

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERSEPSI MASYARAKAT
USIA 20-40 TAHUN TENTANG VAKSINASI COVID-19
(Di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok,
Kab.Blitar Jawa Timur 2022)**



**EVA NIA SEPTIKA
183210014**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSITUT TEKNOLOGI DAN SAINS KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERSEPSI MASYARAKAT
USIA 20-40 TAHUN TENTANG VAKSINASI COVID-19**

**(Di RT 04/RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok,
Kab.Blitar Jawa Timur 2022)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Insitut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia
Medika Jombang

HALAMAN SAMPUK I

**EVA NIA SEPTIKA
183210014**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eva Nia Septika

NIM : 183210014

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul: "Hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi covid-19"

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya. Karya tulis ilmiah ini benar-benar bebas dari plagiasi, dan apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 3 September 2022

Yang Menyatakan,



(Eva Nia Septika)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eva Nia Septika

NIM : 183210014

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul: "Hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi covid-19"

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya. Karya tulis ilmiah ini benar-benar bebas dari plagiasi, dan apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 3 September 2022

Yang Menyatakan,



(Eva Nia Septika)

PERSETUJUAN SKRIPSI

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Masyarakat
Usia 20-40 Tahun Tentang Vaksinasi Covid-19 (di
RT.04/RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok,
Kab.Blitar Jawa Timur 2022)

Nama Mahasiswa : Eva Nia Septika

NIM : 183210014

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 22 AGUSTUS 2022

Pembimbing Ketua



Endang Yuswatiningsih, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

Pembimbing Anggota



Hartatik, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN. 0710039004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes-ICME Jombang



Hidayati R., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 07230483031

Ketua Program Studi



Endang Yuswatiningsih, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Masyarakat Usia
20-40 Tahun Tentang Vaksinasi Covid-19 (Di RT 04/ RW
04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok,Kab.Blitar
Jawa Timur 2022)

Nama Mahasiswa : Eva Nia Septika

NIM : 183210014

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Skripsi
Pada tanggal: 2 September 2022

Menyetujui,
Dewan Penguji

Penguji Utama : Dr. Lusiana Meinawati, SST.,M.Kes
NIDN.0718058503

Penguji I : Endang Yuswatiningsih, S.Kep,Ns.,M.Kes
NIDN.0726058101

Penguji II : Hartatik, S.Kep,Ns.,M.Kep
NIDN. 0710039004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang


Hayatur R. S. Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 07230483031

Ketua Program Studi


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Penulis lahir di Blitar pada tanggal 12 September 1999, anak dari Bapak Siswadi dan Ibu Susianawati, Penulis anak pertama dari dua bersaudara. Tahun 2012 lulus dari SDN Kedawung 01 Kab.Blitar,Tahun 2015 penulis lulus dari SMPN 1 Nglegok Kab.Blitar,Tahun 2018 Penulis lulus dari SMK Kesehatan Bhakti Indonesia Medika Kota Blitar,Tahun 2018 Penulis lulus seleksi masuk Institut Teknologi Sains Dan Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Penulis memilih program studi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan dari delapan prodi program studi yang ada di Institut Teknologi Sains Dan Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Demikian riwayat hidup ini penulis tulis dengan sebenar-benarnya.



HALAMAN PERSEMBAHAN

Persembahan yang utama dan paling utama, penulis ucapkan syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT yang telah memberirahmat, taufik, hidayah dan kemudahan serta mengabulkan do'a penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis persembahkan karya yang sederhana ini kepada orang-orang yang penulis sayangi dan cintai, yaitu:

Bapak "Siswadi" dan Ibu "Susianawati" yang telah mendoakan, menyayangi, menasehati, mensupport serta menuruti apa saja kemauan penulis demi masa depan penulis agar lebih baik, dan penulis ucapkan terimakasih kepada Bapak Siswadi dan Ibu Susianawati yang berjuang dan bekerja keras membiayai penulis menempuh pendidikan penulis serta dengan sabar dan ikhlas menghadapi tingkah laku penulis.

Untuk adikku Muhammad Faridz Anugrah Putra terimakasih atas suportnya dan kedepannya bisa mencontoh kakaknya yang tetap semangat mengapai cita-cita selaku penulis.

Ibu Endang Yuswatiningsih, S.Kep.Ns., M.Kes, Hartatik, S.Kep.Ns., M.Kep dan Dr. Lusiana Meinawati, SST., M.Kes yang tiada bosan dan lelah membimbing dan mengarahkan saya selama ini, terima kasih atas ilmu yang telah diberikan kepada saya sehingga dapat menyelesaikan karya sederhana ini.

Seluruh dosen ITS Kes ICME Jombang yang tidak mampu saya sebutkan satu persatu, atas seluruh ilmu pengetahuan yang diberikan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada sahabat dan teman-teman alumni SMKes XII Keperawatan serta teman-temanku seperjuangan kuliah S1 Keperawatan yang sudah mendoakan dan memotivasi semangat.

Kelompok bimbingan terimakasih pengalaman serta kekompakannya selama penulis menyelesaikan skripsi.

Jombang, Juli 2022

Penulis

MOTTO

SEMANGAT, BERSYUKUR DAN PANTANG MENYERAH

Never Give Up, Never Waver

Success is hard work and always be to Allah



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERSEPSI MASYARAKAT
USIA 20-40 TAHUN TENTANG VAKSINASI COVID-19
(Di RT 04/ RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok,Kab.Blitar Jawa
Timur 2022)**

Eva Nia Septika* _Endang Yuswatiningsih * Hartatik***

evaniaseptika978@gmail.com

ABSTRAK

Persepsi buruk masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 menjadi salah satu trend dan menimbulkan pro dan kontra dilingkungan masyarakat. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19. Pengetahuan mempengaruhi persepsi seseorang dalam menerima maupun mendapatkan informasi.

Jenis penelitian ini analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasinya adalah semua masyarakat usia 20-40 tahun sebanyak 64 orang. Sampel penelitian sebagian masyarakat usia 20-40 tahun sebanyak 40 orang. Teknik pengumpulan sampel menggunakan simple random sampling, teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan *editing, coding, scoring*, tabulating dan analisis menggunakan uji corelasi rank sperman dengan nilai (α) 0,005.

Hasil penelitian sebagian besar pengetahuan baik sebanyak 21 orang (52.5%) dan sebagian besar persepsi masyarakat positif sebanyak 23 orang (57,5%). Analisis uji statistik nilai p value = 0,008 maka H1 diterima.

Kesimpulan penelitian ini bahwa ada hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur. Saran kepada petugas kesehatan apabila ada masyarakat yang takut tentang vasinasi dapat melakukan sosialisasi tentang pentingnya vaksinasi Covid-19 dan petugas kesehatan terjun ke lapangan di desa - desa dan bekerja sama dengan perangkat desa, bapak/ibu RT RW, kader desa setempat.

Saran kepada semua masyarakat yang berada di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa timur dengan adanya pengetahuan yang baik serta sumber informasi yang akurat persepsi masyarakat semakin positif tentang pentingnya vaksinasi Covid-19.

Kata kunci: pengetahuan.persepsi.vaksinasi Covid-19

**RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH COMMUNITY
PERCEPTION OF 20-40 YEARS OLD ON COVID-19 VACCINATION
(At RT 04/ RW 04 Hamlet Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar, East
Java 2022)**

Eva Nia Septika* _Endang Yuswatiningsih * Hartatik***

evaniaseptika978@gmail.com

ABSTRAK

The public's bad perception of the Covid-19 vaccination is one of the trends and raises pros and cons in the community. The purpose of this study was to identify the relationship between knowledge and perceptions of people aged 20-40 years about Covid-19 vaccination. Knowledge affects a person's perception of receiving and obtaining information.

This type of research is analytic with a cross sectional approach. The population is all people aged 20-40 years as many as 64 people. The sample of the research is some people aged 20-40 years as many as 40 people. The sample collection technique used simple random sampling, the data collection technique used a questionnaire. Processing of data using editing, coding, scoring, tabulating and analysis using the correlation test of sperm rank with a value of (α) 0.005.

The results of the study were mostly good knowledge as many as 21 people (52.5%) and most of the positive public perceptions as many as 23 people (57.5%). Statistical test analysis p value = 0.008 then H1 is accepted.

The conclusion of this study is that there is a relationship between knowledge and perceptions of people aged 20-40 years about Covid-19 vaccination in RT 04 RW 04 Hamlet Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar, East Java. Suggestions to health workers if there are people who are afraid about vaccinating can do socialization about the importance of Covid-19 vaccination and health workers go to the field in villages and work together with village officials, RT RW, local village cadres.

Suggestions to all people in RT 04 RW 04 Hamlet Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar, East Java, with good knowledge and accurate sources of information, public perception is increasingly positive about the importance of Covid-19 vaccination.

Keywords: knowledge.perception.vaccinationCovid-19

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Masyarakat Usia 20-40 Tahun Tentang Vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar” ini dengan sebaik-baiknya.

Dalam penyusunan Proposal ini penulis telah banyak mendapatkan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat Bapak Prof. Drs Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku ketua ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Ibu Endang Yuswatiningsih, S.Kep.Ns.,M.Kes. selaku kaprodi S1 Keperawatan dan selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis sehingga terselesaikannya Proposal ini, Ibu Hartatik S.Kep.Ns.,M.Kep. selaku pembimbing II yang telah rela meluangkan waktu, tenaga serta pikirannya demi terselesaikannya Skripsi ini, kedua orang tua yang selalu memberidukung selama menyelesaikan Proposal, dan teman-teman mahasiswa yang telah membantu, serta semua pihak yang telah memberi semangat.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan proposal ini masih perlu belajar lagi, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan proposal inidan semoga Proposal ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya, Aamiin.

Jombang, 24 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO.....	ix
ABSTRAK.....	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xviii
BAB 1	
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Vaksinasi Covid-19	5
2.2 Persepsi Masyarakat	13
2.3 Pengetahuan.....	20
BAB 3	31
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	31
3.1 Kerangka konsep	31
3.2 Hipotesis Penelitian.....	31
BAB 4	33
METODE PENELITIAN.....	33
4.1 Jenis Penelitian	33
4.2 Desain Penelitian	33
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian	33
4.4 Populasi, Sampel, Sampling.....	34
4.5 Kerangka Kerja.....	36
4.6 Identifikasi Variabel	37
4.7 Pengumpulan Data	38
4.8 Etika Penelitian.....	46
BAB 5	48
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	48
5.1 Hasil penelitian.....	48
5.1.1 Data umum	48
5.1.2 Data Khusus	49

5.3	Pembahasan.....	51
BAB 6		61
	KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
6.1	Kesimpulan.....	61
6.2	Saran.....	61
	DAFTAR PUSTAKA.....	63
	LAMPIRAN.....	66



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Pengukuran Score Persepsi	19
Tabel 4.1	Definisi Operasional.....	37
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar.....	48
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar	
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar..	48
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar..	49
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan informasi vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar	49
Tabel 5.6	Karakteristik Responden berdasarkan pengetahuan masyarakat di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung,Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur 2022	49
Tabel 5.7	Karakteristik Responden berdasarkan persepsi masyarakat di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung,Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur 2022	50
Tabel 5.8	Tabulasi silang pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung,Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur 2022.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Konseptual Persepsi dengan Pengetahuan Masyarakat Usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19 di RT 04/RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok , Kab.Blitar	31
Gambar 4.1	Kerangka konsep hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid -19 di RT04/RW04, Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab.Blitar	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Time Schedule Penelitian.....	66
Lampiran 2. Lembar Pernyataan Menjadi Responden.....	67
Lampiran 3. Informed Consent.....	68
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	69
Lampiran 5. Surat Rekomendasi Penelitian.....	70
Lampiran 6. Surat Tembusan Penelitian.....	71
Lampiran 7. Surat Keterangan lolos Uji Etik.....	72
Lampiran 8. Kisi- kisi Kuesioner Penelitian.....	73
Lampiran 9. Biodata dan Lembar Kuesioner Responden.....	74
Lampiran 10. Lembar Kuesioner Persepsi.....	75
Lampiran 11. Lembar Kuesioner Pengetahuan.....	76
Lampiran 12. Tabulasi Uji Validitas Persepsi.....	78
Lampiran 13. Tabulasi Uji Validitas Pengetahuan.....	79
Lampiran 14. Validitas Correlatons Persepsi.....	80
Lampiran 15. Reabilitas Persepsi.....	83
Lampiran 16. Validitas Correlations Pengetahuan.....	84
Lampiran 17. Reabilitas Pengetahuan.....	87
Lampiran 18. Deskriptif Statistik Karakteristik Responden.....	88
Lampiran 19. Deskriptif Statistik Karakteristik Responden Vaksinasi Covid-19.....	90
Lampiran 20. Hasil Tabulasi Silang.....	91
Lampiran 21. Hasil Uji Statistik.....	92
Lampiran 22. Tabulasi Data Umum.....	93
Lampiran 23. Hasil Tabulasi Pengetahuan.....	94
Lampiran 24. Hasil Tabulasi Persepsi.....	95
Lampiran 25. Hasil Pengecekan Plagiasi.....	98
Lampiran 26. Surat Keterangan Pengecekan Plagiasi.....	100
Lampiran 27. Surat Pernyataan Pengecekan Judul.....	101
Lampiran 28. Lembar Bimbingan Skripsi.....	102
Lampiran 29. Dokumentasi Penelitian.....	104

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

1. % : *Prosentase*
2. < : Lebih kecil
3. \geq : Lebih dari sama dengan
4. \leq : Kurang dari sama dengan
5. = : Sama dengan
6. P : *Prosentase*
7. F : Frekuensi hasil pencapaian
8. N : Total seluruh observasi
9. n : Jumlah sampel
10. e : Tingkat signifikan
11. \rightarrow : Berhubungan
12. \leftrightarrow : Mempengaruhi
13. : Tidak diteliti
14. : Diteliti
15. R_{xy} : Korelasi
16. p : *Signifikasi*
17. r : Koefisiensi korelasi item-total
18. K : Jumlah soal butir
19. δ^2_b : Varian skor setiap butir
20. δ^2_t : Varian total
21. ARDS : Acute Respiratory Distress Syndrome
22. SARI : Severe acute respiratory infection

23. KID : Koagulasi intravaskular diseminata
24. PPI : Pengendalian infeksi
25. KIPI : Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
26. MERS CoV: Middle East Respiratory Syndrome
27. SARS CoV: Severe Acute Respiratory Syndrome
28. UGD : Unit Gawat Darurat
29. ICU : Intensive care unit
30. WHO : World Health Organization



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persepsi buruk masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 menjadi salah satu trend dan menimbulkan pro dan kontra di lingkungan masyarakat. Termasuk persepsi ketakutan tentang keamanan vaksin, efektifitas, dan informasi angka kematian Covid-19. Khususnya beberapa masyarakat memiliki persepsi yang buruk tentang vaksinasi Covid-19. Setiap masyarakat memiliki persepsi yang berbeda terhadap program vaksinasi Covid-19. Persepsi yang kurang baik bisa disebabkan rendahnya tingkat pengetahuan individu. Hal ini salah satu nya pemahaman masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19 yang berbeda dalam mengambil keputusan mengikuti program vaksinasi (Susanti *et al.*, 2022).

Menurut (WHO) 2020 selama bulan September melakukan survei daring berjumlah dari 115.000 responden di Indonesia. Data Kemenkes (2020), Indonesia menduduki peringkat tertinggi di Asia Tenggara yaitu mencapai 2.615.529 kasus dengan angka kematian 68.219 (2,6%). Sedangkan data Satgas Covid-19 dari 6 Maret sampai September 2022 mencapai 32,3 juta dosis vaksin. Vaksinasi dosis 1 telah diberikan hingga 192 juta dosis , dosis 2 17,86 juta dan data 2,8 juta dosis. Total dosis vaksinasi 1 untuk petugas kesehatan dilakukan lebih dari 2,02 juta orang atau 137,68 target . Banyak dari 1,96 juta staf medis telah mencapai dosis target 2 atau 133.2 target (Kemenkes RI). Data vaksinasi di Jawa Timur yang sudah menjalani vaksinasi 18,9% atau 6.028.117 orang memiliki kesadaran yang baik tentang vaksinasi kedua. Saat ini pencapaian vaksinasi di Kabupaten Blitar

secara umum masih sebesar 61,7 % atau baru 593.756 warga yang melakukan vaksinasi. Saat ini pencapaian vaksinasi di Kabupaten Blitar secara umum masih sebesar 61,7 % atau baru 593.756 warga yang melakukan vaksinasi. Data dari puskesmas sebanyak 71 orang yang belum vaksinasi Di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur (Puskesmas Nglegok).

