | ,733 | ,603 | 1,476 | 1 | ,224 | 2,081 | ,638 | 6,788 |
| | Umur Kategorik(2) | ,713 | ,633 | 1,268 | 1 | ,260 | 2,041 | ,590 | 7,062 |
| | Jenis Kelamin | ,393 | ,336 | 1,367 | 1 | ,242 | 1,481 | ,767 | 2,862 |
| | Status Pekerjaan | -1,239 | ,435 | 8,092 | 1 | ,062 | ,290 | ,123 | ,680 |
| | PengatahuanKAT | ,476 | ,256 | 3,472 | 1 | ,004 | 1,610 | ,976 | 2,657 |
| | Riwayat Penyakit Covid-19 | 1,654 | 1,169 | 2,001 | 1 | ,157 | 5,229 | ,528 | 51,742 |
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,400 | ,377 | 81,501 | 1 | ,000 | ,033 | ,016 | ,070 |
| | Keamanan Vaksin | -,387 | ,245 | 2,502 | 1 | ,114 | ,679 | ,420 | 1,097 |
| | Constant | 2,861 | 2,582 | 1,228 | 1 | ,268 | 17,484 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: Umur Kategorik, Jenis Kelamin, Status Pekerjaan, PengatahuanKAT, Riwayat Penyakit Covid-19, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Keamanan Vaksin.

Pengeluaran Variabel Umur

| Variables in the Equation | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|--------|-------|--------|----|------|--------|---------------------|--------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | Jenis Kelamin | ,310 | ,326 | ,900 | 1 | ,343 | 1,363 | ,719 | 2,584 |
| | Status Pekerjaan | -,888 | ,342 | 6,747 | 1 | ,050 | ,411 | ,210 | ,804 |
| | PengatahuanKAT | ,499 | ,255 | 3,834 | 1 | ,009 | 1,646 | ,999 | 2,712 |
| | Riwayat Penyakit Covid-19 | 1,647 | 1,175 | 1,967 | 1 | ,161 | 5,193 | ,519 | 51,914 |
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,406 | ,376 | 81,940 | 1 | ,000 | ,033 | ,016 | ,069 |
| | Keamanan Vaksin | -,383 | ,244 | 2,455 | 1 | ,117 | ,682 | ,422 | 1,101 |
| | Constant | 2,654 | 2,582 | 1,057 | 1 | ,304 | 14,211 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: Jenis Kelamin, Status Pekerjaan, PengatahuanKAT, Riwayat Penyakit Covid-19, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Keamanan Vaksin.

Variabel umur dimasukkan kembali karena merupakan *confounding*

Pengeluaran Variabel Jenis Kelamin

| Variables in the Equation | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|--------|-------|--------|----|------|--------|---------------------|--------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | Status Pekerjaan | -1,308 | ,428 | 9,343 | 1 | ,076 | ,270 | ,117 | ,626 |
| | PengatahuanKAT | ,451 | ,254 | 3,151 | 1 | ,002 | 1,571 | ,954 | 2,586 |
| | Riwayat Penyakit Covid-19 | 1,609 | 1,147 | 1,969 | 1 | ,161 | 4,998 | ,528 | 47,298 |
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,362 | ,375 | 80,530 | 1 | ,000 | ,035 | ,017 | ,072 |
| | Keamanan Vaksin | -,381 | ,244 | 2,437 | 1 | ,119 | ,683 | ,423 | 1,102 |
| | Umur Kategorik | | | 1,519 | 2 | ,468 | | | |
| | Umur Kategorik(1) | ,594 | ,584 | 1,035 | 1 | ,309 | 1,811 | ,577 | 5,685 |
| | Umur Kategorik(2) | ,638 | ,626 | 1,039 | 1 | ,308 | 1,893 | ,555 | 6,455 |
| | Constant | 3,710 | 2,444 | 2,304 | 1 | ,129 | 40,868 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: Status Pekerjaan, PengatahuanKAT, Riwayat Penyakit Covid-19, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Keamanan Vaksin, Umur Kategorik.

