

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMAUAN VAKSINASI COVID-19 DI KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022**



**OLEH :**

**DEWI ANJANI**  
**NPM: 1607110208**

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

## **SKRIPSI**

### **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMAUAN VAKSINASI COVID-19 DI KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022**

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



**OLEH :**

**DEWI ANJANI**  
**NPM: 1607110208**

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

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

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

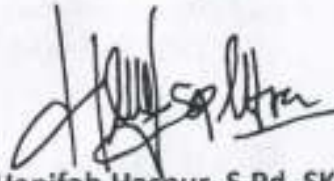
Banda Aceh, 01 September 2022  
Mengetahui,

Pembimbing I



(Vera Nazhira Arifin, MPH)

Pembimbing II



(Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM., MKM)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH  
DEKAN,



Prof. Asnawi Abdullah, SKM., MHSM., MSc.HPPF., DLSHTM., Ph.D

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMAUAN VAKSINASI COVID-19  
DI KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022**

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

OLEH:

**DEWI ANJANI**  
**NPM: 1607110208**

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh  
Telah lulus ujian skripsi pada hari  
Rabu, 24 Agustus 2022

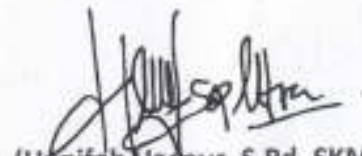
Banda Aceh, 01 September 2022

**Pembimbing I**



**(Vera Nazhira Arifin, MPH)**

**Pembimbing II**



**(Hanifah Hashur, S.Pd, SKM., MKM)**

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



**Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D**  
**NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001**

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

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

Banda Aceh, 01 September 2022

### TANDA TANGAN

Pembimbing I : Vera Nazhira Arifin, MPH



Pembimbing II : Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM., MKM



Penguji I : Basri Aramico, SKM., MPH



Penguji II : Farrah Fahdhlenie, SKM., MPH



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH  
DEKAN,



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D  
NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : DEWI ANJANI

NPM : 1607110208

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Epidemiologi

Judul Proposal : "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMAUAN  
VAKSINASI COVID-19 DI KECAMATAN DARUL IMARAH  
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022".

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

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

Banda Aceh, 01 September 2022



DEWI ANJANI

1607110208

## ABSTRAK

**Nama : Dewi Anjani**

**NPM :1607110208**

**"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19 Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022"**

xiii + 47 halaman + 7 tabel + 2 gambar + 4 lampiran

Pandemi Covid-19 memberikan dampak luar biasa dalam berbagai sektor kehidupan. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah yaitu untuk pencegahan Covid-19 dengan cara vaksinasi namun angka cakupan vaksinasi bervariasi, dan masih ditemui angka vaksinasi yang rendah. Kecamatan Darul Imarah salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Aceh Besar, dari 1965 jumlah Sasaran Vaksinasi Terdata, hanya 459 orang yang bersedia di vaksin. Penelitian ini bertujuan untuk menggali faktor-faktor yang berhubungan dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah.

Penelitian bersifat deskriptif analitis dengan desain *Cross Sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara menggunakan *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel sesuai kriteria yang sudah ditetapkan dengan jumlah sampel sebanyak 66 orang. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 28 Juni s.d 20 Juli 2022 menggunakan kuesioner terhadap 66 responden di Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. Analisis data menggunakan uji *Chi Squared* dengan program komputer *STATA 13*.

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebanyak 29 (43,9%) yang memiliki kemauan vaksinasi dan sebanyak 37 (56,0%) yang tidak memiliki kemauan vaksinasi. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan nilai *p value* 0.001, persepsi masyarakat dengan nilai *p value* 0.007, dan peran sosialisasi dengan nilai *p value* 0.003.

Diharapkan bagi masyarakat khususnya di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar agar lebih waspada akan penularan virus covid-19 dengan lebih mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dan diharapkan bagi puskesmas atau lembaga terkait dapat memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai covid-19 agar semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat sehingga dapat meningkatkan sikap penerimaan terhadap vaksin covid-19.

**Kata Kunci : Kemauan Vaksinasi Covid-19, Pengetahuan, Persepsi Masyarakat, Peran Sosialisasi.**

**Daftar Kepustakaan : 30 Bacaan (2008-2021)**

## **BIODATA PENULIS**

Nama : Dewi Anjani  
Tempat/Tanggal Lahir : Banda Aceh, 1 Mei 1998  
Agama : Islam  
Alamat : JL. IR. H. Mohd Thaher Desa Lamcot Kecamatan Darul  
Imarah, Kabupaten Aceh Besar

### **Nama Orang Tua**

Nama Ayah : Sulistono  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Nama Ibu : Ernayeti  
Pekerjaan : IRT  
Alamat Orang Tua : Desa Amiria Bahagia, Kecamatan Simeulue Timur  
Kabupaten Sinabang

