

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERIMAAN VAKSIN
COVID-19 PADA MASYARAKAT DI GAMPONG MEUNASAH MEUCAP
KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2022**



OLEH:

RISA HAJJATUL ULA

NPM: 1807110118

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2022**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERIMAAN VAKSIN
COVID-19 PADA MASYARAKAT DI GAMPONG MEUNASAH MEUCAP
KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN
TAHUN 2022**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

RISA HAJJATUL ULA
NPM: 1807110118

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2022**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : RISA HAJJATUL ULA
NPM : 1807110118
Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Peminatan : Epidemiologi
Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERIMAAN
VAKSIN COVID-19 PADA MASYARAKAT DI GAMPONG MEUNASAH
MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN
2022

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA).

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 02 Januari 2022



RISA HAJJATUL ULA
1807110118

ABSTRAK

Nama : RISA HAJJATUL ULA

NPM : 1807110118

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022

XV + 130 halaman + 22 tabel + X lampiran

Vaksinasi Covid-19 sebagai sebuah program kebijakan pemerintah di seluruh dunia yang bertujuan untuk mengurangi penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan, kematian akibat Covid-19 dan tercapainya kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) serta melindungi masyarakat dari penyakit Covid-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap.

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif menggunakan metode *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 364 masyarakat Gampong Meunasah Meucap. Pengambilan sampel sebanyak 85 responden dengan menggunakan *random sampling* dengan jenis sampel *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak dengan menggunakan rumus *slovin*. Pengumpulan data dilakukan selama 10 hari. Analisis data menggunakan univariat dan bivariate dengan uji *chi-square*.

Hasil penelitian berdasarkan analisis hasil univariat menunjukkan bahwa dari 85 responden terdapat 36 responden (42.4%) yang menerima vaksin Covid-19 lengkap dan 49 responden (57.6%) yang tidak menerima vaksin Covid-19 lengkap. Variabel yang berhubungan dengan penerimaan vaksin Covid-19 adalah variabel pengetahuan, sikap, pekerjaan dan stigma dengan ($P=0,000$). Adapun variabel yang tidak berhubungan adalah Jenis Kelamin ($P=0,967$), Sumber Informasi ($P=0,154$), dan Komorbid ($P=0,996$).

Diharapkan kepada Keuchik beserta perangkat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dapat bekerja sama dengan pihak Puskesmas untuk memberikan informasi yang relevan tentang vaksinasi Covid-19 dan mengoptimalkan peran petugas penyuluhan/gugus Covid-19 dalam penanganan informasi *hoax*, keamanan, efektivitas vaksin dan memberikan informasi tentang vaksin untuk anak-anak.

Kata Kunci : Vaksin Covid-19, Jenis Kelamin, Pengetahuan, Sikap, Pekerjaan, Sumber Informasi, Komorbid, Stigma

Daftar Kepustakaan : 35

ABSTRACT

Name : RISA HAJJATUL ULA

NPM : 1807110118

Factors Associated with Acceptance of the Covid-19 Vaccine in the Community in Gampong Meunasah Meucap, Peusangan District, Bireuen Regency in 2022

XV + 130 pages + 22 tables + X attachment

Covid-19 vaccination is a government policy program around the world that aims to reduce the transmission of Covid-19, reduce morbidity, mortality due to Covid-19 and achieve group immunity in the community (herd immunity) as well as protect the community from Covid-19 disease in order to stay healthy, productive socially and economically. The purpose of this study was to determine the factors related to the acceptance of the Covid-19 vaccine in the community in Gampong Meunasah Meucap.

This research was conducted with quantitative methods using the Cross Sectional method. The population in this study were 364 people of Meunasah Meutter Village. Sampling as many as 85 respondents using random sampling with the type of sample is simple random sampling, namely random sampling using the slovin formula. Data collection was carried out for 10 days. Data analysis used univariate and bivariate with chi-square test.

The results of the study based on the analysis of univariate results showed that of the 85 respondents there were 36 respondents (42.4%) who received the complete Covid-19 vaccine and 49 respondents (57.6%) who did not receive the complete Covid-19 vaccine. Variables related to receiving the Covid-19 vaccine were knowledge, attitude, work and stigma variables with ($P=0.000$). The unrelated variables were gender ($P=0.967$), source of information ($P=0.154$), and comorbidities ($P=0.996$).

It is hoped that the Keuchik and his apparatus in Gampong Meunasah Meucap, Peusangan District, Bireuen Regency can work together with the Puskesmas to provide relevant information about Covid-19 vaccination and optimize the role of counseling officers/Covid-19 clusters in handling hoax information, security, vaccine effectiveness and providing information about vaccines for children.

Keywords: Covid-19 Vaccine, Gender, Knowledge, Attitude, Occupation, Source of Information, Comorbid, Stigma

Librarity List : 35

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 10 Agustus 2022

Pembimbing I

Pembimbing II



Farrah Fahdhenie, SKM., MPH.



Dr. Fadhlullah, S.H., M.S.

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico. Ib., SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERIMAAN VAKSIN
COVID-19 PADA MASYARAKAT DI GAMPONG MEUNASAH MEUCAP
KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

RISA HAJATUL ULA
NPM : 1807110118

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari Sabtu, 20 Agustus 2022

Banda Aceh, 01 November 2023

Pembimbing I



Farrah Fahdhienie, SKM., MPH.

Pembimbing II



Dr. Fadhlullah, S.H., M.S.

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico. Ib., SKM., MPH

NIK: 19811029 200603 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

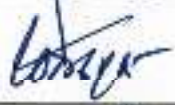
Banda Aceh, 15 September 2023

TANDA TANGAN

Ketua : Farrah Fahdhienie, SKM, MPH



Penguji I : Anwar Arbi, S.Si, M.Pd



Penguji II : Putri Arisca Sari, SKM, MKKK



Penguji III : Dr. Fadhlullah, SH, MS



**MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**



(Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH)
NIK: 19811029 200603 1 001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T, atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah menyelesaikan skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis sampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu **Farrah Fahdhienie, SKM., MPH** selaku pembimbing pertama dan Bapak **Dr. Fadhlullah, S.H., M.S** selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesai skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak **Dr. Aslam Nur, MA** selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak **Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF,DLSHTM, Ph.D** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
3. Para dosen dan staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
4. Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tidak terhingga kepada Ayahanda **M. Hasan Ali** dan Ibunda tercinta **Isnawati** yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini

5. Semua teman-teman Mahasiswa FKM UNMUHA yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Akhirnya kepada Allah S.W.T, kita berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat., Amin.

Banda Aceh, 22 April 2022

Tertanda

Risa Hajjatul Ula

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
BIODATA PENULIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
KATA MUTIARA	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.6 Sistematika Penulisan	6
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....	7
2.1 Covid-19	7
2.2 Vaksinasi Covid-19.....	12
2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Masyarakat Terhadap Vaksinasi Covid-19	18
2.4 Kerangka Teoritis.....	24
BAB III KERANGKA KONSEP.....	25
3.1 Kerangka Konsep.....	25
3.2 Variabel Penelitian	26
3.3 Definisi Operasional	27
3.4 Pengukuran Variabel Pnelitian.....	28
3.5 Hipotesis Penelitian.....	29
BAB IV METODELOGI PENELITIAN	30
4.1 Jenis Penelitian	30
4.2 Populasi dan Sampel	30
4.3 Jenis Data	31
4.4 Lokasi Penelitian	32
4.5 Pengumpulan Data.....	33
4.6 Pengolahan Data	34
4.7 Analisis Data	35
4.8 Penyajian Data	35

BAB V GAMBARAN UMUM	36
1.1 Keadaan Geografis	36
1.2 Data Demografis	37
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
6.1 Hasil Penelitian.....	38
6.2 Pembahasan.....	50
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	54
7.1 Kesimpulan.....	54
7.2 Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	25
Tabel 4.1 Pembagian Sampel Perdusun.....	33
Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022	39
Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022	40
Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022	40
Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Sikap Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022	41
Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022	41
Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022	42
Tabel 6.7 Distribusi Frekuensi Stigma Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022	42
Tabel 6.8 Distribusi Frekuensi Komorbid Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022	43
Tabel 6.9 Tabulasi Hubungan Jenis Kelamin Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.....	44
Tabel 6.10 Tabulasi Hubungan Pengetahuan Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.....	45
Tabel 6.11 Tabulasi Hubungan Sikap Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.....	46
Tabel 6.12 Tabulasi Hubungan Pekerjaan Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022	47
Tabel 6.13 Tabulasi Hubungan Sumber Informasi Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022	48
Tabel 6.14 Tabulasi Hubungan Stigma Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.....	49
Tabel 6.15 Tabulasi Hubungan Komorbid Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022	50

DAFTAR GAMBAR

2.1 Struktur Coronavirus	9
2.2 Kerangka Teori	25
3.1 Kerangka Konsep.....	26
5.1 Peta Gampong Meunasah Meucap.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Informed Consent
Kuesioner
Tabel Skor
Surat Data Awal
Surat Izin Penelitian
Surat Selesai Penelitian
Master Tabel Karakteristik
Master Tabel Variabel
Rekap Master Tabel
Output SPSS
Dokumentasi Wawancara

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Vaksinasi Covid-19 sebagai sebuah program kebijakan pemerintah di seluruh dunia yang bertujuan untuk mengurangi penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan, kematian akibat Covid-19 dan tercapainya kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) serta melindungi masyarakat dari penyakit Covid-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Upaya pencegahan melalui pemberian program vaksinasi, jika dinilai dari sisi ekonomi, akan jauh lebih hemat biaya, apabila dibandingkan dengan upaya pengobatan (Lasmita, 2021).

Dampak vaksin Covid-19 pada pandemi ini akan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti efektivitas vaksin, cepat vaksin (setujui, dibuat, distribusi) dan berapa banyak orang yang divaksinasi. Cakupan vaksinasi yang tinggi secara global sangat diperlukan untuk menghentikan pandemi Covid-19. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan vaksin dosis 1 yang disuntikkan pada tanggal 23 Juni 2022 sebanyak 5,2 miliar dan sebanyak 4,7 miliar sudah divaksin lengkap di seluruh dunia (WHO, 2022)

Indonesia termasuk salah satu dari 226 negara yang terkena dampak dari pandemi Covid-19. Program vaksinasi Covid-19 di Indonesia mulai dilakukan oleh pemerintah pada tanggal 13 Januari 2021 sampai awal 2022 masih dilakukan

vaksinasi Covid-19 di berbagai wilayah di Indonesia. Vaksinasi dosis 1 di Indonesia pada tanggal 22 Juni 2022 mencapai 201.242.691 juta dosis vaksin yang sudah disuntik kepada masyarakat, vaksin dosis 2 disuntikkan sebanyak 168.590.045 juta, dan masyarakat yang sudah di vaksin lengkap atau dosis 3 sebanyak 49.342.174 juta (Kemenkes RI, 2022).

Pemerintah Aceh terus memacu capaian vaksinasi Covid-19 melalui kegiatan suntik massal, puskesmas dan nakes turun ke gampong-gampong yang ada di Aceh. Di laporkan pada tanggal 22 Juni 2022 masyarakat yang disuntik vaksin dosis 1 sebanyak 2,4 juta, penyuntikan vaksin dosis 2 sebanyak 1.9 juta dan masyarakat yang vaksin lengkap sebanyak 560.669 ribu (Humas Aceh, 2022). Vaksinasi di Kabupaten Bireuen yang dilakukan serentak oleh puskesmas mencapai 193 ribu jiwa yang sudah divaksin Covid-19 dosis 1, masyarakat yang vaksin dosis 2 sebanyak 150 ribu dan sebanyak 26 ribu sudah divaksinasi lengkap di seluruh Kabupaten Bireuen (Dinkes Aceh, 2022).

Berdasarkan data dari sekretaris Gampong Meunasah Meucap bahwa masih banyak penduduk yang belum divaksinasi Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap, total penduduk yang harus divaksinasi sebanyak 460 orang. Menurut survey awal yang terlihat mengapa masyarakat tidak ingin untuk suntik vaksin karena masyarakat takut, banyak beredar berita *hoax* di gampong tersebut, seperti vaksin Covid-19 mengandung lemak babi dan vaksin Covid-19 bisa membuat orang meninggal. Jumlah penduduk yang sudah divaksinasi Covid-19 di Gampong tersebut yaitu 270 orang dengan persentase sebesar 58,70%. Dari 364 orang yang berumur 18-60 tahun, 245 orang sudah menerima vaksin Covid-19 dosis 1 dan dosis 2 atau

sebesar 67,31%, dan 119 orang atau 32,69% belum divaksinasi Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap.

Berdasarkan tingginya risiko dan angka kejadian terinfeksi Covid-19, maka vaksinasi Covid-19 sangatlah penting. Oleh karena itu sangat penting penerimaan vaksinasi covid-19 dalam masyarakat, penulis ingin mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Vaksinasi adalah salah satu upaya yang dinilai paling efektif untuk mengatasi pandemi Covid-19 yang masih terus berlangsung. Tanpa vaksinasi, masyarakat memerlukan waktu lebih lama untuk mencapai kekebalan kolektif yang disebut *herd immunity* terhadap virus corona dan akan memperpanjang masa pandemi. Jika masyarakat menolak untuk melakukan vaksinasi yang mampu memutuskan mata rantai penyebaran Covid-19, maka virus ini akan terus berkembang dan akan muncul varian baru yang kemungkinan sangat berbahaya.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini, akan meneliti Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022. Peneliti hanya mengambil masyarakat Gampong Meunasah Meucap sebagai responden untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku masyarakat penerimaan vaksin Covid-19 di masyarakat.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan penerima vaksin pada masyarakat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.
2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan penerima vaksin pada masyarakat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.
3. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan penerima vaksin pada masyarakat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.
4. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan penerima vaksin pada masyarakat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.
5. Untuk mengetahui hubungan sumber informasi dengan penerima vaksin pada masyarakat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.

6. Untuk mengetahui hubungan stigma dengan penerima vaksin pada masyarakat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.
7. Untuk mengetahui hubungan komorbid dengan penerima vaksin pada masyarakat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bacaan dan informasi untuk melakukan pencegahan Covid-19 dan dapat di jadikan referensi pada penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian berkaitan dengan Covid-19 khususnya dengan topik vaksinasi.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi untuk masyarakat mengenai pentingnya pengetahuan tentang Covid-19 termasuk pentingnya program vaksinasi dalam upaya pengendalian pandemi saat ini.