Variabel Jenis Kelamin dimasukkan kembali karena merupakan *confounding*

Pengeluaran Variabel Riwayat Covid-19

| Variables in the Equation | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|--------|-------|--------|----|------|---------|---------------------|-------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | Status Pekerjaan | -1,198 | ,432 | 7,676 | 1 | ,084 | ,302 | ,129 | ,704 |
| | PengatahuanKAT | ,439 | ,254 | 2,989 | 1 | ,006 | 1,551 | ,943 | 2,552 |
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,378 | ,375 | 81,290 | 1 | ,000 | ,034 | ,016 | ,071 |
| | Keamanan Vaksin | -,355 | ,243 | 2,126 | 1 | ,145 | ,701 | ,435 | 1,130 |
| | Umur Kategorik | | | 1,946 | 2 | ,378 | | | |
| | Umur Kategorik(1) | ,739 | ,600 | 1,516 | 1 | ,218 | 2,095 | ,646 | 6,796 |
| | Umur Kategorik(2) | ,677 | ,626 | 1,167 | 1 | ,280 | 1,968 | ,576 | 6,716 |
| | Jenis Kelamin | ,385 | ,334 | 1,329 | 1 | ,249 | 1,469 | ,764 | 2,825 |
| | Constant | 6,079 | 1,306 | 21,663 | 1 | ,000 | 436,595 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: Status Pekerjaan, PengatahuanKAT, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Keamanan Vaksin, Umur Kategorik, Jenis Kelamin.

Pengeluaran Variabel Keamanan Vaksin

| Variables in the Equation | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|---|------|------|----|------|--------|---------------------|-------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |

| | | | | | | | | | |
|---------------------|---|--------|-------|--------|---|------|---------|------|-------|
| Step 1 ^a | Status Pekerjaan | -1,202 | ,431 | 7,787 | 1 | ,065 | ,300 | ,129 | ,699 |
| | PengatahuanKAT | ,465 | ,252 | 3,395 | 1 | ,005 | 1,592 | ,971 | 2,610 |
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,365 | ,372 | 81,690 | 1 | ,000 | ,035 | ,017 | ,072 |
| | Umur Kategorik | | | 1,923 | 2 | ,382 | | | |
| | Umur Kategorik(1) | ,748 | ,600 | 1,550 | 1 | ,213 | 2,112 | ,651 | 6,851 |
| | Umur Kategorik(2) | ,656 | ,631 | 1,081 | 1 | ,299 | 1,927 | ,559 | 6,638 |
| | Jenis Kelamin | ,378 | ,334 | 1,280 | 1 | ,258 | 1,459 | ,758 | 2,806 |
| | Constant | 5,479 | 1,227 | 19,937 | 1 | ,000 | 239,590 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: Status Pekerjaan, PengatahuanKAT, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Umur Kategorik, Jenis Kelamin.

Pengeluaran Variabel Status Pekerjaan

| Variables in the Equation | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|--------|------|--------|----|------|--------|---------------------|-------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | PengatahuanKAT | ,423 | ,249 | 2,883 | 1 | ,006 | 1,527 | ,937 | 2,488 |
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,158 | ,351 | 80,930 | 1 | ,000 | ,043 | ,021 | ,085 |
| | Umur Kategorik | | | ,250 | 2 | ,883 | | | |
| | Umur Kategorik(1) | -,077 | ,509 | ,023 | 1 | ,880 | ,926 | ,342 | 2,510 |
| | Umur Kategorik(2) | -,257 | ,520 | ,245 | 1 | ,621 | ,773 | ,279 | 2,143 |

| | | | | | | | | | |
|---|---------------|-------|------|--------|---|------|--------|------|-------|
| | Jenis Kelamin | ,532 | ,321 | 2,739 | 1 | ,098 | 1,703 | ,907 | 3,197 |
| | Constant | 3,511 | ,939 | 13,990 | 1 | ,000 | 33,485 | | |
| a. Variable(s) entered on step 1: PengatahuanKAT, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Umur Kategorik, Jenis Kelamin. | | | | | | | | | |

Variabel Status Pekerjaan dimasukkan kembali karena merupakan *confounding*

3. Pemodelan Akhir (*Final Model*)

| Variables in the Equation | | | | | | | | | |
|---|---|--------|-------|--------|----|------|---------|---------------------|-------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | Status Pekerjaan | -1,202 | ,431 | 7,787 | 1 | ,065 | ,300 | ,129 | ,699 |
| | PengatahuanKAT | ,465 | ,252 | 3,395 | 1 | ,005 | 1,592 | ,971 | 2,610 |
| | Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 | -3,365 | ,372 | 81,690 | 1 | ,000 | ,035 | ,017 | ,072 |
| | Umur Kategorik | | | 1,923 | 2 | ,382 | | | |
| | Umur Kategorik(1) | ,748 | ,600 | 1,550 | 1 | ,213 | 2,112 | ,651 | 6,851 |
| | Umur Kategorik(2) | ,656 | ,631 | 1,081 | 1 | ,299 | 1,927 | ,559 | 6,638 |
| | Jenis Kelamin | ,378 | ,334 | 1,280 | 1 | ,258 | 1,459 | ,758 | 2,806 |
| | Constant | 5,479 | 1,227 | 19,937 | 1 | ,000 | 239,590 | | |
| a. Variable(s) entered on step 1: Status Pekerjaan, PengatahuanKAT, Bersedia untuk melakukan vaksinasi Covid-19, Umur Kategorik, Jenis Kelamin. | | | | | | | | | |