Pada kondisi nyata tidak semua masyarakat mengetahui pentingnya pengetahuan vaksinasi. Masih banyak masyarakat berpersepsi program vaksinasi tidaklah penting dan sekedar mengikuti vaksinasi. Mereka mengikuti vaksinasi hanyalah sekedar mendapatkan surat bukti telah di vaksin, Pendapat tersebut berdasarkan pendapat 8 orang di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur. Pengetahuan sangat dibutuhkan karena berpengaruh terhadap persepsi seseorang terlebih dalam situasi Covid-19. Masyarakat yang mendapatkan pengetahuan yang baik dari nakes dapat menyebabkan perubahan dari persepsi buruk menjadi persepsi baik serta dukungan suport dari keluarga. Pengetahuan yang baik berpengaruh terhadap persepsi seseorang sebab semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin mempengaruhi persepsi seseorang dan diharapkan mampu mendorong terbentuknya persepsi yang baik dalam pencegahan Covid-19. Sehingga hal ini dapat diharapkan meningkatkan persepsi yang positif masyarakat untuk mengikuti program vaksinasi (Susanti *et al.*, 2022)

Solusi tentang persepsi masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19 nakes harus memberikan informasi, edukasi dan sosialisasi tentang pentingnya vaksinasi Covid-19 untuk mencegah atau membentengi dari virus Covid-19. Hal ini untuk mengurangi penyebaran isu-isu berita yang salah dan informasi salah

yang berdampak mempengaruhi persepsi setiap masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19. Sehingga mempengaruhi perilaku masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19, Persepsi dipengaruhi oleh stimulus seseorang dan pengetahuan dari nakes memberikan informasi sehingga pemahaman masyarakat bertambah dan munculah persepsi baik (Ainun *et al.*, 2021).

Dengan demikian berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti yang tentang Hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan pengetahuan masyarakat usia 20-40 tahun dengan persepsi vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur 2022 ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur 2022.

2. Mengidentifikasi persepsi masyarakat usia 20-40 tahun vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur 2022.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan masyarakat usia 20-40 tahun dengan persepsi vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan dalam kesehatan khususnya keperawatan jiwa tentang pengetahuan masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dan bisa merubah persepsi masyarakat tentang vaksinasi Covid agar pandemi dapat terkendalikan dan menurunkan angka kejadian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Vaksinasi Covid-19

2.1.1 Vaksinasi Covid-19

Vaksin adalah salah satu cara yang paling efektif dan murah untuk mencegah penyakit menular. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengembangan vaksin yang lebih efektif dalam melemahkan kemampuan inflamasi virus corona. Hingga saat ini, lebih dari 1 industri farmasi dan akademisi di seluruh dunia telah memprakarsai program pengembangan vaksin terhadap virus Covid-19. SARS CoV2 menyebabkan infeksi virus kronis pada saluran pernapasan atas dan bawah dengan masa inkubasi 1 hingga 15 hari. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, batuk, dan sakit tenggorokan, termasuk sakit kepala, lemas, diare, dan muntah (Febriyanti *et al.*, 2021).

Saputra (2021) menyatakan bahwa vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu dari sekian banyak program pemerintah dalam menanggulangi wabah Covid-19 ini. sebagaimana tercantum dalam Keputusan Presiden No.12 Tahun 2020 tentang Pentapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional (Widanarti Setyaningsih *et al.*, 2021).

1. Tujuan Vaksinasi Covid-19

Vaksinasi bertujuan untuk memutus mata rantai penularan Covid-19. Vaksin merupakan salah satu cara yang efektif dan termurah untuk mencegah penyebaran penyakit. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengembangan vaksin yang lebih efektif dalam melemahkan kemampuan inflamasi virus corona. Hingga saat ini, lebih dari perusahaan farmasi dan

institusi akademik di seluruh dunia telah meluncurkan program pengembangan vaksin mereka untuk melawan virus Covid-19. Upaya penanggulangan dengan menyusun program vaksinasi, jika dilihat dari segi finansial, jauh lebih efektif segera daripada upaya penyembuhan penyakit. Virus dapat menyebar dalam populasi. Salah satu tujuan kekebalan aktif adalah untuk menjaga organisme yang rentan yang tidak dapat divaksinasi (misalnya, karena kondisi kesehatan seperti reaksi alergi terhadap vaksin) nyaman dan aman dari penyakit. Berdasarkan pantauan Komnas KIPPI, ada beberapa reaksi umum atau efek samping pasca vaksinasi Covid-19 yang perlu Anda waspadai. Efek samping vaksin Covid-19 bagi tubuh selama ini adalah: Nyeri atau kemerahan di sekitar tempat suntikan Demam ringan Kelelahan Sakit kepala Nyeri otot atau sendi Gatal mual Mengantuk dan akibatnya timbulah persepsi sosial negatif (Fadillah Rizki *et al.*, 2021).

2. Manfaat Vaksinasi Covid-19

Vaksinasi atau imunisasi adalah suatu prosedur memasukkan antigen penyakit ke dalam tubuh, biasanya berupa virus atau bakteri yang dilemahkan atau mati, bisa juga bagian dari virus atau bakteri. Banyak manfaat yang bisa didapat jika masyarakat menyebarkan vaksin Covid-19 (Silitonga *et al.*, 2021).

a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19 Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, vaksin Covid-19 dapat mengaktifkan sistem kekebalan tubuh untuk melawan virus Corona. Dengan cara ini, risiko Anda terkena virus ini akan jauh lebih rendah. Bahkan jika seseorang yang telah divaksinasi terkena Covid-19, vaksin ini dapat

mencegah gejala dan komplikasi yang serius. Dengan cara ini, jumlah orang yang sakit atau meninggal akibat Covid-19 akan berkurang.

- b. Mendorong kekebalan kelompok Seseorang yang divaksinasi Covid-19 juga dapat melindungi orang-orang di sekitarnya, terutama kelompok berisiko tinggi, seperti mereka yang berusia di atas 70 tahun. Memang, peluang orang yang divaksinasi menularkan virus Corona sangat kecil. Jika diberikan secara bersamaan, vaksin Covid-19 juga berpotensi mendorong terbentuknya herd immunity di masyarakat. Artinya, orang-orang yang tidak dapat divaksinasi, seperti bayi, orang tua, atau mereka yang memiliki gangguan sistem kekebalan tertentu, dapat memperoleh perlindungan dari orang-orang di sekitarnya. Namun, untuk mencapai kekebalan kelompok dalam suatu masyarakat, penelitian menunjukkan bahwa setidaknya 70% dari populasi negara itu harus divaksinasi.
- c. Meminimalisir dampak ekonomi dan sosial Manfaat vaksin Covid-19 tidak hanya bagi sektor kesehatan, tetapi juga bagi sektor ekonomi dan sosial. Meski sebagian besar masyarakat sudah memiliki daya tahan tubuh yang baik untuk melawan Covid-19, aktivitas sosial dan ekonomi dapat kembali normal.

3. Tahapan Penerima Vaksinasi Covid-19

Mekanisme alur pelayanan baik di puskesmas, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya maupun pos pelayanan vaksinasi.

a. Registrasi

Proses, cara, perbuatan mendaftar (mendaftarkan); pencatatan nama, alamat, dan sebagainya kedalam daftar. Jadi, pendaftaran

merupakan proses pencatatan identitas pendaftar yang akan disimpan kedalam suatu tempat penyimpanan yang nantinya akan digunakan dalam proses pendaftaran.

b. Pengecekan tekanan darah

Pemeriksaan dengan alat khusus bernama sphygmomanometer, yang bertujuan mengukur tekanan pada pembuluh darah arteri ketika jantung berdenyut.

c. Skrining

Penerapan serangkaian tes atau prosedur yang dilakukan untuk mendeteksi potensi gangguan kesehatan atau penyakit tertentu pada seseorang.

d. Vaksinasi

Pemberian vaksin yang khusus diberikan dalam rangka meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit.

e. Observasi

Aktivitas yang dilakukan untuk mengamati secara langsung suatu objek tertentu dengan tujuan memperoleh sejumlah data dan informasi terkait objek tersebut (Tiana & Amalia, 2021).

4. Jenis-Jenis Vaksin Covid-19

Menurut Ananda & Paujiah (2021) beberapa jenis vaksin yang populer digunakan di Indonesia yakni vaksin sinovac, astra zeneca, dan moderna.

a. Vaksin Sinovac atau CoronaVac dibuat dengan metode virus corona yang dilemahkan atau dilemahkan, sehingga tidak mengandung virus

hidup dan tidak dapat berkembang biak. Virus corona yang mati kemudian dicampur dengan senyawa berbasis aluminium yang disebut eksipien. Senyawa ini memiliki efek merangsang sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan respons terhadap vaksin. Efektivitas vaksin ini adalah 65,3%. Cara kerja vaksin ini adalah setelah diberikan, vaksin Sinovac yang mengandung virus tidak aktif ini memicu sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi khusus yang dapat melawan virus Corona. Dengan begitu, jika sewaktu-waktu tubuh diserang virus Corona, sudah tersedia antibodi untuk melawannya dan mencegah timbulnya penyakit. Efek samping utama yang terjadi pada orang yang menerima vaksin ini adalah sakit kepala dan nyeri tangan di tempat suntikan.

- b. Perbedaan dalam vaksin astra zeneca sinovac, yang merupakan vaksin dari hasil rekayasa genetik (virtikal) dari virus flu yang tidak berbahaya. Kinerja hasil adalah 63 hingga 75%. Cara bekerja dari vaksin ini adalah untuk merangsang tubuh untuk membentuk antibodi yang dapat menahan infeksi virus *Covid-19*. Seperti vaksin covound lainnya, vaksin astrazeneca juga dapat menyebabkan efek samping, termasuk termasuk rasa sakit, memar atau membengkak, gemetar, kelelahan, sakit kepala, mual, nyeri sendi dan otot. Vaksin Moderna juga tersedia untuk masyarakat umum sekarang.
- c. Beberapa penelitian lain menjelaskan bahwa Moderna efektif menekan tingkat keparahan varian Alpha dan Beta dari virus *Covid-19*. Dengan bahan dasar untuk membuat messenger RNA (mRNA), efektivitas

vaksin ini mencapai 95%. Karena terbuat dari mRNA (messenger RNA), vaksin Moderna bekerja secara berbeda dari vaksin yang menggunakan virus yang dilemahkan seperti yang digunakan pada vaksin Sinovac dan Sinopharm. vaksin mRNA bekerja dengan mengajarkan sel-sel dalam tubuh kita untuk memproduksi protein tertentu untuk menginduksi respon imun. Begitu respons imun terbentuk, antibodi muncul untuk melindungi tubuh kita jika terjadi infeksi virus. Sama halnya dengan sinovac dan astrazeneca, vaksin ini juga memiliki efek samping yaitu berupa reaksi tubuh terhadap vaksin tersebut, namun beberapa orang yang telah menerima vaksin ini mengatakan efek samping yang mereka alami lebih penting, efek samping lainnya.

5. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Terhadap Vaksinasi Covid-19

a. Faktor Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

b. Faktor Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh individu didapatkan sejak lahir atau turun temurun dan tidak dapat dibuktikan.

c. Faktor Budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula (Wijaya, 2021).

2.1.2 Covid-19

Coronavirus adalah Virus Corona (CoV) yang merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari influenza hingga penyakit yang lebih parah seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS CoV) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS CoV). Penyakit yang disebabkan oleh virus corona atau C 19 ini merupakan penyakit baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah teridentifikasi pada manusia sebelumnya. Penyakit Coronavirus (2019) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut parah Coronavirus 2 (SARSCoV2) (Ningsih *et al.*, 2020).

2.1.3 Etiologi Covid-19

Peneliti dari Institute of Virology di wuhan sudah menganalisis metagenomics untuk mengidentifikasi virus corona baru sebagai virus berpotensi yang disebut dengan Novel Coronavirus 2019 (n-Cov-2019), sekarang penyakit tersebut populer dengan nama (P. Zhou *et al.*, 2020). Virus corona merupakan virus terbesar pada ordo Nidovirales, masuk di family Coronavirinae, genus Betacoro dan termasuk subgenus Sarbecovirus (Wu *et al.*, 2020)

2.1.4 Penularan Covid-19

Virus corona adalah penyakit zoonosis sehingga mungkin hewan dapat menularkan virus itu ke orang. tersebar dari individu satu ke individu lain melalui droplet maupun kontak dengan virus yang dikeluarkan dalam droplet saat batuk dan bersin (P. Zhou *et al.*, 2020). Penularan kasus bahkan dapat terjadi saat kasus belum menunjukkan gejala atau pada masa inkubasi, maka akan menular ke orang lain di luar China dari kasus indeks kontak dekat tanpa riwayat perjalanan kemana pun (Wu *et al.*, 2020).

2.1.5 Manifestasi Covid-19

Infeksi sedang selama 3 - 5 hari, dan infeksi akhir selama 5 - 30 hari. Ketika terinfeksi untuk pertama kali, mereka dengan infeksi yang dikonfirmasi lebih mungkin mengalami demam, sakit kepala, kelelahan, mialgia, dan diare dibandingkan mereka dengan infeksi yang tidak dikonfirmasi) (Rosenberg & Foster, 2021).

Pada pasien Covid-19 adalah ARDS, tetapi Yang, dkk.145 menunjukkan data dari 52 pasien kritis bahwa komplikasi tidak terbatas ARDS, melainkan juga komplikasi lain seperti gangguan ginjal akut (29%), jejas kardiak (23%), disfungsi hati (29%), dan pneumotoraks (2%). Komplikasi lain yang telah dilaporkan adalah syok sepsis, koagulasi intravaskular diseminata (KID), rabdomiolisis, hingga pneumomediastinum (Susilo *et al.*, 2020).

2.1.6 Prognosis Covid-19

Prognosis Covid-19 dipengaruhi banyak faktor. Tingkat mortalitas pasien Covid-19 berat mencapai 38% dengan median lama perawatan ICU hingga meninggal sebanyak 7 hari. Peningkatan kasus yang cepat dapat membuat rumah sakit kewalahan dengan beban pasien yang tinggi. Hal ini meningkatkan laju mortalitas di fasilitas tersebut.150 Laporan lain menyatakan perbaikan eosinofil pada pasien yang awalnya eosinofil rendah diduga dapat menjadi prediktor kesembuhan (Susilo *et al.*, 2020).

2.1.7 Tatalaksana Covid-19

Menurut (WHO) penatalaksanaan yang sesuai dengan rekomendasi WHO yaitu segera mengidentifikasi dan memisahkan penderita severe acute respiratory infection (SARI) serta melakukan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi

(PPI) tepat, pengobatan pendukung serta memonitor pasien, pengumpulan sample eksperimen, tatalaksana segera pasien yang mengalami hipoksemia maupun kegagalan pernafasan serta acute respiratory distress syndrome (ARDS), syok sepsis maupun keadaan gawat lain.

2.1.8 Pencegahan Covid-19

Merupakan penyakit yang baru ditemukan oleh karena itu pengetahuan terkait pencegahannya masih terbatas. Kunci pencegahan meliputi pemutusan rantai penularan dengan isolasi, deteksi dini, dan melakukan proteksi dasar, Pencegahan utama untuk pengendalian dengan membatasi mobilitas individu berisiko hingga masa inkubasi dan juga dengan meningkatkan imunitas tubuh dengan mengonsumsi asupan bergizi, sering mencuci tangan, memakai masker di tempat yang berisiko maupun berkerumun, berolahraga, istirahat serta mengonsumsi asupan yang dimasak matang serta apabila sakit segera ke rumah sakit rujukan untuk perawatan) (Kemenkes, 2021). Usaha preventif untuk tenaga medis dapat dilaksanakan dengan cara mengawasi pengaturan tempat pasien di ruang perawatan maupun isolasi, pengendalian infeksi pada ruang gawat darurat (UGD) harus mengatur jalan keluar masuk pasien (Susilo *et al.*, 2020)

2.2 Persepsi Masyarakat

2.2.1 Definisi Persepsi

Listyana. R & Hartono. Y, (2015) menyatakan bahwa persepsi adalah proses seleksi, pengaturan, dan penyelesaian oleh (individu) yang menafsirkan informasi sebagai gambar logis yang bermakna. Persepsi dihasilkan dari kongkritisasi pemikiran, kemudian melahirkan konsep atau ide yang berbeda-beda dari masing-masing orang meskipun obyek yang dilihat sama (Lioni Argista, 2021). Persepsi

merupakan suatu proses yang kompleks yang dilakukan oleh orang untuk memilih mengatur dan memberi makna pada suatu kenyataan yang dijumpai disekelilingnya dan persepsi setiap individu dipengaruhi oleh pengalaman, pendidikan, dan kebudayaan. Persepsi ini juga merupakan bagian terawal dalam sistem kepribadian yang menangkap stimulus dari pengamatan yang secara langsung dikaitkan dengan suatu makna tertentu.