3. Manfaat bagi Sampel Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan masukan untuk meningkatkan kualitas diri, terutama mengenai penerimaan vaksinasi Covid-19.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Covid-19

2.1.1 Coronavirus

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2021).

2.1.2 Patogenesis Covid-19

Virus dapat melewati membran mukosa, terutama mukosa nasal dan laring, kemudian memasuki paru-paru melalui traktus respiratorius. Selanjutnya, virus akan menyerang organ target yang mengekspresikan *Angiotensin Converting Enzyme 2* (ACE2), seperti paru-paru, jantung, sistem renal dan traktus gastrointestinal (Malahayati, 2020). Periode inkubasi untuk Covid-19 antara 3-14 hari. Ditandai dengan kadar leukosit dan limfosit yang

masih normal atau sedikit menurun, serta pasien belum merasakan gejala. Selanjutnya, virus mulai menyebar melalui aliran darah, terutama menuju ke organ yang mengekspresikan ACE2 dan pasien mulai merasakan gejala ringan.

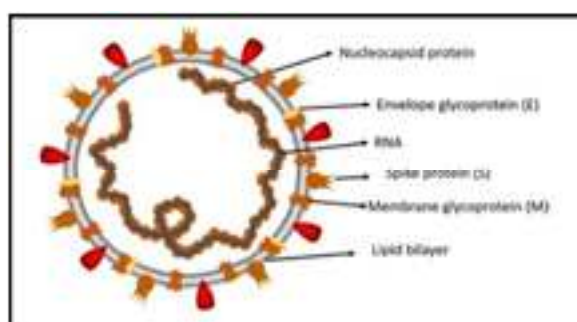
Empat sampai tujuh hari dari gejala awal, kondisi pasien mulai memburuk dengan ditandai oleh timbulnya sesak, menurunnya limfosit, dan perburukan lesi di paru. Jika fase ini tidak teratasi, dapat terjadi *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARSD), sepsis, dan komplikasi lain. Tingkat keparahan klinis berhubungan dengan usia (di atas 70 tahun), komorbiditas seperti diabetes, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), hipertensi, dan obesitas (Malahayati, 2020)

Seperti diketahui bahwa transmisi utama dari SARS-CoV-2 adalah melalui droplet. Akan tetapi, ada kemungkinan terjadinya transmisi melalui fekal-oral. Penelitian oleh Xiao dkk. (2020) menunjukkan bahwa dari 73 pasien yang dirawat karena Covid19, terdapat 53,42% pasien yang diteliti positif RNA SARS- CoV-2 pada fesesnya. Bahkan, 23,29% dari pasien tersebut tetap terkonfirmasi positif RNA SARS- CoV-2 pada fesesnya meskipun pada sampel pernafasan sudah menunjukkan hasil negatif (Malahayati, 2020)

2.1.3 Epidemiologi Covid-19

Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Virus ini berasal dari famili

yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV. Thailand merupakan negara pertama di luar China yang melaporkan adanya kasus Covid-19. Setelah Thailand, negara berikutnya yang melaporkan kasus pertama Covid-19 adalah Jepang dan Korea Selatan yang kemudian berkembang ke negara-negara lain (Kemenkes RI, 2021).



Sumber: Kemenkes RI 2020

Gambar 2.1 Struktur Coronavirus

Coronavirus yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan *coronavirus* yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2 (Kemenkes RI, 2021)

2.1.4 Etiologi Covid-19

Penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada

Coronavirus yaitu protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu alphacoronavirus, betacoronavirus, gammacoronavirus, dan deltacoronavirus (Kemenkes RI, 2021)

2.1.5 Gejala Covid-19

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit (Kemenkes RI, 2021c).

Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multi-organ, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian (Kemenkes RI, 2021).

2.1.6 Diagnosis Covid-19

WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi Covid-19. Metode yang dianjurkan adalah metode deteksi molekuler/NAAT (*Nucleic Acid Amplification Test*) seperti pemeriksaan RT-PCR (Kemenkes RI, 2021).

2.1.7 Pencegahan Covid-19

Menurut Kemenkes dalam buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (Covid-19) adapun pencegahan Covid-19 yang bisa kita lakukan adalah sebagai berikut:

- a. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
- b. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19).
- c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
- d. Membatasi diri terhadap interaksi/kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.

e. Mengurangi mobilitas, virus corona penyebab Covid-19 bisa berada di mana saja. Semakin banyak orang menghabiskan waktu di luar rumah, maka semakin tinggi pula terpapar virus jahat ini. Oleh sebab itu, bila tidak ada keperluan yang mendesak, tetaplah berada di rumah. Menurut Kemenkes, meski sehat dan tidak ada gejala penyakit, belum tentu dirimu pulang ke rumah dengan keadaan yang masih sama.

2.2 Vaksinasi Covid-19

Vaksinasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang dianggap paling efektif dan efisien dalam mencegah penularan penyakit yang berbahaya. Sejarah telah mencatat besarnya peranan vaksinasi dalam menyelamatkan masyarakat dari kesakitan, kecacatan, bahkan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi (PD3V) (Octafia, 2021)

Vaksinasi adalah proses di dalam tubuh, dimana seseorang menjadi kebal atau terlindungi dari suatu penyakit sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan, biasanya dengan pemberian vaksin. Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme atau bagiannya atau zat yang dihasilkannya yang telah diolah sedemikian rupa sehingga aman, yang apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

2.2.1 Jenis Vaksin Covid-19

Menteri Kesehatan, Terawan Agus Putranto mengatakan bahwa pemerintah sudah menetapkan ada 9 jenis vaksin Covid-19 yang akan digunakan di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2021) di antaranya ialah:

1. Vaksin Merah Putih

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

2. AstraZeneca

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

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

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

4. Moderna

Moderna mengklaim tingkat efektif produksi vaksinnya adalah 94,5%. Di penghujung November, Moderna mengaku telah mengajukan permohonan penggunaan darurat vaksin Covid-19 ke badan regulasi di Amerika Serikat dan Eropa. Moderna yakin bahwa vaksinnya memenuhi persyaratan penggunaan darurat yang ditetapkan oleh Food and Drug Administration (FDA) AS.

5. Pfizer Inc and BioNTech

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

6. Sinovac Biotech Ltd

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

7. Bio Farma

Vaksin yang diproduksi oleh PT Bio Farma. Vaksin ini memiliki bentuk sediaan vial 5 ml. Setiap vial berisi 10 dosis vaksin yang berasal dari virus yang di inaktivasi. Pada setiap vial telah dilengkapi dengan dua dimensi barcode khusus yang menunjukkan detail informasi dari setiap vial. Hal itu berfungsi untuk melacak vaksin dan mencegah pemalsuan vaksin.

8. Sputnik V

Vaksin Covid-19 Sputnik V digunakan untuk kelompok usia 18 tahun ke atas. Vaksin ini diberikan secara injeksi intramuscular dengan dosis 0,5 mL untuk 2 kali penyuntikan dalam rentang waktu 3 minggu. Vaksin yang dikembangkan oleh The Gamaleya National Center of Epidemiology and Microbiology di Russia.

9. Vaksin Janssen

Vaksin Janssen Covid-19 digunakan untuk kelompok usia 18 tahun ke atas dengan pemberian sekali suntikan atau dosis tunggal sebanyak 0,5 mL secara intramuscular. Janssen adalah vaksin yang dikembangkan oleh Janssen Pharmaceutical Companies dengan platform *Non-Replicating Viral Vector* menggunakan vector *Adenovirus (Ad26)*.

2.2.2 Manfaat Vaksin Covid-19

Vaksin Covid-19 bermanfaat untuk memberi perlindungan tubuh agar tidak jatuh sakit akibat Covid-19 dengan cara menimbulkan atau menstimulasi kekebalan spesifik dalam tubuh dengan pemberian vaksin. Berikut manfaat vaksin menurut (Kemenkes RI, 2021), yaitu:

a. Merangsang Sistem Kekebalan Tubuh

Vaksin yang terdiri dari berbagai produk biologi dan bagian dari virus yang sudah dilemahkan yang disuntikkan ke dalam manusia, akan merangsang timbulnya imun atau daya tahan tubuh seseorang.

b. Mengurangi Risiko Penularan

Tubuh seseorang yang telah disuntikkan vaksin, akan merangsang antibodi untuk belajar dan mengenali virus yang telah dilemahkan tersebut. Dengan demikian, tubuh akan mengenali virus dan mengurangi risiko terpapar.

c. Mengurangi Dampak Berat dari Virus

Dengan kondisi kekebalan tubuh yang telah mengenali virus, maka jika sistem imun seseorang kalah dan kemudian terpapar, maka dampak atau gejala dari virus tersebut akan mengalami pelemahan.

d. Mencapai *Herd Immunity*

Semakin banyak individu yang melakukan vaksin di sebuah daerah atau negara, maka *Herd Immunity* akan tercapai, sehingga meminimalisir risiko paparan dan mutasi dari virus Covid-19.

2.2.3 Tujuan Vaksin Covid-19

Vaksinasi Covid-19 adalah pemberian antigen yang mampu merangsang terbentuknya imunitas di dalam tubuh atau disebut juga antibodi. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk membentuk kekebalan pada tubuh, sehingga dapat meminimalkan segala risiko yang dapat timbul akibat virus corona secara optimal, termasuk berbagai macam komplikasi dan bahkan kematian. Salah satu tujuan dilakukannya vaksinasi ini adalah untuk membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*). Tujuan lainnya dari pemberian vaksin ini adalah melindungi dan memperkuat kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Dinkes Provinsi Bali, 2021).

2.2.4 Cara Kerja Vaksin Covid-19

Vaksinasi bertujuan untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga apabila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Berikut cara kerja vaksin dalam tubuh seseorang menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

1. Vaksin adalah produk biologi yang diberikan kepada seseorang untuk melindunginya dari penyakit yang melemahkan, bahkan mengancam jiwa.
2. Vaksin akan merangsang pembentukan kekebalan terhadap penyakit tertentu pada tubuh seseorang.
3. Tubuh akan mengingat virus atau bakteri pembawa penyakit, mengenali dan tahu cara melawannya.

2.2.5 Dosis Vaksin Covid-19

Indonesia sedang melaksanakan program vaksinasi Covid-19 yang saat ini menggunakan vaksin produksi Sinovac, bekerja sama dengan PT Bio Farma. Vaksin Covid-19 ini membutuhkan 2 dosis yang disuntikkan dalam interval 2 minggu (14 hari). Dosis pertama tujuannya untuk memicu respons kekebalan awal, sedangkan dosis kedua (*booster*) untuk menguatkan respons imun yang telah terbentuk sebelumnya. Antibodi akan optimal setelah 14-28 hari dari suntikan kedua dilakukan. Setelah vaksinasi, tetap patuhi 3M: Memakai masker dengan benar, Menjaga jarak serta hindari kerumunan, dan mencuci tangan pakai sabun di air mengalir, agar pandemi dapat segera berakhir (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

2.2.6 Efek Samping

Pada umumnya efek samping yang terjadi bisa bermacam-macam, biasanya ringan dan bersifat sementara, tidak selalu ada dan tergantung pada kondisi tubuh. Efek samping ringan seperti demam, nyeri otot, atau ruam di tempat suntikan merupakan hal yang wajar tetapi perlu dipantau. Selama seluruh tahap pengembangan dan pengujian vaksin, efek samping yang serius dapat dideteksi terlebih dahulu untuk evaluasi lebih lanjut. Manfaat vaksin jauh lebih besar daripada risiko sakit akibat infeksi jika tidak divaksinasi (Kemenkes RI, 2021)

2.3 Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penerimaan Masyarakat Terhadap Vaksinasi Covid-19

Berdasarkan hasil Survei Penerimaan Vaksin Covid-19 di Indonesia pada November 2020 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan RI, ITAGI, UNICEF, dan WHO dan diikuti oleh Lebih dari 115.000 responden dari 34 provinsi. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi covid-19 yaitu :

2.3.1 Jenis Kelamin

Tingkat penerimaan vaksin Covid-19 antara responden laki-laki dan perempuan hampir sama. Sebanyak 10% responden laki-laki menyatakan menolak divaksin dan kurang dari 5% responden perempuan menyatakan menolak vaksinasi Covid-19. Responden perempuan terlihat lebih ragu dari pada responden laki-laki.

Jenis Kelamin (Sex) mengacu pada perbedaan biologis antara pria dan wanita sejak lahir. Jenis kelamin berkaitan dengan tubuh laki-laki dan perempuan, di mana laki-laki menghasilkan sperma, sedangkan perempuan menghasilkan sel telur, dan memiliki kemampuan fisik untuk menstruasi, hamil, dan menyusui (Suhardin, 2016)

2.3.2 Usia

Kelompok prioritas penerima vaksin adalah penduduk yang berdomisili di Indonesia yang berusia ≥ 18 tahun. Kelompok penduduk berusia di bawah 18 tahun dapat diberikan vaksinasi apabila telah tersedia data keamanan vaksin yang memadai dan persetujuan penggunaan pada masa darurat (*emergency use authorization*) atau penerbitan nomor izin edar (NIE) dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (Kemenkes RI, 2021)

Diperkirakan 6% hingga 29% orang berusia 85 dan lebih tua yang menderita Covid-19 akan membutuhkan perawatan intensif. WHO menyebutkan bahwa usia lebih dari 65 tahun merupakan risiko tinggi Covid-19. Berdasarkan data yang dilaporkan ke TESSy dari 24 negara, paling tinggi proporsi Covid-19 pada usia di atas 65 tahun setidaknya 60 per 100.000 (Elviani, Anwar and Januar Sitorus, 2021).