### **Pendidikan yang telah di tempuh :**

1. SD Negeri 11 Simeulue Timur : Tamat 2010
2. SMP Negeri 2 Kuala Simpang : Tamat 2013
3. SMA Negeri 1 Simeulue : Tamat 2016
4. FKM UNMUHA : Masuk tahun 2016 s/d Sekarang

### **Karya Tulis:**

**“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19 Di  
Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022”**

## KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan Puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan KemauanVaksinasi Covid-19 Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022”. Tidak lupa pula 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 menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada IbuVera Nazhira Arifin, MPH selaku pembimbing pertama dan Ibu Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM., MKMselaku pembimbing kedua, yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak DR. H. 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 Muhammdiyah Aceh.
3. Para dosen dan staff Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

4. Semua teman-teman Mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta beserta Keluarga/Saudara yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat., Amin.

Banda Aceh, 01 September 2022

Tertanda,

Hormat Saya

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Dewi Anjani', written over a horizontal line.

(Dewi Anjani)

## DAFTAR ISI

|                                                                               |          |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------|
| JUDUL LUAR                                                                    |          |
| JUDUL DALAM                                                                   |          |
| LEMBAR PERNYATAAN .....                                                       | ii       |
| ABSTRAK .....                                                                 | iii      |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN .....                                                  | iv       |
| LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING .....                                            | v        |
| PENGESAHAN TIM PENGUJI .....                                                  | vi       |
| BIODATA PENULIS.....                                                          | vii      |
| KATA PENGANTAR .....                                                          | viii     |
| DAFTAR ISI .....                                                              | x        |
| DAFTAR TABEL.....                                                             | xii      |
| DAFTAR GAMBAR .....                                                           | xiii     |
| DAFTAR GRAFIK.....                                                            | xiv      |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                                         | xv       |
| <br>                                                                          |          |
| <b>BAB I     PENDAHULUAN .....</b>                                            | <b>1</b> |
| 1.1 Latar Belakang .....                                                      | 1        |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                                                     | 6        |
| 1.3 Ruang Lingkup .....                                                       | 6        |
| 1.4 Tujuan Penelitian .....                                                   | 6        |
| 1.5 Manfaat Penelitian .....                                                  | 7        |
| <br>                                                                          |          |
| <b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                                       | <b>8</b> |
| 2.1 Covid-19 .....                                                            | 8        |
| 2.1.1 Definisi Covid-19.....                                                  | 8        |
| 2.1.2 Epidemiologi Covid-19.....                                              | 9        |
| 2.2 Vaksinasi.....                                                            | 10       |
| 2.2.1 Pengertian Vaksinasi .....                                              | 10       |
| 2.2.2 Manfaat Vksinasi Covid-19 .....                                         | 11       |
| 2.2.3 Data Cakupan Vaksinasi Covid-19 .....                                   | 12       |
| 2.3 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kemauan Vaksinasi<br>Covid-19 ..... | 15       |
| 2.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kemauan Vaksinasi<br>Covid-19.....          | 15       |
| 2.3.2 Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Kemauan Vaksinasi<br>Covid-19.....  | 17       |
| 2.3.3 Hubungan Peran Sosialisasi dengan Kemauan Vaksinasi<br>Covid-19 .....   | 18       |
| 2.4 Kerangka Teori .....                                                      | 20       |

|                |                                              |           |
|----------------|----------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB III</b> | <b>KERANGKA KONSEP .....</b>                 | <b>21</b> |
|                | 3.1 Konsep Pemikiran .....                   | 21        |
|                | 3.2 Variabel Penelitian .....                | 22        |
|                | 3.3 Definisi Operasional .....               | 22        |
|                | 3.4 Pengukuran Variabel .....                | 24        |
|                | 3.5 Hipotesis Penelitian .....               | 25        |
| <b>BAB IV</b>  | <b>METODELOGI PENELITIAN .....</b>           | <b>26</b> |
|                | 4.1 Jenis Penelitian .....                   | 26        |
|                | 4.2 Lokasi Penelitian.....                   | 26        |
|                | 4.3 Jadwal Penelitian.....                   | 26        |
|                | 4.4 Populasi dan Sampel .....                | 26        |
|                | 4.5 Jenis Data .....                         | 28        |
|                | 4.6 Cara Pengumpulan Data.....               | 28        |
|                | 4.7 Pengolahan Data .....                    | 29        |
|                | 4.8 Analisa Data.....                        | 30        |
|                | 4.9 Penyajian Data.....                      | 31        |
| <b>BAB V</b>   | <b>GAMBARAN UMUM.....</b>                    | <b>32</b> |
|                | 5.1 Keadaan Geografi .....                   | 32        |
|                | 5.2 Keadaan Demografi.....                   | 33        |
|                | 5.3 Sosial Budaya.....                       | 33        |
|                | 5.4 Pendidikan.....                          | 33        |
|                | 5.5 Sarana Kesehatan.....                    | 33        |
| <b>BAB VI</b>  | <b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>35</b> |
|                | 6.1 Hasil Penelitian .....                   | 35        |
|                | 6.2 Pembahasan .....                         | 41        |
| <b>BAB VII</b> | <b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>            | <b>46</b> |
|                | 7.1 Kesimpulan .....                         | 46        |
|                | 7.2 Saran .....                              | 46        |

