

**HUBUNGAN SIKAP DENGAN PARTISIPASI VAKSIN COVID-19**

**DI DESA PENGARASAN**



**TUGAS AKHIR**

**Oleh**

**NURUL ISKANDAR FADILAH**

**19080020**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**TAHUN 2022**

**HUBUNGAN SIKAP DENGAN PARTISIPASI VAKSIN COVID-19**

**DI DESA PENGARASAN**



**TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh

**NURUL ISKANDAR FADILAH**

**19080020**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**TAHUN 2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**HUBUNGAN SIKAP DENGAN PARTISIPASI VAKSIN COVID-19**  
**DI DESA PENGARASAN**



**DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :**

**PEMBIMBING I**

**PEMBIMBING II**

  
Dr. Agus Susanto, M.Ikom.

NIDN : 0615088001

  
apt. Rizki Febrivanti, M.Farm.

NIDN : 0627028302 4

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas akhir ini diajukan oleh :

Nama : Nurul Iskandar Fadilah  
Nim : 19080020  
Program Studi : Diploma III Farmasi  
Judul : Hubungan Sikap Dengan Partisipasi Vaksin Covid-19 di  
Desa Pengarasan

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada jurusan pada jurusan/program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.**

### TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc (.....)  
Penguji I : Dr. Agus Susanto, S.Th., M.IKom (.....)  
Penguji II : apt. Rizki Febriyanti, M.Farm (.....)

Tegal, 21 Juni 2022

Program Studi Diploma III  
Farmasi

Ketua Program Studi



apt. Sari Prabandari, S.Farm,  
MM

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA	: NURUL ISKANDAR FADILAH
NIM	: 19080020
TANDA TANGAN	:  A 1000 Rupiah postage stamp with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '1000', 'SEPULUH RIBU RUPIAH', 'TEL. 25', 'METERAI TEMPEL', and the serial number 'BA5AJX983925756'.
TANGGAL	: 21 Juni 2022

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

### TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : NURUL ISKANDAR FADILAH

NIM : 19080020

JURUSAN/PRODI : DIPLOMA III FARMASI

JENIS KARYA : TUGAS AKHIR

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*None- exclusive Royalty Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul :

#### **HUBUNGAN SIKAP DENGAN PARTISIPASI VAKSIN COVID-19 DI DESA PENGARASAN**

Berserat perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan kata (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilih Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Di buat di : Tegal,

Pada Tanggal 21 Juni 2022

Yang menyatakan



NURUL ISKANDAR FADILAH

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

\*Saya datang, saya bimbingan, saya ujian, saya revisi, dan saya menang

\*Sukses adalah saat persiapan dan kesempatan bertemu

\*Allah tidak membenani seseorang melainkan sesuai kesanggupannya

### **Kupersembahkan untuk:**

- o Kedua orang tuaku
- o Keluarga Program studi Diploma III Farmasi
- o Kaka dan adiku yang selalu mendukung
- o Sahabat-sahabat ku yang selalu memberikan semangat
- o Teman-teman kelas 6 A

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul hubungan Sikap dengan Partisipasi Vaksin Covid-19 di Desa Pengarasan.

Tugas akhir ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Politeknik Harapan Bersama. Banyak yang membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini dari awal hingga akhir. Melalui kesempatan ini penulias ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Agung Hendarto, S.E., M.A., selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M. selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Bapak Dr. Agus Susanto, M.IKom selaku pembimbing I yang telah sabar mengeluarkan waktunya dalam membimbing, mengarahkan dan memotivasi penulis.
4. Ibu apt. Rizki Febriyanti, M.Farm selaku pembimbing II yang telah sabar mengeluarkan waktunya dalam membimbing, mengarahkan dan memotivasi penulis.
5. Terimakasih kepada Ibu Sri Rejeki sebagai kepala Desa Pangerasan yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian sehingga dapat berjalan dengan baik



6. Kepada Kedua Orang Tuaku bapak Cahyono dan Ibu Tuti Alawiyah yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepadaku untuk bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini. Jasa-jasamu tidak akan pernah tergantikan dan terimakasih atas kesabaran untuk menunggu kelulusanku.
7. Teman-teman Farmasi Angkatan 2019 yang tidak saya sebutkan satu persatu terimakasih atas pertemanan selama ini serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan yang telah membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhir ini banyak kekurangan dan kesalahan karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penyusunan yang akan datang.

Akhir kata, penulis berharap Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu kefarmasian dikemudian hari.

Tegal, 20 April 2022

penulis

## INTISARI

### **Fadilah, Nurul Iskandar., Susanto, Agus., Febriyanti, Rizki., 2022, Hubungan Sikap dengan Partisipasi Vaksin Covid-19 di Desa Pengarasan**

Vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menangani masalah Covid-19. Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk menciptakan kekebalan kelompok (herd immunity) agar masyarakat menjadi lebih produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya. Sikap adalah bentuk pernyataan seseorang terhadap hal-hal yang di temuinya seperti benda, orang, maupun fenomena. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui antara sikap dengan partisipasi vaksin covid-19.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dengan ukuran sampel 110 responden. Subyek penelitian ini adalah masyarakat Desa Pengarasan dengan usia 18-60 tahun, teknik penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki sikap yang positif yaitu 103 (93,6%) orang dan partisipasi sebanyak 102 (92,7%). Uji ini menggunakan Uji *Chi Square* menghasilkan p-Value  $0,000 < p\text{-Value} < 0,05$  dan  $0,002 < p\text{-Value} < 0,05$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dan partisipasi, terdapat juga hubungan yang signifikan antara sikap dengan jenis vaksin Covid-19 di Desa Pengarasan.

**Kata Kunci : Covid-19, Partisipasi Vaksin, Sikap, Deskriptif**

## **ABSTRACT**

***Fadilah, Nurul Iskandar., Susanto, Agus., Febriyanti.Rizki., 2022, Relationship between Attitude and Participation in Covid-19 Vaccine in Pengarasan Village***

*The Covid-19 vaccination is one of the Indonesian government's efforts in dealing with the Covid 19 problem. The Covid-19 vaccination aims to create herd immunity so that people become more productive in carrying out their daily activities. An attitude is a form of a person's statement about the things he encounters, such as objects, people, and phenomena. The purpose of this research was to find out between attitudes and participation in the covid-19 vaccine..*

*The type of research used in this research is descriptive-analytical research with a quantitative approach with a sample size of 110 respondents. The subjects of this research were the people of Pengarasan Village aged 18-60 years, this research technique used Accidental Sampling. Data analysis used univariate and bivariate analysis.*

*The results showed that the respondents had a positive attitude, namely 103 (93.6%) people and 102 (92.7%). This test using the Chi-Square test resulted in  $p\text{-Value } 0.000 < p\text{-Value } 0.05$  and  $0.002 < p\text{-Value } 0.05$ , meaning that there is a significant relationship between attitude and participation, there is also a significant relationship between attitude and the type of Covid-19 vaccine. 19 in the village of Pengarasan.*

***Keyword : Covid-19, Vaccine Participation, Attitude, Descriptive***

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	vii
PRAKATA .....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i> .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Batasan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.6 Keaslian Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Sikap.....	8
2.1.1 Pengertian Sikap.....	8
2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap .....	9
2.2 Partisipasi .....	10
2.2.1 Pengertian Partisipasi .....	10
2.2.2 Tingkat Partisipasi Masyarakat.....	11
2.3 CoronaVirus .....	14
2.3.1 Definisi Coronavirus .....	14
2.3.2 Karakteristik Coronavirus .....	15
2.3.3 Patogenesis dan Patofisiologi Coronavirus.....	16
2.4 Vaksinasi Covid 19 .....	18
2.4.1 Definisi Vaksin Covid 19.....	18
2.4.2 Jenis Vaksin Covid 19.....	18
2.5 Kerangka Teori.....	22
2.6 Kerangka Konsep .....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Rancangan Penelitian .....	24
3.2 Lokasi Penelitian .....	24
3.3 Populasi dan Sampel .....	24
3.3.1 Populasi.....	24
3.3.2 Sampel.....	24
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	27

3.4	Variabel Penelitian .....	27
3.5	Definisi Operasional Variabel .....	27
3.6	Jenis dan Sumber Data .....	29
3.6.1	Jenis Data .....	29
3.6.2	Teknik Pengumpulan Data .....	29
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	30
3.7.1	Uji Validitas .....	30
3.7.2	Uji Reliabilitas .....	31
3.8	Pengolahan dan Analisis Data .....	31
3.8.1	Teknik Pengolahan Data .....	31
3.8.2	Analisis Data .....	33
3.9	Etika Penelitian .....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>36</b>
4.1	Deskripsi Tentang Desa Pengarasan .....	36
4.2	Hasil Penelitian .....	37
4.2.1	Karakteristik Responden .....	37
4.2.2	Sikap Vaksin .....	39
4.2.3	Partisipasi Vaksin .....	40
4.2.4	Analisis Bivariat .....	40
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>44</b>
5.1	Kesimpulan .....	44
5.2	Saran .....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>46</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>49</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel.....	28
Tabel 3.2 Hasil uji Validitas variabel sikap .....	30
Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia .....	38
Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis kelamin.....	38
Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan.....	38
Tabel 4.4 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan.....	39
Tabel 4.5 Sikap Vaksin .....	39
Tabel 4.6 Partisipasi Vaksin Covid-19 .....	40
Tabel 4.7 Hubungan antara Sikap dan Partisipasi.....	40
Tabel 4.8 Hubungan Sikap dan Jenis Vaksin.....	41

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur <i>Coronavirus</i> .....	16
Gambar 2.2 Transmisi <i>Coronavirus</i> .....	17
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.4 Kerangka Konsep .....	23

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	50
Lampiran 2. Lembar Kuisisioner .....	51
Lampiran 3. Rekapitulasi Data.....	54
Lampiran 4. Sikap Tentang Vaksin.....	57
Lampiran 5. Partisipasi Vaksin .....	60
Lampiran 6. Hasil Uji Univariat.....	64
Lampiran 7. Analisis Bivariat .....	66
Lampiran 8. Foto Dokumentasi Responden Mengisi Kuisisioner.....	68



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit coronavirus (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh coronavirus yang baru ditemukan. Sebagian besar orang yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Orang yang lebih tua, dan mereka yang memiliki masalah medis mendasar seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, dan kanker lebih mungkin mengembangkan penyakit serius (WHO, 2020).