Kelompok lanjut usai (lansia) merupakan kelompok yang rentan dan berisiko terpapar virus Covid 19. Lansia tentunya memiliki imunitas yang lebih rendah dibandingkan usia produktif. Lanjut usia tetap menjadi faktor risiko kematian utama dibandingkan dengan usia yang lain dikarenakan beberapa faktor seperti gangguan kognitif, gangguan perilaku, dan sebagainya. Lanjut

usia juga sering dikaitkan dengan penyakit komorbid seperti hipertensi dan diabetes (Sari, 2022)

2.3.3 Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaannya daripada non tenaga medis (Sulisdiana, 2011)

2.3.4 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu ide yang muncul untuk mendapatkan informasi dan memahami hal-hal yang diketahui yang dapat diingat dalam pikiran agar bisa diambil gagasan atau informasi yang baru. Menurut Notoadmodjo (2010) menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu sumber informasi yang didapatkan melalui penginderaan manusia pada objek tertentu. dalam penelitian ini ingin melihat pengetahuan masyarakat tentang cara kerja vaksin, berapa dosis vaksin yang diterima, dimana kita dapat menerima vaksin dan siapa prioritas mendapatkan vaksin Covid-19.

2.3.5 Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat. Pengetahuannya pendidikan professional berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dan

mengubah sikap negatif serta meningkatkan praktik pencegahan dan pengobatan. Menurut Arikunto (2012) kategori pendidikan seseorang dapat dibagi menjadi 2 yaitu, Pendidikan Rendah (SD-SMP) dan Pendidikan Tinggi (SMA-Perguruan Tinggi)

Tingkat pengetahuan yang tinggi didukung juga dengan tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam mendapatkan informasi tentang suatu masalah yang terjadi (18). Pengetahuan yang dimiliki seseorang sebagian besar dari pendidikan baik secara formal maupun informal, pengalaman pribadi atau pengalaman orang lain, lingkungan serta media massa (Olum *et al.*, 2020)

2.3.6 Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Komponen sikap mencakup tiga aspek yaitu, komponen kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif berupa pemahaman, pengetahuan, pandangan dan keyakinan seseorang terhadap objek sikap. Komponen afektif yaitu perasaan senang atau tidak senang terhadap objek sikap (Azwar, 2013)

Komponen konatif yaitu kecenderungan bertindak terhadap objek sikap yang menunjukkan intensitas sikap yaitu besar kecilnya intensitas bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap. Serta kesiapan seseorang bertindak, berpersepsi, berfikir dan merasa dalam menghadapi objek untuk

menentukan apakah orang harus pro atau kontra terhadap sesuatu (Pieter, 2011)

2.3.7 Komorbid

Pernapasan Timur Tengah Corona Virus (MERS-CoV) SARS-CoV-2 juga sama seperti H7N9 sehingga seseorang lebih mudah mengalami kegagalan pernapasan dan kematian pada pasien yang rentan atau dengan komorbiditas. SARS-CoV-2 juga lebih memungkinkan menginfeksi orang dengan komorbiditas kronis (Fadilah, 2020)

Orang dengan penyakit penyerta (komorbid) merupakan salah satu kelompok yang sangat rentan terpapar virus dimasa pandemik Covid-19. Beberapa penyakit penyerta diantaranya hipertensi, diabetes mellitus dan penyakit jantung. Sebagian besar kasus yang berujung pada kematian dilaporkan karena adanya penyakit penyerta (Larasati, 2021).

2.3.8 Stigma

Vaksin Covid-19 tidak dapat diterima begitu saja oleh masyarakat terhadap penggunaannya. Cepat dan bebasnya aliran informasi menyebabkan munculnya stigma negatif terhadap vaksin Covid-19. Stigma negatif berpotensi menghambat proses pelaksanaan vaksinasi di masyarakat oleh karena itu proses sosialisasi untuk menghilangkan stigma negative vaksin Covid-19 memiliki tingkat urgensi tinggi untuk dilakukan karena secara tidak langsung mempengaruhi keberhasilan terbentuknya *herd immunity* (Fidiastuti, Sasongko and Widodo, 2021).

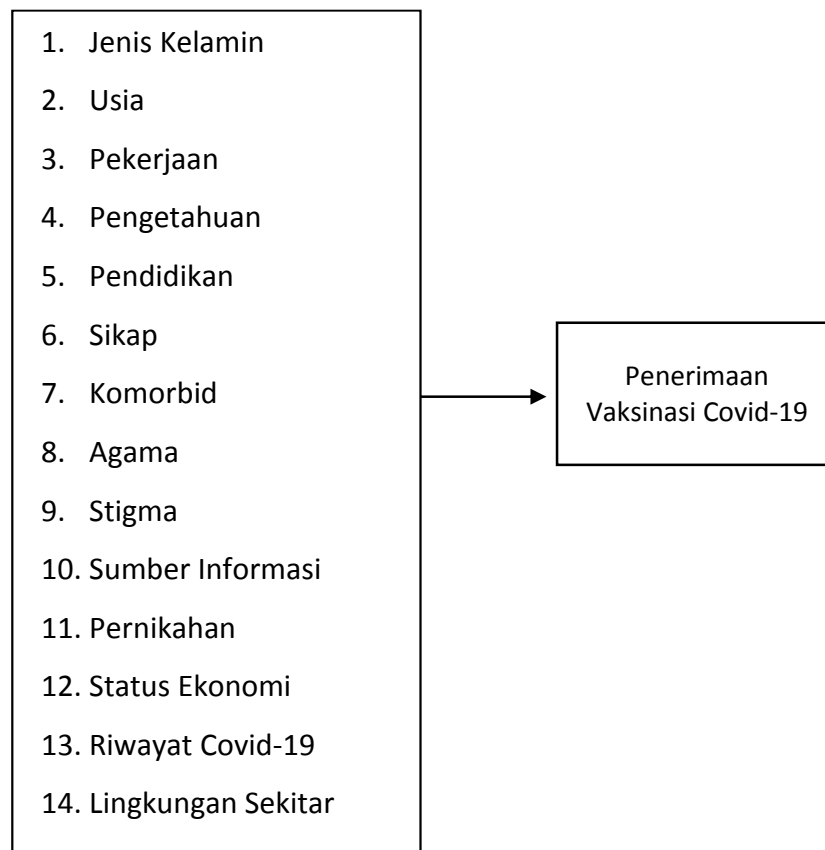
2.3.9 Sumber Informasi

Masyarakat mempunyai tingkat kepercayaan yang berbeda-beda terhadap vaksin Covid-19 karena keterbatasan informasi mengenai jenis vaksin, kapan vaksin akan tersedia dan profil keamanannya. Sekitar 79% responden ingin mendengar lebih banyak informasi tentang vaksin Covid-19 yang sedang dikembangkan. Walaupun seluruh kelompok usia menunjukkan permintaan informasi tinggi, permintaan tertinggi (95%) berasal dari responden berusia >65 tahun (Lasmita, 2021).

Tingkat keengganan dan keseganan mencari informasi lebih jauh tertinggi (11%) berasal dari kelompok usia muda, yaitu 18–25 tahun. Tenaga kesehatan dan staf medis dianggap paling dipercaya (57%) dalam membimbing responden yang masih ragu supaya memutuskan untuk bersedia atau menolak divaksin (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.4 Kerangka Teori

Mengacu pada tinjauan pustaka yang telah dipaparkan, kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



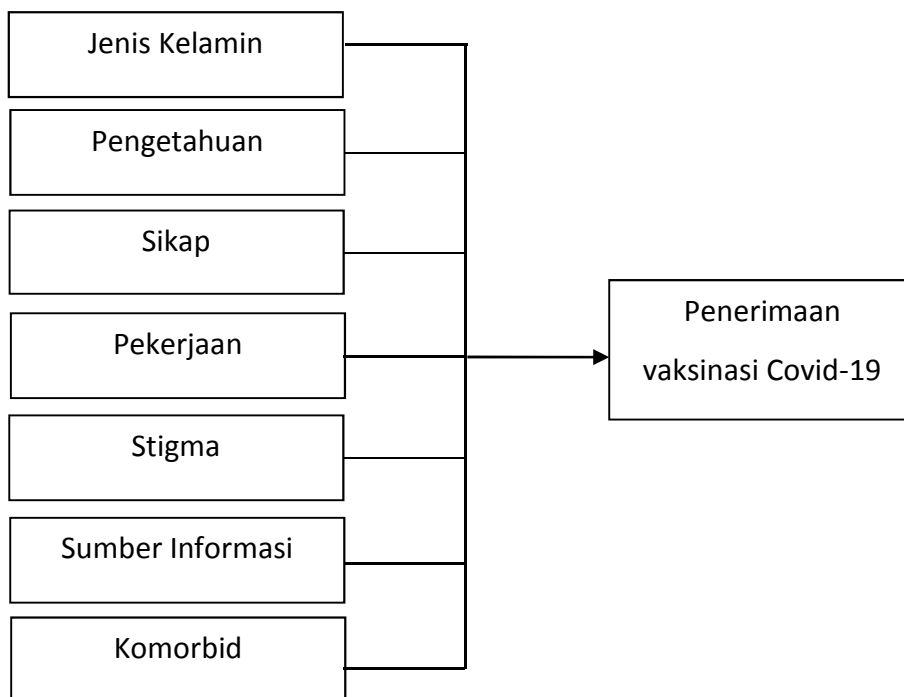
Gambar 2.2 Kerangka Teori
(Kementerian Kesehatan RI, 2020)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan suatu bentuk kerangka berpikir yang dapat digunakan sebagai pendekatan dalam memecahkan masalah. Biasanya kerangka penelitian ini menggunakan pendekatan ilmiah dan memperlihatkan hubungan antar variabel dalam proses analisisnya. Konsep utama dalam penelitian ini adalah penerimaan vaksin Covid-19 pada masyarakat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua macam variabel, yaitu variabel terikat (variabel dependen) merupakan variabel yang tergantung dengan variabel yang lainnya serta variabel bebas (variabel independen) merupakan variabel yang tidak memiliki ketergantungan terhadap variabel yang lainnya. Adapun variabel yang akan diukur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Independen (X) :

(X1) yaitu usia, (X2) yaitu jenis kelamin, (X3) yaitu pengetahuan, (X4) yaitu sikap, (X5) yaitu pekerjaan, (X6) yaitu sumber informasi, dan (X7) yaitu komorbid.

2. Variabel Dependen (Y) :

(Y) yaitu penerimaan vaksinasi Covid-19

3.3 Definisi Operasional

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel independen (Sugiyono, 2014). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penerimaan vaksinasi Covid-19.

Variabel independen merupakan variabel adalah variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2014). Definisi praktis dari variabel independen dan dependen.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1	Penerimaan Vaksin Covid-19	Kelengkapan penerimaan Vaksin Covid-19 dosis 1, 2 dan 3 yang diterima oleh masyarakat	Observasi Sertifikat Vaksin	Kuesioner	- Lengkap - Tidak Lengkap	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
2	Jenis kelamin	Mengacu pada keadaan biologis antara pria dan wanita sejak lahir	Wawancara	Kuesioner	- Laki-laki - Perempuan	Nominal
3	Pekerjaan	Suatu aktivitas yang dilakukan oleh manusia untuk mempertahankan hidupnya	Wawancara	Kuesioner	- Bekerja - Tidak pekerja	Ordinal
4	Pengetahuan	Pemahaman masyarakat mengenai informasi tentang kegunaan vaksin Covid-19, berapa dosis vaksin, tempat pemberian vaksin serta vaksin yang sudah di suntik ke masyarakat	Wawancara	Kuesioner	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
5	Sikap	Reaksi atau respon dari masyarakat tentang vaksinasi Covid-19	Wawancara	Kuesioner	- Positif - Negatif	Ordinal
6	Sumber informasi	Jenis informasi yang diterima masyarakat terkait vaksinasi Covid-19	Wawancara	Kuesioner	- Media Cetak - Media Non Cetak	Ordinal
7	Komorbid	Riwayat penyakit pasien atau penyakit tidak menular seperti jantung, hipertensi, diabetes, rematik, stroke, tumor atau kanker	Wawancara	Kuesioner	- Ada Riwayat - Tidak Ada Riwayat	Nominal
8	Stigma	Ketidaksetujuan masyarakat dengan sesuatu seperti tindakan atau kondisi	Wawancara	Kuesioner	- Positif - Negatif	Ordinal

		yang menyangkut dengan vaksinasi Covid-19				
--	--	---	--	--	--	--

1.4 Metode Pengukuran Variabel

1.4.1 Variabel Dependen

1. Penerimaan Vaksin Covid-19

Lengkap : jika responden sudah vaksin dosis 1, 2 dan 3

Tidak Lengkap : jika responden tidak vaksin dosis 2 dan 3

1.4.2 Variabel Independen

1. Jenis Kelamin (Hungu, 2007)

Laki-laki : jika berjenis kelamin laki-laki

Perempuan : jika berjenis kelamin perempuan

2. Pengetahuan (Arikunto, 2020)

Baik : jika skor $\geq 50\%$

Kurang Baik : jika skor $< 50\%$

3. Sikap (Azwar, 2013)

Positif : jika skor $\geq 50\%$

Negatif : jika skor $< 50\%$

4. Pekerjaan (Sulisdiana, 2011)

Bekerja : jika responden bekerja

Tidak Bekerja : jika responden tidak bekerja

5. Sumber Informasi (Lasmita, 2021)

Media Cetak : jika responden mendapatkan informasi di koran, majalah dan baliho

Media Non Cetak : jika responden mendapatkan informasi di radio, televisi, media sosial

6. Komorbid (Larasati, 2021)

Ada Riwayat : jika responden memiliki salah satu penyakit (jantung, hipertensi, diabetes, reumatik, kanker, tumor, stroke dan osteoporosis)

Tidak Ada Riwayat : jika responden tidak memiliki salah satu penyakit (jantung, hipertensi, diabetes, reumatik, kanker, tumor, stroke dan osteoporosis).

7. Stigma (Azwar, 2013)

Positif : jika skor $\geq 50\%$

Negatif : jika skor $< 50\%$

3.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

Ho : Tidak ada hubungan antara Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pengetahuan, sumber informasi, sikap, stigma, da komorbid dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.

Ha : Ada hubungan antara Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pengetahuan, sumber informasi, sikap, stigma, da komorbid dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *cross-sectional* (studi potong lintang atau pengamatan sewaktu), yaitu setiap subyek hanya diobservasi satu kali

4.2 Populasi Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat berusia 18-60 Tahun sebanyak 364 orang dengan teknik *simple random sampling* dengan cara pengundian acak. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Masyarakat yang berdomisili di Gampong Meunasah Meucap.
- 2) Masyarakat yang berusia minimal 18-60 Tahun
- 3) Masyarakat yang bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani formulir persetujuan setelah mendapatkan penjelasan prosedur penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang tidak mengisi lengkap kuisisionernya.
- 2) Apabila terdapat data yang tidak lengkap.

Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus slovin dalam (Korompis, 2017) yaitu, sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal

N = Populasi

e = *Margin of error* 10%

Menurut rumus perhitungan sampel maka peneliti dapat memperhitungkan jumlah sampel minimal yang akan digunakan dalam peneliti dengan nilai populasi yang diambil adalah menggunakan data Gampong Meunasah Meucap, maka diketahui :

n = ?

N = 364

e = 10% atau 0,1

$$n = \frac{364}{1 + 364 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{364}{1 + 364 (0,01)}$$

$$n = \frac{364}{4,64}$$

$$n = 78$$

Jumlah sampel yang telah didapat dari hasil perhitungan sampel didapatkan sebanyak 78 orang responden di Gampong Meunasah Meucap yang akan dijadikan responden penelitian sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Untuk mengatasi *drop out* dan menghindari *missing data* ketika penelitian, maka jumlah sampel dilakukan penambahan sebanyak 10% sehingga diperoleh total sampel dalam penelitian ini sebanyak 85 sampel di Gampong Meunasah Meucap yang akan dijadikan responden.

Penentuan jumlah sampel masyarakat umur 18-60 tahun pada masing-masing dusun Gampong Menasah Meucap, dihitung dengan menggunakan rumus *propotional sampling*, sebagai berikut:

$$Nc = \frac{Nc \times n}{N}$$

Keterangan:

N : Populasi

Nc : Populasi yang diperlukan

n : Sampel

Nc : Sampel perdusun

Tabel 4.1 Pembagian Sampel Perdusun

No	Dusun	Umur 18-60 Tahun	Sampel Perdusun
1	Tgk. Abdurrahman	198	46
2	Kayee Meupayong	166	39
	Total	364	85

4.3 Jenis Data

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

- a. Variabel nama, jenis kelamin, pekerjaan, riwayat penyakit tidak menular, sikap, sumber informasi, stigma dan pengetahuan masyarakat terhadap vaksin covid-19.
- b. Variabel penerimaan vaksinasi Covid-19 menggunakan alat pengumpulan data berupa kuisisioner yang disebar secara langsung kepada masyarakat.

4.4 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dan pengambilan data menggunakan kuesioner yang dilaksanakan selama 10 hari pada tanggal 12-21 Juli 2022.

4.5 Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data primer dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisisioner secara langsung pada wilayah penelitian untuk mencari informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin Covid-19 pada masyarakat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022. Sebelum dilakukannya penyebaran kuisisioner secara langsung, peneliti terlebih dahulu menjelaskan kepada responden tentang maksud dan tujuan dari penelitian tersebut. Pada responden yang berpartisipasi secara langsung atau offline maka harus menandatangani lembar *informed consent*.

Dalam pengumpulan data secara offline peneliti langsung turun kelapangan menemui responden yang memenuhi kriteria penelitian serta pengambilan data secara offline berfokus pada area Gampong Meunasah Meucap, mudah dijangkau oleh peneliti dalam pengumpulan data secara langsung dilapangan.

4.6 Pengolahan Data

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

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

4.7 Analisa Data

4.7.1 Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan karakteristik responden penelitian meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pengetahuan, sikap, sumber informasi, stigma, penyakit penyerta (komorbid) dan penerimaan vaksin Covid-19 pada masyarakat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022.

4.7.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis variabel yang digunakan terhadap dua variabel yaitu satu variabel independen dan satu variabel dependen (Mukhtar, 2011). Hubungan variabel independen dan variabel dependen akan diuji secara statistik dengan menggunakan uji Chi Square untuk tabel 2 x 2. Berdasarkan hasil perhitungan variabel dapat dilihat kemaknaan hubungan antar variabel berdasarkan probabilitas. Signifikansi sebesar 0,05 mempunyai kesempatan untuk benar sebesar 95% dan untuk salah sebesar 5%. Jika angka signifikansi sebesar 0,05 maka tingkat kepercayaan adalah sebesar 95%. Jika probabilitas (p -value) $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

4.8 Penyajian Data

Dalam penelitian ini penyajian data disajikan dalam bentuk tabulasi frekuensi untuk analisis univariat dan tabel silang untuk analisis bivariat, untuk mempermudah dalam penyampaian informasi dan juga mempermudah pada saat data yang dihasilkan telah didapatkan untuk disajikan agar mudah dipahami.

BAB V

GAMBARAN UMUM

1.1 Keadaan Geografis

Gampong : Meunasah Meucap

Kecamatan : Peusangan

Kabupaten : Bireuen

Provinsi : Aceh

Luas Gampong : 197,52 Ha

Jumlah Dusun : 2 Dusun

Batas-batas wilayah Gampong :

1. Sebelah utara : Gampong Pante Ara
2. Sebelah Selatan : Gampong Meunasah Nibong
3. Sebelah Timur : Gampong Rusep Dayah
4. Sebelah Barat : Gampong Pulo Blang



Sumber: Sekretaris Desa, 2022

Gambar 5.1 Peta Gampong Meunasah Meucap

1.2 Data Demografi

Nama Gampong Meunasah Meucap terdiri dari dua suku kata yaitu Meunasah yang berarti Surau (tempat shalat) dan Meucap yang berarti Stempel. Gampong Meunasah Meucap salah satu Gampong di Kecamatan Peusangan terletak di jalan Jangka yang merupakan salah satu Gampong dari 69 Gampong yang ada didalam wilayah kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dengan jarak tempuh ke kecamatan 3 Km, ke Kabupaten jarak tempuh 15 Km dan ke Ibukota provinsi Aceh 232 Km. Jumlah penduduk Gampong Meunasah Meucap pada tahun 2022 sebanyak 516 jiwa terdiri dari Laki-Laki 259 jiwa dan Perempuan 257 jiwa dengan jumlah kartu keluarga (KK) sebanyak 153.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Gampong Meunasah Meucap yang dimulai pada tanggal 11 Juli sampai dengan 21 Juli 2022, untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan vaksin covid-19 pada masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022. Dengan jumlah sampel sebanyak 85 Responden masyarakat Gampong Meunasah Meucap, maka hasil penelitian disajikan sebagai berikut.

6.1.1 Analisis Univariat

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA MASYARAKAT
GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

No	Penerimaan Vaksin Covid-19	Frekuensi	%
1.	Lengkap	36	42.4
2.	Tidak Lengkap	49	57.6
Total		85	100

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.1 dari 85 responden yang diteliti, diketahui bahwa distribusi frekuensi penerimaan vaksin Covid-19 pada masyarakat didapat hasil sebanyak 36 (42.4%) responden yang vaksin lengkap dan didapat hasil 49 (57.6%) responden yang vaksin tidak lengkap. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masih banyak masyarakat yang tidak vaksin lengkap dibandingkan dmasyarakat vaksin lengkap di Gampong tersebut.

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA
MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1.	Laki-laki	38	44.7
2.	Perempuan	47	55.3
Total		85	100

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.2 dari 85 responden yang diteliti, diketahui bahwa distribusi frekuensi pada jenis kelamin responden didapat hasil sebanyak 38 (44.7%) responden yang jenis kelamin laki-laki dan didapat hasil 47 (55.3%) responden yang jenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada responden yang berjenis kelamin laki-laki.

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA
MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1.	Baik	36	42.4
2.	Kurang Baik	49	57.6
Total		85	100

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.3 dari 85 responden yang diteliti, diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan responden didapat hasil sebanyak 36 (42.4%) responden yang berpengetahuan baik dan didapat hasil 49 (57.6%) responden yang berpengetahuan kurang baik. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang berpengetahuan kurang baik lebih banyak daripada responden yang berpengetahuan baik.

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA
MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

No	Sikap	Frekuensi	%
1.	Positif	37	43.5
2.	Negatif	48	56.5
Total		85	100

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.4 dari 85 responden yang diteliti, diketahui bahwa distribusi frekuensi pada sikap responden didapat hasil sebanyak 37 (47.5%) responden yang sikap positif dan didapat hasil 48 (56.5%) responden yang sikap negatif. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki sikap negatif lebih banyak daripada responden yang memiliki sikap positif.

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI SUMBER INFORMASI PENERIMAAN VAKSIN COVID-19
PADA MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

No	Sumber Informasi	Frekuensi	%
1.	Media Cetak	31	36.5
2.	Media Non Cetak	54	63.5
Total		85	100

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.5 dari 85 responden yang diteliti, diketahui bahwa distribusi frekuensi pada sumber informasi responden didapat hasil sebanyak 31 (36.5%) responden yang mendapatkan sumber informasi dari media cetak dan didapat hasil 54 (63.5%) responden yang mendapatkan sumber informasi dari media non cetak. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang mendapatkan informasi dari media non cetak lebih banyak daripada responden yang mendapatkan informasi dari media cetak.

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI PEKERJAAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA
MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1.	Bekerja	49	56.5
2.	Tidak Bekerja	36	43.5
Total		85	100

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.5 dari 85 responden yang diteliti, diketahui bahwa distribusi frekuensi pada pekerjaan responden didapat hasil sebanyak 48 (56.5%) responden yang bekerja dan didapat hasil 37 (43.5%) responden yang tidak bekerja. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang bekerja lebih banyak daripada responden yang tidak bekerja

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI STIGMA PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA
MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

No	Stigma	Frekuensi	%
1.	Positif	36	42.4
2.	Negatif	49	57.6
Total		85	100

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.7 dari 85 responden yang diteliti, diketahui bahwa distribusi frekuensi pada stigma responden didapat hasil sebanyak 36 (42.4%) responden yang berstigma positif dan didapat hasil 49 (57.5%) responden yang berstigma negatif. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki stigma negatif lebih banyak daripada responden yang memiliki stigma positif.

TABEL 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI KOMORBID PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA
MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

No	Komorbid	Frekuensi	%
1.	Ada Riwayat	59	69.4
2.	Tidak Ada Riwayat	26	30.6
Total		85	100

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.8 dari 85 responden yang diteliti, diketahui bahwa distribusi frekuensi pada komorbid responden didapat hasil sebanyak 38 (47.5%) responden yang ada riwayat dan didapat hasil 42 (52.5%) responden yang tidak ada riwayat. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang ada riwayat lebih banyak daripada responden yang tidak ada riwayat penyakit.

6.1.2 Analisis Bivariat

Analisis Bivariate dalam penelitian ini menggunakan Uji Chi-Square. Uji Chi Square bertujuan untuk menguji signifikansi hubungan dua buah variabel. Rumusan hipotesis uji Chi-Square adalah

H0 : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel penelitian.

H1 : Terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel

Untuk menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel independen, maka akan dilakukan Analisa statistik dengan menggunakan uji chi-square (χ^2) . Variabel yang diuji yaitu jenis kelamin, pengetahuan, sikap, sumber informasi, pekerjaan, stigma dan komorbid.

6.1.2.1 Jenis Kelamin

Tabel 6.9

**TABULASI HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19
PADA MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022**

No	Jenis Kelamin	Penerimaan Vaksin Covid-19				Total		P Value
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		n	%	n	%	n	%	
1	Laki-laki	16	44.4	22	44.9	38	44.7	0.967
2	Perempuan	20	55.6	27	55.1	47	55.3	
Total		36	100	49	100	85	100	

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.9 di atas dari hasil tabulasi silang antara hubungan jenis kelamin dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap memperlihatkan bahwa proporsi responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 44.4% yang menerima vaksin lengkap lebih rendah daripada responden perempuan yaitu sebanyak 55.6%. Selanjutnya proporsi responden dengan jenis kelamin laki-laki yang menerima vaksin tidak lengkap yaitu sebanyak 44.9% lebih rendah jika dibandingkan dengan responden perempuan yang menerima vaksin tidak lengkap yaitu sebanyak 55.1%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value 0,967, hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan penerimaan vaksin Covid-19. Dengan demikian jenis kelamin tidak dapat mempengaruhi penerimaan responden terhadap vaksin Covid-19

6.1.2.2 Pengetahuan

Tabel 6.10

**TABULASI HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19
PADA MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022**

No	Pengetahuan	Penerimaan Vaksin Covid-19				Total		P Value
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	32	88.9	4	8.2	36	42.4	0.000
2	Kurang Baik	4	11.1	45	91.8	49	57.6	
Total		36	100	49	100	85	100	

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.10 di atas dari hasil tabulasi silang antara hubungan pengetahuan dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap memperlihatkan bahwa proporsi responden dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 88.9% yang menerima vaksin Covid-19 lengkap lebih tinggi daripada responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 11.1%. Selanjutnya proporsi responden dengan tingkat pengetahuan baik terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap yaitu sebanyak 8.2% lebih rendah jika dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap yaitu sebanyak 91.8%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value 0.000, hal ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penerimaan vaksin Covid-19. Dengan demikian tingkat Pengetahuan dapat mempengaruhi penerimaan

responden terhadap vaksin Covid-19.

6.1.2.3 Sikap

Tabel 6.11

**TABULASI HUBUNGAN SIKAP DENGAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA
MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022**

No	Sikap	Penerimaan Vaksin Covid-19				Total		P Value
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		n	%	n	%	n	%	
1	Positif	35	97.2	2	41.1	37	43.5	0.000
2	Negatif	1	2.8	47	95.9	48	56.5	
Total		36	100	49	100	85	100	

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.11 di atas dari hasil tabulasi silang antara hubungan sikap dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap memperlihatkan bahwa proporsi responden dengan sikap yang positif sebanyak 97.2% yang menerima vaksin Covid-19 lengkap lebih tinggi daripada responden dengan sikap negatif yaitu sebanyak 64.3%. Selanjutnya proporsi responden dengan sikap positif terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap yaitu sebanyak 41.1% lebih rendah jika dibandingkan dengan responden dengan sikap negatif terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap yaitu sebanyak 95.9%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value 0.000, hal ini menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan penerimaan vaksin Covid-19. Dengan demikian sikap dapat mempengaruhi penerimaan responden terhadap vaksin Covid-19.