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

**DOKUMENTASI PENELITIAN**

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                          | Halaman |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 6.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.....             | 35      |
| Tabel 6.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.....    | 36      |
| Tabel 6.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022..... | 36      |
| Tabel 6.4 Distribusi Kemauan Vaksinasi Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 .....                                   | 37      |
| Tabel 6.5 Distribusi Pengetahuan Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 .....                                         | 37      |
| Tabel 6.6 Distribusi Persepsi Masyarakat Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 .....                                 | 38      |
| Tabel 6.7 Distribusi Peran Sosialisasi Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 .....                                   | 38      |
| Tabel 6.8 Hubungan Pengetahuan Dengan Kemauan Vaksinasi Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar 2022.....                         | 39      |
| Tabel 6.9 Hubungan Persepsi Masyarakat Dengan Kemauan Vaksinasi Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar 2022.....                 | 40      |
| Tabel 6.10 Hubungan Peran Sosialisasi Dengan Kemauan Vaksinasi Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar 2022.....                  | 41      |

## DAFTAR GAMBAR

|            |                       |    |
|------------|-----------------------|----|
| Gambar 2.4 | Kerangka Teori.....   | 20 |
| Gambar 3.1 | Kerangka Konsep ..... | 21 |

## DAFTAR GRAFIK

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| Grafik 1.Cakupan Vaksinasi Covid-19 di Dunia .....         | 13 |
| Grafik 2.Cakupan Vaksinasi Covid-19 di Indonesia .....     | 14 |
| Grafik 3.Cakupan Vaksinasi Covid-19 di Provinsi Aceh ..... | 14 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|            |                                  |
|------------|----------------------------------|
| Lampiran 1 | Informasi Kepada Responden       |
| Lampiran 2 | Pernyataan Persetujuan Responden |
| Lampiran 3 | Kuesioner Penelitian             |
| Lampiran 4 | Tabel Skor                       |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Merebaknya virus jenis baru di akhir tahun 2019 menimbulkan pengaruh yang sangat besar bagi kehidupan masyarakat. Diketahui bahwa virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok (Yuliana, 2020). Pada tanggal 2 Maret 2020, Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo, resmi menyatakan bahwa penyakit ini berhasil ditularkan pada Warga Negara Indonesia (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020). Etiologi dari pneumonia abnormal tersebut yang kemudian diberi nama oleh World Health Organization (WHO) Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) dan pneumonia abnormal tersebut diberi nama Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Gejala virus ini mirip dengan gejala common cold atau pneumonia seperti, flu dan sesak nafas (Burhan dkk, 2020). Dikutip dari World Health Organization (2020), virus corona dapat menyebar dari tetesan atau percikan kecil dari hidung atau mulut orang yang terinfeksi virus tersebut. Virus ini juga dapat menyebar melalui benda-benda yang di sentuh oleh orang yang terinfeksi virus corona. Maka dari itu, kita dianjurkan untuk selalu menggunakan masker untuk mencegah mulut dan hidung dari percikan penderita dan selalu mencuci tangan agar virus tidak menempel di tubuh kita.

Diketahui bahwa masih banyak masyarakat yang meremehkan virus corona dan tidak menerapkan protokol kesehatan sesuai aturan yang dibuat oleh pemerintah, sehingga risiko penularan Covid-19 semakin meningkat. Oleh sebab itu,

tidak hanya perlu dilakukan intervensi dalam pelaksanaan prosedur kesehatan, tetapi juga perlu segera dilakukan tindakan intervensi lain yang efektif untuk memutus penyebaran penyakit, yaitu melalui upaya vaksinasi (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020). Vaksin tidak hanya melindungi mereka yang melakukan vaksinasi namun juga melindungi masyarakat luas dengan mengurangi penyebaran penyakit dalam populasi. Pengembangan vaksin yang aman dan efektif sangat penting dilakukan karena diharapkan dapat menghentikan penyebaran dan mencegah penyebaran penyakit di masa mendatang. Selain itu, karena virus menyebar dengan sangat cepat maka diperlukan vaksin yang dapat diterapkan dalam waktu singkat sehingga dapat meminimalisir dampaknya (Sari IP, 2020).

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

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

Indonesia mendapat peringkat ke tujuh dalam pencapaian vaksinasi Covid-19. Singapura menjadi Negara paling banyak penduduknya yang mendapatkan vaksin covid-19. Warga Indonesia yang telah mendapatkan dua dosis vaksin Covid-19 sebanyak 25% dari total penduduk. Tingkat capaian vaksinasi Indonesia ini berada di posisi tujuh di Asia Tenggara pada 27 Oktober 2021. Di pertengahan tahun 2021, Provinsi Aceh termasuk 10 Provinsi dengan capaian terendah yaitu hanya 13,56%, Kabupaten Aceh Besar salah satu Kabupaten dengan capaian vaksinasi terendah, namun di awal tahun 2022 jumlah masyarakat yang divaksin meningkat pesat, hingga kini provinsi Aceh 85% sudah mendapatkan vaksinasi covid-19.