Diketahui, asal mula virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok. Ditemukan pada akhir desember tahun 2019. Pada tanggal 17 Januari 2020, CDC dan Lembaga Kepabeanan dan Perlindungan Perbatasan Amerika Serikat dari Departemen Keamanan Dalam Negeri Amerika Serikat memulai pemeriksaan kesehatan di bandara AS untuk mengidentifikasi para wisatawan yang sakit dan baru kembali dari Kota Wuhan. CDC mengaktifkan Pusat Operasi Darurat pada tanggal 21 Januari 2020 dan meresmikan proses untuk penyelidikan mengenai orang-orang yang diduga memiliki infeksi 2019-nCoV. Pada tanggal 31 Januari 2020, CDC telah menanggapi pertanyaan klinis dari pejabat kesehatan masyarakat dan penyedia layanan kesehatan untuk membantu mengevaluasi sekitar 650 orang yang dianggap berisiko terhadap infeksi 2019-nCoV. Dipandu oleh kriteria CDC untuk evaluasi

orang yang sedang diselidiki, 210 orang yang bergejala diuji untuk 2019-nCoV; di antara orang-orang ini, 148 (70%) hanya memiliki risiko terkait perjalanan, 42 (20%) memiliki kontak dekat dengan pasien 2019-nCoV yang dikonfirmasi oleh laboratorium, dan 18 (9%) memiliki risiko terkait perjalanan dan kontak dekat dengan pasien 2019-nCoV yang dikonfirmasi oleh laboratorium. Sebelas dari orang-orang ini memiliki infeksi 2019-nCoV yang dikonfirmasi di laboratorium (Bajema et al., 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 Maret 2020, Indonesia melaporkan dua 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 dan Pramana, 2020).

Vaksin Covid-19 merupakan salah satu terobosan pemerintah untuk melawan dan menangani Covid-19 yang ada di dunia 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, 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 (Furi, 2020).

Pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker saat sedang sakit ataupun saat keluar rumah, menjaga jarak minimal satu meter, dan tidak menyentuh daerah wajah terlalu sering memiliki peranan penting dalam mengantisipasi penyebaran Covid-19. Masyarakat harus mengenal, mempelajari dan memahami segala aspek dari penyakit Covid-19 termasuk tanda dan gejala, penyebab dan pencegahannya (Kemenkes Ri, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai, hubungan sikap dengan partisipasi vaksin Covid-19 di Desa Pengarasan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Tujuan masalah adalah apabila ada hubungan antara sikap dengan partisipasi vaksin Covid-19?

## **1.3 Batasan Masalah**

Agar masalah tidak meluas dari permasalahan maka permasalahan tersebut dibatasi dengan batasan masalah tersebut sebagai berikut:

1. Tempat penelitian dilakukan di Desa Pengarasan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal

2. Penelitian ini hanya dilakukan oleh warga di atas 18 tahun di Desa Pengarasan

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah penelitian ini bertujuan mengetahui ada hubungan antara sikap dengan partisipasi vaksin Covid-19.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Bagi Masyarakat Desa Pengarasan dari hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi masyarakat agar dapat mengetahui tentang vaksin Covid-19.

## 1.6 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Pembeda	Alfianur (2021)	Akhmad (2020)	Fadilah (2021)
1	Judul penelitian	Pengetahuan Tentang Covid 19 Dan Sikap Tentang Vaksin Covid 19	Partisipasi Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19	Hubungan Sikap dengan Partisipasi Vaksin Covid-19 di Desa Pengarasan
2	Rancangan penelitian	Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain <i>Cross sectional</i>	Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif	Metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif
3	Sampel penelitian	Mahasiswa Jurusan Keperawatan	kasus yang diteliti dalam penelitian kali ini adalah partisipasi masyarakat dalam pencegahan Covid19	Masyarakat yang berusia 18-60 tahun
4	Teknik sampling	<i>Total Sampling</i>	Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi	<i>Accidental sampling</i>

**Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Pembeda	Alfianur (2021)	Akhmad (2020)	Fadilah (2021)
5	Sumber data	pengolahan data menggunakan pendekatan statistic deskriptif	Data diambil dari metode wawancara, dokumentasi dan observasi	Deskriptif penelitian menggunakan kuisioner
6	Analisis data	Kuantitatif	kualitatif dengan metode studi kasus	Kuantitatif
7	Hasil penelitian	Hasil analisis data Responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 49 orang (94%) sisanya memiliki pengetahuan ditingkat cukup sebanyak 3 orang (6%) dan 47 orang (90%) responden memiliki sikap positif tentang vaksin covid 19 masih ada sebanyak 5 orang (10%)	Hasil penelitian yaitu tahapan partisipasi masyarakat dimulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, evaluasi serta pemanfaatan hasil	Berdasarkan uji Chi Square diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ berarti $H_0$ ditolak berarti ada hubungan antara sikap dengan partisipasi dan hubungan antara sikap dengan jenis vaksin Covid-19 di Desa Pengarasan

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Sikap**

##### **2.1.1 Pengertian Sikap**

Sikap (attitude) adalah evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Listiani 2015).

Sikap manusia telah didefinisikan dalam berbagai versi oleh para ahli psikologi terkemuka. Secara operasional, pengertian sikap merupakan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap kategori stimulus tertentu dan dalam penggunaan praktis, sikap sering dihadapkan dengan rangsang sosial dan reaksi yang bersifat emosional.

Sikap dapat juga diartikan sebagai pikiran dan perasaan yang mendorong kita bertingkah laku ketika kita menyukai atau tidak menyukai sesuatu. Sedang sikap sendiri mengandung tiga komponen yaitu : kognisi, emosi dan perilaku serta bisa konsisten dan bias juga tidak. Tergantung permasalahan apa yang mereka hadapi.

Meski ada begitu banyak pengertian sikap, yang pasti, dalam berbagai ulasan tentang sikap selalu ditemui beberapa konstruksi yang relative tetap, berkaitan dengan jenis, dimensi, dan hierarki sikap. Umumnya, ada tiga jenis sikap manusia:

1. Kognitif, yang berkaitan dengan apa yang dipelajari, tentang apa yang diketahui tentang suatu objek;



2. Afektif, atau sering disebut faktor emosional, yang berkaitan dengan perasaan (bagaimana perasaan tentang objek);
3. Psikomotorik atau konatif, yakni perilaku (behavioral) yang terlihat melalui predisposisi suatu tindakan.

### **2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap**

Faktor - faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Azwar dalam Budiman dan Riyanto (2013) adalah:

#### **1. Pengalaman Pribadi**

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

#### **2. Kebudayaan**

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

#### **3. Orang Lain yang Dianggap Penting**

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau

seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

## **2.2 Partisipasi**

### **2.2.1 Pengertian Partisipasi**

Menurut Astuti (2011) mengungkapkan bahwa partisipasi adalah pelibatan seseorang atau beberapa orang dalam suatu kegiatan. Keterlibatan dapat berupa keterlibatan mental dan emosi serta fisik dalam menggunakan segala kemampuan yang dimilikinya (berinisiatif) dalam segala kegiatan yang dilaksanakan serta mendukung pencapaian tujuan dan tanggung jawab atas segala keterlibatan. Partisipasi merupakan keterlibatan mental dan emosi dari seseorang didalam situasi kelompok yang mendorong mereka untuk menyokong kepada pencapaian tujuan kelompok tersebut dan ikut bertanggung jawab terhadap kelompoknya.

Partisipasi masyarakat merupakan suatu proses yang mendukung masyarakat untuk mulai sadar akan situasi dan masalah yang dihadapinya serta berupaya mencari jalan keluar yang dapat dipakai untuk mengatasi masalah mereka ( Mustanir,dkk 2017).

### 2.2.2 Tingkat Partisipasi Masyarakat

Menurut Astuti (2011) mengemukakan tingkat partisipasi masyarakat yaitu:

1. Partisipasi uang adalah bentuk partisipasi untuk memperlancar usaha-usaha bagi pencapaian kebutuhan masyarakat yang memerlukan bantuan. Partisipasi harta benda adalah partisipasi dalam bentuk menyumbang harta benda, biasanya berupa alat-alat kerja atau perkakas.
2. Partisipasi tenaga adalah partisipasi yang diberikan dalam bentuk tenaga untuk pelaksanaan usaha-usaha yang dapat menunjang keberhasilan suatu program. Sedangkan partisipasi keterampilan, yaitu memberikan dorongan melalui keterampilan yang dimilikinya kepada anggota masyarakat lain yang membutuhkannya. Dengan maksud agar orang tersebut dapat melakukan kegiatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan sosialnya.
3. Partisipasi buah pikiran merupakan partisipasi berupa sumbangan ide, pendapat atau buah pikiran konstruktif, baik untuk menyusun program maupun untuk memperlancar pelaksanaan program dan juga untuk mewujudkannya dengan memberikan pengalaman dan pengetahuan guna mengembangkan kegiatan yang diikutinya. Partisipasi social diberikan oleh partisipan sebagai tanda paguyuban. Misalnya arisan, menghadiri kematian, dan lainnya dan

dapat juga sumbangan perhatian atau tanda kedekatan dalam rangka memotivasi orang lain untuk berpartisipasi.

4. Pada partisipasi dalam proses pengambilan keputusan, masyarakat terlibat dalam setiap diskusi/forum dalam rangka untuk mengambil keputusan yang terkait dengan kepentingan bersama. Sedangkan partisipasi representatif dilakukan dengan cara memberikan kepercayaan/mandat kepada wakilnya yang duduk dalam organisasi atau panitia.

Menurut Hanif (2011) partisipasi dibagi menjadi tujuh tingkatan berdasarkan karakteristiknya yaitu:

1. Partisipasi pasif/manipulatif, masyarakat berpartisipasi dengan cara diberitahu apa yang sedang atau telah terjadi; pengumuman sepihak oleh manajemen atau pelaksana proyek tanpa memperhatikan tanggapan masyarakat; informasi yang dipertukarkan terbatas pada kalangan profesional di luar kelompok sasaran.
2. Partisipasi dengan cara memberikan informasi, masyarakat berpartisipasi dengan cara menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian seperti dalam kuesioner atau sejenisnya, masyarakat tidak punya kesempatan untuk terlibat dan mempengaruhi proses penyelesaian; akurasi hasil penelitian tidak dibahas bersama masyarakat.
3. Partisipasi melalui konsultasi, masyarakat berpartisipasi dengan cara berkonsultasi; orang luar mendengarkan dan membangun

pandangan-pandangannya sendiri untuk kemudian mendefinisikan permasalahan dan pemecahannya, dengan memodifikasi tanggapan-tanggapan masyarakat tidak ada peluang bagi pembuat keputusan bersama, para profesional tidak berkewajiban mengajukan pandangan-pandangan masyarakat (sebagai masukan) untuk di tindak lanjuti.