6.1.2.4 Pekerjaan

Tabel 6.12

**TABULASI HUBUNGAN PEKERJAAN DENGAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19
PADA MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022**

No	Pekerjaan	Penerimaan Vaksin Covid-19				Total		P Value
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		n	%	n	%	n	%	
1	Bekerja	28	77.8	21	42.9	49	57.6	0.001
2	Tidak Bekerja	8	22.2	28	57.1	36	42.4	
Total		36	100	49	100	85	100	

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.12 di atas dari hasil tabulasi silang antara hubungan pekerjaan dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap memperlihatkan bahwa proporsi responden yang bekerja sebanyak 77.8% yang menerima vaksin Covid-19 lengkap lebih tinggi daripada responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 22.2%. Selanjutnya proporsi responden bekerja terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap yaitu sebanyak 42.9% lebih rendah jika dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap yaitu sebanyak 57.6%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value 0.001, hal ini menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan dengan penerimaan vaksin Covid-19. Dengan demikian pekerjaan dapat mempengaruhi penerimaan responden terhadap vaksin Covid-19.

6.1.2.5 Sumber Informasi

Tabel 6.13

TABULASI HUBUNGAN SUMBER INFORMASI DENGAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

No	Sumber Informasi	Penerimaan Vaksin Covid-19				Total		P Value
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Media Cetak	10	27.8	21	42.9	31	36.5	0.154
2	Media Non Cetak	26	72.2	28	57.1	54	63.5	
Total		36	100	49	100	85	100	

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.13 di atas dari hasil tabulasi silang antara hubungan sumber informasi dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap memperlihatkan bahwa proporsi responden dengan sumber informasi media cetak sebanyak 27.8% yang menerima vaksin Covid-19 lengkap lebih rendah daripada responden dengan sumber informasi media non cetak yaitu sebanyak 72.2%. Selanjutnya proporsi responden dengan sumber informasi media cetak terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap yaitu sebanyak 42.9% lebih rendah jika dibandingkan dengan responden sumber informasi media non cetak terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap yaitu sebanyak 57.1%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value 0.154, hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara sumber informasi dengan penerimaan vaksin Covid-19. Dengan demikian sumber informasi tidak dapat mempengaruhi

penerimaan responden terhadap vaksin Covid-19.

6.1.2.6 Stigma

Tabel 6.14

**TABULASI HUBUNGAN STIGMA DENGAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA
MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022**

No	Stigma	Penerimaan Vaksin Covid-19				Total		P Value
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		n	%	n	%	n	%	
1	Negatif	2	5.6	47	95.9	49	57.6	0.000
2	Positif	34	94.4	2	4.1	36	42.4	
Total		36	100	49	100	85	100	

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.14 di atas dari hasil tabulasi silang antara hubungan stigma dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap memperlihatkan bahwa proporsi responden dengan stigma positif sebanyak 94.4% yang menerima vaksin covid-19 lengkap lebih tinggi daripada responden dengan stigma negatif yaitu sebanyak 5.6%. Selanjutnya proporsi responden dengan stigma positif terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap yaitu sebanyak 4.1% lebih rendah jika dibandingkan dengan responden stigma negatif terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap yaitu sebanyak 95.9%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value 0.000, hal ini menunjukkan adanya hubungan antara stigma dengan penerimaan vaksin Covid-19. Dengan demikian stigma dapat mempengaruhi penerimaan responden terhadap vaksin Covid-19.

6.1.2.7 Komorbid

Tabel 6.15

**TABULASI HUBUNGAN KOMORBID DENGAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19
PADA MASYARAKAT GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN
KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022**

No	Komorbid	Penerimaan Vaksin Covid-19				Total		P Value
		Lengkap		Tidak Lengkap				
		n	%	n	%	n	%	
1	Ada Riwayat	25	69.4	34	69.4	59	69.4	0.996
2	Tidak Ada Riwayat	11	30.6	15	30.6	26	30.6	
Total		36	100	49	100	85	100	

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan Tabel 6.15 di atas dari hasil tabulasi silang antara hubungan komorbid dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap memperlihatkan bahwa proporsi responden dengan komorbid ada riwayat sebanyak 69.4% yang menerima vaksin Covid-19 lengkap lebih tinggi daripada responden dengan komorbid tidak ada riwayat yaitu sebanyak 30.6%. Selanjutnya proporsi responden dengan komorbid ada riwayat terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap yaitu sebanyak 69.4% lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden dengan komorbid tidak ada riwayat terhadap penerimaan vaksin Covid-19 tidak lengkap 30.6%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value 0.996, hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara komorbid dengan penerimaan vaksin Covid-19. Dengan demikian komorbid tidak dapat

mempengaruhi penerimaan responden terhadap vaksin Covid-19.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Hubungan Jenis Kelamin dengan Penerimaan Vaksin Covid-19

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara jenis kelamin dengan penerimaan vaksin Covid-19 pada masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 memperlihatkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square maka diperoleh nilai p value 0,967. Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan (bermakna) antara jenis kelamin masyarakat dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Shekhar et al. (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin tenaga kesehatan di US dengan penerimaan terhadap vaksin COVID-19 (p value < 0,001). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini, et al (2022) Yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dari jenis kelamin dengan partisipasi lansia dalam program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Merdeka, yaitu (p=0,000).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lasmita, Misnaniarti and Idris, 2021) bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan penerimaan program vaksinasi Covid-19. Berbeda dengan penelitian di Amerika Serikat diketahui jenis kelamin Laki-laki (72%) akan menerima vaksin Covid-19 lebih banyak dari pada perempuan. Penelitian yang sama juga didapatkan bahwa jenis kelamin laki laki cenderung berniat untuk memvaksinasi Covid-19 daripada wanita ($\beta = 0,12$, $p <$

0,001). Di era digital ini jenis kelamin perempuan dan laki-laki mempunyai kesempatan yang sama mendapatkan informasi terkait vaksin Covid-19, kemajuan teknologi komunikasi dan informasi akhir-akhir ini telah menjadi salah satu kebutuhan vital bagi masyarakat dan berdampak pada semakin meluasnya informasi kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat. Informasi yang diakses masyarakat terkait vaksinasi Covid-19 dapat membentuk penerimaan atau penolakan masyarakat terhadap vaksin Covid-19. Menyebarkan informasi yang transparan dan akurat tentang keamanan dan kemanjuran vaksin kepada masyarakat sangat penting dilakukan untuk membangun kepercayaan masyarakat. Petugas kesehatan lebih dipercaya masyarakat dalam menyampaikan informasi tentang vaksin Covid-19.

Penelitian ini berbanding terbaik dengan penelitian (Ashar *et al.*, 2022) Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor jenis kelamin dengan kategori laki-laki memiliki persentase lebih tinggi (31%) dibandingkan dengan kategori perempuan (18%). Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai pvalue 0,961 (< 0.05), yang artinya terdapat hubungan antara faktor jenis kelamin dengan penerimaan vaksin covid.

6.2.2 Hubungan Pengetahuan dengan Penerimaan Vaksin Covid-19

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara pengetahuan dengan penerimaan vaksin Covid-19 pada masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 memperlihatkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square maka diperoleh nilai p value 0,000. Hal ini menunjukkan adanya hubungan signifikan (bermakna) antara pengetahuan dengan

penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap.

Tabel 6.16
Frekuensi Responden Menjawab Pertanyaan Variabel Pengetahuan

No. Pertanyaan	Benar		Salah	
	n	%	n	%
1	29	34.1	56	65.9
2	8	9.4	77	90.6
3	11	12.9	74	87.1
4	13	15.3	72	84.7
5	14	16.5	71	83.5
6	9	10.6	76	89.4
7	10	11.8	75	88.2
8	7	8.2	78	91.8
9	4	4.7	81	95.3
10	8	9.4	77	90.4

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan hasil yang didapat dari wawancara responden variabel pengetahuan ada 10 pertanyaan yang dipaparkan di kuesioner pertanyaan nomor 9 tentang ketersediaan vaksin untuk anak-anak paling sedikit reponden yang menjawab benar hanya 4 orang dengan pesentase 4,7%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Widjaja and Nathania, 2022) didapatkan hubungan erat antara pengetahuan dan keikutsertaan terhadap vaksin Covid-19 baik pada tenaga kesehatan ($p < 0,05$) dan masyarakat umum ($p < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi (2022), bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan tindakan vaksinasi Covid-19 di Kelurahan Kalumbuk Kota Padang Tahun 2021 yaitu ($p=0,000$).

Sejalan dengan penelitian (Lasmita, Misnaniarti and Idris, 2021) yang

menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan individu dengan tindakan individu mengenai Covid-19. Pengetahuan berpengaruh terhadap sikap dan tindakan individu sebagai usaha pencegahan Covid-19. Pemberian pengetahuan yang spesifik, valid, dan tepat sasaran dapat meningkatkan perilaku usaha pencegahan terhadap infeksi Covid-19.

Berdasarkan penelitian (Lasmita, Misnaniarti and Idris, 2021) variabel pengetahuan di dapatkan nilai OR: 2,170 artinya responden berpengetahuan baik terhadap vaksin Covid-19 mempunyai peluang 2,170 kali lebih besar untuk menerima program vaksinasi Covid-19 dibanding responden dengan pengetahuan yang kurang terhadap vaksin Covid-19 disimpulkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin tinggi tingkat penerimaan vaksin. Pengetahuan masyarakat tentang manfaat vaksin Covid-19 akan mempengaruhi keinginannya untuk menerima vaksin Covid-19.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Febriyanti et al, 2021) menyebutkan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap kesediaan vaksinasi warga kelurahan Dukuh Menanggal dengan hasil signifikansi 0,000 ($<0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Putri et al, 2021) yang menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kesediaan divaksin Covid-19 dengan hasil signifikansi 0,000 ($<0,05$).

6.2.3 Hubungan Sikap dengan Penerimaan Vaksin Covid-19

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara sikap dengan penerimaan vaksin Covid-19 pada masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 memperlihatkan hasil uji statistik

menggunakan uji chi-square maka diperoleh nilai p value 0,000. Hal ini menunjukkan adanya hubungan signifikan (bermakna) antara sikap dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap.

Tabel 6.17
Frekuensi Responden Menjawab Pertanyaan Variabel Sikap

No. Pertanyaan	Benar		Salah	
	n	%	n	%
1	29	34.1	56	65.9
2	20	23.5	65	76.5
3	16	18.8	69	81.2
4	18	21.2	67	78.8
5	14	16.5	71	83.5
6	12	14.1	73	85.9
7	16	18.8	69	81.2
8	11	12.9	74	87.1
9	20	23.5	65	76.5

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan hasil yang didapat dari wawancara responden variabel sikap ada 9 pernyataan yang dipaparkan di kuesioner pertanyaan nomor 8 tentang penerapan protokol kesehatan setelah mendapatkan vaksin Covid-19 paling sedikit yang setuju dengan pernyataan tersebut hanya 11 orang dengan persentase 12,9%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi (2022), bahwa terdapat hubungan antara sikap dan tindakan vaksinasi COVID-19 di Kelurahan Kalumbuk Kota Padang Tahun 2021 yaitu ($p=0,007$). Hasil penelitian ini sejalan dengan (Azim et al, 2021) yang mengatakan ada hubungan penerimaan dengan sikap masyarakat terhadap pengambilan keputusan untuk divaksin. Hal ini mungkin terjadi karena masyarakat ingin mendapatkan manfaat dari vaksin Covid-19 diantaranya adalah pandemi yang bisa teratasi jika mereka melakukan vaksinasi, selain itu diri sendiri dan keluarga bisa terhindar dari infeksi dibanding mereka yang

tidak melakukan vaksinasi Covid-19.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hutapea, 2022) hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan antara sikap dengan kesediaan untuk dilakukan vaksinasi Covid-19 dengan $p\text{-value} = 0,004 < \alpha (0,05)$. Sikap adalah penilaian diri terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isu yang berpotensi terjadinya aksi terhadap objek (Azwar, 2011). Sikap menunjukkan perilaku yang lebih spesifik, terdapat kesadaran ketika akan melakukan suatu perilaku. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden bersedia dilakukan vaksinasi Covid-19 berasal dari responden dengan sikap positif yaitu 49 orang (90,7%)..

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak (belum merupakan suatu tindakan). Sikap seseorang dalam berperilaku juga dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan suatu hal maka semakin baik pula sikap yang dimilikinya akan hal tersebut (Notoamodjo, 2014).

6.2.4 Hubungan Pekerjaan dengan Penerimaan Vaksin Covid-19

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara pekerjaan dengan penerimaan vaksin Covid-19 pada masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 memperlihatkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square maka diperoleh nilai $p\text{ value } 0,001$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan signifikan (bermakna) antara pekerjaan dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamidah (2022),

bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan terhadap respon yang ditunjukkan masyarakat terhadap program vaksin Covid-19, yaitu ($p\text{-value}=0,049$). Penelitian Ini sejalan dengan penelitian (Ashar *et al.*, 2022) bahwa faktor pekerjaan dengan kategori bekerja memiliki persentase yang lebih tinggi (23%) dibandingkan dengan kategori tidak bekerja (8%). Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p\text{-value}$ 0,205 (< 0.05), yang artinya terdapat hubungan antara faktor pekerjaan dengan penerimaan vaksin covid.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian (Vebrielna, 2021) hubungan antara status pekerjaan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19 mendapatkan hasil uji statistik nilai nilai $p\text{-value} = 0,138$ yang bermakna tidak ada hubungan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sidarta *et al.* (2022) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19.

Dalam penelitian ini status responden yang bekerja lebih banyak untuk menerima vaksinasi Covid-19, dibanding mereka yang tidak bekerja, dikarenakan adanya kebijakan pemerintah Indonesia yang mengharuskan para pekerja melakukan vaksinasi untuk menjadi syarat bekerja di kantor demi melindungi para pekerja dari Covid-19.

6.2.5 Hubungan Sumber Informasi dengan Penerimaan Vaksin Covid-19

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara sumber informasi dengan penerimaan vaksin Covid-19 pada masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 memperlihatkan hasil uji

statistik menggunakan uji chi-square maka diperoleh nilai p value 0,154 Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan (bermakna) antara sumber informasi dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap.

Tabel 6.18
Frekuensi Responden Menjawab Pertanyaan Variabel Sumber Informasi

No	Pilihan	n	%
1	Televisi	26	30.6
2	Radio	12	14.1
3	Koran	18	21.2
4	Media Sosial	16	18.8
5	Baliho	11	12.9
6	Majalah	2	2.3

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan hasil yang didapat dari wawancara responden variabel sumber informasi ada 6 pilihan yang dipaparkan di kuesioner pilihan nomor 6 sumber informasi dari majalah yang sangat kecil persentasenya yaitu sebesar 2,3%.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini, et al (2022), bahwa terdapat hubungan yang signifikan dari sumber informasi dengan partisipasi lansia dalam program vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Merdeka, yaitu ($p=0,003$).