Pemerintah Indonesia sudah memprediksi bahwa akan adanya sebagian masyarakat menolak program vaksinasi tersebut. Dari hasil survei tersebut juga diketahui bahwa alasan masyarakat menolak vaksin, sebagian besar adalah karena masih meragukan keamanannya (30%) dan tidak yakin bahwa vaksinasi akan efektif (22%). Sementara, sebagian kecil lainnya menyatakan tidak percaya vaksin (13%), takut pada efek samping (12%), alasan agama (8%), dan alasan lainnya (15%) (WHO et al., 2020). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi cakupan vaksinasi Covid-19 diantaranya pengetahuan dan Persepsi (Furi, 2020).

Kurangnya tingkat pengetahuan serta pemahaman masyarakat terkait manfaat dan risiko dari vaksinasi, menjadi salah satu penyebab ketidakpercayaan masyarakat terhadap vaksin Covid-19. Faktor selanjutnya yang memiliki hubungan yang erat terhadap kemauan vaksinasi covid-19 adalah persepsi (Zega, 2021). Persepsi adalah tindakan menyusun, mengenali, dan menafsirkan informasi sensoris guna memberikan gambaran dan pemahaman tentang lingkungan, persepsimampu meningkatkan utilisasi sistem layanan kesehatan dan vaksinasi. Komunikasi yang baik dapat meluruskan mitos tentang vaksin sehingga memberikan pesan positif tentang vaksin yang akhirnya dapat meningkatkan persepsi terhadap sistem layanan kesehatan dan vaksin itu sendiri. Untuk mensukseskan program vaksin Covid-19 di Indonesia sangat diperlukan kepercayaan yang tinggi dari masyarakat. Semua keputusan yang diambil pemerintah yang berdampak sangat mendasar dalam upaya pencegahan dan penanggulangan Covid-19 harus secara terbuka disertai dengan argumen-argumen yang kuat berdasar bukti ilmiah terkini.

Minimnya kesadaran itu dinilai bisa menjadi pemicu mudahnya penularan virus Corona antar satu orang ke orang lain. Selain itu masih banyak juga masyarakat yang berpersepsi menganggap enteng virus ini, dengan tidak mengindahkan himbauan-himbauan pemerintah. Masyarakat tahu dan paham adanya Covid 19 tetapi karena kurangnya kesadaran masyarakat dan menganggap enteng virus ini serta banyaknya persepsi-persepsi masyarakat yang muncul sehingga masyarakat acuh terhadap bahaya yang akan disebabkan oleh Covid 19 ini.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan peneliti pada di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Penanganan Covid-19 Aceh menyebutkan kasus infeksi virus corona di Provinsi mencapai 6.203 orang, dan paling banyak warga Kota Banda Aceh dan Kabupaten Aceh Besar (info covid, 2021). Persiapan masyarakat tidak ada karena mereka merasa takut untuk dilakukan vaksinasi covid 19 ini, dan menganggap vaksin covid 19 ini memberikan virus covid 19, sedangkan 3 orang masyarakat mengatakan vaksinasi covid 19 ini merupakan vaksin yang dilakukan pada orang sehat dan diberikan vaksin covid 19 untuk memberikan kekebalan pada tubuh. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 10 orang masyarakat tentang kesiapan masyarakat dalam menerima vaksin covid 19, 6 dari 10 orang masyarakat diantaranya mengatakan tidak ada kesiapan dalam menerima vaksin covid 19 ini, karena masyarakat disana mengatakan vaksinasi covid 19 ini bukanlah obat tapi memasukkan virus ke tubuh dan ditambah lagi karena masih meragukan keamanan vaksin covid 19, tidak yakin bahwa vaksinasi akan efektif.

Dari latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19 Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan sasaran rincian vaksinasi provinsi Aceh yakni sebanyak 4.028.891 orang dan yang sudah di vaksin sebanyak 3.297.759 (82%) (Info covid, 2022). Kecamatan Darul Imarah salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Aceh Besar, dari 1965 jumlah Sasaran Vaksinasi Terdata, hanya 459 orang yang bersedia di vaksin. Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Darul Imarah peneliti tertarik ingin meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19 Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022”.