4. Partisipasi untuk insentif materil, masyarakat berpartisipasi dengan cara menyediakan sumber daya seperti tenaga kerja, demi mendapatkan makanan, upah, ganti rugi, dan sebagainya; masyarakat tidak dilibatkan dalam eksperimen atau proses pembelajarannya masyarakat tidak mempunyai andil untuk melanjutkan kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada saat insentif yang disediakan/diterima habis.
5. Partisipasi fungsional, masyarakat berpartisipasi dengan membentuk kelompok untuk mencapai tujuan yang berhubungan dengan proyek pembentukan kelompok (biasanya) setelah ada keputusan-keputusan utama yang disepakati pada awalnya, kelompok masyarakat ini bergantung pada pihak luar (fasilitator, dll) tetapi pada saatnya mampu mandiri.
6. Partisipasi interaktif, masyarakat berpartisipasi dalam analisis bersama yang mengarah pada perencanaan kegiatan dan pembentukan lembaga social baru atau penguatan kelembagaan yang telah ada partisipasi ini cenderung melibatkan metode inter-disiplin

yang mencari keragaman perspektif dalam proses belajar yang terstruktur dan sistematis kelompok masyarakat mempunyai peran kontrol atas keputusan-keputusan mereka, sehingga mereka mempunyai andil dalam seluruh penyelenggaraan kegiatan.

7. Self mobilization, masyarakat berpartisipasi dengan mengambil inisiatif secara bebas (tidak di pengaruhi/ditekan pihak luar) untuk mengubah sistem-sistem atau nilai-nilai yang mereka miliki masyarakat mengembangkan kontak dengan lembaga-lembaga lain untuk mendapatkan bantuan-bantuan teknis dan sumber daya yang dibutuhkan; masyarakat memegang kendali atas pemanfaatan sumber daya yang ada.

## **2.3 CoronaVirus**

### **2.3.1 Definisi Coronavirus**

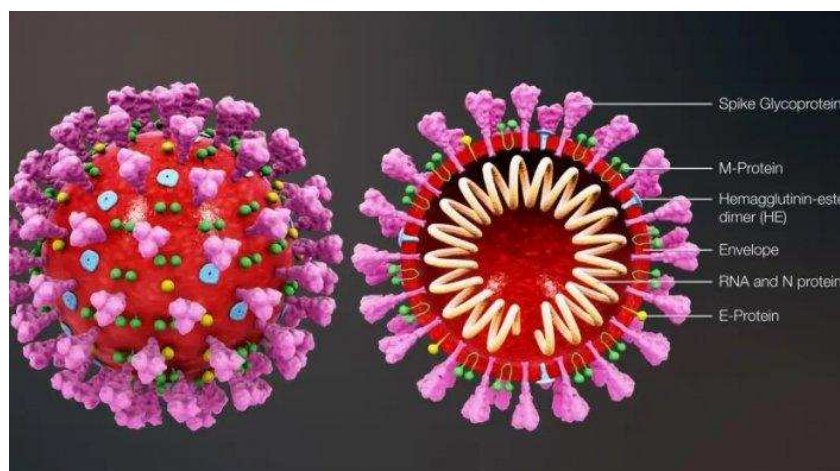
*Coronavirus* merupakan virus RNA *strain* tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus tergolong ordo *Nidovirales*, keluarga *Coronaviridae*. Struktur *Coronavirus* membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau *spike protein* merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penelitian dalam gen. protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel *host* (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang) (Yuliana, 2020).

*Coronavirus* adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya

adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus* 229E, *alphacoronavirus* NL63, *betacoronavirus* OC43, *betacoronavirus* HKU1, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus* (SARS-CoV), dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV) (Susilo et al., 2020).

### **2.3.2 Karakteristik Coronavirus**

*Coronavirus* memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, dan pleimorfik. Semua virus ordo *Nidovirales* memiliki kapsul, tidak bersegmen, dan virus positif RNA serta memiliki genom RNA sangat panjang. Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau *spike protein* merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel *host* (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang) (PDPI, 2020).



**Gambar 2.1 Struktur *Coronavirus***

Sumber : <http://tanjungpriok.karantina.pertanian.go.id>

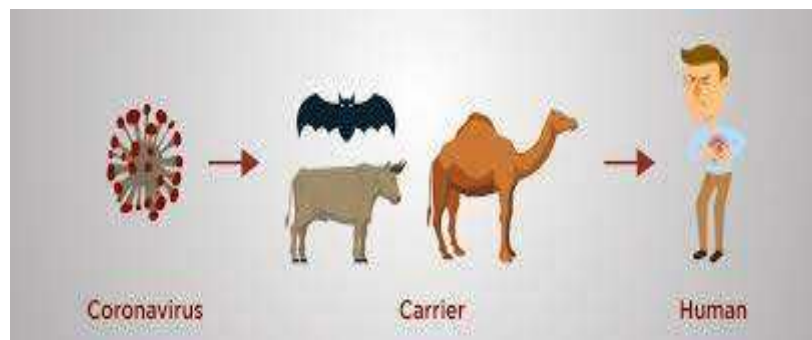
### **2.3.3 Patogenesis dan Patofisiologi *Coronavirus***

Virus corona menginfeksi berbagai spesies inang. Sebagian besar dibagi menjadi empat yaitu  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$ , dan  $\delta$  berdasarkan pada struktur genomik mereka.  $\alpha$  dan  $\beta$  *coronavirus* hanya menginfeksi mamalia. Virus korona pada manusia seperti 229E dan NL63 bertanggung jawab untuk flu biasa dan termasuk dalam  $\alpha$  *coronavirus*. Sebaliknya, SARS-CoV, *Middle East respiratory syndrome coronavirus* (MERS-CoV) dan SARS-CoV-2 diklasifikasikan menjadi  $\beta$  *coronavirus* (Yuki et al.,2020).

Coronavirus menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. *Coronavirus* menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. *Coronavirus* disebut dengan virus zoonotic yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia.



Banyak hewan yang liar dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan *host* yang biasa ditemukan untuk *Coronavirus*. *Coronavirus* pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *severe acute respiratory syndrome* (SARS) dan *Middle East respiratory syndrome* (MERS) Namun pada kasus SARS, saat itu *host intermediat* (*masked palm civet* atau luwak) justru ditemukan terlebih dahulu dan awalnya disangkasebagai *host* alamiah. Barulah pada penelitian lebih lanjut ditemukan bahwa luwak hanyalah sebagai *host intermediat* dan kelelawar tapal kuda (*horseshoe bats*) sebagai *host* alamiahnya. Secara umum, alur *Coronavirus* dari hewan ke manusia dan dari manusia ke manusia melalui transmisi kontak, transmisi droplet, rute feses dan oral. (PDPI, 2020).



**Gambar 2.2 Transmisi *Coronavirus***

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut

meluruh beberapa waktu di sel *gastrointestinal* setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari (PDPI, 2020).

## **2.4 Vaksinasi Covid 19**

### **2.4.1 Definisi Vaksin Covid 19**

Vaksinasi adalah proses di dalam tubuh, dimana seseorang menjadi kebal atau terlindungi dari suatu penyakit sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan, biasanya dengan pemberian vaksin (Kemenkes RI, 2021). Jadi data vaksinasi merupakan jumlah orang yang sudah memperoleh vaksin dari pemerintah.

### **2.4.2 Jenis Vaksin Covid 19**

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

#### **1. Vaksin Merah Putih**

Vaksin Merah Putih saat ini dikembangkan oleh enam lembaga yaitu Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) dengan Protein rekombinan fusi, Universitas Airlangga mengembangkan Adenovirus dan *Adeno-Associated Virus-Vector Based & Peptide Vaccine*, Institut Teknologi Bandung dengan Adenovirus, Universitas Gajah Mada dengan pengembangan protein rekombinan, Universitas Indonesia dengan DNA, mRNA, *Virus-*

*Like-Particles* dan Lembaga Eijkman mengembangkan Platform Subunit protein rekombinan *mamalia based* dan *yeast based*.

## 2. AstraZeneca

Jika vaksin Sinovac terbuat dari inactivated virus, maka vaksin Astra Zeneca dibuat dari hasil rekayasa genetika (viral vector) dari virus flu biasa yang tidak berbahaya. Berdasarkan hasil uji klinis, WHO juga telah menyatakan bahwa Astra Zeneca dinilai efektif untuk melindungi masyarakat dari risiko Covid-19 yang sangat serius, seperti rawat inap, penyakit parah, hingga mencegah kematian, dengan tingkat efikasi antara 63% dan 75%.<sup>15</sup> Vaksin Covid-19 buatan perusahaan farmasi Inggris Astra Zeneca ini mendapatkan izin penggunaan darurat dari Badan POM pada tanggal 22 Februari 2021.

## 3. China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm)

Sinopharm merupakan perusahaan farmasi milik negara dengan dua kandidat vaksin. Tetapi pernyataan pemerintah di atas tidak mengklarifikasi kandidat mana yang akan digunakan. Persetujuan penggunaan umum ini keluar setelah hasil uji coba fase 3 vaksin menunjukkan 79% efektif. Hasil ini mengikuti uji coba yang dilakukan di UEA yang melaporkan kemanjuran 86% pada awal Desember lalu. Meski sudah melaporkan hasilnya, mereka belum merilis data uji coba secara rinci. Tetapi Sinopharm berjanji akan menerbitkannya nanti di jurnal medis China serta asing.

#### 4. Moderna

Vaksin Moderna merupakan jenis vaksin mRNA (messenger RNA). Berbeda dari Sinovac yang menggunakan virus yang dilemahkan atau dimatikan, Moderna menggunakan komponen materi genetik yang membuat sistem kekebalan tubuh memproduksi spike protein, protein yang merupakan bagian dari permukaan virus Corona. Setelah melalui uji klinis fase ketiga, vaksin jenis ini mendapatkan izin penggunaan darurat dari badan POM pada tanggal 2 Juli 2021 dengan tingkat efikasi sebesar 94,1% pada kelompok usia antara 18 dan 65 tahun. Efikasinya kemudian menurun menjadi 86,4% untuk usia di atas 65 tahun.