1. Jenis-Jenis Persepsi

Walgito (1997) menyatakan bahwa Ada beberapa jenis persepsi, yaitu: mempersepsi dengan pendengaran, mempersepsikan dengan penciuman, mempersepsikan dengan rasa, dan mempersepsikan dengan kulit atau rasa yaitu:

- a. Persepsi positif, yang menggambarkan semua pengetahuan dan tanggapan yang tepat terhadap objek persepsi, dilanjutkan dengan upaya untuk menggunakannya.
- b. Persepsi negatif, yaitu persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan dan reaksi yang tidak selaras dengan objek yang dipersepsikan. Ini akan berlanjut dengan pasti untuk menerima atau menolak dan menentang setiap upaya oleh objek yang dirasakan.

2. Syarat Terjadinya Persepsi

Ada 4 hal yang harus ada untuk dapat memunculkan sebuah persepsi (Sunaryo 2004) yaitu:

- a. Adanya objek sebagai stimulus
- b. Adanya perhatian dari subjek
- c. Adanya alat indera sebagai reseptor stimulus

- d. Berfungsinya saraf sensoris sebagai penerus stimulus ke otak untuk selanjutnya dikirim ke saraf motoric sehingga memperoleh respon persepsi.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

Slameto (2013) menyatakan bahwa persepsi dipengaruhi oleh harapan dan kesiapan. Harapan dan kesiapan penerima pesan akan menentukan pesan mana yang dipilih untuk diterima, selanjutnya bagaimana pesan yang dipilih itu akan ditata dan demikian pula bagaimana pesan tersebut akan diinterpretasi. Dalam pelajaran, guru dapat menyiapkan siswanya untuk pelajaran-pelajaran selanjutnya dengan cara menunjukkan pada pelajaran pertama urutan kegiatan yang harus dilakukan dalam pelajaran tersebut.

Sunaryo (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dibagi menjadi 2 yaitu :

- a. Faktor internal (*external perception*), yaitu persepsi yang berasal dari luar. Persepsi yang terjadi karena ada rangsangan yang datang dari luar individu tersebut berdasarkan usia, lingkungan dan sosial budaya.
- b. Faktor dari dalam diri individu (*self perception*), yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang berasal dari dalam diri individu . Dalam hal ini yang menjadi objek adalah dirinya seperti perasaan, sikap, kepribadian individu, keinginan atau harapan dan prasangka (Wijaya, 2021).

4. Proses Terjadinya Persepsi

Sunaryo (2013) Proses terjadinya persepsi melalui tiga proses yaitu sebagai berikut :

- a. Proses Stimulus Atau Rangsangan Pada tahap ini, individu menerima stimulus (rangsangan dari luar), ketika indera menangkap arti dari stimulus.
- b. Organisasi Pada tahap ini, stimulus diorganisasikan berdasarkan tatanan tertentu misalnya berdasarkan pengantar wawasan tentang stimulus (schemata) atau reflek perilaku (scrip).
- c. Interpretasi Interpretasi merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu, proses pemberian arti kepada stimulus yang diterimanya. Pada tahap ini, individu membuat interpretasi dan evaluasi terhadap stimuli berdasarkan pengalaman masa lalu atau pengetahuan tentang apa yang diterima (Sarabakawa *et al.*, 2021).

5. Manfaat Persepsi

Jogiyanto (2019) menyatakan bahwa persepsi merupakan sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi akan meningkatkan kinerja pekerjaan, Hal tersebut dapat diartikan bahwa persepsi manfaat merupakan pandangan subyektif seseorang atas manfaat yang diperoleh dengan menggunakan suatu layanan. Manfaat persepsi yang dirasakan adalah sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan teknologi akan meningkatkan kinerjanya. Mereka yang merasa lebih mudah menggunakan Internet akan merasa lebih mudah untuk memetik manfaat dari teknologi ini. Konsumen di Internet akan membeli barang di website karena keuntungan bertransaksi. membagi dimensi persepsi kebermafaatan menjadi berikut (Feby Mukharomah *et al.*, 2021).

a. *Effectiveness*

Effectiveness adalah persepsi yang menunjukkan penghematan waktu yang terkait dengan penggunaan situs atau sistem. Dalam konteks

e-commerce, dimensi ini mengacu pada waktu yang dihemat oleh konsumen untuk aktivitas tertentu.

b. *Accomplish faster*

Accomplish faster adalah Dimensi menggambarkan seberapa cepat pekerjaan dapat dilakukan dengan suatu sistem. Dalam dunia e-commerce, dimensi ini mengacu pada kecepatan di mana proses berlangsung antara konsumen dan perusahaan.

c. *Useful*

Useful adalah suatu dimensi yang menggambarkan sejauh mana suatu sistem dapat bermanfaat bagi aktivitas individu, terutama pertanyaan yang berkaitan dengan masalah yang berhubungan dengan perusahaan.

d. *Advantageous*

Advantageous adalah manfaat menggunakan sistem untuk individu. Dalam konteks e-commerce, manfaat yang dirasakan oleh konsumen akan sejauh mana sebuah website dapat terus digunakan.

6. Prinsip Dasar Persepsi

Slameto (2013) menyatakan bahwa ada beberapa prinsip dasar tentang persepsi yang perlu diketahui guru agar ia dapat mengetahui siswanya

7. Indikator Persepsi

Bimo Walgito (2015) persepsi memiliki indikator-indikator sebagai berikut:

a. Penyerapan terhadap rangsang atau objek dari luar individu

Rangsang atau objek tersebut diserap atau diterima oleh panca indera, baik penglihatan, pendengaran, peraba, dan pencecap secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama. Dari hasil penyerapan atau penerimaan oleh alat-alat indera tersebut akan mendapatkan gambaran, tanggapan, atau kesan di dalam otak. Gambaran tersebut dapat tunggal maupun jamak, tergantung objek persepsi yang diamati.

b. Pengertian atau pemahaman

Setelah terjadi gambaran-gambaran atau kesan-kesan didalam otak, maka gambaran tersebut diorganisir, digolong-golongkan (diklasifikasikan), dibandingkan dan diinterpretasi sehingga terbentuk pengertian atau pemahaman. Proses terjadinya pengertian atau pemahaman tersebut sangat unik dan cepat. Pengertian yang terbentuk tergantung juga pada gambaran-gambaran lama yang telah dimiliki individu sebelumnya (disebut apersepsi).

8. Pengukuran Persepsi

Sugianto (2009) menyatakan bahwa skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial, dalam penelitian ini fenomena sosial ini telah diidentifikasi secara khusus oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel pencarian. Pengumpulan data yang digunakan dalam mengukur persepsi adalah kuesioner persepsi masyarakat usia 20- 40 persepsi dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert, dengan katagori sebagai berikut.

Tabel 2.1 Pengukuran Score Persepsi

Pernyataan positif	Nilai	Pernyataan negatif	Nilai
Sangat Setuju : SS	4	Sangat Setuju : SS	4
Setuju : S	3	Setuju : S	3
Tidak Setuju :TS	2	Tidak Setuju :TS	2
Sangat Tidak Setuju :STS	1	Sangat Tidak Setuju :STS	1

9. Kriteria pengukuran persepsi:

- a. Persepsi positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $\geq 50\%$.
- b. Persepsi negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $< 50\%$.
- c. Ada sejumlah kesalahan persepsi yang sering terjadi dalam mempersepsikan suatu stimulus/objek tertentu.

2.2.2 Masyarakat

Simanjuntak (2016) menyatakan bahwa masyarakat adalah kumpulan manusia yang mengadakan hubungan satu sama lain baik secara perorangan maupun secara kelompok untuk mencapai kepentingan bersama maupun yang bertentangan didalam suatu ruang, peristiwa, waktu, dan tempat yang sering juga disebut common and latent interest. Pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa masyarakat adalah kumpulan manusia yang mengadakan hubungan satu sama lain baik secara perorangan maupun secara kelompok, yang terikat oleh suatu sistem adat istiadat tertentu

2.2.3 Persepsi Masyarakat

Pengertian persepsi masyarakat dapat disimpulkan adalah tanggapan ataupun pengetahuan lingkungan dari kumpulan individu-individu yang saling bergaul berinteraksi karena mempunyai nilai-nilai, norma-norma, cara-cara dan prosedur merupakan kebutuhan bersama berupa suatu sistem adat-istiadat yang bersifat

kontinue dan terikat oleh suatu identitas bersama yang diperoleh melalui interpretasi data indera.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Nuzrina (2021) menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari pemahaman, dan itu terjadi setelah orang mencium sesuatu. Deteksi terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

2.3.3 Proses Perilaku Tahu

Rizky (2018) menyatakan bahwa Pengetahuan adalah sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru (perilaku baru dalam diri seseorang terjadi dalam proses yang berurutan). pembentuk pengetahuan masyarakat, rentan memunculkan persepsi negatif terhadap orang-orang yang bersinggungan dengan vaksinasi Covid-19 (Rahman *et al*, 2021) yaitu:

1. *Awareness* (kesadaran)

Individu tersebut menyadari atau mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

2. *Interest* (merasa tertarik)

Individu merasa tertarik pada stimulus atau objek tersebut. Disini sikap individu sudah mulai timbul.

3. *Evaluation* (menimbang-menimbang)

Individu menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

4. *Trial*

Sikap dimana individu mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

5. *Adaptation*

Individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus (Wijaya, 2021).

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoadmojo (2010) menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi (Astanti *et,al*,2018). (Wijaya,2021) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang,yaitu:

Pengetahuan merupakan yang tercakup dalam domain kognitif. hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19 hanya sampai pada tahap tahu. Dan tidak diikuti dengan pengaplikasian dalam kehidupan sehari-hari (Widanarti Setyaningsihet *et al.*, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang kutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan

kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

3. Umur

(Aprilyanti, 2017) umur yang masih masa produktifitas semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

4. Faktor Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

5. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010).

2.3.5 Kriteria Pengukuran Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

2.3.6 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), adalah sebagai berikut:

1. Cara non ilmiah

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan (Putri, 2020).

b. Cara kebetulan

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease (Putri, 2020).

c. Cara kekuasaan atau otoritas

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa sumber pengetahuan cara lain dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang

dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri (Putri, 2020).

d. Berdasarkan pengalaman

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Putri, 2020).

e. Cara akal sehat (common sense)

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak (Putri, 2020).

f. Kebenaran melalui wahyu

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia (Putri, 2020).

g. Secara intuitif

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa kebenaran yang secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang dapat diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak hanya menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini bisa diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

h. Melalui jalan pikiran

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi .

i. Induksi

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pertanyaan-pertanyaan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemungkinan disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang asbtrak (Putri, 2020).

j. Deduksi

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pertanyaan-pertanyaan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi (Putri, 2020).

2. Cara ilmiah

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa cara baru atau moderen dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini juga bisa disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian *research methodology* (Atika *et al.*, 2021)

2.3.7 Ciri-Ciri Pengetahuan

Pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19 dapat mengenali ciri-ciri, dan dengan mengetahui ciri-ciri tersebut dapat mengidentifikasi sikap yang tidak diturunkan kepada orang lain (Atika *et al.*, 2021).

Sedangkan ciri-ciri ilmu diantaranya :

1. Mempunya batasan dan ruang lingkup yang jelas.
2. Metoda dalam membuktikan kebenaran.
3. Sistematis serta terbuka untuk dikaji kebenarannya.

2.3.8 Cara Pengukuran Pengetahuan

Arikunto (2010) menyatakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden tentang pengetahuan yang akan diukur dan penyesuaian level subjek ada pun jenis pertanyaan yang dapat

digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis yaitu (Ramadhan & Rosidah, 2021):

1. Soal subyektif menggunakan soal subyektif dengan gaya essay yang digunakan dengan penilaian subyektif dari penilai, sehingga hasil skor setiap penilai akan berbeda dari waktu ke waktu
2. Soal objektif adalah jenis soal objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), benar-salah dan tepat sehingga dapat dinilai dengan tepat oleh penilai.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Nurhasim (2013) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan

menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%) (Arikunto, 2013).

2.3.9 Kriteria Pengukuran Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

Pengukuran pada tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi 3 yakni (Rahman *et al.*, 2021).

1. Pengetahuan baik apabila hasil persentase nilai responden >80%;
2. Pengetahuan cukup apabila hasil persentase nilai responden 60-80%;
3. Pengetahuan kurang jika hasil persentase nilai responden <60%.

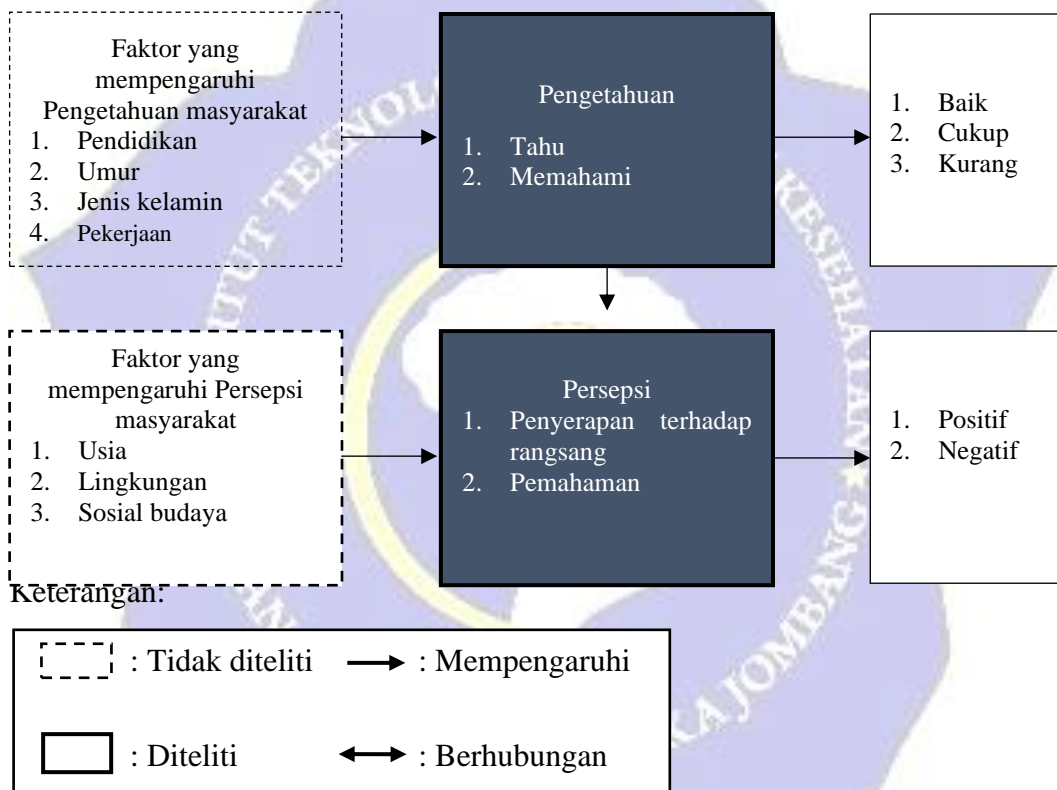


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konsep

Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa penelitian merupakan suatu strategi yang digunakan untuk menjernihkan hubungan atau keterkaitan antara faktor-faktor untuk direnungkan. Struktur yang wajar digunakan sebagai alasan untuk memimpin penelitian dan menggambarkan penelitian.



Gambar 3.1 Konseptual Persepsi dengan Pengetahuan Masyarakat Usia 20-40 Tahun Tentang Vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar

3.2 Hipotesis Penelitian

Sugiono (2018) menyatakan bahwa hipotesis penelitian berdasarkan hipotesis yang berarti jawaban atas rumusan masalah penelitian sedemikian rupa

sehingga definisi masalah eksplorasi dinyatakan sebagai penyelidikan (winarti setyaningsih *et al.*, 2021).

H0 : Tidak ada hubungan persepsi masyarakat usia 20- 40 tahun dengan pengetahuan vaksinasi *Covid-19* di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur 2022.

H1 : Ada hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi *Covid-19* di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur 2022.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi selanjutnya dilakukan analisis dinamika terhadap data yang telah terkumpul diantaranya fenomena baik antara faktor dan resiko dengan faktor efek (Feby Mukharomah *et al.*,2021).

4.2 Desain Penelitian

Sugiyono (2018) menyatakan bahwa penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Kuantitatif merupakan data yang berbentuk angka (L Kartina, 2019). Desain penelitian ini menggunakan pendekatan analitic cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) atau penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi, atau variabel independent dan variabel dependet menjadi satu variabel.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari pada tanggal 19 Juni – 25 Juni 2022 perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir, dimulai dari bulan Maret sampai Juli 2022.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur 2022.