Informasi yang diakses masyarakat terkait vaksinasi Covid-19 dapat membentuk penerimaan atau penolakan masyarakat terhadap vaksin Covid-19. Menyebarkan informasi yang transparan dan akurat tentang keamanan dan kemanjuran vaksin kepada masyarakat sangat penting dilakukan untuk membangun kepercayaan masyarakat (Lasmita, Misnaniarti and Idris, 2021).

6.2.6 Hubungan Stigma dengan Penerimaan Vaksin Covid-19

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara stigma dengan penerimaan

vaksin Covid-19 pada masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 memperlihatkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square maka diperoleh nilai p value 0,000. Hal ini menunjukkan adanya hubungan signifikan (bermakna) antara stigma dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap.

Tabel 6.19
Frekuensi Responden Menjawab Pertanyaan Variabel Stigma

No. Pertanyaan	Benar		Salah	
	n	%	n	%
1	54	63.5	31	36.5
2	41	48.2	44	51.8
3	38	44.7	47	55.3
4	46	54.1	39	45.9
5	44	51.8	41	48.2
6	44	51.8	41	48.2
7	52	61.2	33	38.8
8	51	60	34	40
9	46	54.1	39	45.9
10	54	63.5	31	36.5

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan hasil yang didapat dari wawancara responden variabel stigma dengan 10 pernyataan yang dipaparkan di kuesioner pertanyaan nomor 3 tentang vaksin Covid-19 efektif atau tidak dalam mencegah penularan virus corona, responden yang menjawab benar sebanyak 38 orang dengan persentase 44,7%.

6.2.7 Hubungan Komorbid dengan Penerimaan Vaksin Covid-19

Berdasarkan tabulasi silang hubungan antara komorbid dengan penerimaan vaksin Covid-19 pada masyarakat Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 memperlihatkan hasil uji statistik

menggunakan uji chi-square maka diperoleh nilai p value 0,996 Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan (bermakna) antara komorbid dengan penerimaan vaksin Covid-19 di Gampong Meunasah Meucap.

Tabel 6.20
Frekuensi Responden Menjawab Pertanyaan Variabel Komorbid

No	Pilihan	n	%
1	Penyakit Paru Kronis	4	4.7
2	Autoimun	0	0
3	Kanker	0	0
4	Cycle Cell Disease	0	0
5	Diabetes Melitus	21	24.7
6	Hipertensi	17	20
7	Obesitas	0	0
8	Penyakit Jantung	10	11.8
9	Penyakit Ginjal	9	10.6
10	Hepatitis	0	0
11	Hamil	0	0

Sumber: Data Primer Diolah 2022

Berdasarkan hasil yang didapat dari wawancara responden variabel komorbid dengan 11 pertanyaan yang dipaparkan di kuesioner pertanyaan nomor 5 yang sangat banyak riwayat oleh masyarakat Gampong Meunasah Meucap sebanyak 24,7%.

Komorbid merupakan penyakit penyerta yang muncul bersamaan dengan individu seperti diabetes, jantung dan hipertensi (Indriyanti, 2020). Dalam penelitian ini komorbid tidak berhubungan signifikan dengan penerimaan vaksin Covid-19, artinya responden dengan kormobid ataupun tidak tetap menerima vaksinasi covid-19.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian (Utama *et al.*, 2021) riwayat penyakit komorbid sebagai pengalam seseorang yang akan berpengaruh pada anpenerimaan vaksin Covid-19. Hal ini terjadi karena pemahaman yang benar

tentang vaksin. Menurut penelitian (Astuti et al., 2021) bahwa masyarakat dengan riwayat komorbid yang menolak penerimaan vaksin sebanyak 3,80% responden.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dalam pembahasan yang telah diuraikan tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022, maka penulis menyimpulkan:

1. Tidak ada hubungan jenis kelamin dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 nilai p value 0,967.
2. Ada hubungan pengetahuan dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 nilai p value 0,000.
3. Ada hubungan sikap dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 nilai p value 0,000.
4. Ada hubungan pekerjaan dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 nilai p value 0,001.
5. Tidak ada hubungan sumber informasi dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 nilai p value 0,154.

6. Ada hubungan stigma dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 nilai p value 0,000.
7. Tidak ada hubungan komorbid dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022 nilai p value 0,996.

7.2 Saran

1. Bagi Keuchik Gampong

Diharapkan kepada Keuchik beserta perangkat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dapat melakukan kerja sama dengan pihak Puskesmas untuk memberikan informasi yang relevan tentang vaksinasi Covid-19, pentingnya pemberian sosialisasi maupun penyuluhan menyeluruh mengenai vaksin Covid-19 agar masyarakat lebih paham.

Diharapkan juga kepada Keuchik beserta perangkat di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen memberikan pemahaman kepada orang-orang yang tidak bekerja, karena orang-orang yang memiliki pekerjaan cenderung menerima vaksin covid-19 dikarenakan kewajiban maupun desakan dari tempat bekerja ataupun profesi masing-masing.

2. Bagi Kepala Puskesmas

Supaya lebih mengoptimalkan peran petugas penyuluhan/gugus Covid-19 dalam penanganan informasi *hoax*, keamanan, efektivitas vaksin dan

memberikan informasi tentang vaksin untuk anak-anak yang telah teruji klinis kepada masyarakat agar masyarakat lebih paham dan lebih percaya dengan vaksinasi Covid-19, dikarekan puskesmas adalah kunci utama untuk mengendalikan pandemi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto (2020) *kategori tingkat pengetahuan menurut arikunto (2006) - Penelusuran Google, jurnal unimor*. Available at: [https://www.google.com/search?sxsrf=APq-WBt5iC4BjHuq4RaPNEbBbQgFRN6NLQ:1650385216755&q=kategori+tingkat+pengetahuan+menurut+arikunto+\(2006\)&sa=X&ved=2ahUKEwjN9NiExKD3AhVm4XMBHao8C78Q1QJ6BAgTEAE&biw=1366&bih=667&dp r=1](https://www.google.com/search?sxsrf=APq-WBt5iC4BjHuq4RaPNEbBbQgFRN6NLQ:1650385216755&q=kategori+tingkat+pengetahuan+menurut+arikunto+(2006)&sa=X&ved=2ahUKEwjN9NiExKD3AhVm4XMBHao8C78Q1QJ6BAgTEAE&biw=1366&bih=667&dp r=1) (Accessed: 19 April 2022).
- Ashar, K. Y. *et al.* (2022) 'Analisis Faktor Penerimaan Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Di Kota Tebing Tinggi Selama Pandemi Covid-19', *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), pp. 886–893. Available at: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/3528>.
- Azwar (2013) 'SIKAP KOMUNITAS ALUMNI AKADEMI KOMUNITAS MENGENAI AKTIVITAS CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY AKADEMI KOMUNITAS PT. PJB', *E-Komunikasi*, 3, p. 10.
- C.Y.Korompis, R., P.K.Lengkong, V. and Walangitan, M. D. (2017) 'Pengaruh Sikap Kerja Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Bank Negara Indonesia (Persero) Cabang Manado', *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 5(2), p. 1241.
- Dinkes Aceh (2022) *Pemerintahan Aceh | Halaman Vaksinasi Masyarakat Rentan & Umum, 2022*. Available at: <https://covid19.acehprov.go.id/halaman/vaksinasi-masyarakat-umum-rentan> (Accessed: 15 April 2022).
- Dinkes Provinsi Bali (2021) *Yuk, Kenali lebih jauh Vaksinasi Covid-19 - Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021*. Available at: <https://diskes.baliprov.go.id/yuk-kenali-lebih-jauh-vaksinasi-covid-19/> (Accessed: 16 April 2022).
- Elviani, R., Anwar, C. and Januar Sitorus, R. (2021) 'Gambaran Usia Pada Kejadian Covid-19', *JAMBI MEDICAL JOURNAL 'Jurnal Kedokteran dan Kesehatan'*, 9(1), pp. 204–209. doi: 10.22437/jmj.v9i1.11263.
- Fadilah, M. dkk (2020) 'Analisis Pengetahuan Keluarga Terhadap Penyakit Komorbid Di Era COVID-19 Melalui Seminar Online', *Jurnal Ilmu kesehatan*, 9(1), pp. 86–93.
- Fidiastuti, H. R., Sasongko, P. and Widodo, H. P. (2021) 'Menepis Stigma Negatif Vaksin Covid-19 Melalui Podcast', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat ITK (PIKAT)*, 2(2), pp. 66–71. doi: 10.35718/pikat.v2i2.397.
- Humas Aceh (2022) *Terus Dipacu, Capaian Vaksinasi Covid-19 Pemerintah Aceh Kini Capai 97.921 - BIRO ADMINISTRASI PIMPINAN SETDA ACEH, 2022*. Available at: <https://humas.acehprov.go.id/terus-dipacu-capaian-vaksinasi-covid-19->

pemerintah-aceh-kini-capai-97-921/amp/ (Accessed: 15 April 2022).

Hutapea (2022) 'Hutapea', *Inventaris Tanaman Obat Indonesia (I)*, 4(Jilid I), pp. 315–316.

Kemenkes RI (2021a) *Buku Saku Vaksinasi COVID-19 - Masyarakat Umum | Covid19.go.id, satuan tugas covid-19*. Available at: <https://covid19.go.id/edukasi/masyarakat-umum/buku-saku-vaksinasi-covid-19> (Accessed: 29 March 2022).

Kemenkes RI (2021b) *FAQ SEPUTAR VAKSINASI SECARA UMUM, kemenkes*.

Kemenkes RI (2021c) 'Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)', *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 20(2), pp. 1–214. doi: 10.14710/jkli.20.2.i-iv.

Kemenkes RI (2022) *Vaksin Dashboard, 2022*. Available at: <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines> (Accessed: 15 April 2022).

Kementerian Kesehatan RI (2020) *Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia*.

Kementerian Kesehatan RI (2021a) *2 Dosis Vaksin COVID-19 Ini Tujuannya! - Masyarakat Umum | Covid19.go.id, 2021*. Available at: <https://covid19.go.id/p/masyarakat-umum/2-dosis-vaksin-covid-19-ini-tujuannya> (Accessed: 1 June 2022).

Kementerian Kesehatan RI (2021b) 'Question (Faq) Pelaksanaan Vaksinasi Covid-', *Kesmas*, 2(1), pp. 1–16. Available at: kesmas.kemkes.go.id.

Kementerian Kesehatan RI (2021c) *Vaksin COVID-19 | Covid19.go.id, 2021*. Available at: <https://covid19.go.id/tentang-vaksin-covid19> (Accessed: 1 June 2022).

Larasati, D. (2021) 'Peningkatan Informasi Penyakit dengan Komorbid Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Piyungan', *Jurnal Abdimas Madani*, 3(1), pp. 21–25.

Lasmita (2021) 'pandemi Covid-19 . Namun , pro-kontra mewarnai program vaksinasi Covid-19 yang sedang Survey Penerimaan Vaksin Covid-19 juga diselenggarakan di Indonesia yang menunjukkan bahwa penerimaan masyarakat terhadap vaksin Covid-19 terutama di Sumatera Selatan ma', 9(4), pp. 195–204. doi: 10.29406/jkkm.v9i4.3056.

Lasmita, Y., Misnaniarti, M. and Idris, H. (2021) 'Predisposing Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Program Vaksinasi Covid-19 pada Masyarakat', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(4), p. 233. doi: 10.26714/jkmi.16.4.2021.233-239.

- Malahayati (2020) 'Tinjauan pustaka Covid-19: virologi, patogenesis, dan manifestasi klinis', *scholar.archive.org*, 4(3). Available at: <https://scholar.archive.org/work/t3ludkiihvgofg4aquosol4rzm/access/wayback/http://www.ejurnal.malahayati.ac.id/index.php/medika/article/download/3174/pdf> (Accessed: 6 June 2022).
- Notoadmodjo (2010) *buku notoatmodjo (2014 pengetahuan) pdf - Penelusuran Google, bpps 2018*. Available at: [https://www.google.com/search?q=buku+notoatmodjo+\(2014+pengetahuan\)+pdf&oq=buku+not&aqs=chrome.0.35i39j69i57j0i512l2j0i433i512j0i512l3j46i512j0i512.26498j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=buku+notoatmodjo+(2014+pengetahuan)+pdf&oq=buku+not&aqs=chrome.0.35i39j69i57j0i512l2j0i433i512j0i512l3j46i512j0i512.26498j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8) (Accessed: 2 June 2022).
- Octafia, L. A. (2021) 'Vaksin Covid-19: Perdebatan, Persepsi dan Pilihan', *Emik*, 4(2), pp. 160–174. doi: 10.46918/emik.v4i2.1134.
- Olum, R. *et al.* (2020) 'Coronavirus Disease-2019: Knowledge, Attitude, and Practices of Health Care Workers at Makerere University Teaching Hospitals, Uganda', *Frontiers in Public Health*, 8(April), pp. 1–9. doi: 10.3389/fpubh.2020.00181.
- Pieter (2011) *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. 1st edn. Google Cendikia. Available at: <https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=5qRPDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA26&dq=Komponen+konatif+yaitu+kecenderungan+bertindak+terhadap+objek+sikap+yang+menunjukkan+intensitas+sikap+yaitu+besar+kecilnya+intensitas+bertindak+atau+berperilaku+seseorang+terhadap> (Accessed: 6 June 2022).
- Sari, D. (2022) 'EVALUASI PENDAMPINGAN KELUARGA PADA PROGRAM DI PUSKESMAS BANJAR 1 LATAR BELAKANG Dunia saat ini menghadapi pandemi Covid-19 yang berdampak pada segala sektor kehidupan manusia . Dampak kesehatan sangat dirasakan pada semua negara di dunia dengan adanya k', 5(2), pp. 182–191.
- Sugiyono (2014) *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. 15th edn. Bandung: Alfabeta.
- Suhardin, S. (2016) 'Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin Dan Pengetahuan Tentang Konsep Dasar Ekologi Terhadap Kepedulian Lingkungan', *EDUKASI: Jurnal Penelitian Pendidikan Agama dan Keagamaan*, 14(1), pp. 117–132. doi: 10.32729/edukasi.v14i1.15.
- Sulisdiana (2011) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang regurgitasi pada bayi usia 0-6 bulan di BPS Muji Winarnik Mojokerto', *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 3(1), pp. 15–33.