#### 5. Pfizer

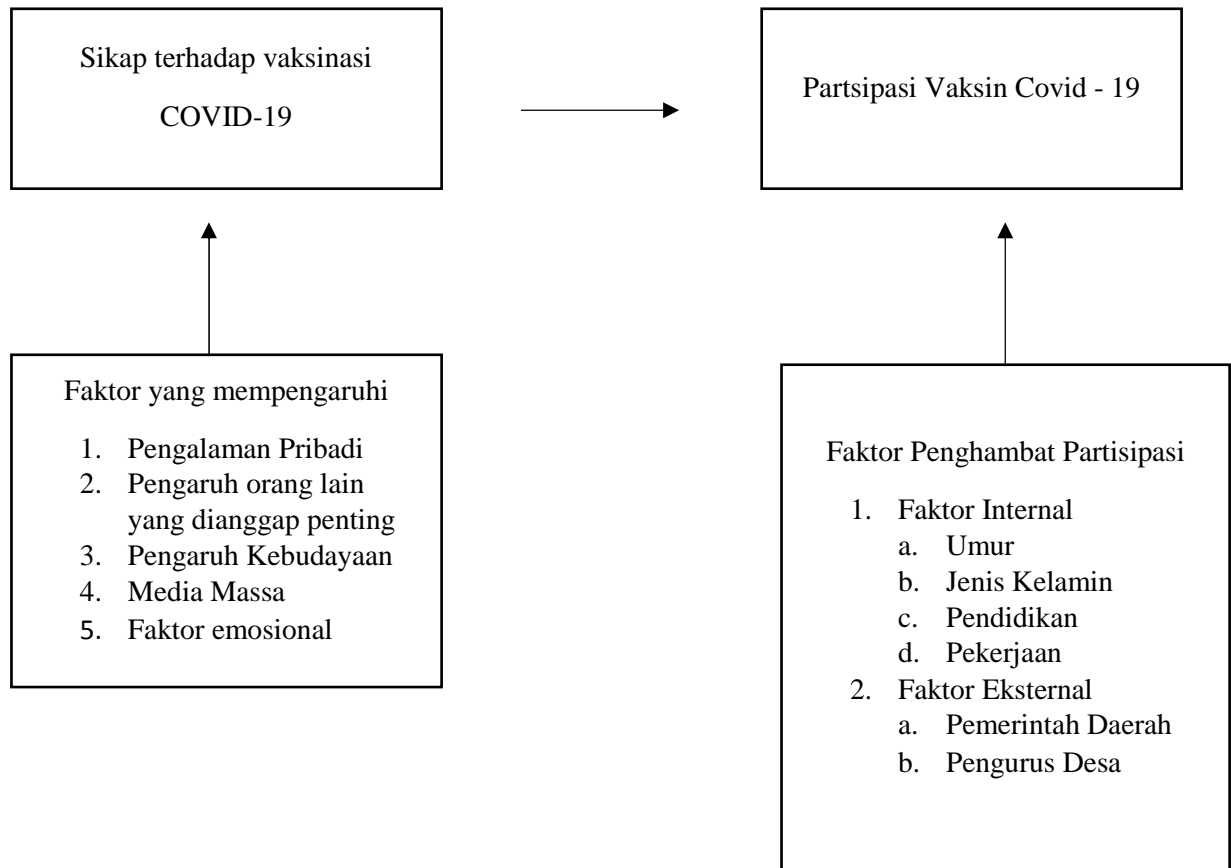
Vaksin COVID-19 yang telah diizinkan beredar oleh WHO, termasuk vaksin BNT162b2 produksi Pfizer, belum diketahui efikasinya terhadap varian delta. Varian ini dilaporkan memiliki 12 mutasi pada protein *spike* bila dibandingkan dengan jenis SARS-CoV-2 *wildtype* yang pertama kali dideteksi di Wuhan, Cina, di tahun 2019 lalu. Meskipun ada 12 mutasi pada protein *spike*, varian delta tidak memiliki mutasi asam amino posisi 501 atau 484 pada domain *receptor-binding* ACE2.

#### 6. Biofarma

CoronaVac. PT Bio Farma (Persero) selaku BUMN Kefarmasian bekerja sama dengan Sinovac Biotech dalam uji klinik

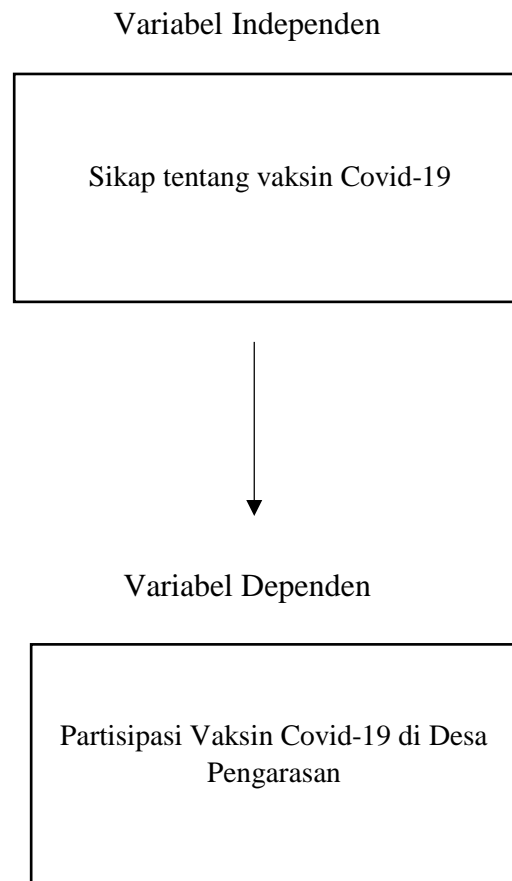
faseIII CoronaVac di Indonesia melalui alih teknologi dan alih pengetahuan.

## 2.5 Kerangka Teori



**Gambar 2.3 Kerangka Teori**

## 2.6 Kerangka Konsep



**Gambar 2.4 Kerangka Konsep**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan Kuantitatif dimana penelitian ini akan mencari hubungan Sikap dengan Partisipasi Vaksin Covid-19 di Desa Pengarasan.

#### **3.2 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pengarasan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Menurut Sugiyono (2013), populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu. Populasi penelitian ini adalah Masyarakat desa Pengarasan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat di Desa Pengarasan yang berusia 18-60 tahun yang berjumlah 2674.

##### **3.3.2 Sampel**

Menurut Sugiyono (2008), sampel adalah bagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, pengambilan sampel dilakukan dengan pertimbangan faktor keterbatasan yang tidak memungkinkan seluruh populasi untuk diteliti. Adapun penelitian menggunakan rumus slovin karena dalam penarikan sampel, jumlahnya



harus representative agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan dan perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel, namun dapat dilakukan dengan rumus dan perhitungan sederhana. Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah :

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

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N= Ukuran Populasi

E= Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e = 0,1

$$\begin{aligned} n &= \frac{2.674}{1+2.674 (0,1)^2} \\ &= \frac{2.674}{1+26,74} \\ &= \frac{2.674}{27,74} \\ &= 96,7 \\ &= 97 + 10\% \\ &= 9,7 \\ &= 107 \end{aligned}$$

Berdasarkan Perhitungan di atas sampel yang dibutuhkan adalah sebanyak 110 responden untuk dibagikan lembar kuesioner kepada masyarakat yang sudah melakukan Vaksinasi Covid-19 di Desa Pengarasan pada bulan April 2022 sampai Mei 2022 yang memenuhi Kriteria inklusi. .

Menurut Nursalam (2017), penentuan kriteria sampel penelitian sangat membantu peneliti untuk mengurangi hasil penelitian khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang diteliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yakni kriteria inklusi dan eksklusi.

#### 1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Penduduk desa Pengarasan yang berusia 18-60 tahun
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Masyarakat yang bisa membaca dan menulis

#### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi Kriteria inklusi dari studi dari berbagai sebab, seperti terdapat keadaan atau penyakit yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil, terdapat keadaan yang mengganggu kemampuan pelaksanaan dalam penelitian, hambatan etis, serta subjek menolak berpartisipasi.

- a. Responden yang tidak dapat mengikuti perintah/tidak kooperatif
- b. Responden yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Responden yang tidak bias membaca dan menulis

### 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik yang diambil dalam penelitian menggunakan *accidental sampling*. Menurut (Sugiyono, 2006) Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik sampling aksidental, di mana pengambilan sampel berdasarkan siapa saja yang peneliti temui secara aksidental dimana sampel tersebut memenuhi karakteristik populas sehingga dipandang cocok sebagai sumber data.

### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang. Objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012).

Variabel penelitian adalah objek yang menempel (dimiliki) pada diri subjek. Objek penelitian dapat berupa orang, benda, transaksi, atau kejadian yang dikumpulkan dari subjek penelitian yang menggambarkan suatu kondisi atau nilai masing-masing subjek penelitian.

### 3.5 Definisi Operasional Variabel

Menurut Sugiarto, (2016) definisi operasional variabel adalah seperangkat petunjuk yang lengkap tentang apa yang harus diamati dan mengukur suatu variabel atau konsep untuk menguji kesempurnaan. Definisi operasional variabel ditemukan item-item yang dituangkan dalam instrumen penelitian.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>1. Karakteristik Responden</b>					
a. Umur	Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung sejak lahir.	Mengisi sendiri kuisisioner	Kuisisioner	1. < 25 2. 26-35 3. 36-45 4. 46-55 5. > 55	Rasional
b. Jenis Kelamin	Perbedaan antara laki-laki dan perempuan secara biologis sejak seseorang lahir	Mengisi sendiri kuisisioner	Kuisisioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
c. Pendidikan	Bimbingan yang diberikan seseorang kepada perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan sehingga dapat mencapai kebahagiaan.	Mengisi sendiri kuisisioner	Kuisisioner	1. SD 2. SMP 3. SMA/SMK 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
d. Pekerjaan	Jenis pekerjaan responden penelitian	Mengisi sendiri kuisisioner	Kuisisioner	1. Petani 2. Pegawai Swasta 3. PNS 4. Pedagang 5. Lainnya	Nominal
2. Sikap	Respon atau reaksi responden mengenai penyakit COVID-19 yang diukur dengan kuisisioner tentang peran dan upaya pencegahan responden terhadap penyakit COVID-19	Mengisi sendiri kuisisioner	Kuisisioner	1: Positif 2: Netral 3: Negatif	Ordinal

**Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>
3. Partisipasi	Keikutsertaan responden dalam melaksanakan Vaksin COVID-19 di Desa Pengarasan	Mengisi sendiri Kuisisioner	Kuisisioner	1: Belum Vaksin 2: Vaksin 1 3: Vaksin 2 4: Vaksin Booster	Ordinal

### 3.6 Jenis dan Sumber Data

#### 3.6.1 Jenis Data

Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data yang bersifat kuantitatif karena dinyatakan dengan angka-angka yang menunjukkan nilai terhadap besaran atas variabel yang diwakilinya. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diambil dari penyebaran kuesioner kepada responden yaitu Masyarakat yang sudah mengikuti vaksinasi Covid-19 di Desa Pengarasan. Menurut (Sugiyono, 2013) sumber data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti. Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.