4.4 Populasi, Sampel, Sampling

4.4.1 Populasi

Sugiyono (2019) menyatakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek / subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Tanzeh & Arikunto, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur 2022 yang berjumlah 64 KK(isi keluarga kecil) (Rahman *et al.*, 2021).

4.4.2 Sampel

Sugiyono (2019) menyatakan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian masyarakat usia 20-40 tahun RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Tahun 2022 yang berjumlah 40 (Fadillah Rizki *et al.*, 2021).

Rumus Solvin:

$$n = \frac{N \cdot e}{N + Ne}$$

Keterangan:

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

e = Tingkat signifikansi

$$= 641+2(0,05)$$

$$= 641+64(0,0025)$$

$$= 641+0,16=641,6= 40$$

Jadi, jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 40 orang masyarakat.

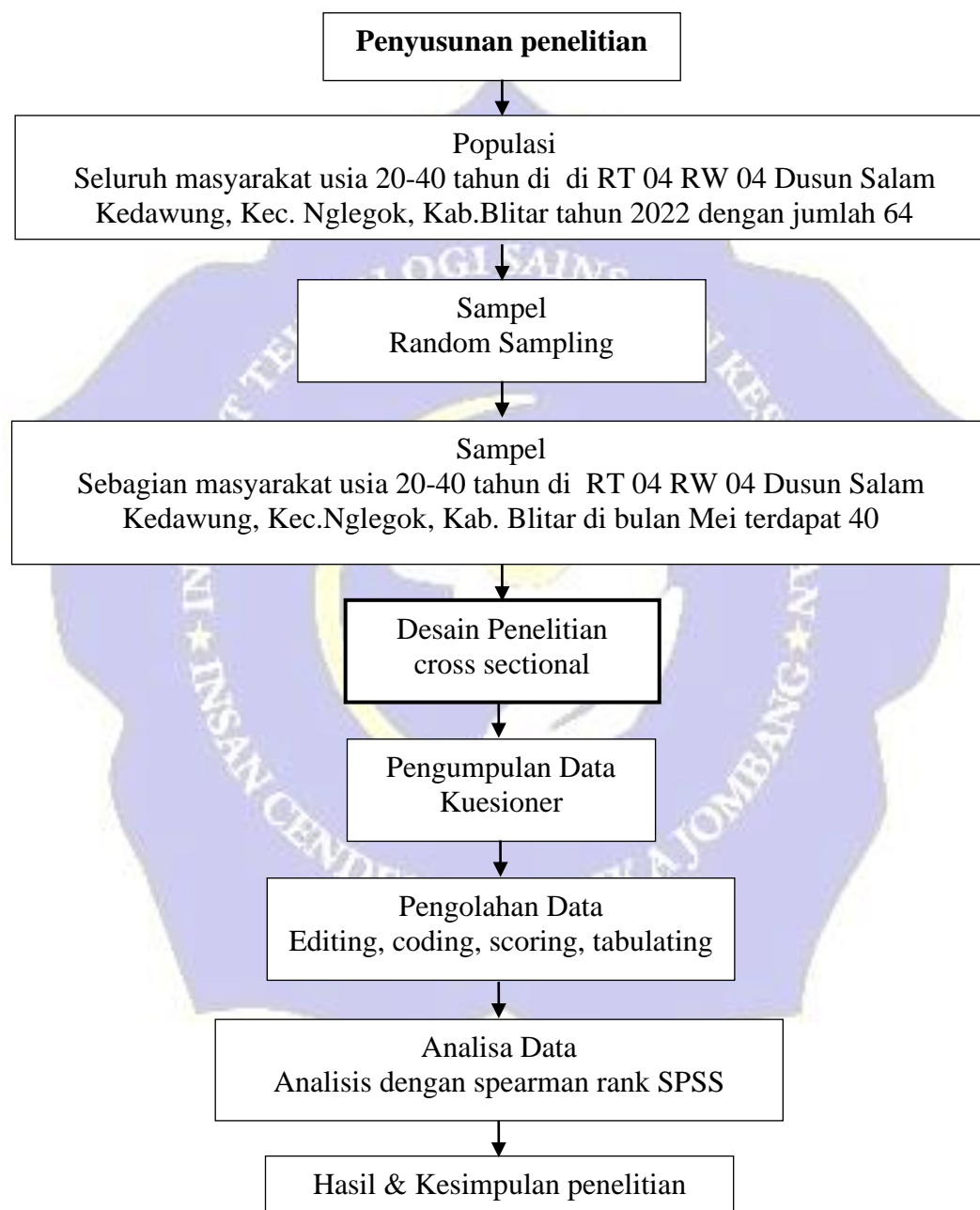
4.4.3 Sampling

Sugiyono (2019) menyatakan bahwa teknik pengambilan sampel adalah teknik pengambilan sampel dikatakan oleh “simple (sederhana) karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak dengan memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu”. Masyarakat mempunyai kesempatan yang sama untuk menjadi responden (Setyaningsih *et al.*, 2021).



4.5 Kerangka Kerja

Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa kerangka kerja adalah kerangka kerja yang berguna untuk membatasi pemahaman variabel yang diamati atau dipelajari dan berguna untuk memandu pengukuran (Setyaningsih *et al.*, 2021).



Gambar 4.1 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi Masyarakat Usia 20-40 Tahun Tentang Vaksinasi Covid -19 di RT 04 RW 04, Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar

4.6 Identifikasi Variabel

4.6.1 Variabel *Independent*

Sugiyono (2019) variabel independen adalah variabel independen adalah variabel yang berpengaruh atas timbulnya variabel dependen.”. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat atau variabel terikat, variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan.

4.6.2 Variabel *Dependent*

Sugiyono (2019) menyatakan bahwa variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas, dalam bahasa Indonesia sering disebut variabel terikat. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau hasil dari variabel bebas. Variabel dependen pada penelitian ini adalah persepsi masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19 (Setyaningsih *et al.*, 2021)

4.6.3 Definisi Operasional

Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa operasional adalah definisi yang berguna untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti dan bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (L Kartina, 2019)

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen Pengetahuan	Pengetahuan hasil dari informasi mengenai pentingnya vaksinasi Covid-19	1. Tahu 2. Memahami	K U I S O N E R	O R D I N A L	Pertanyaan multi pilihan Benar : 1 Salah : 0 Kategori Pengetahuan Baik >80%; Cukup 60-80%; Kurang <60%. (Rahman <i>et al.</i> , 2021)

Variabel	Definisi Oprasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Dependen Persepsi	Persepsi merupakan cara pandang seseorang yang diakibatkan setelah mendapatkan informasi dari orang lain sehingga menimbulkan stimulus terhadap vaksinasi Covid-19.	1. Penyerapan terhadap rangsang 2. Pemahaman	K U I S O N E R	O R D I N A L	Skala Likert pernyataan positif SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1 Pernyataan negatif SS = 1 S = 2 TS = 3 STS = 4 Kategori persepsi Positif ≥ 50 . Negatif < 50 (Merangin <i>et al.</i> , 2018a)

4.7 Pengumpulan Data

4.7.1 Instrumen Penelitian

Sugiyono (2018) “instrumen penelitian adalah suatu alat ukur yang digunakan untuk mengukur fenomena alam atau sosial yang diamati”. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pernyataan tertutup. Pada prinsipnya melakukan penelitian adalah melakukan pengukuran menurut maka harus ada alat ukur yang baik. Alat ukur dalam penelitian biasa dinamakan instrumen penelitian (Merangin *et al.*, 2018).

1. Pengetahuan Masyarakat

Jumlah kuesioner pengetahuan masyarakat mengacu pada indikator yang tertera pada definisi oprasional sejumlah 15 pertanyaan .Bila responden menjawab benar sesuai dengan skala likert($\sqrt{}$) pada jawaban yang telah disediakan.

2. Persepsi Masyarakat

Pertanyaan untuk mengukur persepsi sebanyak 20 pertanyaan. Bila responden menjawab benar sesuai dengan skala likert (\surd) pada jawaban yang telah disediakan.

Instrumen penelitian ini yang peneliti teliti gunakan adalah pertanyaan yang dibuat oleh peneliti sendiri, yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

1. Uji Validitas

Sugiyono (2018) menyatakan bahwa valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Lembar observasi disusun sendiri oleh peneliti dan dilakukan uji validasi dengan rumus *r Product moment* yaitu dengan mengkorelasikan antar skor item instrument dengan rumus:

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

Keterangan:

r_{xy} : Korelasi

N : Jumlah Sampel

Valid $r_{xy} > r_{xy}$ tabel

Tidak valid $r_{xy} < r_{xy}$ table

2. Uji Reabilitas

Nursalam (2017) menyatakan bahwa reabilitas digunakan untuk menentukan seberapa konsisten pengukuran yang sebenarnya ketika pengukuran dilakukan. Penelitian yang dilakukan Sujawerni (2012) menunjukkan reabilitas (keandalan) merupakan ukuran sesuatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan

konstruk- konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuisioner.

Rumus:

$$r_{xy} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan:

r_{xy} : Reabilitas

k : Jumlah butir soal

σ_b^2 : Varian skor setiap butir

σ_t^2 : Varian total

4.7.2 Prosedur Penelitian

Prosedur pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengurus ijin penelitian dengan membawa surat dari ITSkes ICME Jombang ditunjukkan kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten, Blitar.
2. Memperoleh surat pengantar dari Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar ditunjukkan kepada kepala Bangkesbangpol Kabupaten Blitar.
3. Memperoleh surat tembusan dari Bangkesbangpol Kabupaten Blitar ditunjukkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar, Camat Kec. Nglegok, Kepala Puskesmas, Kepala Desa Kedawung untuk meminta izin melakukan pre survey dan studi pendahuluan.
4. Peneliti melakukan pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik random sampling sejumlah 40 responden dengan cara acak.

5. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan apabila responden bersedia menandatangani lembar informed consent sebagai bukti persetujuan menjadi responden.
6. Responden mengisi semua daftar pertanyaan pada lembar kuesoner, setelah selesai mengisi lembar kuesoner wajib mengumpulkan kembali campuran hasil dari random dan peneliti mengoreksi jawaban.

4.7.3 Analisa Data

Sugiyono (2019) Analisa 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 ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Engel, 2019)

1. *Editing*

Editing adalah kegiatan memeriksa data, kelengkapan data, kebenaran pengisian data berdasarkan tujuan penelitian untuk menghindari pengukuran yang salah. Editing dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. *Coding*

Coding adalah merupakan kegiatan pemberian kode berbentuk angka/numerik/nomor karena hanya angka yang dapat diolah dengan menggunakan program komputer. Pada tahap ini peneliti memberikan kode pengolahan data yang menggunakan software computer. Kode diberikan pada semua variabel.

1. Nama Responden diinisialkan

a. Jenis Kelamin (JK)

Laki-laki : JK1

Perempuan : JK2

b. Kode umur

Umur : U

20 - 25 Tahun : U1

25 - 30 Tahun : U2

30 – 40 Tahun : U3

c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan : P

Tidak Sekolah : P1

SD : P2

SMP : P3

SMA : P4

d. Pekerjaan

Pekerjaan : K

Tidak Bekerja : K1

Petani : K2

Swasta : K3

e. Mendapatkan informasi vaksinasi Covid-19

Petugas Kesehatan : S1

Media Elektronik : S2

Masyarakat Umum : S3

3. Scoring

Scoring merupakan memberikan nilai angka pada jawaban pertanyaan untuk memperoleh data. Pemberian scor sebagai berikut (Nasution *et al.*, 2021).

a. Skor Pengetahuan

Terdiri dari 15 pertanyaan positif berbentuk skala Likert dengan penilaian.

Pertanyaan tanya jawab diberi skor:

Benar : 1

Salah : 0

b. Skor Persepsi Masyarakat

Terdiri 20 Pertanyaan berbentuk skala likert dengan penilaian.

Pernyataan positif diberi skor :

Sangat Setuju (SS) : 4

Setuju (S) : 3

Tidak Setuju (TS) : 2

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Pernyataan Negatif diberi skor :

Sangat Setuju (SS) : 4

Setuju (S) : 3

Tidak Setuju (TS) : 2

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

4. Tabulating

Menyusun data yang telah lengkap sesuai dengan variabel yang dibutuhkan lalu dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi. Setelah

diperoleh hasil dengan cara perhitungan , kemudian nilai dimasukkan kategori nilai yang telah dibuat.

4.7.4 Prosedur Penelitian

1. Univariat

Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Purwaningsih, 2019).

Pada penelitian ini, analisa univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel, dimana akan tergambar frekuensi dan presentase dari variabel persepsi kemudian variabel pengetahuan.

$$P = FN \times 100\%$$

Keterangan :

- P = Presentase
 F = Frekuensi hasil pencapaian
 N = Total seluruh frekuensi

Kriteria persepsi :

Negatif : (0-50)

Positif : (50-100)

Kriteria pengetahuan

Baik : (76-100%)

Cukup : (56-75%)

Kurang : (<56%)

0%	= Tidak seorangpun dari responden
1% - 25%	= Sangat sedikit dari responden
26% - 49%	= Hampir setengah dari responden
50%	= Setengah dari responden
51% - 75%	= Sebagian besar dari responden
76% - 99%	= Hampir seluruh dari responden
100%	= Seluruh responden

(Arikunto,2008)

2. Bivariat

Notoatmodjo (2018) analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04, Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar 2022. Untuk mengetahui pengetahuan terhadap vaksinasi Covid-19 menggunakan lembar kuesioner juga. Dari skala ordinal dan ordinal penulis menggunakan uji statistik dengan *Uji Rank Spearmean* yang diolah dan dihitung menggunakan salah satu software komputer. Dimana nilai $p < \alpha$ 0,05 maka H1 diterima dan ada hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur, Sedangkan $p > \alpha$ 0,05 maka H1 tidak diterima dan tidak ada hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur (Purwaningsih, 2019).

4.8 Etika Penelitian

Hidayat (2014) menyatakan bahwa etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian (Fitri, 2020). Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini di publikasikan . Pada pelaksanaan penelitian, peneliti mengajukan permohonan kepada institusi ITSkes ICME Jombang program studi S1 Keperawatan untuk mendapatkan suatu persetujuan. Setelah mendapatkan persetujuan baru kemudian melakukan penelitian kepada responden dengan menekankan etika yang meliputi :

1. Persetujuan (*Inform Consent*)

Prinsip yang harus dilakukan sebelum mengambil data atau wawancara kepada subjek adalah didahulukan meminta persetujuannya. Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan (inform consent) kepada responden yang diteliti, dan responden menandatangani setelah membaca dan memahami isi dari lembar persetujuan dan bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Peneliti tidak memaksa responden yang menolak untuk diteliti dan menghormati keputusan responden. Responden diberi kebebasan untuk ikut serta ataupun mengundurkan diri dari keikutsertaannya.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Etika penelitian yang harus dilakukan peneliti adalah prinsip anonimity. Prinsip ini dilakukan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada hasil penelitian, tetapi responden diminta untuk mengisi inisial dari namanya dan semua kuesioner yang telah terisi hanya akan diberi nomer kode yang tidak bisa digunakan untuk mengidentifikasi

identitas responden. Apabila penelitian ini di publikasikan, tidak ada satu identifikasi yang berkaitan dengan responden yang dipublikasikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip ini dilakukan dengan tidak mengemukakan identitas dan seluruh data atau informasi yang berkaitan dengan responden kepada siapapun. Peneliti menyimpan data di tempat yang aman dan tidak terbaca oleh orang lain. Setelah penelitian selesai dilakukan maka peneliti akan memusnahkan seluruh informasi.

4. Klirens Etik (*Ethical Clearance*)

Suatu instrumen untuk mengukur kebeerterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian bahwa penelitian ini telah dilakukan uji etik oleh komisi etik institusi ITSkes ICME Jombang dan dinyatakan lolos uji etik dengan NO. 005/KEPK/ITSKES.ICME/VI/2022.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Data umum

1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Perempuan	22	55.0
2	Laki-laki	18	45.0
	Total	40	100.0

Sumber: Data Primer bulan Juni 2022

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 22 orang (55,0%).

2 Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-25 tahun	15	37.5
2	25-30 tahun	10	25.0
3	30-40 tahun	15	37.5
	Total	40	100.0

Sumber: Data Primer Juni 2022

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir sebagian responden berusia 20-25 tahun sejumlah 15 orang (37,5%) dan usia 30-40 tahun berjumlah 15 orang (37,5%).