## **1.3 Ruang Lingkup**

Untuk membatasi luasnya masalah dan keterbatasan dalam penulisan proposal ini, penulis hanya meneliti pada ruang lingkup efektif vaksin (efikasi), pengetahuan, persepsi masyarakat dan peran sosialisasiterhadap kemauan vaksinasi Covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kemauan vaksinasi Covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk melihat hubungan pengetahuan terhadap kemauan vaksinasi covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2022.
2. Untuk melihat hubungan persepsi masyarakat terhadap kemauan vaksinasi covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2022.
3. Untuk melihat hubungan peran sosialisasi terhadap kemauan vaksinasi covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2022.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Menambah wawasan ilmu pengetahuan penulis untuk dapat mengembangkan diri dalam disiplin ilmu kesehatan masyarakat tentang Kemauan Vaksinasi Covid-19.
2. Dapat menjadi masukan dan informasi bagi pihak puskesmas dan dinas kesehatan mengenai Kemauan Vaksinasi Covid-19 dalam menyusun program dimasa yang akan datang.
3. Bagi Institusi pendidikan, hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut dan dapat menambah koleksi referensi perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan mampu memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu kesehatan masyarakat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Covid-19**

##### **2.1.1 Definisi Covid-19**

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 (Kemenkes RI, 2020).

Sebelumnya, coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit juga dikenal dengan Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan juga Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) yang secara signifikan telah menyebabkan masalah besar pada makhluk hidup (Hamid et al., 2020).

Penyakit ini kemudian dikenal dengan nama Covid-19. Dalam Covid-19, “CO” yang merupakan singkatan dari “corona”, “VI” merupakan singkatan dari “virus” dan “D” merupakan singkatan dari “disease” (Zhou, 2020).

Coronavirus Disease 2019 adalah virus jenis baru yang baru ditemukan dan dapat menginfeksi manusia karena kecepatannya dalam berkembang biak dan secara efisien menyebar antar manusia. Covid-19 hadir sebagai pandemi global yaitu penyakit dengan tingkat kecepatan penyebaran tinggi dan luas wilayah terdampak. Covid-19 mengubah signifikan kehidupan manusia yang tidak hanya terjadi pada level individu tapi juga kelompok, organisasi dan perusahaan. Covid-19

mengubah hampir mengubah segala aspek dalam kehidupan mulai dari pendidikan, sosial ekonomi, politik hingga agama.

### **2.1.2 Epidemiologi Covid-19**

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh coronavirus jenis baru. Awal munculnya berupa penemuan kasus pneumonia yang etiologinya tidak diketahui di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li et al. 2019). Hasil penyelidikan epidemiologi menunjukkan kasus tersebut diduga kuat berkaitan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pemerintah China pada 7 Januari mengumumkan kasus tersebut sebagai coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). Virus ini berasal dari family 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 (CDC China, 2020). Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan COVID-19 sebagai KKMMMD/PHEIC pada tanggal 30 Januari 2020.

Angka kematian kasar bervariasi tergantung negara dan tergantung pada populasi yang terpengaruh, perkembangan wabah di suatu negara, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium (Kemenkes, 2020). Negara diluar China yang pertama kali melaporkan kasus Covid-19 adalah Thailand, negara berikutnya adalah Jepang dan Korea Selatan yang kemudian berkembang ke negara-negara lain. Sampai pada tanggal 22 Oktober 2020, Covid-19 telah menyebar di 201 negara dengan total kasus sebanyak 41.462.042 dengan kematian sebanyak 1.135.697.

Negara yang paling banyak melaporkan kasus konfirmasi adalah Amerika Serikat, India dan Brazil.

Di Indonesia, Covid-19 pertama kali dilaporkan pada 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus. Sejak saat pertama kali dilaporkan, peningkatan Covid19 meningkat secara signifikan. Kementerian Kesehatan pada bulan Juni melaporkan 56.385 kasus konfirmasi Covid-19 dengan kasus meninggal 2.875 kasus (CFR 5,1%). Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 45-54 tahun dan paling sedikit pada usia 0-5 tahun. Sementara itu, angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien usia 55-64 tahun. Orang dengan usia lanjut atau yang memiliki penyakit bawaan memiliki risiko tinggi untuk mengalami penyakit yang lebih parah. Usia lanjut juga diduga berhubungan dengan tingkat kematian. Penelitian yang dilakukan oleh CDC China, menunjukkan kasus paling banyak terjadi pada pria (51,4%) dan terjadi pada usia 30-79 tahun dan paling sedikit pada usia <10 tahun (1%). Sebanyak 81% kasus merupakan kasus yang ringan, 14% parah, dan 5% kritis. CDC China melaporkan bahwa pada pasien dengan usia  $\geq 80$  tahun (14,8%). Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian di Italia, dimana CFR pada usia  $\geq 80$  tahun adalah 20,2%. Tingkat kematian juga dipengaruhi oleh adanya komorbiditas pada pasien. Pada pasien dengan penyakit kardiovaskular diketahui tingkat kematian sebesar 10,5%, diabetes 6,3%, hipertensi 6% dan 5,6% pada pasien dengan kanker.