#### 3.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Basrowi & Suwandi, 2008), metode pengumpulan data merupakan suatu hal yang penting dalam penelitian, karena metode ini merupakan startegi untuk mendapatkan data yang diperlukan. Keberhasilan penelitian sebagian besar tergantung pada teknik-teknik

pengumpulan data yang digunakan. Pada penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan angket atau pembagian kuisioner kepada responden yaitu masyarakat di Desa Pengarasan.

Hal yang dapat dilakukan saat pengumpulan data antara lain :

1. Menyapa responden dan proses penyaringan kriteria inklusi terkait umur.
2. Menjelaskan penelitian yang dilakukan.
3. Persetujuan responden.
4. Responden mengisi kuisioner.
5. Kuisioner dikembalikan kepada peneliti.
6. Kemudian kuisioner diolah dan dianalisis oleh peneliti.

### 3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 3.7.1 Uji Validitas

Penelitian ini menggunakan kuisioner sikap yang dikembangkan oleh Rumahorbo (2021) yang berjudul Hubungan tingkat pengetahuan terhadap sikap dan perilaku Masyarakat Kecamatan Medan tentang vaksinasi Covid-19. Hasil variabel sikap dibawah ini:

**Tabel 3.2 Hasil uji Validitas variabel sikap**

No	Pernyataan	R Tabel	R Hitung	Keterangan
1	P1	0.25	0,487	Valid
2	P2	0.25	0,290	Valid
3	P3	0.25	0,549	Valid

4	P4	0,25	0,577	Valid
5	P5	0,25	0,348	Valid
6	P6	0,25	0,718	Valid
7	P7	0,25	0,475	Valid
8	P8	0,25	0,754	Valid
9	P9	0,25	0,713	Valid
10	P10	0,25	0,714	Valid

### 3.7.2 Uji Reliabilitas

Menurut Sujarweni (2016) Reliabilitas atau keandalan merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsisten responden dalam menjawab hal yang berkaitan kontruk-kontruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner. Hasil tersebut didapatkan 13 pertanyaan yang menggambarkan sikap dan partisipasi vaksin Covid-19 di Desa Pengarasan dan terdapat responden sebanyak 110 orang.

## 3.8 Pengolahan dan Analisis Data

### 3.8.1 Teknik Pengolahan Data

Menurut Hidayat (2017), teknik pengolahan data meliputi :

#### 1. *Editing*

Setelah kuisisioner selesai di isi, kemudian di kumpulkan langsung oleh peneliti dan selanjutnya peneliti mengecek kembali jawaban kuisisioner yang telah di isi responden untuk memastikan kemungkinan adanya kesalahan dalam pengisian dan melihat kelengkapan, kejelasan dan konsistensi jawaban. Untuk kuisisioner

yang pengisiannya belum lengkap, diminta kepada responden untuk melengkapi lembar kuesioner saat itu juga.

## 2. *Coding* (Pemberian Kode)

Peneliti memberi kode pada lembar kuesioner. Kemudian untuk mempermudah peneliti dalam melakukan tabulasi dan analisis data maka peneliti memberi kode pada setiap variabel. Untuk variabel Sikap dengan pernyataan positif kategori sangat setuju= 4, setuju= 3, tidak setuju= 2, sangat tidak setuju= 1, untuk variabel Partisipasi dengan pernyataan negatif kategori sangat setuju= 1, setuju= 2, tidak setuju= 3, sangat tidak setuju= 4.

## 3. *Entry data*

Setelah melalui tahap coding, kemudian data dimasukan untuk di olah dalam analisa data menggunakan software komputer yang meliputi sikap dan partisipasi masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19.

## 4. *Tabulating* (Penyusunan Data)

Data yang telah dimasukan kedalam *software komputer*, kemudian di anlisis menggunakan analisis univariat.

## 5. Pemberian skor atau nilai

Dalam operasional variabel peneliti menggunakan skala ordinal. Skala ordinal digunakan untuk memberikan informasi nilai pada jawaban. Setiap variabel penelitian diukur dengan



menggunakan instrumen pengukur dalam bentuk kuesioner berskala ordinal yang memenuhi pernyataan-pernyataan tipe skala likert.

Menurut Siregar (2016) skala likert adalah skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang tentang suatu objek atau fenomena tertentu. Fenomena ini telah ditetapkan secara spesifik oleh penulis yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Skala Likert ini digunakan dalam pengisian kuesioner. Data yang telah terkumpul melalui angket, kemudian penulis olah ke dalam bentuk kuantitatif, yaitu dengan cara menetapkan skor jawaban dari pernyataan yang telah dijawab oleh responden, dimana pemberian skor tersebut didasarkan pada ketentuan jumlah jawaban.

### **3.8.2 Analisis Data**

Menurut Sugiyono (2016) analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun dalam pola, memilih mana yang penting analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun dalam pola, memilih mana yang penting.

Analisis data dilakukan dengan SPSS yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melakukan analisis pada setiap variabel. Adapun variabelnya adalah sikap dan partisipasi

#### 1. Analisis univariat sikap

Kriterian sikap dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

- a. Negatif apabila memperoleh skor 0 – 0,33
- b. Netral apabila memperoleh skor 0,34 – 0,67
- c. Positif apabila memperoleh skor 0,68 - 1

### **3.9 Etika Penelitian**

Konsumen yang memenuhi kriteria inklusi diminta persetujuannya, data identitas konsumen dirahasiakan. Seluruh biaya yang berhubungan dengan penelitian ini juga menjadi tanggung jawab peneliti. Penelitian ini juga telah mendapat persetujuan dari Politeknik Harapan Bersama Tegal dan dari Masyarakat di Desa Pengarasan.

Menurut Notoatmodjo (2010) etika penelitian sangat penting, karena penelitian berhubungan langsung dengan manusia, sehingga perlu memperhatikan beberapa hal berikut :

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan) Lembar persetujuan merupakan lembar yang akan diberikan kepada calon responden bertujuan agar calon responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian ini. Jika responden tidak menyetujui maka peneliti harus menghormati keputusan calon responden.

2. *Anomity* (tanpa nama) Demi menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi hanya mencantumkan kode pada lembar pengumpulan data.
3. *Confidentiality* (Kerahasiaan) Seluruh informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan pada pihak yang terkait dengan peneliti.

## **BAB IV**

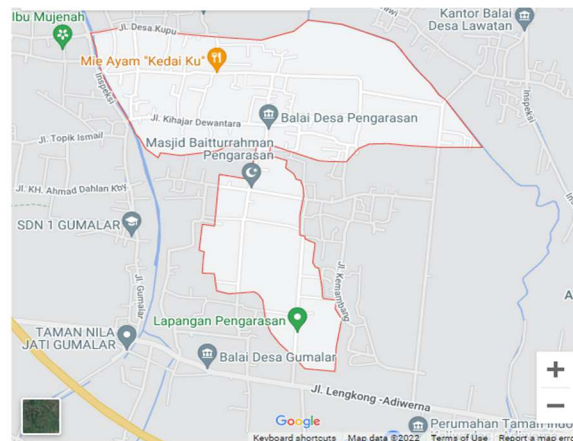
### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian telah dilakukan terhadap 110 responden pada bulan April 2022 – Mei 2022 kepada masyarakat yang berdomisili di Desa Pengarasan Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal yang dipilih dengan metode *Accidental sampling* dan seluruhnya memenuhi kriteria inklusi.

Data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer yang diperoleh langsung. Data yang diperoleh berupa data sikap dan partisipasi vaksin COVID-19 pada masyarakat di Desa Pengarasan yang diperoleh melalui kuesioner. Kuesioner penelitian yang dipakai yaitu pengambilan sampel yang diambil dari bagian populasi yang dekat.

#### **4.1 Deskripsi Tentang Desa Pengarasan**

Desa Pengarasan merupakan sebuah desa yang terletak di Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal. Luas Total Desa Pengarasan 92,06 m<sup>2</sup>, dengan total penduduk 4573 jiwa yang terdiri dari 2222 Laki-laki dan 2351 Perempuan dan sumber utama di Desa pengarasan Perindustrian/jasa.



Gambar 4.1 Peta Desa Pengarasan

Sumber : <https://pengarasan.tegal.website>

## 4.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan antara sikap dan partisipasi vaksin covid-19 di Desa Pengarasan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022 sampai April 2022. Pengumpulan data dilakukan terhadap 110 responden, dengan menampilkan penyajian data meliputi aspek deskripsi karakteristik responden, sikap dan partisipasi vaksin Covid – 19 serta hubungan sikap dengan partisipasi vaksin Covid – 19 di Desa Pengarasan.

### 4.2.1 Karakteristik Responden

Jumlah responden pada penelitian ini 110 orang. Karakteristik responden pada sampel penelitian ini dapat dibedakan berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, Pendidikan terakhir, dan sumber informasi COVID-19. Berikut ini merupakan tabel karakteristik demografi sampel penelitian.

## 1. Usia

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia**

<b>Usia</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
17-25 thn	39	35.5
26-35 thn	53	48.2
36-45 thn	15	13.6
46-55 thn	2	1.8
56-65 thn	1	0.9
Total	110	100.0

Berdasarkan data lapangan di Desa Pengarasan table 4.1 responden sejumlah 110 orang menghasilkan datayang berusia 26-35 tahun sebanyak 48%.

## 2. Jenis kelamin

**Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis kelamin**

<b>Jenis kelamin</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Laki-laki	29	26.4
Perempuan	81	73.6
Total	110	100.0

Berdasarkan data lapangan di Desa Pengarasan table 4.2 responden sejumlah 100 orang diperoleh data bahwa perempuan 73 orang (73%) dan laki-laki sebanyak 26 (26%).

## 3. Pendidikan

**Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan**

<b>Pendidikan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
SD	6	5.5
SMP	12	10.9
SMA/SMK	73	66.4
perguruan tinggi	19	17.3
Total	110	100.0

Berdasarkan data lapangan di Desa Pengarasan di peroleh hasil pendidikan paling banyak yaitu SMA/SMK sebanyak 73 orang 66,4%.

#### 4. Pekerjaan

**Tabel 4.4 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	F	%
Petani	2	1.8
Swasta	51	46.4
PNS	19	17.3
Pedagang	30	27.3
Lainnya	8	7.3
Total	110	100.0

Berdasarkan data lapangan di Desa Pengarasan di peroleh pekerjaan terbanyak yaitu swasta sebanyak 51 orang (46,4%).