3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak bekerja	3	7.5
2	Petani	30	75.0
3	Swasta	7	17.5
	Total	40	100.0

Sumber: Data Primer Juni 2022

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responde semua petani berjumlah 30 orang (75,0%).

4 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak sekolah	1	2.5%
2	SD	19	47.5%
3	SMP	13	32.5%
4	SMA	7	17.5%
	Total	40	100.0

Sumber: Data Primer Juni 2022

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir sebagian responden sebagian pendidikan terakhir SD berjumlah 19 orang (47,5%).

5 Karakteristik responden berdasarkan informasi vaksinasi Covid-19

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan informasi vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar

No	Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Petugas Kesehatan	6	15.0
2	Media Elektronik	5	12.5
3	Masyarakat Umum	29	72.5
	Total	40	100.0

Sumber: Data Primer bulan Juni 2022

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat mendapatkan informasi melalui masyarakat umum berjumlah 29 orang (72,5%).

5.1.2 Data Khusus

1. Pengetahuan masyarakat usia 20-40 tahun di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur 2022.

Tabel 5.6 Karakteristik Responden berdasarkan pengetahuan masyarakat di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur 2022

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	21	52,5%
2	Cukup	18	45,0%
3	Kurang	1	2,5%
	Total	40	100.0

Sumber Data Primer Juni 2022.

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 21 orang (52,5%).

2. Persepsi masyarakat usia 20-40 tahun di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur 2022.

Tabel 5.7 Karakteristik Responden berdasarkan persepsi masyarakat di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur 2022

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	23	57,5%
2	Negatif	17	42,5%
Total		40	100.0

Data sumber: Primer Juni 2022

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden persepsi positif sebanyak 23 orang (57,5%).

3. Hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur 2022.

Tabel 5.8 Tabulasi silang pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa Timur 2022

No	Pengetahuan	Persepsi		Total
		Positif	Negatif	
1	Baik	F%	F%	F%
		16 40.0%	5 12.5%	21 52.5%
2	Cukup	7 17.5%	11 27.5%	18 45.0%
		0 .0%	1 2.5%	1 2.5%
3	Kurang	0 .0%	1 2.5%	1 2.5%
Total		23	17	40
Uji korelasi Rank spearman			Nilai p :0,008	

Sumber Data : Primer bulan Juni 2022

Berdasarkan Tabel 5.8 hasil perhitungan uji statistik Rank Spearman dengan menggunakan salah satu dikomputer didapatkan angka p value = 0,008. Apabila nilai α (α) = 0,05 maka nilai p value (0,008) < dari nilai α (0,05) H1 diterima H0 ditolak yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan

persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar Jawa timur 2022.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Pengetahuan masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung Kec.Nglegok Kab.Blitar sesuai dengan karakteristik responden data umum sebagai berikut jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan dan sumber informasi. Pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19 adalah baik.

Hal ini ditunjukkan pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 21 orang. Pengetahuan mempengaruhi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, sumber informasi .Berdasarkan pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar pada responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 22 orang data sebagian kecil dari responden laki-laki sebanyak 18 responden. Menurut peneliti pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelamin. Jenis kelamin perempuan lebih di dominan mengarah keperasaan sedangkan laki-laki lebih mengarah ke logika. Salah satunya pentingnya pengetahuan tentang vasinasi Covid-19. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anirasyarifudin, (2021) yang berjudul “Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kepatuhan protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19 di lingkungan V Kelurahan Malalayang I Barat Kota Manado” menyebutkan perempuan cenderung lebih mempunyai pola pikir yang panjang dibandingkan laki-laki maka pengetahuan juga mempengaruhi jenis kelamin seseorang untuk mengambil keputusan dalam memperoleh pengetahuan.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-25 tahun sejumlah 15 orang dan usia 30-40 tahun berjumlah 15 orang. Menurut peneliti di dalam penelitian ini sangat jelas membuktikan bahwa pengetahuan yang di terima usia 20-25 tahun dan 30-40 tahun sangat mempengaruhi karena usia 20-25 tahun cenderung memiliki sifat pemikiran panjang dalam arti mempunyai pandangan kedepanya sedangkan usia 30-40 tahun tergolong usia yang sudah matang dalam memperoleh pengetahuan tentang pentingnya vaksinasi Covid-19. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rumondang Harahap *et al.*, 2019) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Pneumonia Pada Ibu Hamil Lingkungan 1 Manompas Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020” menyebutkan semakin tua usia seseorang semakin banyak pengalaman seseorang dalam memperoleh informasi sehingga bertambahnya wawasan pengetahuan dan usia mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima informasi. Semakin produktif usia seseorang maka akan semakin sering mencari informasi ataupun mendapatkan informasi tentang Covid_19 .

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden sebagian besar pekerjaan petani berjumlah 30 orang dan data sebagian kecil responden tidak bekerja sejumlah 3 orang. Menurut peneliti pekerjaan itu sangat berpengaruh tentang pengetahuan vaksinasi, meskipun ada pengetahuan yang baik atau cukup akan tetapi mereka berfikir bahwa vaksinasi Covid-19 itu penting karena mencegah penularan covid dan sebagai benteng kekebalan tubuh dan responden ditempat penelitian mayoritas sebagai petani sehingga mereka sering bertukar informasi saat diladang maupun mendapatkan informasi dari perangkat desa setempat. Menurut penelitian

Goyena, (2019) Analisis Tingkat Pengetahuan Dan Ansietas Tentang Vaksinasi Covid_19 Pada Kader Kesehatan. Pekerjaan petani sebagai sumber mata pencaharian guna memenuhi kebutuhan sehari-hari dan mempengaruhi pengetahuan dengan bertukarnya pengalaman maupun informasi yang diperoleh.

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa setengah responden sebagian pendidikan terakhir SD berjumlah 19 orang dan paling kecil berjumlah 1 orang tidak bekerja. Menurut peneliti yang berlatar belakang pendidikan dasar memiliki pengetahuan yang cukup tentang vaksinasi covid 19. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Hal ini bisa disebabkan karena saat ini informasi tentang pentingnya vaksinasi Covid -19 bisa didapatkan dengan mudah melalui informasi kader desa dan bapak/ibu RT RW setempat, disamping itu penyuluhan-penyuluhan yang terus digerakkan oleh pihak Puskesmas, Dinas Kesehatan di Kab.Blitar, juga turut membantu untuk bisa mempercepat pelaksanaan vaksin pada masyarakat. Penelitian Monayo (2022) yang berjudul “Pengetahuan Dan Minat Vaksinasi Covid-19 Masyarakat di Kota Gorontalo dan Kabupaten Bone Bolango” bahwa pendidikan formal seseorang sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan. Akan tetapi ada pula responden yang berpendidikan dasar, tetapi memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pentingnya vaksinasi Covid-19.

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat mendapatkan informasi melalui masyarakat umum berjumlah 29 orang dan sebagian kecil mendapatkan informasi melalui media sosial berjumlah 5 orang. Menurut pendapat peneliti bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil yang dicapai, dimana sumber informasi merupakan alat untuk menyampaikan informasi

guna menambah wawasan dan pengetahuan. Hal ini sumber informasi dari perangkat desa lebih mudah dipercayai oleh masyarakat, hal ini disebabkan karena masyarakat lebih sering melihat dan mendengarkan informasi dari perangkat desa ketimbang penyuluhan dari petugas kesehatan. Untuk menambah wawasan yang baik alangkah bagusnya bila masyarakat lebih sering mendengarkan penyuluhan dari petugas kesehatan atau langsung berkonsultasi dengan petugas kesehatan agar menambah wawasan. Sehingga teori yang ada sesuai dengan hasil penelitian Ayu Magdalena (2022) yang berjudul “Edukasi Kader Dasawisma (Enggan Vaksinasi) Terkait Pengetahuan Vaksinasi COVID-19 di Jakarta Timur” menyebutkan sumber informasi sangat mempengaruhi seseorang dalam mendapatkan pengetahuan selain itu informasi yang bersumber dari masyarakat umum lebih dominan. Hal ini dikarenakan masyarakat di pedesaan lebih sering mendapatkan informasi melalui masyarakat umum yaitu: perangkat desa, bapak /ibu RT RW maupun kader desa sehingga masyarakat lebih percaya dan menerima informasi yang disampaikan tentang pentingnya vaksinasi Covid-19. Menurut penelitian (Muhammad Fregi, 2021) yang berjudul “ Faktor Yang Mempengaruhi Pemahaman Vaksin COVID-19 Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Penerimaan Pada Warga Kelurahan Pejuang Kota Bekasi Periode April 2021” bahwa sumber informasi merupakan alat untuk menyampaikan informasi guna menambah wawasan dan pengetahuan. Semakin banyak orang melihat, mendengar dan membaca semakin banyak pengetahuan yang diperoleh seseorang. Demikian informasi dari perangkat desa dan kader desa lebih dipercaya masyarakat, responden lebih mudah mendapat informasi dari perangkat desa maupun kader desa dibandingkan dari media cetak, media elektronik dan petugas kesehatan.

. Berdasarkan hasil penelitian yang diambil di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar pengetahuan masyarakat adalah baik. Hal ini ditunjukkan dari parameter kuesioner pengetahuan yang paling tinggi terdapat pada parameter ke dua yaitu parameter (memahami) dengan rata-rata 34,4 masyarakat mempunyai pemahaman tentang pentingnya vaksinasi Covid-19. Hal ini terbukti pada pernyataan kuesioner bahwa pemahaman di tempat penelitian paham dan mengerti vaksinasi. Parameter terendah terdapat pada parameter ke satu dengan rata-rata 31,75 yaitu tau pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19.

5.3.2 Persepsi masyarakat usia 20-40 tahun di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar Jawa timur 2022

Berdasarkan hasil penelitian di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung Kec.Nglegok Kab.Blitar sesuai dengan karakteristik responden data umum sebagai berikut jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan dan sumber informasi. Persepsi masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 adalah positif. Hal ini ditunjukkan pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden persepsi positif sebanyak 23 orang. Berdasarkan pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar pada responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 22 orang data sebagian kecil dari responden laki-laki sebanyak 18 responden. Peneliti persepsi seseorang oleh jenis kelamin. Jenis kelamin perempuan lebih di dominan mengarah keperasaan sedangkan laki-laki lebih realistis mengarah pandangan Secara substansi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lioni Argista, (2021) yang berjudul “ Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksinasi Covid-19 Di Sumatra Selatan” menyebutkan bahwa jenis kelamin salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap vaksin Covid-19. Laki-laki tidak bersedia untuk

melakukan vaksinasi covid-19 dibanding perempuan dalam menerima pengetahuan.

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-25 tahun sejumlah 15 orang dan usia 30-40 tahun berjumlah 15 orang. Usia sangat berpengaruh dalam pengetahuan seseorang semakin bertambahnya usia seseorang semakin bertambah wawasan ilmu pengetahuan. Menurut penelitian Fauziah, (2022) yang berjudul “Persepsi Masyarakat Tentang Pemberian Vaksin Covid-19 Di Kelurahan Sungai Tiung Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru” bahwa usia seseorang mempengaruhi persepsi dalam pandangan pentingnya vaksinasi Covid-19.

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden sebagian besar pekerjaan petani berjumlah 30 orang dan data sebagian kecil responden tidak bekerja sejumlah 3 orang . Menurut peneliti pekerjaan sangat berpengaruh dalam proses persepsi seseorang dalam pandangan tentang pentingnya vaksinasi Covid-19. Hal ini dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhi seperti informasi yang disampaikan oleh perangkat desa setempat. Penelitian syahkura ,(2022) yang berjudul “Persepsi Mahasiswa Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura tentang Vaksinasi Covid 19” bahwa pekerjaan petani juga mempengaruhi persepsi seseorang disamping itu ada faktor lain yang mendukung yaitu informasi yang disampaikan oleh bapak/ibu RT RW setempat.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa setengah responden sebagian pendidikan terakhir SD berjumlah 19 orang dan paling kecil berjumlah 1 orang tidak sekolah. Menurut peneliti pendidikan mempengaruhi persepsi seseorang

dalam menerima sebuah informasi dan menangkap yang disampaikan. Menurut penelitian Fauziah ,(2022) yang berjudul” Persepsi Masyarakat Tentang Pemberian Vaksin Covid-19 Di Kelurahan Sungai Tiung Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru” bahwa pendidikan Sekolah Dasar dipengaruhi faktor lain yaitu informasi yang disampaikan perangkat desa sehingga masyarakat sangat percaya

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat mendapatkan informasi melalui masyarakat umum berjumlah 29 orang dan sebagian kecil mendapatkan informasi melalui media sosial berjumlah 5 orang. Menurut peneliti sumber informasi sangat mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi yang disampaikan hingga menimbulkan persepsi . Menurut penelitian Sena Wahyu Purwanza ,(2021) “Persepsi Santri Terkait Penerapan Vaksin Covid-19 Di Pondok Pesantren X Malang” bahwa persepsi juga dipengaruhi adanya sumber informasi dari masyarakat umum baik dari tetangga, saudara maupun teman dalam menerima persepsi

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lioni Argista, 2021) yang berjudul Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Di Sumatera Selatan. Dalam penelitian Lioni Argista (2021) yang berjudul Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Di Sumatera Selatan menyebutkan bahwa persepsi bisa dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, sumber informasi.

Menurut penelitian Lioni Argista (2021) hal ini terjadi karena persepsi dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, sumber informasi tentang pentingnya vaksinasi Covid-19 mengakibatkan banyak masyarakat yang

pengetahuannya tentang vaksinasi. Jenis kelamin responden ditempat penelitian lebih dominan perempuan daripada laki-laki dikarenakan jenis kelamin perempuan berbeda terbalik dengan pemikiran laki-laki. Persepsi perempuan lebih condong keperasaan yang mendalam serta perempuan lebih menggunakan perasaan dan laki-laki menggunakan logika. Usia responden ditempat penelitian sebagian besar lebih dominan usia rentang berusia 20-25 dan usia 30-40 tahun hal itu dikarenakan usia 20-25 tahun mempunyai pemikiran yang masih panjang dan usia 30-40 tahun mendapatkan informasi dari tetangga maupun kader desa setempat. Pekerjaan ditempat penelitian sebagian besar responden bermata pencaharian sebagai petani, Pekerjaan bisa menimbulkan kepuasan dan mencari nafkah dan menyita waktu demi menunjang kehidupan sehari-hari. Pendidikan ditempat penelitian sebagian besar responden berpendidikan terakhir SD meskipun pendidikan tingkat SD masyarakat mempunyai pengetahuan yang baik terkait pentingnya vaksinasi Covid-19 dan pengetahuan itu bisa diperoleh baik dari tetangga maupun sanak saudara. Sumber informasi vaksinasi Covid-19 sebagian besar responden mendapatkan informasi melalui masyarakat umum Camat, perangkat desa ,kader desa, bapak/ibu RT RW setempat karena masyarakat sangat percaya mendapatkan informasi yang diberikan. Sumber informasi lebih berpengaruh di tempat penelitian karena di desa mendapatkan informasi dari perangkat desa maupun kader desa.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung Kec.Nglegok Kab.Blitar penelitian ini diambil dari parameter kuesioner persepsi yang paling tinggi terdapat pada parameter ke satu dengan rata-rata 2,59 % yaitu penyerapan terhadap rangsangan tentang vaksinasi

Covid-19. Hal ini terbukti pada pernyataan kuesioner bahwa penyerapan terhadap rangsang di tempat penelitian tentang pendapat dari dalam diri sendiri tentang vaksinasi.

5.3.3 Hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun di RT RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar Jawa timur 2022

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 5.8 hasil perhitungan uji statistik rank spermean dengan menggunakan aplikasi *spss 22.0 for windows* didapatkan angka p value = 0,008. Apabila nilai *alpha* (α) = 0,05 maka nilai p value (0,008) < dari nilai *alpha* (α) (0,05) H1 diterima H0 ditolak yang berarti ada hubungan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun dengan pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar Jawa timur 2022. H1 diterima H0 ditolak yang berarti ada hubungan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun dengan pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19 di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab. Blitar Jawa timur 2022.