- Utama, T. A. *et al.* (2021) 'Jurnal Sains Kesehatan Vol. 28 No. 1 April 2021', *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Masyarakat Terhadap Penerimaan Vaksinasi Covid-19 Di RS Bhayangkara Bengkulu*, 28(1), pp. 13–18.
- Vebrielna, N. (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Masyarakat Terhadap Vaksinasi Covid-19 Di Kota Padang', *Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas*, 5(1), pp. 31–36. doi: 10.52774/jkfn.v5i1.93.
- WHO (2022) *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations - Our World in Data, 2022*. Available at: https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL (Accessed: 15 April 2022).
- Widjaja, J. T. and Nathania, E. (2022) 'Comparison Between Knowledge, Attitude and Participation of Health Care Workers and Civilians at Immanuel Hospital Bandung towards COVID-19 Vaccine', *Journal of Medicine and Health*, 4(1), p. 13. doi: 10.28932/jmh.v4i1.3611.

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/i

Ditempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Risa Hajjatul Ula

Nim : 1807110118

Saya adalah mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammaadiyah Aceh akan melakukan penelitian dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022”**. Maka dari itu untuk ketersediaan Bapak/Ibu/Suadara/i untuk bersedia menjadi responden dari penelitian ini dengan melakukan pengisian beberapa pertanyaan yang sudah dipersiapkan dengan mengisinya secara langsung.

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

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

Hormat saya,

Risa Hajjatul Ula

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

INFORMED CONSENT

PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Hp :

Sehubungan dengan akan dilakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2022” agar dapat melaksanakan penelitian tersebut saya meminta partisipasi dan memohon kepada responden dalam ketersediaan menjadi responden terhadap penelitian tersebut. Semua jawaban dalam kuesioner yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan dipergunakan untuk penelitian saja.

Maka dari itu apabila bersedia untuk menjadi responden diharapkan untuk mengisi kuesioner dengan identitas responden dengan baik dan benar. Mohon kerja samanya saudara dalam mengisi kuesioner penelitian yang dilakukan oleh saudari **Risa Hajjatul Ula, Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat**. Dengan demikian saya ucapkan terimakasih banyak.

Bireuen,.....2022

(Nama Responden)

Lampiran 3. Kuesioner



KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA MASYARAKAT DI GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022

A. Karakteristik Responden		
	Variabel	Jawaban
A1	Nama	
A2	Alamat	
A3	Tanggal Lahir	
A4	Usia	Tahun
A5	Jenis Kelamin	<input type="radio"/> Laki-laki <input type="radio"/> Perempuan
A6	Pendidikan	
A7	Pekerjaan	<input type="radio"/> Buruh/Tani <input type="radio"/> PNS <input type="radio"/> Guru <input type="radio"/> TNI/POLRI <input type="radio"/> Wiraswasta <input type="radio"/> Wirausaha Lainnya:.....

B. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19

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

1. Apakah itu vaksinasi Covid-19?
 - A. Proses memasukkan vaksin kedalam tubuh
 - B. Produk biologi
 - C. Kemampuan kekebalan tubuh melawan penyakit
2. Siapakah yang melakukan vaksinasi Covid-19?
 - A. Dokter, Bidan , perawat
 - B. TNI/POLRI
 - C. Kepala Desa
3. Bagaimana cara kerja vaksin Covid-19 ?
 - A. Meningkatkan daya tahan tubuh
 - B. Meningkatkan nafsu makan
 - C. Menyembuhkan Penyakit
4. Apakah manfaat vaksin Covid-19?
 - A. Merangsang sistem kekebalan tubuh
 - B. Membawa kuman kedalam tubuh
 - C. Mengeluarkan bakteri jahat
5. Berapa kali vaksin Covid-19 disuntikkan ?
 - A. 1 Kali
 - B. 2 Kali
 - C. 3 Kali
6. Dimanakah Anda bisa mendapatkan vaksinasi Covid-19 ?
 - A. Kantor Keuchik
 - B. Fasilitas Pelayanan Kesehatan/RS/Puskesmas
 - C. Rumah
7. Menurut Anda, Apakah boleh vaksin Covid-19 pertama diberikan jenis A sedangkan vaksin kedua diberikan jenis B, bolehkan dengan dua vaksin yang berbeda ?
 - A. Iya
 - B. Tidak
 - C. Tidak Tahu
8. Siapa yang menjadi prioritas dalam mendapatkan vaksinasi Covid-19?
 - A. Orang Dewasa Usia 18-59 Tahun
 - B. Bayi umur 0-11 bulan
 - C. Lansia
9. Apakah saat ini vaksin Covid-19 juga tersedia untuk anak-anak ?
 - A. Iya
 - B. Tidak
 - C. Tidak Tahu
10. Apakah vaksin dibutuhkan untuk meningkatkan kekebalan bersama?
 - A. Iya
 - B. Tidak
 - C. Tidak Tahu

C. Aspek Sikap Terhadap Vaksin Covid-19

Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda centang (v) pada:

SS : Jika anda **sangat setuju** dengan pernyataan tersebut

S : Jika anda **setuju** dengan pernyataan tersebut

KS : Jika anda **kurang setuju** dengan pernyataan tersebut

TS : Jika anda **tidak setuju** dengan pernyataan tersebut

No	Sikap Terhadap Vaksinasi Covid-19	SS	S	KS	TS
1	Vaksinasi Covid-19 merupakan cara yang aman dan efektif mengendalikan pandemic Covid-19				
2	Vaksinasi Covid-19 dapat mengurangi penularan (transmisi) dan menurunkan angka kesakitan serta kematian akibat Covid-19				
3	Setiap orang wajib mengikuti vaksinasi Covid-19				
4	Vaksin Covid-19 dapat diberikan kepada lansia				
5	Setelah penyuntikan dosis pertama vaksin masyarakat harus kembali mendapatkan vaksin dosis kedua				
6	Saat pemberian vaksinasi tetap terapkan protokol kesehatan				
7	Petugas kesehatan harus terlebih dahulu memberikan edukasi mengenai efek samping vaksin Covid-19 sebelum penyuntikan vaksin				
8	Setelah mendapatkan vaksin, masyarakat juga tetap menerapkan 3M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak)				
9	Penyelenggaraan program vaksinasi Covid-19 sudah dilaksanakan dengan baik				

D. Stigma Masyarakat

Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang sangat tepat.

No	Stigma Terhadap Vaksinasi Covid-19	Iya	Tidak
1	Pemberian vaksin Covid-19 dapat menyebabkan kelumpuhan		
2	Vaksinasi Covid-19 menyebabkan efek samping berlebihan		
3	Vaksin Covid-19 efektif dalam mencegah penularan virus corona		
4	Vaksin Covid-19 dapat menurunkan angka kesakitan		
5	Vaksin Covid-19 tidak aman karena dikembangkan dalam jangka waktu yang sangat cepat		
6	Vaksin Covid-19 menyebabkan seseorang terinfeksi virus corona		
7	Vaksinasi Covid-19 efektif melindungi kita dalam jangka waktu panjang		
8	Vaksin Covid-19 sudah mendapatkan sertifikat halal dari MUI		
9	Vaksin Covid-19 sudah mendapatkan izin edar BPOM		
10	Vaksinasi Covid-19 dapat menimbulkan kekebalan kelompok di masyarakat (herd immunity)		

D. Sumber Informasi

Silakan centang (√) salah satu kotak yang menunjukkan sumber informasi yang bapak/ibu dapatkan tentang vaksinasi Covid-19 dibawah ini:

Televisi

Baliho

Radio

Majalah

Koran

Media Sosial

E. Komorbid (Penyakit Penyerta)

Pada bagian ini, Pertanyaan berikut mengenai komorbid atau penyakit penyerta responden. **Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memberi tanda centang (v) pada jawaban yang dianggap benar dan tepat.**

Apakah anda memiliki salah satu kondisi medis dibawah ini?

No	Komorbid	Ada Riwayat	Tidak Ada Riwayat
1	Penyakit Paru Kronis		
2	Autoimun		
3	Kanker		
4	Cycle Cell Disease		
5	Diabetes Melitus		
6	Hipertensi		
7	Obesitas		
8	Penyakit Jantung		
9	Penyakit Ginjal		
10	Hepatitis		
11	Hamil		

Tabel Skor

N O	Variabel Yang Di Teliti	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Rentang
			A	B	C	D	
1	Pengetahuan	1	3	2	1		-Baik jika \geq <i>mean</i> dari jumlah skor - Kurang Baik jika $<$ <i>mean</i> dari jumlah skor
		2	3	2	1		
		3	3	1	2		
		4	3	2	1		
		5	1	2	3		
		6	2	3	1		
		7	3	2	1		
		8	2	1	3		
		9	3	2	1		
		10	3	2	1		
2	Sikap	1	4	3	2	1	-Positif jika \geq <i>mean</i> dari jumlah skor -Negatif jika $<$ <i>mean</i> dari jumlah skor
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
		6	4	3	2	1	
		7	4	3	2	1	
		8	4	3	2	1	
		9	1	2	3	4	
3	Stigma	1	0	1		-Positif jika \geq <i>mean</i> dari jumlah skor -Negatif jika $<$ <i>mean</i> dari jumlah skor	
		2	0	1			
		3	1	0			
		4	1	0			
		5	0	1			
		6	0	1			
		7	1	0			
		8	1	0			
		9	1	0			
		10	1	0			
4	Sumber Informasi	1				- jika responden mendapatkan informasi di koran, majalah dan baliho -jika responden mendapatkan informasi di radio, televisi, media sosial	
		2					
5	Komorbid	1	1	0		- Jika responden memiliki salah satu penyakit - jika responden tidak memiliki salah satu penyakit	
		2	1	0			
		3	1	0			
		4	1	0			
		5	1	0			
		6	1	0			
		7	1	0			
		8	1	0			
		9	1	0			
		10	1	0			
		11	1	0			

Lampiran 4: Surat Pengambilan Data Awal

Lampiran 5: Surat Izin Penelitian

Lampiran 6: Surat Selesai Penelitian

Lampiran 7: Rekap Master Tabel

No. Responden	Penerimaan Vaksin Covid-19	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pengetahuan	Sikap	Sumber Informasi	Stigma	Komorbid
1	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
2	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
3	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
4	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Cetak	Positif	Ada Riwayat
5	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
6	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
7	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
8	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Cetak	Positif	Ada Riwayat
9	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
10	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
11	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
12	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Cetak	Positif	Ada Riwayat
13	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
14	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
15	Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Positif	Media Non Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
16	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
17	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
18	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
19	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Cetak	Positif	Ada Riwayat
20	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
21	Tidak Lengkap	Perempuan	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
22	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
23	Tidak Lengkap	Laki-laki	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
24	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
25	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
26	Tidak Lengkap	Laki-laki	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
27	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
28	Lengkap	Laki-laki	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Tidak Ada Riwayat
29	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
30	Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Baik	Positif	Media Cetak	Positif	Tidak Ada Riwayat
31	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
32	Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Baik	Positif	Media Cetak	Positif	Tidak Ada Riwayat

No. Responden	Penerimaan Vaksin Covid-19	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pengetahuan	Sikap	Sumber Informasi	Stigma	Komorbid
33	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
34	Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Tidak Ada Riwayat
35	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Tidak Ada Riwayat
36	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Cetak	Positif	Ada Riwayat
37	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
38	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
39	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Tidak Ada Riwayat
40	Lengkap	Laki-laki	Tidak Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Tidak Ada Riwayat
41	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
42	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
43	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
44	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
45	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
46	Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Tidak Ada Riwayat
47	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Cetak	Positif	Tidak Ada Riwayat
48	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
49	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
50	Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
51	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Cetak	Positif	Ada Riwayat
52	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
53	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
54	Tidak Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
55	Tidak Lengkap	Laki-laki	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
56	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
57	Tidak Lengkap	Perempuan	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
58	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
59	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
60	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
61	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
62	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
63	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat

No. Responden	Penerimaan Vaksin Covid-19	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pengetahuan	Sikap	Sumber Informasi	Stigma	Komorbidity
64	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
65	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
66	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
67	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
68	Tidak Lengkap	Laki-laki	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
69	Lengkap	Perempuan	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
70	Tidak Lengkap	Perempuan	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
71	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
72	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
73	Tidak Lengkap	Perempuan	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
74	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
75	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
76	Tidak Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Kurang Baik	Positif	Media Cetak	Positif	Tidak Ada Riwayat
77	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
78	Tidak Lengkap	Laki-laki	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
79	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
80	Tidak Lengkap	Laki-laki	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Positif	Media Non Cetak	Positif	Ada Riwayat
81	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Tidak Ada Riwayat
82	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat
83	Lengkap	Laki-laki	Bekerja	Baik	Positif	Media Cetak	Positif	Tidak Ada Riwayat
84	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Cetak	Negatif	Ada Riwayat
85	Tidak Lengkap	Perempuan	Tidak Bekerja	Kurang Baik	Negatif	Media Non Cetak	Negatif	Ada Riwayat

Lampiran 8: Output SPSS

UNIVARIAT

Statistics

		Penrimaan Vaksin Covid 19	Sikap	Stigma	Pengetahuan	Komorbid	Sumber Informasi
N	Valid	85	85	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.5765	1.5647	1.5765	1.5765	1.3059	1.6353

Variabel Dependen

Penrimaan Vaksin Covid 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	36	42.4	42.4	42.4
	Tidak Lengkap	49	57.6	57.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Variabel Independen

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	38	44.7	44.7	44.7
	Perempuan	47	55.3	55.3	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	49	57.6	57.6	57.6
	Tidak Bekerja	36	42.4	42.4	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	37	43.5	43.5	43.5
	Negatif	48	56.5	56.5	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Stigma

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	36	42.4	42.4
	Negatif	49	57.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	36	42.4	42.4
	Kurang Baik	49	57.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0

Komorbid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada Riwayat	59	69.4	69.4
	Tidak Ada Riwayat	26	30.6	100.0
	Total	85	100.0	100.0