#### 4.2.2 Sikap Vaksin

**Tabel 4.5 Sikap Vaksin**

Sikap Vaksin	F	%
netral	7	6.4
Positif	103	93.6
Total	110	100.0

Dari data tabel 4.5 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat di Desa Pengarasan memiliki sikap yang positif yaitu 103 orang (93,6%) dan 7 orang (6,4%) yang memiliki sikap netral.

### 4.2.3 Partisipasi Vaksin

**Tabel 4.6 Partisipasi Vaksin Covid-19**

	F	%
Sudah Vaksin	102	92.7
Belum Vaksin	8	7.3
Total	110	100.0

Dari pertanyaan partisipasi sebanyak 102 responden (92,7%) telah melakukan vaksinasi, dan yang belum melakukan vaksin Covid-19 sebanyak 8 responden (7,3%).

### 4.2.4 Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan melalui uji statistik *chi-square*. Hasil diperoleh pada analisis *chi-square*, dengan menggunakan program SPSS yaitu nilai p, kemudian dibandingkan dengan tingkat kemaknaan 0,05. Penelitian antara dua variabel dikatakan bermakna jika mempunyai nilai  $p \leq 0,05$ .

**Tabel 4.7 Hubungan antara Sikap dan Partisipasi**

Sikap	vaksin										P-Value
	Belum vaksin		Vaksin Pertama		Vaksin kedua		Booster		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<b>Netral</b>	3	42,9	1	14,3	2	28,6	1	14,3	7	100,0	0,000
<b>Positif</b>	5	4,9	78	75,7	1	1,0	19	18,4	103	100,0	
<b>Total</b>	8	7,3	79	71,8	3	2,7	20	18,2	110	100,0	

Berdasarkan table 4.7 menunjukkan bahwa dari 110 responden yang sudah melakukan Vaksin pertama sebanyak 79 (71,8%) responden, yang sudah melakukan Vaksin kedua sebanyak 3 (2,7) responden, dan yang belum melakukan Vaksin sebanyak 8 (7,3)



responden. Penelitian ini menggunakan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* di dapatkan  $P\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$  artinya ada hubungan antara sikap dan partisipasi Vaksin Covid – 19 di Desa Pengarasan.

**Tabel 4.8 Hubungan Sikap dan Jenis Vaksin**

Sikap	Jenis vaksin										<i>P-Value</i>
	Belum vaksin		Sinovac		Astra Zaneca		Moderna		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
<b>Netral</b>	3	42,9	4	57,1	0	0,0	0	0,0	7	100,0	0,002
<b>Positif</b>	5	4,9	67	65,0	30	29,1	1	0,1	103	100,0	
<b>Total</b>	8	7,3	71	64,5	30	27,3	1	0,9	110	100,0	

Tabel 4.8 adalah jenis Vaksin yang digunakan terakhir Sinovac 71 (64,5%) responden, Astra Zaneca 30 (27,3%) responden, Moderna 1 (0,9) responden. Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dan di dapatkan  $P\ value = 0.002 < \alpha = 0,05$ , artinya ada hubungan sikap dan jenis Vaksin Covid – 19 di Desa Pengarasan.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan partisipasi vaksin (COVID-19) dan sikap dan jenis vaksin Covid-19 di Desa Pengarasan.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan *predisposing* tindakan suatu perilaku (Chartika et al.,

2014). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dike (2020) dimana dalam penelitian tersebut sebanyak 53 orang (85,5%) memiliki sikap yang positif dalam pencegahan COVID-19 (Dike & O., 2020). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Abdelhafiz (2020) dalam hasil penelitian tersebut menunjukkan masyarakat mesir memiliki sikap yang baik menunjukkan perilaku pencegahan COVID-19 yang baik juga, masyarakat disana percaya dengan mencuci tangan dan pembatasan kontak dekat dapat mencegah penyebaran virus COVID-19 (Abdelhafiz et al., 2020). Meskipun, Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan Sari (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan COVID-19 (Sari et al, 2020) yang didukung teori menurut Notoatmodjo (2007), sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap itu tidaklah sama dengan perilaku dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang, sebab seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya (Tangyong et al., 2013).

Partisipasi merupakan keterlibatan mental dan emosi dari seseorang di dalam situasi kelompok yang mendorong mereka untuk menyokong kepada pencapaian tujuan pada tujuan kelompok tersebut dan ikut bertanggung jawab terhadap kelompoknya (Siti Irene, 2011). Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 5 Tahun 2007 menyebutkan bahwa partisipasi adalah keikutsertaan dan keterlibatan masyarakat secara aktif dalam proses perencanaan pembangunan. Partisipasi adalah penentuan sikap dan

keterlibatan hasrat setiap individu dalam situasi dan kondisi organisasinya, sehingga pada akhirnya mendorong individu tersebut untuk berperan serta dalam pencapaian tujuan organisasi, serta ambil bagian dalam setiap pertanggung jawaban bersama (Inu Kencana,2002)

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan sikap dengan partisipasi vaksin Covid – 19 di Desa Pengarasan dapat disimpulkan bahwa mayoritas usia responden penelitian berada pada kelompok umur 26 – 35 tahun. Sedangkan tingkat pendidikan responden terbanyak adalah responden tamatan SLTA. Pekerjaan mayoritas responden adalah Pegawai Swasta. Pada penelitian ini sikap responden mayoritas berada dalam kategori yang baik. Mayoritas responden juga memiliki kategori Partisipasi Vaksin sudah sangat baik dalam mencegah wabah virus corona (COVID-19) yang terjadi saat ini. Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan hubungan yang signifikan antara sikap dan partisipasi, terdapat juga hubungan yang signifikan antara sikap dengan jenis vaksin.

#### **5.2 Saran**

berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dikemukakan beberapa saran yang mungkin bermanfaat bagi semua pihak yang berperan dalam penelitian ini, diantaranya :

1. Masyarakat umum

Penerapan perilaku pencegahan COVID-19 memberi manfaat dalam pengendalian wabah infeksi yang menyebar dan terjadi saat ini, oleh karena itu diharapkan kepada masyarakat untuk tetap menerapkan,

meningkatkan serta memiliki kesadaran yang tinggi terhadap perilaku pencegahan virus corona (COVID-19).

2. Peneliti selanjutnya

Untuk Peneliti selanjutnya, dapat dijadikan sebagai data dasar dan dapat dikembangkan menjadi penelitian yang lebih.

## DAFTAR PUSTAKA

- A.Mustanir,dkk (2017). Analisis Tingkat Partisipasi Masyarakat Terhadap Pembangunan Sumber Daya Manusia di Desa Cemba Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang .  
<https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/moderat>
- Abdelhafiz, A. S., Mohammed, Z., Ibrahim, M. E., Ziady, H. H., Alorabi, M., Ayyad, M., & Sultan, E. A. (2020). Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *Journal of Community Health*, 45(5), 881–890.  
<https://doi.org/10.1007/s10900-020-00827-7>
- Ahmad, Mustanir.2016. Implementasi Dana Desa dan Partisipasi masyarakat dalam pembangunan di Desa Teteaji Tellu Limpoe Kabupaten Sidenreng Rappang. *Jurnal Politik Profetik Volume 04, Nomor 2:226-236*
- Astuti, Dwiningrum, Siti, Irene, 2011,Desentralisasi Dan Partisipasi Masyrakat Dalam Membayar Pendidikan, Perpustakaan Pelajaran, Yogyakarta
- Astuti, M. 2011. Analisa Keuntungan Sistem Pertanian Terpadu Berbasis Holtikultura Pada Kelompok Tani Bumi Harapan Di Nagari Koto Tinggi Kecamatan Baso Kabupaten Agam [Skripsi]. Padang: Fakultas Pertanian Universitas Andalas.
- Bajema, K. L., Oster, A. M., McGovern, O. L., Lindstrom, S., Stenger, M. R., Anderson, T. C., Isenhour, C., Clarke, K. R., Evans, M. E., Chu, V. T., Biggs, H. M., Kirking, H. L., Gerber, S. I., Hall, A. J., Fry, A. M., Oliver, S. E., Abedi, G., Bower, W., Conklin, L., ... Chatham-Stephens, K. (2020). Persons evaluated for 2019 novel coronavirus - United States, January 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(6), 166–170.
- Budiman dan Riyanto. 2013. Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Chartika, W., Dwi Hermawan, A., & Ridha, A. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Akses Informasi HIV dan AIDS Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan HIV Dan AIDS Pada Pengguna NAPZA Suntik DI Kota Potianak. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan-Jumantik*, 1(1), 163–172.

- Dike, F. M., & O., E. I. (2020). Journal of health science research. *Journal of Health Science Research*,2(1), 1–9.
- Listiani (2015). Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan TENTANG PENCEGAHAN COVID-19 DI INDONESIA
- PDPI, P. D. P. I. (2020). Pnemonia Covid-19. Diagnosis & Penatalaksanaan di Indonesia. In *Journal of the American Pharmacists Association* (Vol. 55, Issue 5).
- Rachman and Pramana (2020). Analisis Sentimen Pro dan Kontra Masyarakat Indonesia tentang Vaksin COVID-19 pada Media Sosial Twitter
- Sari, A. R., & Dkk. (2020). Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Siregar (2016). Analisa Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Metode Kuantitatif Pada CV. Meubele Berkah Tangerang
- Sugiono, 2008. Analisa Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Nasabah di PT. Bank Mandiri (PERSERO) TBK. Cabang Sidoarjo Gedangan.
- Sugiono, 2013. Pengaruh Citra Merek Dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Motor Yamaha Di Kabupaten Padang Pariaman
- Sugiyono (2006). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta
- Sujarweni (2016). Pengaruh Video Advertising Tokopedia Versi “Jadikan Ramadan kesempatan terbaik” terhadap respon afektif khalayak
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, O. M., Yunihastuti, E., Penanganan, T., New, I., ... Cipto, R. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45–67.
- Tangyong, S. I., Askar, M., & Darmawan, S. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Jurnal Stikes Nani Hasanuddin Makassar*, vol.2 No 5(Tahun 2013), hal.1-7.
- WHO. (2020a). Rational use of personal protective equipment for

- coronavirus disease 2019 ( COVID-19 ). *Who*, 2019(February), 1–7.
- Yuki, K., Fujiogi, M., & Koutsogiannaki, S. (2020). COVID-19 pathophysiology: A review. *Clinical Immunology*, 215(April).
- Yuliana. (2020). *Corona virus diseases (Covid-19); Sebuah tinjauan literatur / Yuliana / Wellness And Healthy Magazine*(pp.187–192).