Berdasarkan hasil penelitian yang diambil oleh peneliti di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung Kec.Nglegok Kab.Blitar pengetahuan masyarakat adalah sebagian besar baik dan sebagian besar persepsi positif hal ini ditunjukkan pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan yang baik sejumlah 21 orang responden mempunyai pengetahuan yang baik dengan persepsi positif berjumlah 23 responden. Setengah sebagian pengetahuan cukup sejumlah 18 orang responden mempunyai pengetahuan yang cukup dan pengetahuan yang kurang berjumlah 1 orang responden. Hasil penelitian bahwa pengetahuan yang

baik persepsi positif berjumlah 16 dan negatif berjumlah 5 responden, pengetahuan cukup persepsi positif berjumlah 7 dan persepsi negatif berjumlah 11 responden. Hasil penelitian lebih berdominan bahwa pengetahuan yang baik 16 responden dengan persepsi negatif berjumlah 5 responden dan pengetahuan cukup berjumlah 7 responden persepsi negatif berjumlah 11 responden dapat disimpulkan bahwa dari kuesioner pengetahuan > 12 pertanyaan akan tetapi dalam kuesioner persepsi berjumlah skor < 36.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh wijaya (2021) yang berjudul tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat dalam penerimaan vaksin Covid-19 di Kecamatan Medan Baru. Penelitian wijaya (2021) yang berjudul tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat dalam penerimaan vaksin Covid-19 di Kecamatan Medan Baru menyebutkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, sumber informasi sehingga pengetahuan seseorang beranekaragam mengenai pentingnya vaksinasi Covid-19.

Penelitian hal ini terjadi karena 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. Persepsi seseorang bisa dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik serta dipengaruhi faktor lainnya yaitu jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan dan sumber informasi. Persepsi itu sebuah pandangan seseorang dalam mengartikan sebuah informasi baik.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Pengetahuan baik masyarakat usia 20-40 tahun di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur 2022.
2. Persepsi positif masyarakat di RT 04 RW 04 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur 2022.
3. Ada hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur 2022.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian kiranya penulis dapat menyarankan :

1. Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan lebih meningkatkan edukasi tentang vaksinasi Covid-19 dan terjun lapangan berkerja sama dengan perangkat desa maupun bapak/ ibu RT RW dan kader desa dalam memberikan pengetahuan pentingnya vaksinasi Covid-19.

2. Peneliti Selanjutnya

Mengingat adanya keterbatasan dalam penelitian ini variabel pengetahuan hanya tahu dan memahami, maka diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat lebih menyempurnakan penelitian dengan pengukuran tingkat pengetahuan secara garis besar dibagi 6 tingkat yakni: Tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. memperdalam dalam proses menggali pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19 dan variabel persepsi meliputi faktor internal dan eksternal penelitian ini diukur

dengan faktor internal hanya penyerapan terhadap rangsang dan memahami perlu dilakukan lebih lanjut mengenai persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19 agar lebih menyempurnakan penelitian dengan metode dan variabel lebih lengkap sehingga mendapatkan hasil lebih baik.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada semua masyarakat yang berada di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec.Nglegok, Kab.Blitar Jawa timur dengan adanya pengetahuan yang baik serta sumber informasi yang akurat persepsi masyarakat semakin positif tentang pentingnya vaksinasi Covid-19 .

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun, N., Haniarti, H., & Hengky, H. K. (2021). Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Di Wilayah Kecamatan Bacukiki Kota Parepare. *Tirtayasa Medical Journal*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.52742/tmj.v1i1.12471>
- Ananda, C. P., & Paujiah, E. (2021). Sosialisasi Vaksinasi Covid-19 Melalui Media Cetak untuk Meningkatkan Pemahaman Masyarakat Socialization of the Covid-19 Vaccination Through Print Media to Improve Public Understanding About the Importance of the Covid-19 Vaccination. *Proceedings UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, 1(32), 53 dari 62.
- Arafah, S., & Harahap, J. (2022). *Pengetahuan Ibu Tentang Pentingnya Imunisasi Lengkap Pada Anak di Desa Tambiski Kecamatan Naga Juang Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2020*. 1(2), 152–158.
- Astanti², D. A., & Nurmaguphita³, D. (n.d.). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Dusun Ketingan Tirtoadi Sleman Yogyakarta.
- Atika, A., Rafiqoh, P. A. H., & Ramadhani, M. M. (2021). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Pengenalan dan Pencegahan Penyebaran Informasi Hoax tentang Covid-19. *Jurnal Pengabdian ILUNG (Inovasi Lahan Basah Unggul)*, 1(1), 86. <https://doi.org/10.20527/ilung.v1i1.3489>
- Engel. (2019). metpen. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 50–56.
- Fadillah Rizki, A., Bersemilah, S., Nurcahyati Fajrin, D., Nur, S., Psikologi, F., Sunan Gunung Djati Bandung, U., Agama Islam, P., Tarbiyah Dan Keguruan, F., & Biologi, P. (2021). *Muktiwari Society Perception Of Covid 19 Vaccination*. <https://proceedings.uinsgd.ac.id/index.php/Proceedings>
- Febriyanti, N., Choliq, M. I., & Mukti, A. W. (n.d.). *Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian Ke-III (SNHRP-III 2021) Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi Covid-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya*.
- Feby Mukharomah, C., Ahmad, M., Pratama, R., Puspita Sari, M., Thoaha Putri, A., Muttaqim Maulana, R., & Aris Wibowo, Y. (2021). People's Knowledge and Behavior on the Covid-19 Virus Pandemic. *LaGeografia*, 19(2), 139–154. <https://ojs.unm.ac.id/Lageografia/article/view/17830>
- Fitri, R. (2020). Metode Penelitian A . Jenis dan Desain Penelitian Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu. 21–30.
- L Kartina. (2019). Metodepenelitian. 25–39.
- Lioni Argista, Z. (2021). “Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan.”
- Merangin, D. I. D., Pattiselanno, F., Mentansan, G., Nijman, V., Nekaris, K. A. I., Pratiwi, A. I. N., Studi, P., Nutrisi, I., Makanan, D. A. N., Peternakan, F.,

- Penulisan, P., Ilmiah, K., Berbagai, P., Cahaya, I., Lapangan, D. I., Eropa, A., Geometry, R., Analysis, G., Nasution, R. D., ... Bismark, M. (2018a). Hubungan Persepsi Remaja Dengan Penyalahgunaan Napza. *Keperawatan*, 2(2), 2016. <https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.forec>
- Merangin, D. I. D., Pattiselanno, F., Mentansan, G., Nijman, V., Nekaris, K. A. I., Pratiwi, A. I. N., Studi, P., Nutrisi, I., Makanan, D. A. N., Peternakan, F., Penulisan, P., Ilmiah, K., Berbagai, P., Cahaya, I., Lapangan, D. I., Eropa, A., Geometry, R., Analysis, G., Nasution, R. D., ... Bismark, M. (2018b). prosedur penelitian. *Metpen*, 2(2), 2016. <https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.forec>
- Monayo, E. R. (2022). Pengetahuan Dan Minat Vaksinasi Covid-19 Masyarakat di Kota Gorontalo dan Kabupaten Bone Bolango. *Jambura Nursing Journal*, 4(1), 32–43. <https://doi.org/10.37311/jnj.v4i1.13476>
- Nasution, N. H., Hidayah, A., Sari, K. M., Cahyati, W., Khoiriyah, M., Hasibuan, R. P., Lubis, A. A., & Siregar, A. Y. (2021). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19 Kecamatan Padangsidempuan Batunadua, Kota Padangsidempuan. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 4(2), 47–49.
- Ningsih, M. U., Keperawatan, J., Mataram, J. K., Kemenkes, P., Kampus, M., & Kesehatan, J. (2020). *Editor-in-Chief* (Vol. 2, Issue 2).
- Nuzrina, R. (2021). Hubungan, Pengetahuan, D., Terhadap, S., Konsumsi, K., Tambah, T., Between, R., Students, F., Compliance, K. O. F., Studi, P., Universitas, G., & Unggul, E. (2021). *Jurnal Riset Gizi*. *Riset Gizi*, 9(1), 22–27.
- Purwaningsih. (2019). *No Title*. 32–43.
- Putri, D. (2020). *Metodologo Penelitian Kesehatan*. 144.
- Rahman, N. E., Tyas, A. W., & Nadhilah, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Sikap Stigma Masyarakat Pada Orang Yang Bersinggungan Dengan Covid-19. *Share : Social Work Journal*, 10(2), 209. <https://doi.org/10.24198/share.v10i2.29614>
- Ramadlan, M. G., & Rosidah. (2021). *Vaksin Covid-19 Pada Santri Pondok Pesantren Di Kota Malang*. 62(341), 1–10.
- Rosenberg, H. F., & Foster, P. S. (2021). Eosinophils and COVID-19 : diagnosis , prognosis , and vaccination strategies. 383–392.
- Sarabakawa, O., Pembataan, K., Pudak, K. M., & Tabalong, K. (2021). Persepsi masyarakat terhadap praktik pernikahan usia dini didesa lumbang kecamatan

muara uya kabupaten tabalong. 4(2014), 1508–1518.

- Setyaningsih, W., Lubis, E., & Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan, M. (2021). Survey Penelitian Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid 19 Terhadap Persiapan New Normal Bagi Lansia.
- Silitonga, E., Sinaga, T. R., & Ningsih, S. D. (2021). Sosialisasi Vaksin Covid-19 Pada Kelompok Lanjut Usia Di Dusun 14 Desa Pematang Johar Kecamatan Labuhan Deli. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(September), 169–175. <http://114.7.97.221/index.php/JAM/article/view/2190>
- Susanti, S., Lebang, S., Nelwan, J. E., Lanra, F., Langi, F. G., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2022). Persepsi Masyarakat Tentang Vaksinasi Coronavirus Disease 2019. In *Jurnal KESMAS* (Vol. 11, Issue 2).
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Tanzeh, A., & Arikunto, S. (2020). Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 43, 22–34.
- Tiana, E., & Amalia, N. (2021). Gambaran Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin COVID-19. *Borneo Student Research (BSR)*, 3(1), 526–531. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/2816/1112>
- Wijaya, R. (2021). Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat dalam Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kecamatan Medan Baru.
- Wu, J., Song, S., Cao, H. C., & Li, L. J. (2020). Liver diseases in COVID-19: Etiology, treatment and prognosis. *World Journal of Gastroenterology*, 26(19), 2286–2293. <https://doi.org/10.3748/WJG.V26.I19.2286>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Time Schedule Penelitian

TIME SCHEDULE PENELITIAN

No	Kegiatan	Waktu (bulan) 2022																											
		Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Konsultasi judul																												
2	Studi kepastakaan																												
3	Penyusunan laporan																												
4	Bimbingan Proposal																												
5	Ujian proposal																												
6	Revisi proposal																												
7	Pengambilan data																												
8	Pengolahan data																												
9	Penyusunan skripsi																												
10	Ujian skripsi																												
11	Revisi skripsi																												

Lampiran 2. Lembar Pernyataan Menjadi Responden

LEMBAR PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Judul : Hubungan pengetahuan dengan persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19

Peneliti : Eva Nia Septika

NIM : 183210014

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam skripsi ini sebagai responden dengan mengisi angket yang telah disediakan oleh penulis

Sebelumnya saya telah diberikan penjelasan tujuan skripsi ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada pernyataan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa ada unsur pemaksaan dari siapapun, saya menyatakan:

Bersedia

Menjadi responden dalam skripsi

Blitar

Peneliti

Responden

Lampiran 3. Informed Consent

INFORMED CONSENT

Yang betanda tangan dibawah ini

Nama (inisial) :

Alamat (inisial) :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan resiko dari penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Masyarakat Usia 20-40 Tahun Tentang Vaksinasi Covid-19”. Menyatakan bersedia atau tidak bersedia ikut terlibat sebagai responden. Saya percaya data yang dihasilkan akan dijaga kerahasiaannya.


Blitar, Juni 2022

Responden

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



ITSKes Insan Cendekia Medika
FAKULTAS KESEHATAN
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia
No. Konsolidasi Batak No. 0013/2022

No. : 006/S1-Kep/ITSKICME/IV/2022
Lamp. : -
Perihal : Studi Pendahuluan Dan Ijin Penelitian
Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Blitar
di
Tempat
Dengan hormat,
Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan Studi di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa kami atas nama :
Nama Lengkap : Eva Nia Septika
NIM : 183210014
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi Masyarakat terhadap Vaksinasi Covid 19 di RT004 RW004 Dusun Salam Kedawung, Kecamatan Nglegok, Kab. Blitar
Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.
Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.
Jombang, 22 April 2022
Ketia Program Studi,

Endang Yuswatiningsih S.Kep.Ns.M.Kes
NIK. 04.08.119

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jombang
Kampus B Jl. Halimaleha 33 Kalowungu - Jombang

Lampiran 5. Surat Rekomendasi Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR
DINAS KESEHATAN

Jln. Semeru No. 50 Blitar Telp.(0342) 801834 Fax.(0342) 808737
e-mail: dinkes@blitarkab.go.id / website: dinkes.blitarkab.go.id

NOTA DINAS

Kepada : Kepala Bakesbangpol
Dari : Kepala Dinas Kesehatan
Tanggal : 02/06/2022
Nomor : B/070/1256/409.104.1/2022
Sifat : Segera
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Surat Rekomendasi Izin Penelitian

Memperhatikan surat permohonan izin melakukan penelitian dan/atau pengambilan data dari ITSKes Insan Cendekia Medika Fakultas Kesehatan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, maka kami memberikan izin untuk mengambil data di UPT Puskesmas Nglegok sebagai bahan penelitian dan syarat perizinan ke Bakesbangpol kepada:

Nama : Eva Nia Septika
NIM : 183210014
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Masyarakat Usia 20-40 Tahun Tentang Vaksinasi Covid-19 di Rt 04 Rw 04 Dusun Salam Kedawung Kec. Nglegok Kab Blitar
Waktu : 03/06/2022 - 03/07/2022

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN,



dr. CHRISTINE INDRAWATI, M.Kes.
Pembina
NIP. 197003282002102001

Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dokumen ini telah diandatangani secara elektronik yang terverifikasi oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) sehingga tidak diperlukan tanda tangan dan stempel basah.

Lampiran 6. Surat Tembusan Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Dr. Sutomo Nomor 53 Telepon/Faximile (0342) 801243
E-mail : bakesbang@blitarkab.go.id
BLITAR

Blitar, 16 Juni 2022

Nomor : 070/231/409.202.1/2022
Sifat : SEGERA
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : Surat Izin Penelitian


Kepada
Yth. Sdr. 1. Kepala UPT Puskesmas Nglegok Kab. Blitar
2. Kepala Desa Kedawung Kec. Nglegok Kab. Blitar
di
BLITAR

Menunjuk surat dari Ketua Program Studi ITSkes Insan Cendekia Medika Nomor : 021/S1-Kep/ITSK.ICME/VI/2022 tanggal 07 Juni 2022 perihal Studi Pendahuluan Dan ijin Penelitian, maka bersama ini disampaikan dengan hormat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Blitar atas nama EVA NIA SEPTIKA dengan Judul Kegiatan "Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi Masyarakat Usia 20-40 Tahun Tentang Vaksinasi Covid-19(Di RT004/RW004 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok Kab. Blitar Jawa Timur)" selanjutnya untuk dapatnya memfasilitasi dan memantau kegiatan tersebut dengan catatan :

1. Pelaksanaan kegiatan harus mengacu pada Protokol Penanganan COVID 19.
2. Apabila kegiatan tidak sesuai Protokol COVID 19, ijin akan di batalkan.

Demikian atas perhatiannya disampaikan terima kasih.