## **2.2 Vaksinasi**

### **2.2.1 Pengertian Vaksinasi**

Vaksin adalah zat biologis-imun dirancang untuk menghasilkan perlindungan khusus terhadap penyakit tertentu. Proses pemberian vaksin disebut vaksinasi.

Dengan kata lain, vaksinasi adalah proses melindungi individu yang rentan dari penyakit dengan pemberian agen yang hidup atau yang dimodifikasi (misalnya, vaksin polio oral), penangguhan organisme yang dimatikan (seperti pada pertusis), atau toksin yang tidak aktif (seperti di tetanus). Tujuan vaksinasi yaitu untuk melindungi individu yang berisiko terkena penyakit seperti anak-anak, orang tua, individu dengan gangguan kekebalan, orang yang hidup dengan penyakit kronis, dan orang yang tinggal di daerah endemis penyakit merupakan yang paling berisiko. Vaksinasi adalah strategi umum untuk mengontrol, menghilangkan, memberantas, atau menahan penyakit (seperti strategi imunisasi massal) (Furi, 2020).

### **2.2.2 Manfaat Vaksinasi Covid-19**

Pemerintah saat ini sedang sangat serius dalam menanggulangi pandemi Covid-19. Mulai dari melakukan PPKM darurat pada tanggal 3 Juli 2021 yang lalu, hingga melakukan upaya import vaksin Covid-19 yang dipergunakan untuk seluruh masyarakat Indonesia guna mengejar angka Herd Immunity yaitu di angka 70%. Melihat angka kasus paparan yang masih terus meningkat meskipun kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dilaksanakan sejak tanggal 3 Juli 2021 yang lalu. Akhirnya pemerintah memberikan target untuk dapat melaksanakan vaksinasi kepada seluruh masyarakat Indonesia hingga dua juta dosis dalam satu hari. Namun dalam proses pelaksanaannya, masih banyak masyarakat yang belum berani untuk melakukan vaksin karena hoax yang masih tersebar di media sosial. Untuk melawan hoax yang beredar di sosial media, pemerintah memberikan edukasi dengan memberikan empat manfaat dari vaksinasi Covid-19 melalui situs – situs resmi pemerintah. Berikut diantaranya (Pranita, 2020):

1. 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.

2. 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.

3. 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

4. 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. Dengan adanya informasi diatas, diharapkan masyarakat akan mendapatkan kesadaran bersama tentang pentingnya melakukan vaksinasi di tengah pandemi yang melanda saat ini.

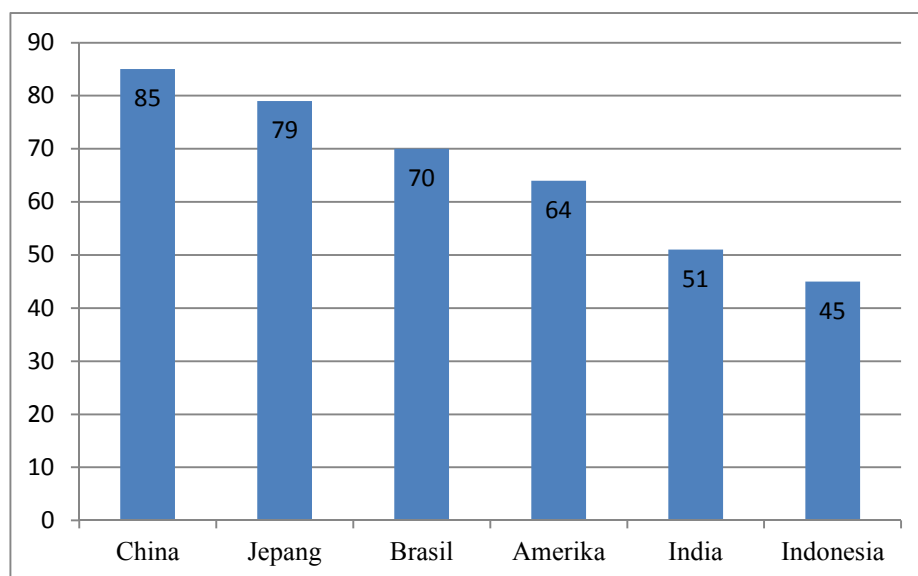
### **2.2.3 Data Cakupan Vaksinasi**

COVID-19 telah menjadi pandemi dan menyebabkan kematian di seluruh dunia, jumlah kematian covid-19 di seluruh dunia mencapai 16,8 juta jiwa. Indonesia masuk dalam urutan peringkat tujuh tertinggi dunia kasus kematian

covid-19 yaitu sebanyak 142.494 orang. (Databoks, 2021). Khususnya provinsi Aceh, terdapat 2.068 jiwa yang meninggal akibat kasus covid-19 (Info Covid,2022).