# **LAMPIRAN**



## Lampiran 2. Lembar Kuisisioner

### KUISISIONER PENELITIAN

#### HUBUNGAN SIKAP DENGAN PARTISIPASI VAKSIN COVID-19 DI DESA PENGARASAN

##### 1. IDENTITAS DIRI

No Responden :

Umur :            Tahun

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

Pendidikan Terakhir : 1. SD 2. SMP 3. SLTA 4. Perguruan Tinggi

Pekerjaan : 1. Petani 2. Pegawai Swasta 3. PNS 4. Pedagang  
5. Lainnya

##### 2. PETUNJUK PENGISIAN

- a. Bacalah dan cermatilah pertanyaan yang ada
- b. Jawablah dengan sejujurnya sesuai dengan kondisi anda
- c. Jawablah dengan memberikan tanda (√) pada pertanyaan sikap tentang Vaksin dan berikan tanda (X) pada pertanyaan Partisipasi. Anda diberikan satu kali kesempatan memperbaiki jawaban dengan memberikan tanda (=) pada jawaban yang ingin dikoreksi.

### 3. PERTANYAAN

#### 1. Sikap Tentang Vaksin

NO	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Tujuan dilakukannya Vaksin Covid-19 adalah untuk memberikan imunitas, pencegahan penularan Covid-19				
2	Vaksinasi Covid-19 dilakukan sebanyak 3 kali				
3	Vaksinasi Covid-19 dapat menyebabkan kekebalan terhadap penyakit Covid-19				
4	Lansia sudah bisa diberikan vaksinasi covid-19				
5	Ibu hamil dengan usia kandungan 13 minggu dan ibu menyusui, boleh melakukan Vaksinasi Covid-19				
6	Setelah melakukan vaksinasi Covid-19 harus tetap menerapkan protokol kesehatan				
7	Saat melakukan Vaksinasi Covid-19 yang pertama dan kedua harus menggunakan jenis Vaksin yang sama				
8	Rentang waktu pemberian Vaksin dosis ke satu dan dosis kedua				

	minimal 28 hari				
9	Anak-anak usia 12-18 tahun boleh diberikan Vaksinasi Covid-19				
10	Orang dengan penyakit jantung, DM, ginjal, dan hipertensi boleh menerima Vaksinasi setelah mendapatkan rekomendasi dari dokter				

## 2. Partisipasi Vaksin

### 1. Apakah anda sudah di Vaksin COVID-19?

1. Ya
2. Tidak

### 2. Saat ini anda sudah vaksin keberapa?

1. Belum Vaksin
2. Vaksin 1
3. Vaksin 2
4. Vaksin Booster

### 3. Jenis vaksin COVID-19 apa yang digunakan?

1. Sinovac
2. Astra Zeneca
3. Moderna
4. Pfizer

### Lampiran 3. Rekapitulasi Data

No	Umur	Kode Umur	Jenis Kelamin	Kode Jenis Kelamin	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
1	19	1	perempuan	2	SMP	2	PEDAGANG	4
2	25	1	perempuan	2	SLTA	3	PEDAGANG	4
3	20	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
4	31	2	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
5	28	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
6	23	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
7	23	1	perempuan	2	SLTA	3	PEDAGANG	4
8	21	1	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
9	20	1	perempuan	2	SMP	2	LAINNYA	5
10	33	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
11	23	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
12	21	1	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
13	19	1	laki-laki	1	SMP	2	PEDAGANG	4
14	25	1	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
15	28	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
16	30	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
17	32	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
18	34	2	perempuan	2	PT	4	PNS	3
19	26	2	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
20	21	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
21	27	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
22	26	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
23	30	2	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
24	32	2	perempuan	2	PT	4	PNS	3
25	23	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
26	25	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
27	24	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
28	27	2	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
29	33	2	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
30	32	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
31	37	3	perempuan	2	PT	4	PNS	3
32	35	2	perempuan	2	PT	4	PNS	3
33	18	1	perempuan	2	SMP	2	PEDAGANG	4
34	20	1	perempuan	2	SMP	2	SWASTA	2
35	27	2	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
36	22	1	perempuan	2	SLTA	3	PEDAGANG	4
37	21	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
38	20	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
39	26	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
40	25	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
41	28	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
42	30	2	perempuan	2	PT	4	PNS	3
43	23	1	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4

No	Umur	Kode Umur	Jenis Kelamin	Kode Jenis Kelamin	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
44	21	1	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
45	25	1	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
46	22	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
47	24	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
48	24	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
49	26	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
50	27	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
51	30	2	perempuan	2	PT	4	PNS	3
52	23	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
53	24	1	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
54	22	1	perempuan	2	SLTA	3	PEDAGANG	4
55	21	1	perempuan	2	SMP	2	SWASTA	2
56	19	1	perempuan	2	SMP	2	SWASTA	2
57	33	2	perempuan	2	PT	4	PNS	3
58	35	2	perempuan	2	PT	4	PNS	3
59	40	3	laki-laki	1	PT	4	PNS	3
60	39	3	perempuan	2	PT	4	PNS	3
61	38	3	laki-laki	1	SLTA	3	SWASTA	2
62	33	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
63	36	3	perempuan	2	SLTA	3	PEDAGANG	4
64	33	2	perempuan	2	PT	4	PNS	3
65	32	2	laki-laki	1	PT	4	PNS	3
66	35	2	laki-laki	1	SLTA	3	SWASTA	2
67	31	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
68	30	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
69	33	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
70	28	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
71	27	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
72	26	2	perempuan	2	SLTA	3	PEDAGANG	4
73	22	1	perempuan	2	SMP	2	PEDAGANG	4
74	20	1	laki-laki	1	SMP	2	PEDAGANG	4
75	19	1	perempuan	2	SMP	2	PEDAGANG	4
76	37	3	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
77	40	3	perempuan	2	PT	4	PNS	3
78	33	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
79	32	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
80	37	3	laki-laki	1	PT	4	PNS	3
81	28	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
82	30	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
83	32	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
84	33	2	perempuan	2	SLTA	3	PEDAGANG	4
85	37	3	perempuan	2	PT	4	PNS	3
86	35	2	laki-laki	1	SLTA	3	SWASTA	2
87	33	2	laki-laki	1	SLTA	3	SWASTA	2
88	34	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2

No	Umur	Kode Umur	Jenis Kelamin	Kode Jenis Kelamin	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
89	33	2	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
90	34	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
91	35	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
92	36	3	perempuan	2	PT	4	PNS	3
93	37	3	perempuan	2	PT	4	PNS	3
94	33	2	perempuan	2	SLTA	3	LAINNYA	5
95	40	3	perempuan	2	PT	4	PNS	3
96	44	3	laki-laki	1	PT	4	PNS	3
97	28	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
98	30	2	perempuan	2	SLTA	3	SWASTA	2
99	35	2	perempuan	2	SLTA	3	PEDAGANG	4
100	33	2	perempuan	2	SLTA	3	LAINNYA	5
101	19	1	laki-laki	1	SLTA	3	PEDAGANG	4
102	45	3	laki-laki	1	SD	1	PETANI	1
103	35	2	perempuan	2	SMP	2	LAINNYA	5
104	52	4	perempuan	2	SD	1	PETANI	1
105	37	3	perempuan	2	SD	1	PEDAGANG	4
106	22	1	laki-laki	1	SD	1	PEDAGANG	4
107	18	1	laki-laki	1	SMP	2	LAINNYA	5
108	24	1	laki-laki	1	SLTA	3	LAINNYA	5
109	60	5	perempuan	2	SD	1	LAINNYA	5
110	55	4	laki-laki	1	SD	1	LAINNYA	5



### Lampiran 4. Sikap Tentang Vaksin

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jml	%	Kategori	Kode
1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	38	95.00	baik	1
2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	37	92.50	baik	1
4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	38	95.00	baik	1
5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
6	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	36	90.00	baik	1
7	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	35	87.50	baik	1
8	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	37	92.50	baik	1
9	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	38	95.00	baik	1
10	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
11	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	37	92.50	baik	1
12	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	36	90.00	baik	1
13	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	97.50	baik	1
14	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	37	92.50	baik	1
15	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	38	95.00	baik	1
16	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
17	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	38	95.00	baik	1
18	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	37	92.50	baik	1
19	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	37	92.50	baik	1
20	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
21	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	38	95.00	baik	1
22	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
23	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	37	92.50	baik	1
24	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
25	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	38	95.00	baik	1
26	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	38	95.00	baik	1
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	97.50	baik	1
28	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	38	95.00	baik	1
29	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	38	95.00	baik	1
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.00	baik	1
31	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	38	95.00	baik	1
32	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	38	95.00	baik	1
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	97.50	baik	1
34	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
35	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	38	95.00	baik	1
36	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	38	95.00	baik	1
37	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
38	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	38	95.00	baik	1
39	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	37	92.50	baik	1
40	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
41	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	95.00	baik	1
42	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	38	95.00	baik	1
43	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	38	95.00	baik	1
44	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	37	92.50	baik	1

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jml	%	Kategori	Kode
45	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
46	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	37	92.50	baik	1
47	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
48	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	37	92.50	baik	1
49	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	37	92.50	baik	1
50	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	97.50	baik	1
51	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	38	95.00	baik	1
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.00	baik	1
53	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
54	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	38	95.00	baik	1
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.00	baik	1
56	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	38	95.00	baik	1
57	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	36	90.00	baik	1
58	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	38	95.00	baik	1
59	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	37	92.50	baik	1
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	97.50	baik	1
61	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	37	92.50	baik	1
62	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
63	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	38	95.00	baik	1
64	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.00	baik	1
66	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	38	95.00	baik	1
67	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
68	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
69	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	95.00	baik	1
70	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	37	92.50	baik	1
71	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
72	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	36	90.00	baik	1
73	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	97.50	baik	1
74	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	37	92.50	baik	1
75	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.00	baik	1
77	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	38	95.00	baik	1
78	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
79	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.00	baik	1
80	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
81	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	38	95.00	baik	1
82	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
83	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	38	95.00	baik	1
84	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
85	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.00	baik	1
87	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	97.50	baik	1
88	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.00	baik	1
89	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	97.50	baik	1
90	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	38	95.00	baik	1
91	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	38	95.00	baik	1