**An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BLITAR**
Sekretaris,


R. JULISON PADANGESTU, S.Sos., M.Si.
Pembina Tingkat I
NIP. 19720702 199303 1 010

TEMBUSAN : disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Blitar (sebagai laporan);
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Blitar;
3. Sdr. Camat Nglegok;
4. Sdr. Ketua Prodi S1 Ilmu Keperawatan ITSkes Insan Cendekia Medika;
5. Yang bersangkutan;
6. Arsip

Lampiran 7. Surat Keterangan lolos Uji Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Science and Health Technology Insan Cendekia Medika Jombang**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

**“ETHICAL APPROVAL”
NO. 005/KEPK/ITSKES.ICME/VI/2022**

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Science and Health Technology Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :


**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERSEPSI MASYARAKAT USIA 20-40
TAHUN TENTANG VAKSINASI COVID-19**

Peneliti Utama : Eva Nia Septika
Principal Investigator

Nama Institusi : ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Dusun Salam Kedawung Nglegok Blitar
Setting of Research

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.**

Jombang, 16 Juni 2022
Ketua,

Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 01.14.764

Lampiran 8. Kisi- kisi Kuesioner Penelitian

KISI- KISI KUESIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERSEPSI MASYARAKAT USIA 20-40 TAHUN TENTANG VAKSINASI COVID-19

Kuesioner Persepsi

No	Pernyataan	Jumlah	No.SoaI
1	Penyerapan terhadap rangsang	10 Positif = 6 Negatif=4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
2	Pemahaman	10 Positif = 6 Negatif=4	11,12,13,14,15,16,17,18,19,20

Kuesioner Pengetahuan

No	Pengetahuan	Jumlah soal	No.SoaI
1	Tau	8	1,2,3,4,5,6,7,8
2	Memahami	7	9,10,11,12,13,14,15

Lampiran 9. Biodata dan Lembar Kuesioner Responden

BIODATA DAN LEMBAR KUESIONER RESPONDEN

Isilah soal dengan memberikan (√) pada kotak jawaban yang benar

1. No responden :
2. Jenis Kelamin
Perempuan
Laki-laki
3. Berapakah usia bapak/ibuk?
20-25 Tahun
25-30 Tahun
30-40 Tahun
4. Apakah pekerjaan bapak/ibuk?
Tidak Bekerja
Petani
Swasta
5. Apa tingkat pendidikan terakhir bapak/ibuk?
Tidak Sekolah
SD
SMP
SMA
6. Dari manakah bapak/ibuk mendapatkan informasi vaksinasi Covid-19?
Petugas Kesehatan
Media Elektronik
Masyarakat Umum

Lampiran 10. Lembar Kuesioner Persepsi

LEMBAR KUESIONER A PERSEPSI TENTANG VAKSINASI Covid-19

Persepsi masyarakat usia 20-40 tahun tentang vaksinasi Covid-19

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

Keterangan:

SS : Sangat setuju

TS : Tidak setuju

S : Setuju

STS : Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	SS	TS	S	STS
1	Saya melakukan vaksinasi setelah mendapatkan sosialisasi tentang vaksinasi dari perangkat desa setempat				
2	Saya tidak melakukan vaksinasi Covid-19 dilakukan di puskesmas atau klinik terdekat karena takut.				
3	Saya melakukan vaksinasi setelah tahu Komisi Fatwa MUI mengeluarkan sertifikasi bahwa vaksinasi itu halal				
4	Menurut saya ,saya dapat memiliki imunitas yang lebih tinggi setelah melakukan vaksinasi Covid-19				
5	Saya melakukan vaksinasi Covid-19 sebab aman				
6	Saya tidak melakukan vaksinasi Covid-19 karena dapat menghasilkan efek samping seperti pusing panas.				
7	Menurut saya vaksinasi Covid-19 itu tidak menakutkan sama sekali				
8	Menurut saya, vaksinasi Covid-19 tidak wajib dilakukan oleh setiap orang baik yang pernah terpapar virus Covid-19 maupun yang tidak pernah.				
9	Saya tidak cemas saat melakukan vaksinasi Covid-19				
10	Saya hanya melakukan vaksinasi jika terkena razia				
11	Vaksinasi bertujuan untuk mencapai kekebalan				

No	Pernyataan	SS	TS	S	STS
	kelompok di masyarakat (<i>herd immunity</i>)				
12	Saya mengikuti vaksinasi sekedar mendapatkan kartu tanda bahwa sudah melakukan vaksinasi Covid-19				
13	Saya mengikuti vaksinasi karena vaksinasi Covid-19 itu aman dan tidak berbahaya				
14	Kepatuhan saya melakukan vaksinasi Covid-19 berguna dan memberikan dampak kesehatan bagi tubuh				
15	Saya tidak melakukan vaksinasi Covid-19 karena saya takut dan punya riwayat hipertensi, jantung.				
16	Menurut saya vaksinasi Covid-19 itu penting				
17	Menurut saya vaksinasi Covid-19 tidak menjamin bagi kesehatan tubuh				
18	Menurut saya vaksinasi itu sangat tidak dianjurkan untuk masyarakat				
19	Saya memahami bahwa vaksinasi akan membuat tubuh semakin sehat				
20	Menurut saya vaksinasi itu sangat berguna				

Lampiran 11. Lembar Kuesioner Pengetahuan

LEMBAR KUESIONER
PENGETAHUAN TENTANG VAKSINASI Covid-19

Pengetahuan Tentang Vaksinasi Covid-19

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

1. Apakah dalam mengikuti vaksinasi Covid-19, jika seseorang mempunyai riwayat penyakit hipertensi, jantung boleh mengikuti vaksinasi?
 - A. Boleh karenatidak ada efeknya
 - B. Tidak boleh karena akan lebih memperburuk kondisi seseorang
 - C. Salah semu
2. Apa tujuan dari vaksinasi Covid-19 ...
 - A. Membuat sakit
 - B. Mengurangi penularan Covid-19
 - C. Benar semua
3. Apakah orang yang sudah pernah terpapar Covid-19 dapat melakukan vaksinasi Covid-19...
 - A. Belum dapat diberikan vaksinasi
 - B. Boleh melakukan vaksinasi
 - C. Benar semua
4. Apakah vaksinasi Covid-19 tetap dilakukan pada seseorang yang sedang demam...
 - A. Boleh karena tidak ada efek
 - B. Ditunda sampai demamnya turun
 - C. Benar semua
5. Pemberian vaksinasi Covid-19 dilakukan oleh?...
 - A. Dokter,Perawat yang memiliki kompetensi
 - B. Pemerintah
 - C. Salah semua
6. Dimana lokasi vaksinasi Covid-19 dilakukan...
 - A. Di Rumah
 - B. Difasilitas layanan kesehatan baikmilik pemerintah maupun swasta
 - C. Benar semua
7. Apakah setelah vaksinasi ,hasil pemeriksaanya akan menjadi reaktif /positif...
 - A. Vaksinasi tidak menyebabkan hasil swap antigen danswap PCR menjadi reaktif
 - B. Vaksinasi akan menyebabkan hasil reaktif
 - C. Benar Semua

8. Bagaimana program vaksinasi untuk anak-anak?...
 - A. Segala usia
 - B. Dibatasi pada umur 18 tahun ke atas
 - C. Semua benar

9. Pelayanan Vaksinasi dilakukan secara ?...
 - A. Individu
 - B. Massal
 - C. Salah semua

10. Bagaimana jika berhalangan hadir vaksinasi untuk mendapatkan dosis kedua dan suntikan dosis kedua diberikan paling lambat?...
 - A. 7 hari setelah penyuntikan pertama
 - B. 28 hari setelah penyuntikan pertama
 - C. Semua benar

11. Orang yang sedang melakukan sakit boleh melakukan vaksinasi...
 - A. Tidak boleh menjalani vaksinasi jika sedang sakit harus sembuh dulu
 - B. Boleh ikut vaksinasi jika sedang sakit
 - C. Semua benar

12. Bagaimana tahapan pertama penerima vaksinasi?...
 - A. Registrasi
 - B. Langsung ikut vaksinasi
 - C. Semua benar

13. Setelah vaksinasi Covid-19 boleh berkerumun dan lepas masker?...
 - A. Tidak boleh, sebab belum terbentuknya kekebalan imunitas tubuh
 - B. Boleh karena sudah melakukan vaksinasi
 - C. Semua benar

14. Siapa saja yang tidak boleh divaksinasi?
 - A. Orang yang menderita kanker, karena sistem pertahanan tubuhnya rendah
 - B. Siapapun boleh mendapatkan vaksinasi
 - C. Semua salah

15. Sebelum vaksinasi apa persiapan anda?
 - A. Memiliki riwayat kontak dekat dengan orang lain
 - B. Istirahat yang cukup, apabila bekerja keras lebih baik dikurangi
 - C. Tidak perlu persiapan apapun sebelum vaksinasi

Lampiran 12. Tabulasi Uji Validitas Persepsi

TABULASI UJI VALIDITAS PERSEPSI

Kode. Resp	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	Jumlah
R1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	41
R2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	30
R3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	37
R4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	25
R5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	41
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
R7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	39
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20

Lampiran 13. Tabulasi Uji Validitas Pengetahuan

TABULASI UJI VALIDITAS PENGETAHUAN

Kode. Responden	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	Jumlah
R1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	10
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15



Lampiran 14. Validitas Correlatons Persepsi

VALIDITAS PERSEPSI

Correlations Persepsi

		x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20	Y
x1	Pearson Correlation	1	.745*	.600	.600	.775*	.775*	.745*	1.000**	1.000**	.745*	.467	.467	.775*	1.000**	.775*	.775*	.600	.600	1.000**	1.000**	.909**
	Sig. (2-tailed)		.034	.116	.116	.024	.024	.034	.000	.000	.034	.244	.244	.024	.000	.024	.024	.116	.116	.000	.000	.002
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x2	Pearson Correlation	.745*	1	.447	.447	.577	.577	1.000**	.745*	.745*	1.000**	.745*	.745*	.577	.745*	.577	.577	.447	.447	.745*	.745*	.791*
	Sig. (2-tailed)	.034		.267	.267	.134	.134	.000	.034	.034	.000	.034	.034	.134	.034	.134	.134	.267	.267	.034	.034	.019
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x3	Pearson Correlation	.600	.447	1	1.000**	.775*	.775*	.447	.600	.600	.447	.600	.600	.775*	.600	.775*	.775*	.467	1.000**	.600	.600	.795*
	Sig. (2-tailed)	.116	.267		.000	.024	.024	.267	.116	.116	.267	.116	.116	.024	.116	.024	.024	.244	.000	.116	.116	.018
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x4	Pearson Correlation	.600	.447	1.000**	1	.775*	.775*	.447	.600	.600	.447	.600	.600	.775*	.600	.775*	.775*	.467	1.000**	.600	.600	.795*
	Sig. (2-tailed)	.116	.267	.000		.024	.024	.267	.116	.116	.267	.116	.116	.024	.116	.024	.024	.244	.000	.116	.116	.018
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x5	Pearson Correlation	.775*	.577	.775*	.775*	1	1.000**	.577	.775*	.775*	.577	.775*	.775*	1.000**	.775*	.500	1.000**	.775*	.775*	.775*	.775*	.928**
	Sig. (2-tailed)	.024	.134	.024	.024		.000	.134	.024	.024	.134	.024	.024	.000	.024	.207	.000	.024	.024	.024	.024	.001
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x6	Pearson Correlation	.775*	.577	.775*	.775*	1.000**	1	.577	.775*	.775*	.577	.775*	.775*	1.000**	.775*	.500	1.000**	.775*	.775*	.775*	.775*	.928**
	Sig. (2-tailed)	.024	.134	.024	.024	.000		.134	.024	.024	.134	.024	.024	.000	.024	.207	.000	.024	.024	.024	.024	.001
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x7	Pearson Correlation	.745*	1.000**	.447	.447	.577	.577	1	.745*	.745*	1.000**	.745*	.745*	.577	.745*	.577	.577	.447	.447	.745*	.745*	.791*

	Sig. (2-tailed)	.034	.000	.267	.267	.134	.134		.034	.034	.000	.034	.034	.134	.034	.134	.134	.267	.267	.034	.034	.019	
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x8	Pearson Correlation	1.000**	.745*	.600	.600	.775*	.775*	.745*	1	1.000**	.745*	.467	.467	.775*	1.000**	.775*	.775*	.600	.600	1.000**	1.000**	.909**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.034	.116	.116	.024	.024	.034		.000	.034	.244	.244	.024	.000	.024	.024	.116	.116	.000	.000	.002	
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x9	Pearson Correlation	1.000**	.745*	.600	.600	.775*	.775*	.745*	1.000**	1	.745*	.467	.467	.775*	1.000**	.775*	.775*	.600	.600	1.000**	1.000**	.909**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.034	.116	.116	.024	.024	.034	.000		.034	.244	.244	.024	.000	.024	.024	.116	.116	.000	.000	.002	
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x10	Pearson Correlation	.745*	1.000**	.447	.447	.577	.577	1.000**	.745*	.745*	1	.745*	.745*	.577	.745*	.577	.577	.447	.447	.745*	.745*	.791*	
	Sig. (2-tailed)	.034	.000	.267	.267	.134	.134	.000	.034	.034		.034	.034	.134	.034	.134	.134	.267	.267	.034	.034	.019	
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x11	Pearson Correlation	.467	.745*	.600	.600	.775*	.775*	.745*	.467	.467	.745*	1	1.000**	.775*	.467	.258	.775*	.600	.600	.467	.467	.757*	
	Sig. (2-tailed)	.244	.034	.116	.116	.024	.024	.034	.244	.244	.034		.000	.024	.244	.537	.024	.116	.116	.244	.244	.030	
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x12	Pearson Correlation	.467	.745*	.600	.600	.775*	.775*	.745*	.467	.467	.745*	1.000**	1	.775*	.467	.258	.775*	.600	.600	.467	.467	.757*	
	Sig. (2-tailed)	.244	.034	.116	.116	.024	.024	.034	.244	.244	.034	.000		.024	.244	.537	.024	.116	.116	.244	.244	.030	
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x13	Pearson Correlation	.775*	.577	.775*	.775*	1.000**	1.000**	.577	.775*	.775*	.577	.775*	.775*	1	.775*	.500	1.000**	.775*	.775*	.775*	.775*	.928**	
	Sig. (2-tailed)	.024	.134	.024	.024	.000	.000	.134	.024	.024	.134	.024	.024		.024	.207	.000	.024	.024	.024	.024	.001	
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x14	Pearson Correlation	1.000**	.745*	.600	.600	.775*	.775*	.745*	1.000**	1.000**	.745*	.467	.467	.775*	1	.775*	.775*	.600	.600	1.000**	1.000**	.909**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.034	.116	.116	.024	.024	.034	.000	.000	.034	.244	.244	.024		.024	.024	.116	.116	.000	.000	.002	
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x15	Pearson Correlation	.775*	.577	.775*	.775*	.500	.500	.577	.775*	.775*	.577	.258	.258	.500	.775*	1	.500	.258	.775*	.775*	.775*	.722*	

	Sig. (2-tailed)	.024	.134	.024	.024	.207	.207	.134	.024	.024	.134	.537	.537	.207	.024		.207	.537	.024	.024	.024	.043
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x16	Pearson Correlation	.775*	.577	.775*	.775*	1.000**	1.000**	.577	.775*	.775*	.577	.775*	.775*	1.000**	.775*	.500	1	.775*	.775*	.775*	.775*	.928**
	Sig. (2-tailed)	.024	.134	.024	.024	.000	.000	.134	.024	.024	.134	.024	.024	.000	.024	.207		.024	.024	.024	.024	.001
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x17	Pearson Correlation	.600	.447	.467	.467	.775*	.775*	.447	.600	.600	.447	.600	.600	.775*	.600	.258	.775*	1	.467	.600	.600	.734*
	Sig. (2-tailed)	.116	.267	.244	.244	.024	.024	.267	.116	.116	.267	.116	.116	.024	.116	.537	.024		.244	.116	.116	.038
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x18	Pearson Correlation	.600	.447	1.000**	1.000**	.775*	.775*	.447	.600	.600	.447	.600	.600	.775*	.600	.775*	.775*	.467	1	.600	.600	.795*
	Sig. (2-tailed)	.116	.267	.000	.000	.024	.024	.267	.116	.116	.267	.116	.116	.024	.116	.024	.024	.244		.116	.116	.018
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x19	Pearson Correlation	1.000**	.745*	.600	.600	.775*	.775*	.745*	1.000**	1.000**	.745*	.467	.467	.775*	1.000**	.775*	.775*	.600	.600	1	1.000**	.909**
	Sig. (2-tailed)	.000	.034	.116	.116	.024	.024	.034	.000	.000	.034	.244	.244	.024	.000	.024	.024	.116	.116		.000	.002
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x20	Pearson Correlation	1.000**	.745*	.600	.600	.775*	.775*	.745*	1.000**	1.000**	.745*	.467	.467	.775*	1.000**	.775*	.775*	.600	.600	1.000**	1	.909**
	Sig. (2-tailed)	.000	.034	.116	.116	.024	.024	.034	.000	.000	.034	.244	.244	.024	.000	.024	.024	.116	.116	.000		.002
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Y	Pearson Correlation	.909**	.791*	.795*	.795*	.928**	.928**	.791*	.909**	.909**	.791*	.757*	.757*	.928**	.909**	.722*	.928**	.734*	.795*	.909**	.909**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.019	.018	.018	.001	.001	.019	.002	.002	.019	.030	.030	.001	.002	.043	.001	.038	.018	.002	.002	
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8

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

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

Lampiran 15. Reabilitas Persepsi

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	8	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	8	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.975	20