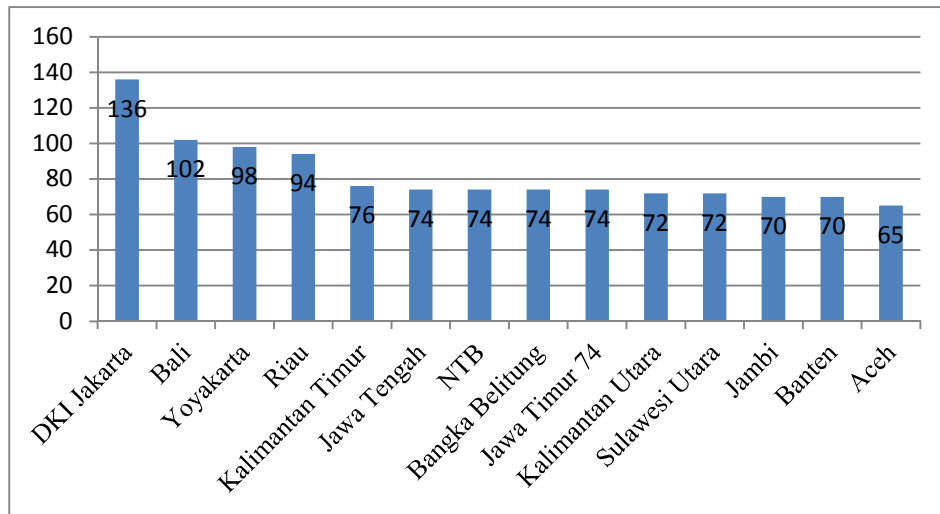
Pemberian vaksin merupakan salah satu upaya yang dinilai paling efektif untuk [mengatasi pandemi COVID-19](#) yang masih terus berlangsung. Vaksinasi sebagai upaya pencegahan primer yang sangat handal mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi. Dengan prosedur vaksinasi yang benar diharapkan akan di peroleh kekebalan yang optimal. Berdasarkan data cakupan vaksinasi covid-19, China menduduki peringkat pertama dengan capaian vaksinasi tertinggi. Berikut dapat kita lihat grafik cakupan vaksinasi covid-19 :

**Grafik 1. Cakupan Vaksinasi Covid-19 di Dunia**



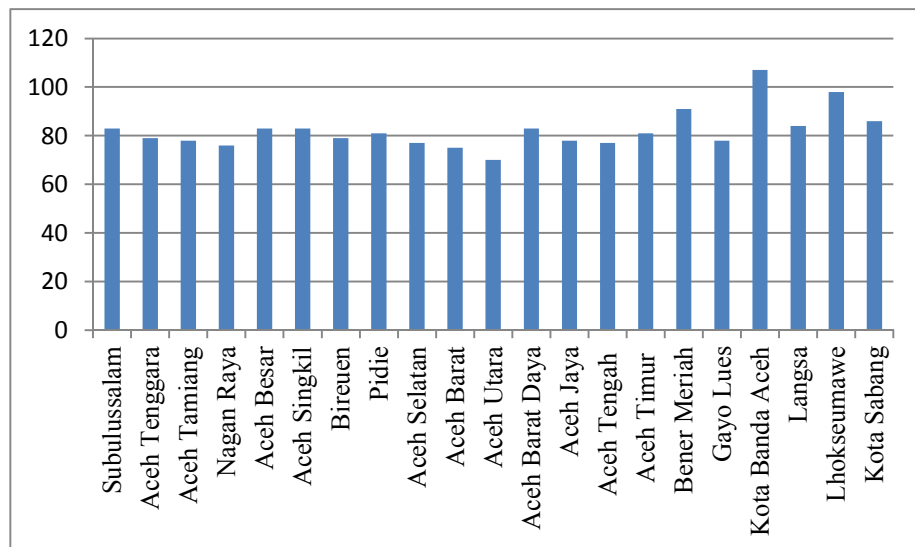
Sumber: *Riskesdas, Kementerian Kesehatan RI, 2021; WHO, 2021*

**Grafik 2. Cakupan Vaksinasi Covid-19 di Indonesia**



Sumber: *Riskesdas, Kementerian Kesehatan RI, 2021; WHO, 2021*

**Grafik 3. Cakupan Vaksinasi Covid-19 di Provinsi Aceh (2022)**



Sumber: *Riskesdas, Kementerian Kesehatan RI, 2021*

Provinsi Aceh pernah menjadi zona merah, cakupan vaksinasi dosis pertama sudah mencapai 81% (1.781.516 orang) dan dosis kedua masih 44 % (85.680 jiwa) pada Februari 2022 (Provinsi Aceh, 2022). Kesadaran masyarakat akan pentingnya vaksinasi COVID-19 diperlukan untuk mensukseskan program vaksinasi dan

menekan angka kasus COVID-19. Meski demikian, penelitian terkait kesadaran masyarakat tentang vaksinasi COVID-19 masih sedikit dilakukan.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Aceh (2021), dari 23 Kabupaten/Kota di Aceh, hanya Kota Banda Aceh yang realisasi vaksinasi masyarakatnya sudah mencapai 100 persen. Kondisi ini telah membuat Kota Banda Aceh dilaporkan banyak dikunjungi masyarakat dari luar Aceh. Kabupaten Aceh Besar termasuk dalam kategori dengan cakupan vaksinasi tinggi, yaitu hanya 83%. Khususnya kecamatan Darul Imarah salah satu kecamatan di Kabupaten Aceh besar, dari 1965 jumlah Sasaran Vaksinasi Terdata, hanya 475 orang yang bersedia di vaksin (Puskesmas Darul Imarah, 2022).