Lampiran 10. Dokumentasi

A. Penelitian di Provinsi Sumatera Selatan

Wawancara dan Pengisian Kuisioner





Dokumentasi Jumlah Sampel di SPSS

Templat Penelitian Ziti - Copy as [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

| | Nama | Kab_KotaTempat Tinggal | Kab_Kota | Usia | Jenis_Kelamin | Pekerjaan | Status_Pekerjaan | Pendidikan | Agama | StatusPerkawinan | Pendapatan | Rewajak | Budaya |
|----|-----------|------------------------|-----------|------|---------------|-----------------|------------------|-------------|---------|------------------|------------|---------|--------|
| 1 | Petro | Palembang | Palembang | 18 | Laki-Laki | Swasta | Bekerja | SMP | Islam | Lainnya (B... | 3500000 | Tidak | Tidak |
| 2 | Anca | Palembang | Palembang | 25 | Laki-Laki | Bengkel | Bekerja | SMA | Islam | Lainnya (B... | 3500000 | Tidak | Tidak |
| 3 | Kevin | Palembang | Palembang | 24 | Laki-Laki | Wiraswasta | Bekerja | SMA | Islam | Lainnya (B... | 2500000 | Tidak | Tidak |
| 4 | Ari | Palembang | Palembang | 25 | Laki-Laki | Koperasi | Bekerja | SMA | Islam | Lainnya (B... | 2500000 | Tidak | Tidak |
| 5 | Dimas | Palembang | Palembang | 25 | Laki-Laki | Koperasi | Bekerja | SMA | Kristen | Lainnya (B... | 3000000 | Tidak | Tidak |
| 6 | Edi | Palembang | Palembang | 31 | Laki-Laki | Swasta | Bekerja | SMA | Islam | Menikah | 3500000 | Tidak | Tidak |
| 7 | Mita | Palembang | Palembang | 20 | Perempuan | Mahasiswa | Tidak Beker... | SMA | Islam | Lainnya (B... | 3500000 | Tidak | Tidak |
| 8 | Fajar | Palembang | Palembang | 21 | Laki-Laki | Karyawan | Bekerja | SMA | Islam | Lainnya (B... | 1000000 | Tidak | Tidak |
| 9 | Akmaludin | Palembang | Palembang | 32 | Laki-Laki | Bengkel | Bekerja | SMA | Islam | Menikah | 6000000 | Tidak | Tidak |
| 10 | Yanshah | Banyuasin | Palembang | 24 | Laki-Laki | swasta | Bekerja | PT/Akade... | Islam | Lainnya (B... | 1000000 | Tidak | Tidak |
| 11 | Waluyo | Palembang | Palembang | 56 | Laki-Laki | Swasta | Bekerja | SMA | Islam | Menikah | 4000000 | Tidak | Tidak |
| 12 | Ben | Palembang | Palembang | 35 | Laki-Laki | Swasta | Bekerja | SMA | Islam | Menikah | 8000000 | Ya | Tidak |
| 13 | Dian | Palembang | Palembang | 24 | Laki-Laki | Swasta | Bekerja | SMA | Islam | Lainnya (B... | 3500000 | Tidak | Tidak |
| 14 | Hardian | Palembang | Palembang | 25 | Laki-Laki | Swasta | Bekerja | SMA | Islam | Lainnya (B... | 2000000 | Tidak | Tidak |
| 15 | Agnansyah | Palembang | Palembang | 25 | Laki-Laki | swasta | Bekerja | SMP | Islam | Lainnya (B... | 1500000 | Tidak | Tidak |
| 16 | Defi | Palembang | Palembang | 24 | Perempuan | swasta | Bekerja | PT/Akade... | Islam | Lainnya (B... | 2000000 | Tidak | Ya |
| 17 | Ranti | Palembang | Palembang | 23 | Perempuan | wiraswasta | Bekerja | SMA | Islam | Menikah | 4000000 | Tidak | Tidak |
| 18 | Bobo | Palembang | Palembang | 52 | Laki-Laki | sopr | Bekerja | SMA | Islam | Menikah | 3000000 | Tidak | Tidak |
| 19 | Eliyan | Palembang | Palembang | 40 | Laki-Laki | Parkir | Bekerja | SD | Islam | Menikah | 3000000 | Tidak | Tidak |
| 20 | Dodi | Palembang | Palembang | 22 | Laki-Laki | Karyawan Swasta | Bekerja | SMA | Islam | Lainnya (B... | 3000000 | Tidak | Tidak |
| 21 | Hengli | Palembang | Palembang | 31 | Laki-Laki | wiraswasta | Bekerja | SMA | Islam | Menikah | 3000000 | Tidak | Tidak |
| 22 | Dy... | Palembang | Palembang | 34 | Laki-Laki | Swasta | Bekerja | SMA | Islam | Menikah | 3000000 | Tidak | Tidak |