Lampiran 16. Validitas Correlations Pengetahuan

VALIDITAS PENGETAHUAN

		Correlations Pengetahuan															
		x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	Y
x1	Pearson Correlation	1	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.467	.775*	.745*	.467	.745*	.745*	.467	.745*	.467	.745*	.868**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.244	.024	.034	.244	.034	.034	.244	.034	.244	.034	.005
x2	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	Pearson Correlation	1.000*	1	1.000**	1.000**	1.000**	.467	.775*	.745*	.467	.745*	.745*	.467	.745*	.467	.745*	.868**
x3	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.244	.024	.034	.244	.034	.034	.244	.034	.244	.034	.005
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x4	Pearson Correlation	1.000*	1.000**	1	1.000**	1.000**	.467	.775*	.745*	.467	.745*	.745*	.467	.745*	.467	.745*	.868**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.244	.024	.034	.244	.034	.034	.244	.034	.244	.034	.005
x5	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	Pearson Correlation	1.000*	1.000**	1.000**	1.000**	1	.467	.775*	.745*	.467	.745*	.745*	.467	.745*	.467	.745*	.868**
x5	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.244	.024	.034	.244	.034	.034	.244	.034	.244	.034	.005
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8

x6	Pearson Correlation	.467	.467	.467	.467	.467	1	.775*	.745*	1.000*	.745*	.745*	1.000*	.745*	1.000*	.745*	.826*
	Sig. (2-tailed)	.244	.244	.244	.244	.244		.024	.034	.000	.034	.034	.000	.034	.000	.034	.011
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x7	Pearson Correlation	.775*	.775*	.775*	.775*	.775*	.775*	1	.577	.775*	.577	.577	.775*	.577	.775*	.577	.836**
	Sig. (2-tailed)	.024	.024	.024	.024	.024	.024		.134	.024	.134	.134	.024	.134	.024	.134	.010
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x8	Pearson Correlation	.745*	.745*	.745*	.745*	.745*	.745*	.577	1	.745*	1.000*	1.000*	.745*	1.000*	.745*	1.000*	.930**
	Sig. (2-tailed)	.034	.034	.034	.034	.034	.034	.134		.034	.000	.000	.034	.000	.034	.000	.001
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x9	Pearson Correlation	.467	.467	.467	.467	.467	1.000*	.775*	.745*	1	.745*	.745*	1.000*	.745*	1.000*	.745*	.826*
	Sig. (2-tailed)	.244	.244	.244	.244	.244	.000	.024	.034		.034	.034	.000	.034	.000	.034	.011
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x10	Pearson Correlation	.745*	.745*	.745*	.745*	.745*	.745*	.577	1.000*	.745*	1	1.000*	.745*	1.000*	.745*	1.000*	.930**
	Sig. (2-tailed)	.034	.034	.034	.034	.034	.034	.134	.000	.034		.000	.034	.000	.034	.000	.001
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x11	Pearson Correlation	.745*	.745*	.745*	.745*	.745*	.745*	.577	1.000*	.745*	1.000*	1	.745*	1.000*	.745*	1.000*	.930**
	Sig. (2-tailed)	.034	.034	.034	.034	.034	.034	.134	.000	.034	.000		.034	.000	.034	.000	.001
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x12	Pearson Correlation	.467	.467	.467	.467	.467	1.000*	.775*	.745*	1.000*	.745*	.745*	1	.745*	1.000*	.745*	.826*

	Sig. (2-tailed)	.244	.244	.244	.244	.244	.000	.024	.034	.000	.034	.034		.034	.000	.034	.011
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x13	Pearson Correlation	.745*	.745*	.745*	.745*	.745*	.745*	.577	1.000*	.745*	1.000*	1.000*	.745*	1	.745*	1.000*	.930**
	Sig. (2-tailed)	.034	.034	.034	.034	.034	.034	.134	.000	.034	.000	.000	.034		.034	.000	.001
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x14	Pearson Correlation	.467	.467	.467	.467	.467	1.000*	.775*	.745*	1.000*	.745*	.745*	1.000*	.745*	1	.745*	.826*
	Sig. (2-tailed)	.244	.244	.244	.244	.244	.000	.024	.034	.000	.034	.034	.000	.034		.034	.011
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
x15	Pearson Correlation	.745*	.745*	.745*	.745*	.745*	.745*	.577	1.000*	.745*	1.000*	1.000*	.745*	1.000*	.745*	1	.930**
	Sig. (2-tailed)	.034	.034	.034	.034	.034	.034	.134	.000	.034	.000	.000	.034	.000	.034		.001
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Y	Pearson Correlation	.868**	.868**	.868**	.868**	.868**	.826*	.836**	.930**	.826*	.930**	.930**	.826*	.930**	.826*	.930**	1
	Sig. (2-tailed)	.005	.005	.005	.005	.005	.011	.010	.001	.011	.001	.001	.011	.001	.011	.001	
	N	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8

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

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



Lampiran 17. Reabilitas Pengetahuan

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
	Valid	8	100.0
Cases	Excluded ^a	0	.0
	Total	8	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.978	15

Lampiran 18. Deskriptif Statistik Karakteristik Responden

DESKRIPTIF STATISTIK KARAKTERISTIK RESPONDEN

Frequency Table

		Jenis_Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	22	55.0	55.0	55.0
	Laki-Laki	18	45.0	45.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25 tahun	15	37.5	37.5	37.5
	25-30 tahun	10	25.0	25.0	62.5
	30-40 tahun	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	3	7.5	7.5	7.5
	Petani	30	75.0	75.0	82.5
	Swasta	7	17.5	17.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	1	2.5	2.5	2.5
	SD	19	47.5	47.5	50.0
	SMP	13	32.5	32.5	82.5
	SMA	7	17.5	17.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Sumber_informasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petugas Kesehatan	6	15.0	15.0	15.0
	Media Elektronik	5	12.5	12.5	27.5
	Masyarakat Umum	29	72.5	72.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	



Lampiran 19. Deskriptif Statistik Karakteristik Responden Vaksinasi Covid-19

DESKRIPTIF PENGETAHUAN TENTANG VAKSINASI Covid-19

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	52.5	52.5	52.5
	Cukup	18	45.0	45.0	97.5
	Kurang	1	2.5	2.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

DESKRIPTIF PERSEPSI TENTANG VAKSINASI Covid-19

Persepsi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	23	57.5	57.5	57.5
	Negatif	17	42.5	42.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Persepsi	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

Lampiran 20. Hasil Tabulasi Silang

HASIL TABULASI SILANG

Pengetahuan * Persepsi Crosstabulation					
			Persepsi		Total
			Positif	Negatif	
Pengetahuan	Baik	Count	16	5	21
		% within Pengetahuan	76.2%	23.8%	100.0%
		% of Total	40.0%	12.5%	52.5%
	Cukup	Count	7	11	18
		% within Pengetahuan	38.9%	61.1%	100.0%
		% of Total	17.5%	27.5%	45.0%
	Kurang	Count	0	1	1
		% within Pengetahuan	.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	.0%	2.5%	2.5%
Total	Count	23	17	40	
	% within Pengetahuan	57.5%	42.5%	100.0%	
	% of Total	57.5%	42.5%	100.0%	



Lampiran 21. Hasil Uji Statistik

HASIL UJI STATISTIK

Nonparametric Correlations

		Correlations		
			Pengetahuan	Persepsi
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.411**
		Sig. (2-tailed)	.	.008
		N	40	40
	Persepsi	Correlation Coefficient	.411**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.008	.
		N	40	40
**.		Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).		



Lampiran 22. Tabulasi Data Umum

TABULASI DATA UMUM

Kode. Resp	Jenis Kelamin	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Sumber Informasi
R1	1	3	3	2	4
R2	1	1	3	4	4
R3	1	3	2	2	4
R4	1	1	2	2	2
R5	2	3	2	3	4
R6	1	3	2	2	4
R7	1	1	2	3	4
R8	2	2	2	2	1
R9	1	1	2	2	4
R10	2	2	2	2	4
R11	1	1	2	4	2
R12	1	3	3	4	4
R13	1	3	2	2	4
R14	2	1	2	2	1
R15	2	2	2	2	4
R16	2	3	2	3	4
R17	1	3	2	2	1
R18	2	2	2	3	4
R19	1	1	2	4	2
R20	1	3	3	4	4
R21	1	3	3	4	4
R22	1	2	2	2	1
R23	1	1	2	2	4
R24	2	2	2	3	4
R25	1	3	3	3	4
R26	2	3	2	2	2
R27	2	3	1	3	4
R28	1	2	2	3	4
R29	1	1	3	3	1
R30	2	1	2	2	4
R31	2	2	2	2	4
R32	2	1	2	4	2
R33	1	3	1	2	1
R34	2	1	2	3	4
R35	1	2	2	3	4
R36	2	1	2	3	4
R37	1	1	2	3	4
R38	2	2	2	2	4
R39	2	1	2	2	4
R40	2	3	1	1	4

Lampiran 23. Hasil Tabulasi Pengetahuan

HASIL TABULASI PENGETAHUAN

Kode. Resp	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	SP	SM	%	Kategori
R1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R2	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	7	15	46.67	Kurang
R3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	9	15	60	Cukup
R4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R7	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	15	66.67	Cukup
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100	Baik
R9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	12	15	80	Cukup
R10	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	15	80	Cukup
R11	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R12	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	9	15	60	Cukup
R13	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	15	80	Cukup
R14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	15	93.33	Baik
R15	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	9	15	60	Cukup
R16	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	15	80	Cukup
R17	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	15	73.33	Cukup
R18	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R19	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	15	80	Cukup
R20	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11	15	73.33	Cukup
R21	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Cukup
R22	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	15	93.33	Baik
R23	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	15	80	Cukup

Kode. Resp	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	SP	SM	%	Kategori
R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100	Baik
R25	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R26	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R27	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	15	73.33	Cukup
R28	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	10	15	66.67	Cukup
R29	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R30	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	10	15	66.67	Cukup
R31	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R32	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	15	86.67	Baik
R33	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11	15	73.33	Cukup
R34	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	10	15	66.67	Cukup
R35	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	15	86.67	Baik
R36	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R37	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	15	93.33	Baik
R38	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R39	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	15	86.67	Baik
R40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100	Baik
Total	32	35	11	37	34	36	30	29	33	35	38	32	35	31	37	485			
Rata-Rata	0.8	0.88	0.28	0.925	0.85	0.9	0.75	0.73	0.825	0.88	0.95	0.8	0.88	0.78	0.93	12.13			
Total Rata-Rata Indikator	31,75								34,5							12.13			

Lampiran 24. Hasil Tabulasi Persepsi

HASIL TABULASI PERSEPSI

Kode. Resp	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	X	Kategori
R1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	1	1	4	4	61	Positif
R2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	45	Negatif
R3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	43	Negatif
R4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	53	Positif
R5	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	53	Positif
R6	4	2	4	4	4	2	4	1	3	1	4	3	4	4	2	4	1	1	1	1	54	Positif
R7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	39	Negatif
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Negatif
R9	4	3	3	3	2	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	1	1	1	1	50	Positif
R10	4	3	3	3	2	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	56	Positif
R11	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	54	Positif
R12	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1	1	1	1	48	Negatif
R13	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3	1	1	2	2	3	2	37	Negatif
R14	4	2	4	4	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	2	2	4	4	66	Positif
R15	4	1	4	4	4	1	4	1	4	1	4	4	1	4	1	1	4	4	2	1	54	Positif
R16	3	1	1	2	1	1	1	3	4	1	4	1	3	3	1	4	3	1	3	3	44	Negatif
R17	2	3	2	2	1	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	47	Negatif
R18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Positif
R19	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	48	Negatif
R20	3	1	3	3	3	2	2	4	2	3	3	4	4	4	2	1	2	2	2	1	51	Positif
R21	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	46	Negatif
R22	3	2	3	3	4	2	4	2	3	2	3	3	3	3	2	4	2	2	3	3	56	Positif
R23	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	48	Negatif
R24	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	57	Positif
R25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	56	Positif
R26	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	4	4	3	2	3	3	3	2	60	Positif
R27	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	Positif
R28	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	50	Positif

Kode. Resp	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	X	Kategori	
R29	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	51	Positif
R30	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1	1	1	1	1	47	Negatif
R31	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	1	4	4	3	3	52	Positif
R32	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	56	Positif
R33	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	48	Negatif
R34	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	50	Positif
R35	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	4	1	2	2	2	1	1	1	1	44	Negatif
R36	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	1	1	4	2	1	2	2	4	3	3	3	49	Negatif
R37	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	52	Positif
R38	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	52	Positif
R39	3	1	4	3	3	2	1	1	1	2	3	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	39	Negatif
R40	3	2	3	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	4	1	3	1	1	3	1	1	46	Negatif
Total	116	91	116	109	107	98	104	101	106	86	110	94	113	108	91	99	83	82	95	89	1998		
Rata-Rata	2.9	2.275	2.9	2.725	2.675	2.45	2.6	2.525	2.65	2.15	2.75	2.35	2.825	2.7	2.275	2.475	2.075	2.05	2.375	2.225	49.95		
Total Rata-Rata Indikator	2.59										2.41										49.95		

Lampiran 25. Hasil Pengecekan Plagiasi

Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Masyarakat Usia 20-40 Tahun Tentang Vaksinasi Covid-19 (Di RT 04 RW 04 Dusun Salam Kedawung, Kec. Nglegok, Kab. Blitar Jawa Timur)

ORIGINALITY REPORT

24% SIMILARITY INDEX	23% INTERNET SOURCES	10% PUBLICATIONS	14% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	3%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	2%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	2%
4	repositori.usu.ac.id Internet Source	2%
5	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	2%
6	eprints.umg.ac.id Internet Source	2%
7	staff.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
8	eprints.umm.ac.id Internet Source	1%
	apamaksud.com	
9	Internet Source	1%
10	publikasi.lldikti10.id Internet Source	1%
11	id.123dok.com Internet Source	1%
12	eprints.umpo.ac.id Internet Source	1%
13	repository2.unw.ac.id Internet Source	1%



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: **Eva Nia Septika**
Assignment title: **ITSKES JOMBANG**
Submission title: **Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Masyarakat Usia 2...**
File name: **Eva_Nia_Septika_1.docx**
File size: **1.16M**
Page count: **62**
Word count: **10,674**
Character count: **69,048**
Submission date: **14-Sep-2022 06:09AM (UTC+0300)**
Submission ID: **1899351011**



Lampiran 26. Surat Keterangan Pengecekan Plagiasi



**KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 018/S1.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/IX /2022

Menerangkan bahwa;

Nama : Eva Nia Septika
NIM : 183210014
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Fakultas Kesehatan
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Masyarakat Usia 20-40
Tahun Tentang Vaksinasi Covid-19

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **24 %**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.


Jombang, 16 September 2022

Ketua



Leo Yosdimvati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIK. 01.14.764

Lampiran 27. Surat Pernyataan Pengecekan Judul

**PERPUSTAKAAN**
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
Kampus C. II, Kemuning No. 37 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446


SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Eva Nia Septika
NIM : 183210019
Prodi : S1 Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir : Blitar, 12 September 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun Salam Karubuwung RT 04 RW 04 Kec Nglogot kab. Blitar
No.Tlp/HP : 085 749 860 972
email : epiamaseptika978@gmail.com
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan persepsi Masyarakat
usia 70-90 Tahun Tentang Vaksinasi covid 19 (Di RT 04 RW 04
Dusun Salam Karubuwung. Kec. Nglogot. kab. Blitar Jawa Timur 2022)

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.












Mengetahui,
Jombang, 21 September 2022
Direktur Perpustakaan


Dwi Mariana, M.I.P.
NIK 01.08.112
PERPUSTAKAAN

Lampiran 28. Lembar Bimbingan Skripsi

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI










Nama Mahasiswa : Eva Lia Septika
 NIM : 183210014
 Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi masyarakat Terhadap vaksinasi COVID-19
 Nama Pembimbing : Endang Yurwatingsih, S.Kep., Ns., M.Kes.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	17/3 '22	Acc judul	
2	25/03 '22	Perbaikan Bab 1, 2, 3	
3	28/03 '22	Perbaikan Bab 4	
4	12/04 '22	Acc Bab 1	
5	25/04 '22	Revisi Bab 2, 3	
6	17/05 '22	Acc Bab 2, 3	
7	19/05 '22	Revisi kuesioner + Acc Bab 1, 2, 3, 4	
8	23/05 '22	Acc ujian proposal	
9	7/07 '22	Revisi Penulisan Bab 5	
10	2/08 '22	Revisi Abstrak dan penambahan pembahasan	
11	3/08 '22	ACC	
12			
13			
14			

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Eva Nia Septica
 NIM : 183210014
 Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi masyarakat terhadap P
 Vaksinasi Covid-19
 Nama Pembimbing : Hartatik, S-Kep, Ns., M-Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	1 April 2022	Ubah Urutur	
2	7 April 2022	Perbaiki bab 1	
3	20 April 2022	Bab 1, bab 2, penulisan & kutipan	
4	26 April 2022	Perbaiki bab 1-4	
5	27 April 2022	ACC bab 1 Perbaiki definisi operasional	
6	18 Mei 2022	Perbaiki penulisan & kutipan	
7	23 Mei 2022	ACC Proposal	
8	17 Juli 2022	Revisi Pembahasan	
9	12 Agustus 2022	ACC	
10			
11			
12			
13			
14			

Lampiran 29. Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI