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jml	%	Kategori	Kode
92	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	97.50	baik	1
93	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	97.50	baik	1
94	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	35	87.50	baik	1
95	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	36	90.00	baik	1
96	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	37	92.50	baik	1
97	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	38	95.00	baik	1
98	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100.00	baik	1
99	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	38	95.00	baik	1
100	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97.50	baik	1
101	3	3	3	1	1	3	2	2	2	3	23	57.50	cukup	2
102	4	4	4	1	2	4	4	3	1	4	31	77.50	baik	1
103	4	4	1	2	2	3	3	3	3	3	28	70.00	cukup	2
104	3	3	2	1	1	4	3	2	2	3	24	60.00	cukup	2
105	3	4	1	1	1	3	1	2	1	3	20	50.00	kurang	3
106	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	31	77.50	baik	1
107	3	4	2	2	2	3	3	2	2	3	26	65.00	cukup	2
108	4	4	1	1	2	4	4	2	2	3	27	67.50	cukup	2
109	3	3	1	1	1	3	3	3	2	3	23	57.50	cukup	2
110	3	3	1	1	1	4	4	4	1	4	26	65.00	cukup	2
Jml STS	0	0	5	7	5	0	1	0	3	0				
% STS	0.00	0.00	4.55	6.36	4.55	0.00	0.91	0.00	2.73	0.00				
Jml TS	0	0	2	2	4	0	1	5	5	0				
% TS	0.00	0.00	1.82	1.82	3.64	0.00	0.91	4.55	4.55	0.00				
Jml S	45	15	20	16	17	18	14	22	18	35				
% S	40.91	13.64	18.18	14.55	15.45	16.36	12.73	20.00	16.36	31.82				
Jml SS	65	95	83	85	84	92	94	83	84	75				
% SS	59.09	86.36	75.45	77.27	76.36	83.64	85.45	75.45	76.36	68.18				

**Lampiran 5. Partisipasi Vaksin**

No	Pertanyaan 01	Pertanyaan 02	Pertanyaan 03
1	1	2	1
2	1	2	1
3	1	2	1
4	1	2	1
5	1	2	1
6	1	2	1
7	1	2	2
8	1	2	1
9	1	2	1
10	1	2	1
11	1	2	1
12	1	2	1
13	2	1	0
14	1	2	2
15	1	2	2
16	1	2	1
17	1	2	1
18	1	4	1
19	1	2	1
20	1	2	1
21	1	2	1
22	1	2	1
23	1	2	2
24	1	4	2
25	1	2	2
26	1	2	1
27	1	2	1
28	1	2	1
29	1	2	1
30	1	2	1
31	1	4	1

No	Pertanyaan 01	Pertanyaan 02	Pertanyaan 03
32	1	4	1
33	1	2	1
34	1	2	1
35	1	2	1
36	1	2	1
37	1	2	1
38	1	2	1
39	1	2	1
40	1	2	1
41	1	2	1
42	1	4	1
43	1	2	1
44	1	2	1
45	1	2	1
46	1	2	1
47	1	2	1
48	1	2	1
49	1	2	1
50	1	2	1
51	1	4	1
52	1	2	1
53	1	2	1
54	1	2	1
55	2	1	0
56	1	2	1
57	1	4	1
58	1	4	1
59	1	4	1
60	1	4	1
61	1	2	1
62	1	2	1
63	1	2	1
64	1	4	1

No	Pertanyaan 01	Pertanyaan 02	Pertanyaan 03
65	1	4	1
66	1	2	1
67	1	2	1
68	1	2	1
69	1	2	1
70	1	2	1
71	1	2	2
72	1	2	2
73	1	2	2
74	1	2	2
75	1	2	2
76	1	2	2
77	1	4	2
78	1	2	2
79	1	2	2
80	1	4	2
81	1	2	2
82	1	2	2
83	1	2	2
84	1	2	1
85	1	4	2
86	1	2	2
87	1	2	2
88	1	2	2
89	1	2	1
90	1	2	2
91	2	1	0
92	1	4	1
93	1	4	1
94	1	2	2
95	1	4	2
96	1	4	2
97	1	2	2

<b>No</b>	<b>Pertanyaan 01</b>	<b>Pertanyaan 02</b>	<b>Pertanyaan 03</b>
98	1	2	2
99	1	2	2
100	1	2	1
101	2	1	0
102	2	1	0
103	1	2	1
104	1	3	1
105	1	3	1
106	2	1	0
107	1	4	1
108	1	3	3
109	2	1	0
110	2	1	0

## Lampiran 6. Hasil Uji Univariat

FREQUENCIES VARIABLES=umur jnsklm pendndkn pekerjaan sikap partv01  
/ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies

		Statistics					
		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Sikap Tentang Vaksin	Sudah di Vaksin
N	Valid	110	110	110	110	110	110
	Missing	0	0	0	0	0	0

### Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 thn	39	35.5	35.5	35.5
	26-35 thn	53	48.2	48.2	83.6
	36-45 thn	15	13.6	13.6	97.3
	46-55 thn	2	1.8	1.8	99.1
	56-65 thn	1	.9	.9	100.0
Total		110	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	29	26.4	26.4	26.4
	Perempuan	81	73.6	73.6	100.0
Total		110	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	5.5	5.5	5.5
	SMP	12	10.9	10.9	16.4
	SMA/SMK	73	66.4	66.4	82.7
	perguruan tinggi	19	17.3	17.3	100.0
	Total	110	100.0	100.0	



**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	petani	2	1.8	1.8	1.8
	swasta	51	46.4	46.4	48.2
	PNS	19	17.3	17.3	65.5
	Pedagang	30	27.3	27.3	92.7
	Lainnya	8	7.3	7.3	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

**Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	netral	7	6.4	6.4	6.4
	Positif	103	93.6	93.6	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

**Partisipasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sudah Vaksin	102	92.7	92.7	92.7
	Belum Vaksin	8	7.3	7.3	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

## Lampiran 7. Analisis Bivariat

```

CROSSTABS
  /TABLES=Sikap BY Partispasi_Vaksin
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /CELLS=COUNT
  /COUNT ROUND CELL.

```

### Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Vaksin	110	100.0%	0	0.0%	110	100.0%

Sikap \* Vaksin Crosstabulation

			Vaksin				Total
			Belum vaksin	Vaksin pertama	Vaksin kedua	Booster	
Sikap	netral	Count	3	1	2	1	7
		% within Sikap	42.9%	14.3%	28.6%	14.3%	100.0%
Sikap	Positif	Count	5	78	1	19	103
		% within Sikap	4.9%	75.7%	1.0%	18.4%	100.0%
Total		Count	8	79	3	20	110
		% within Sikap	7.3%	71.8%	2.7%	18.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	34.832 <sup>a</sup>	3	.000
Likelihood Ratio	19.038	3	.000
Linear-by-Linear Association	.314	1	.575
N of Valid Cases	110		

a. 4 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,19.

```

CROSSTABS
  /TABLES=Sikap BY Jenis_Vaksin
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.

```

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Jenis Vaksin	110	100.0%	0	0.0%	110	100.0%

### Sikap \* Jenis Vaksin Crosstabulation

			Jenis Vaksin				Total
			Belum Vaksin	Sinovac	Astra Zanecca	Moderna	
Sikap	netral	Count	3	4	0	0	7
		% within Sikap	42.9%	57.1%	0.0%	0.0%	100.0%
Sikap	Positif	Count	5	67	30	1	103
		% within Sikap	4.9%	65.0%	29.1%	1.0%	100.0%
Total		Count	8	71	30	1	110
		% within Sikap	7.3%	64.5%	27.3%	0.9%	100.0%

### Chi-Square Tests


	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.186 <sup>a</sup>	3	.002
Likelihood Ratio	10.742	3	.013
Linear-by-Linear Association	9.271	1	.002
N of Valid Cases	110		

a. 5 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,06.

### Lampiran 8. Foto Dokumentasi Responden Mengisi Kuisisioner

- | Gambar   | Keterangan                  |
|--|-----------------------------|
| 1.    | Responden Mengisi Kuesioner |
| 2.   | Responden Mengisi Kuesioner |
| 3.  | Responden Mengisi Kuesioner |

## Lampiran 9. Surat Permohonan Ijin Pengambilan data Penelitian



**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**  
*The True Vocational Campus*

D-3 Farmasi

Nomor : 445.03/ FAR.PHB/XI/2021  
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi

Yang terhormat,  
Kepala Desa Pengarasan, Kecamatan Dukuhturi, Kabupaten Tegal  
di  
Tempat


Dengan hormat,  
Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Nurul Iskandar Fadilah  
NIM : 19080020  
Judul TA : Hubungan Sikap dengan Partisipasi Vaksin Covid-19 di Desa Pengarasan

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.  
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

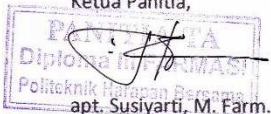
Tegal, 06 Oktober 2021

Mengetahui,  
Ka- Prodi DIII Farmasi




apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM  
NIPY. 08.015.223


Ketua Panitia,





apt. Susiyarti, M. Farm.  
NIPY. 09.017.359

---

 Jl. Mataram No. 9 Kota Tegal 52143, Jawa Tengah, Indonesia.

 farmasi@poltektegal.ac.id

 (0283)352000

 poltektegal.ac.id

## Lampiran 10. Surat Balasan Penelitian

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL KECAMATAN DUKUHTURI <b>KANTOR KEPALA DESA PENGARASAN</b> Jln. Raya Pengarasan No.01 RT. 07 / 02 Kec. Dukuhturi Kab. Tegal</p>
Pengarasan, 19 April 2022	
<p>Nomor : 140/145/165/IV/2022 Lampiran : - Perihal : <b>Pemberian Ijin Pengambilan Data dan Penelitian T.A Observasi.</b></p>	<p>Kepada Yth. Sdr. Nurul Iskandar F..... Di <u>Tempat</u></p>
<p>Berdasarkan Surat Permohonan Nomor : 44.5.03/FAR.PHB/X/2021 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data dan Penelitian T.A Observasi, yang ber :</p> <p>Nama : <b>Nurul Iskandar Fadilah</b> NIM : 19080020 Judul TA : Hubungan Sikap dengan Partisipasi Vaksin Covid – 19 di Desa Pengarasan</p> <p>Kami Selaku Kepala Desa Pengarasan memberikan Izin Kepada yang bersangkutan untuk melakukan Pengambilan Data dan Penelitian Observasi di Wilayah Desa Pengarasan.</p> <p>Demikian Surat Pemberitahuan ini semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.</p>	
	

**BIODATA**

Nama : Nurul Iskandar Fadilah  
NIM : 19080020  
Jenis Kelamin : laki-laki  
Tempat Tanggal Lahir : 8 Oktober 2001  
Alamat : Desa Pengarasan Kec. Dukuhturi  
Riwayat Pendidikan  
SD : SDN Pengarasan 02  
SMP : MTS Nu Sunan Kalijaga  
SMA/K Sederajat : SMK Saka Medika  
Diploma III : Politeknik Harapan Bersama Tegal  
Nama Ayah : Cahyono  
Nama Ibu : Tuti Alawiyah  
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta  
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga  
Judul Penelitian : HUBUNGAN SIKAP DENGAN  
PARTISIPASI VAKSIN COVID-19 DI  
DESA PENGARASAN