Sumber Informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Media Cetak	31	36.5	36.5
	Media Non Cetak	54	63.5	100.0
	Total	85	100.0	100.0

BIVARIAT

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Penrimaan Vaksin Covid 19	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

Sikap * Penrimaan Vaksin Covid 19 Crosstabulation

			Penrimaan Vaksin Covid 19		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
Sikap	Positif	Count	35	2	37
		% within Penrimaan Vaksin Covid 19	97.2%	4.1%	43.5%
	Negatif	Count	1	47	48
		% within Penrimaan Vaksin Covid 19	2.8%	95.9%	56.5%
Total	Count	36	49	85	
	% within Penrimaan Vaksin Covid 19	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	73.241 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	69.501	1	.000		
Likelihood Ratio	90.557	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	72.379	1	.000		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Stigma * Penrimaan Vaksin Covid 19	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

Stigma * Penrimaan Vaksin Covid 19 Crosstabulation

			Penrimaan Vaksin Covid 19		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
Stigma	Positif	Count	34	2	36
		% within Penrimaan Vaksin Covid 19	94.4%	4.1%	42.4%
	Negatif	Count	2	47	49
		% within Penrimaan Vaksin Covid 19	5.6%	95.9%	57.6%
Total		Count	36	49	85
		% within Penrimaan Vaksin Covid 19	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	69.406 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	65.754	1	.000		
Likelihood Ratio	83.679	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	68.590	1	.000		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.25.

b. Computed only for a 2x2 table

Notes

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Penrimaan Vaksin Covid 19	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

Pengetahuan * Penrimaan Vaksin Covid 19 Crosstabulation

		Penrimaan Vaksin Covid 19		Total
		Lengkap	Tidak Lengkap	
Pengetahuan Baik	Count	32	4	36
	% within Penrimaan Vaksin Covid 19	88.9%	8.2%	42.4%
Kurang Baik	Count	4	45	49
	% within Penrimaan Vaksin Covid 19	11.1%	91.8%	57.6%
Total	Count	36	49	85
	% within Penrimaan Vaksin Covid 19	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	55.391 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	52.134	1	.000		
Likelihood Ratio	63.015	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	54.740	1	.000		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.25.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Komorbid * Penrimaan Vaksin Covid 19	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

Komorbid * Penrimaan Vaksin Covid 19 Crosstabulation

			Penrimaan Vaksin Covid 19		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
Komorbid Ada Riwayat	Count	25	34	59	
	% within Penrimaan Vaksin Covid 19	69.4%	69.4%	69.4%	
Tidak Ada Riwayat	Count	11	15	26	
	% within Penrimaan Vaksin Covid 19	30.6%	30.6%	30.6%	
Total	Count	36	49	85	
	% within Penrimaan Vaksin Covid 19	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^a	1	.996		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	.996		
Fisher's Exact Test				1.000	.594
Linear-by-Linear Association	.000	1	.996		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.01.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sumber Informasi * Penrimaan Vaksin Covid 19	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

Sumber Informasi * Penrimaan Vaksin Covid 19 Crosstabulation

			Penrimaan Vaksin Covid 19		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
Sumber Informasi	Media Cetak	Count	10	21	31
		% within Penrimaan Vaksin Covid 19	27.8%	42.9%	36.5%
	Media Non Cetak	Count	26	28	54
		% within Penrimaan Vaksin Covid 19	72.2%	57.1%	63.5%
Total		Count	36	49	85
		% within Penrimaan Vaksin Covid 19	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.037 ^a	1	.154		
Continuity Correction ^b	1.438	1	.230		
Likelihood Ratio	2.068	1	.150		
Fisher's Exact Test				.177	.115
Linear-by-Linear Association	2.013	1	.156		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.13.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Penrimaan Vaksin Covid 19	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

Jenis Kelamin * Penrimaan Vaksin Covid 19 Crosstabulation

			Penrimaan Vaksin Covid 19		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	16	22	38
		% within Penrimaan Vaksin Covid 19	44.4%	44.9%	44.7%
	Perempuan	Count	20	27	47
		% within Penrimaan Vaksin Covid 19	55.6%	55.1%	55.3%
Total		Count	36	49	85
		% within Penrimaan Vaksin Covid 19	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.002 ^a	1	.967		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.002	1	.967		
Fisher's Exact Test				1.000	.571
Linear-by-Linear Association	.002	1	.967		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.09.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * Penrimaan Vaksin Covid 19	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

Pekerjaan * Penerimaan Vaksin Covid-19 Crosstabulation

			Penerimaan Vaksin Covid-19		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
Pekerjaan	Bekerja	Count	28	21	49
		% within Penerimaan Vaksin Covid-19	77.8%	42.9%	57.6%
Tidak Bekerja	Count	8	28	36	
	% within Penerimaan Vaksin Covid-19	22.2%	57.1%	42.4%	
Total	Count	36	49	85	
	% within Penerimaan Vaksin Covid-19	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.365 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.984	1	.003		
Likelihood Ratio	10.775	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.243	1	.001		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.25.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 9: Dokumentasi

Dokumentasi



Dokumentasi wawancara bersama responden inisial DH



Dokumentasi wawancara bersama responden inisial RZ



Dokumentasi wawancara bersama responden inisial WD



Dokumentasi wawancara bersama responden inisial MZ



Dokumentasi wawancara bersama responden inisial RD



Dokumentasi wawancara bersama responden inisial SA



Dokumentasi wawancara bersama responden inisial DN



Dokumentasi wawancara bersama responden inisial NJ



Dokumentasi wawancara bersama responden inisial HT



Dokumentasi wawancara bersama responden inisial NA



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lteeng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.ummuha.ac.id> – Email: fkm@ummuha.ac.id

No : 521.a/UM.FKM.M/VI/2022

Banda Aceh, 03 Juni 2022

Lamp : -

Hal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth.

Keuchik Gampong Meunasah Meucap Peusangan Bireuen

di

Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Risa Hajjatul Ula

NPM : 1807110118

Peminatan : Epidemiologi

Judul Skripsi : **"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA MASYARAKAT DI GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022"**

2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19 dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wa'alaikumsalam, Wr. Wb

Dekan

Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc, HPPE, DLSHTM, Ph.D
NIP: 19710703 199503 1 001



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.umma.ac.id> – Email: fkm@umma.ac.id

No : 630/UM.FKM.M/VII/2022

Lamp : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Desa Meunasah Meucap Kec. Peusangan Kabupaten Bireuen

di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Risa Hajjatul Ula

NPM : 1807110118

Peminatan : Epidemiologi

Judul Skripsi : **"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA MASYARAKAT GAMPONG MENASAH MEUCAP KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022"**

2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan **Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19** dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 22 Juli 2022



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc,HPPE, DLSHTM, Ph.D
NIP. 19710703 199503 1 001



PEMERINTAH KABUPATEN BIREUEN
KECAMATAN PEUSANGAN
GAMPONG MEUNASAH MEUCAP

Alamat : Jln. Jangka KM. 3,5 Kec. Peusangan Kode Pos 24261

SURAT IZIN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 330 / 045 / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Keuchik Gampong Meunasah Meucap Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **RISA HAJJATUL ULA**
NIM : 1807110118
Prodi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 PADA MASYARAKAT
DI GAMPONG MEUNASAH MEUCAP KECAMATAN
PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut, kami menyatakan bahwa nama tersebut telah menyelesaikan penelitian di desa kami.

Demikian surat izin ini kami buat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan di : Meunasah Meucap
Pada Tanggal : 21 Juli 2022
Keuchik Gampong Meunasah Meucap



No. Responden	KARAKTERISTIK RESPONDEN										MASTER TABEL										Kategori										Sumber Informasi Responden										Kategori																																	
	Instal Responden	Alamat	Tanggal Lahir	Umur	Pendidikan	Pemeranan Vaksin Covid-19		Kode	Kategori	No. Responden	Jenis Kelamin	Kode	Pegawai/ Responden										Kode	Kategori	Sikap Responden										Kode	Kategori	Sumber Informasi Responden										Kode	Kategori	Kategori																									
						1	2						1	2	1	2	3	4	5	6	7	8			9	10	1	2	3	4	5	6	7	8			9	10	1	2	3	4	5	6	7	8			9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20														
1	SA	TKG ABURRAHMAN	31/12/1988	53	SMA	Lengkap	1	Lengkap	1	LK	1	Wirawasta	1	Bekerja	1	3	2	1	2	3	1	2	3	2	20	1	Baik	4	2	3	4	1	3	1	3	2	23	1	Puasif	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	4	1	Puasif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
2	SF	TKG ABURRAHMAN	19-11-72	49	OS	Lengkap	1	Lengkap	2	LK	1	PNS	1	Bekerja	2	1	3	2	1	1	2	2	1	3	18	1	Baik	4	4	3	3	2	2	3	2	3	26	1	Puasif	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6	1	Puasif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
3	AH	KAYE MELIYONG	01/04/1988	54	SMA	Tidak Lengkap	2	Tidak Lengkap	3	LK	1	Wirawasta	1	Bekerja	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	16	2	Kurang Baik	3	2	3	2	2	1	1	3	3	20	2	Negatif	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	4	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
4	MH	TKG ABURRAHMAN	05/05/1972	50	SL	Lengkap	1	Lengkap	4	PK	2	PNS	1	Bekerja	1	2	2	3	1	3	1	2	1	2	18	1	Baik	4	4	4	4	2	2	3	3	3	28	1	Puasif	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	1	Puasif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
5	SF	KAYE MELIYONG	01/07/1988	50	SMA	Tidak Lengkap	2	Tidak Lengkap	5	LK	1	Wirawasta	1	Bekerja	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	16	2	Kurang Baik	2	2	2	2	2	3	1	1	4	19	2	Negatif	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	5	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
6	NF	TKG ABURRAHMAN	02/07/1997	45	SMA	Lengkap	1	Lengkap	6	PK	2	Wirawasta	1	Bekerja	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	16	2	Kurang Baik	3	1	3	3	1	1	4	1	18	2	Negatif	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	4	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
7	HL	TKG ABURRAHMAN	26/08/1976	46	OS	Lengkap	1	Lengkap	7	PK	2	Honoror	1	Bekerja	2	1	1	2	1	3	2	1	2	2	17	1	Baik	4	4	1	3	1	3	3	3	25	1	Puasif	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	Puasif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
8	HN	TKG ABURRAHMAN	18/07/1982	40	SL	Lengkap	1	Lengkap	8	PK	2	PNS	1	Bekerja	3	2	2	3	1	1	1	2	1	1	18	1	Baik	3	3	2	1	4	4	2	1	24	1	Puasif	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	7	1	Puasif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
9	MI	TKG ABURRAHMAN	01/01/1992	30	SMA	Tidak Lengkap	2	Tidak Lengkap	9	LK	1	Wirawasta	1	Bekerja	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	14	2	Kurang Baik	1	2	2	1	1	1	1	2	4	15	2	Negatif	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
10	HW	TKG ABURRAHMAN	08/02/1987	35	SL	Tidak Lengkap	2	Tidak Lengkap	10	PK	2	Wirawasta	2	Tidak Bekerja	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	16	2	Kurang Baik	3	3	2	1	1	1	1	1	16	2	Negatif	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
11	JH	TKG ABURRAHMAN	01/01/1978	44	SMA	Tidak Lengkap	2	Tidak Lengkap	11	LK	1	Pedagog	1	Bekerja	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	15	2	Kurang Baik	2	3	2	1	2	2	3	1	18	2	Negatif	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	5	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
12	FI	TKG ABURRAHMAN	08/03/1969	53	SL	Lengkap	1	Lengkap	12	PK	2	PNS	1	Bekerja	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	24	1	Baik	4	3	4	3	2	1	2	3	24	1	Puasif	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1	Puasif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
13	MA	TKG ABURRAHMAN	25/07/1996	25	SMA	Lengkap	1	Lengkap	13	LK	1	POLRI	1	Bekerja	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	18	1	Baik	3	4	4	1	2	1	3	4	26	1	Puasif	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	Puasif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
14	FM	TKG ABURRAHMAN	17/08/1979	42	SMA	Tidak Lengkap	2	Tidak Lengkap	14	PK	2	Wirawasta	2	Tidak Bekerja	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	16	2	Kurang Baik	2	3	2	1	1	2	3	1	18	2	Negatif	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
15	MA	TKG ABURRAHMAN	24-04-81	41	SMA	Lengkap	1	Lengkap	15	PK	2	Pedagog	1	Bekerja	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	15	2	Kurang Baik	4	3	3	4	3	1	2	3	4	27	1	Puasif	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
16	NI	TKG ABURRAHMAN	18/06/1991	31	SMA	Tidak Lengkap	2	Tidak Lengkap	16	PK	2	Wirawasta	2	Tidak Bekerja	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	15	2	Kurang Baik	1	2	1	1	1	2	2	3	2	15	2	Negatif	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
17	JK	TKG ABURRAHMAN	21/07/1973	49	SMA	Tidak Lengkap	2	Tidak Lengkap	17	LK	1	Petani	1	Bekerja	1	2	2	1	3	1	1	2	1	1	15	2	Kurang Baik	2	2	3	2	1	1	1	1	18	2	Negatif	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
18	DI	TKG ABURRAHMAN	05/12/1987	35	SL	Lengkap	1	Lengkap	18	PK	2	PNS	1	Bekerja	3	1	1	1	3	2	1	1	2	3	18	1	Baik	4	4	4	4	2	2	3	3	29	1	Puasif	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	1	Puasif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
19	TR	TKG ABURRAHMAN	19/02/1994	28	SL	Lengkap	1	Lengkap	19	LK	1	PNS	1	Bekerja	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	20	1	Baik	3	3	3	1	4	4	4	2	25	1	Puasif	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1	Puasif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
20	IM	TKG ABURRAHMAN	01/11/1981	41	SMA	Tidak Lengkap	2	Tidak Lengkap	20	PK	2	Wirawasta	1	Bekerja	1	1	2	1	3	1	2	2	1	1	15	2	Kurang Baik	1	1	2	1	1	1	1	1	14	1	2	Negatif	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	4	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
21	WD	TKG ABURRAHMAN	07/11/1975	46	SMA	Tidak Lengkap	2	Tidak Lengkap	21	PK	2	Tukang Jahn	1	Bekerja	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	15	2	Kurang Baik	3	2	1	1	1	3	2	1	15	2	Negatif	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	2	Negatif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13									