IBM SPSS Statistics Processor is ready | Unicode ON | 11:41 06/07/2021

Templat Penelitian Ziti - Copy as [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

| | Nama | Kab_KotaTempat Tinggal | Kab_Kota | Usia | Jenis_Kelamin | Pekerjaan | Status_Pekerjaan | Pendidikan | Agama | StatusPerkawinan | Pendapatan | Rewajak | Budaya |
|-----|---------------|------------------------|-----------|------|---------------|------------------|------------------|-------------|-------|------------------|------------|---------|--------|
| 422 | Niar | Palembang | Palembang | 38 | Perempuan | RT | Bekerja | SMP | Islam | Menikah | 1500000 | Tidak | Tidak |
| 423 | Fadilah | Palembang | Palembang | 36 | Perempuan | RT | Bekerja | SMA | Islam | Menikah | 2000000 | Tidak | Tidak |
| 424 | Sri maryati | Palembang | Palembang | 20 | Perempuan | Sowa | Bekerja | SMA | Islam | Lainnya (B... | 3000000 | Tidak | Tidak |
| 425 | Way | Banyuasin | Banyuasin | 20 | Laki-Laki | Mahasiswa | Tidak Beker... | PT/Akade... | Islam | Lainnya (B... | 5000000 | Tidak | Tidak |
| 426 | Glencia fibro | Palembang | Palembang | 21 | Laki-Laki | Mahasiswa | Tidak Beker... | SMA | Islam | Lainnya (B... | 6000000 | Tidak | Tidak |
| 427 | Chendy | Palembang | Palembang | 22 | Perempuan | Mahasiswa | Tidak Beker... | SMA | Islam | Lainnya (B... | 5000000 | Tidak | Tidak |
| 428 | Orin septi | Banyuasin | Banyuasin | 21 | Perempuan | Mahasiswa | Tidak Beker... | PT/Akade... | Islam | Lainnya (B... | 5000000 | Tidak | Tidak |
| 429 | Syafira | Palembang | Palembang | 21 | Perempuan | Mahasiswa | Tidak Beker... | PT/Akade... | Islam | Lainnya (B... | 5000000 | Tidak | Tidak |
| 430 | Muhamma... | Banyuasin | Banyuasin | 21 | Laki-Laki | Mahasiswa | Tidak Beker... | SMA | Islam | Lainnya (B... | 4000000 | Tidak | Tidak |
| 431 | Muhamma... | Palembang | Palembang | 22 | Laki-Laki | Staff gubernur | Bekerja | PT/Akade... | Islam | Lainnya (B... | 10000000 | Tidak | Tidak |
| 432 | Rohmawati | Banyuasin | Banyuasin | 40 | Perempuan | Ibu rumah tangga | Bekerja | PT/Akade... | Islam | Menikah | 8000000 | Ya | Ya |
| 433 | Mulyadi daud | Palembang | Palembang | 46 | Laki-Laki | Swasta | Bekerja | SMA | Islam | Menikah | 8000000 | Ya | Ya |
| 434 | Junio putra | Banyuasin | Banyuasin | 35 | Laki-Laki | Swasta | Bekerja | PT/Akade... | Islam | Menikah | 6000000 | Tidak | Tidak |
| 435 | Suharti | Palembang | Palembang | 48 | Perempuan | Ibu rumah tangga | Bekerja | SMP | Islam | Menikah | 3000000 | Tidak | Tidak |
| 436 | Muhamma... | Palembang | Palembang | 48 | Laki-Laki | Mandor | Bekerja | SMA | Islam | Menikah | 3000000 | Tidak | Tidak |
| 437 | Ayia salwa | Palembang | Palembang | 19 | Perempuan | Mahasiswa | Tidak Beker... | SMA | Islam | Lainnya (B... | 15000000 | Tidak | Tidak |
| 438 | Reisya | Palembang | Palembang | 18 | Perempuan | Mahasiswa | Tidak Beker... | SMA | Islam | Lainnya (B... | 15000000 | Tidak | Tidak |
| 439 | FNN | Palembang | Palembang | 22 | Perempuan | Mahasiswa | Tidak Beker... | PT/Akade... | Islam | Lainnya (B... | 3000000 | Tidak | Ya |
| 440 | Neira Nur | Palembang | Palembang | 23 | Perempuan | Mahasiswa | Tidak Beker... | SMA | Islam | Lainnya (B... | 1500000 | Tidak | Tidak |
| 441 | | | | | | | | | | | | | |
| 442 | | | | | | | | | | | | | |

IBM SPSS Statistics Processor is ready | Unicode ON | 11:41 06/07/2021