## **2.3 Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19**

### **2.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19**

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba menurut Bachtar yang dikutip dari Notoatmodjo (2012). Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula (Putri, 2021).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan

sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (World Health Organization), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Kartika, 2021).

Banyak responden yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai pandemic covid-19 disebabkan banyaknya informasi beredar tentang covid-19, baik melalui sosial media, media massa, maupun poster-poster dan spanduk-spanduk tentang covid-19 yang banyak terpasang diberbagai tempat. Pengetahuan tinggi ini juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan responden yang tinggi. Sehingga masyarakat sudah mengetahui vaksinasi covid 19, sasarannya dari covid 19, masyarakat yang diperbolehkan untuk vaksinasi covid 19, dan manfaat dari vaksinasi covid 19, dan efek samping yang ditimbulkan oleh vaksinasi covid 19 tersebut.

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76-100%), sedang atau cukup (56%-75%), dan kurang (<55%).

Masyarakat umum biasanya mendapatkan pengetahuan mengenai Covid-19 melalui media informasi yang digunakan untuk mencari tahu suatu permasalahan yang terjadi ditengah masyarakat sekarang. Informasi tidak lagi dimaknai sebagai informasi dari satu orang ke orang lain, tetapi sudah menjadi kebutuhan untuk mencari penyelesaian masalah yang ada setiap saat. Namun pada kenyataannya, muncul masalah tersendiri dalam peredaran informasi yang cepat. Beritanya tidak

valid dan sumbernya tidak jelas. Hoaks tentang vaksin Covid-19 menimbulkan kepanikan publik dalam menghadapi pendistribusian vaksin Covid-19. Apalagi menurut beberapa pemberitaan, vaksin covid19 dianggap tidak halal dan lain sebagainya. Proses produksi dan penyebaran informasi yang mudah di masyarakat mengaburkan informasi yang efektif dan dikaburkan oleh berita yang diedit oleh orang-orang yang tidak bertanggung jawab. Oleh karena itu, masyarakat membutuhkan pengetahuan dan pemahaman yang efektif tentang vaksin Covid-19 (Nurislaminingsih, 2020).

### **2.3.2 Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19**

Persepsi merupakan kemampuan menanggapi dan merasakan suatu objek. Suatu kegiatan untuk merasakan atau kemampuan untuk merasakan, memahami jiwa dari objek-objek, kualitas dan lain-lain melalui pemakaian rasa, kesadaran, perbandingan (Harisah dan Masiming, 2008). Persepsi juga berkaitan dengan pengetahuan yang dalam, intuisi ataupun kemampuan panca indera dalam memahami sesuatu. Di samping itu, persepsi merupakan pengertian, pengetahuan dan lain-lain yang diterima dengan cara merasakan, atau ide khusus, konsep, dan kesan yang terbentuk.

Pada saat masyarakat mempunyai persepsi yang baik tentang bahaya penyakit dan manfaat dari upaya pencegahan, maka tingkat penularan COVID-19 akan dapat diatasi. Pengetahuan dan persepsi tentang pandemi sangat diperlukan dan penting untuk ikut serta dalam pencegahan pandemi COVID-19 (Suryaningrum et al., 2021). Persepsi risiko merupakan penentu penting dari kesiediaan masyarakat untuk terlibat dalam perilaku perlindungan kesehatan. Pemahaman

subjektif seseorang tentang risiko dapat memengaruhi perilaku individu dalam konteks bahaya baru yang tidak dapat diamati dan tidak dapat diprediksi.

Pengetahuan dan pendidikan sangat erat kaitannya, dan diharapkan masyarakat yang berpendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan yang lebih luas. Namun perlu ditekankan bahwa ini tidak berarti bahwa orang yang berpendidikan rendah pasti berpengetahuan rendah. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, dan semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), benda sehat dapat digambarkan dengan pengetahuan yang dipelajari dari pengalaman sendiri.

Dari hasil penelitian (Kholidiyah, et.al, 2021) banyak Responden yang tidak percaya dan meragukan efektivitas dari vaksin yang digunakan, sebagian responden mempertanyakan kehalalan, dari bahan yang digunakan untuk membuat vaksin, sebagian lagi mempertanyakan mengenai kualitas vaksin yang disuntikkan, dan sebagian responden juga mempertanyakan mengenai dampak dari penyuntikan vaksin COVID-19.

### **2.3.3 Hubungan Peran Sosialisasi dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19**

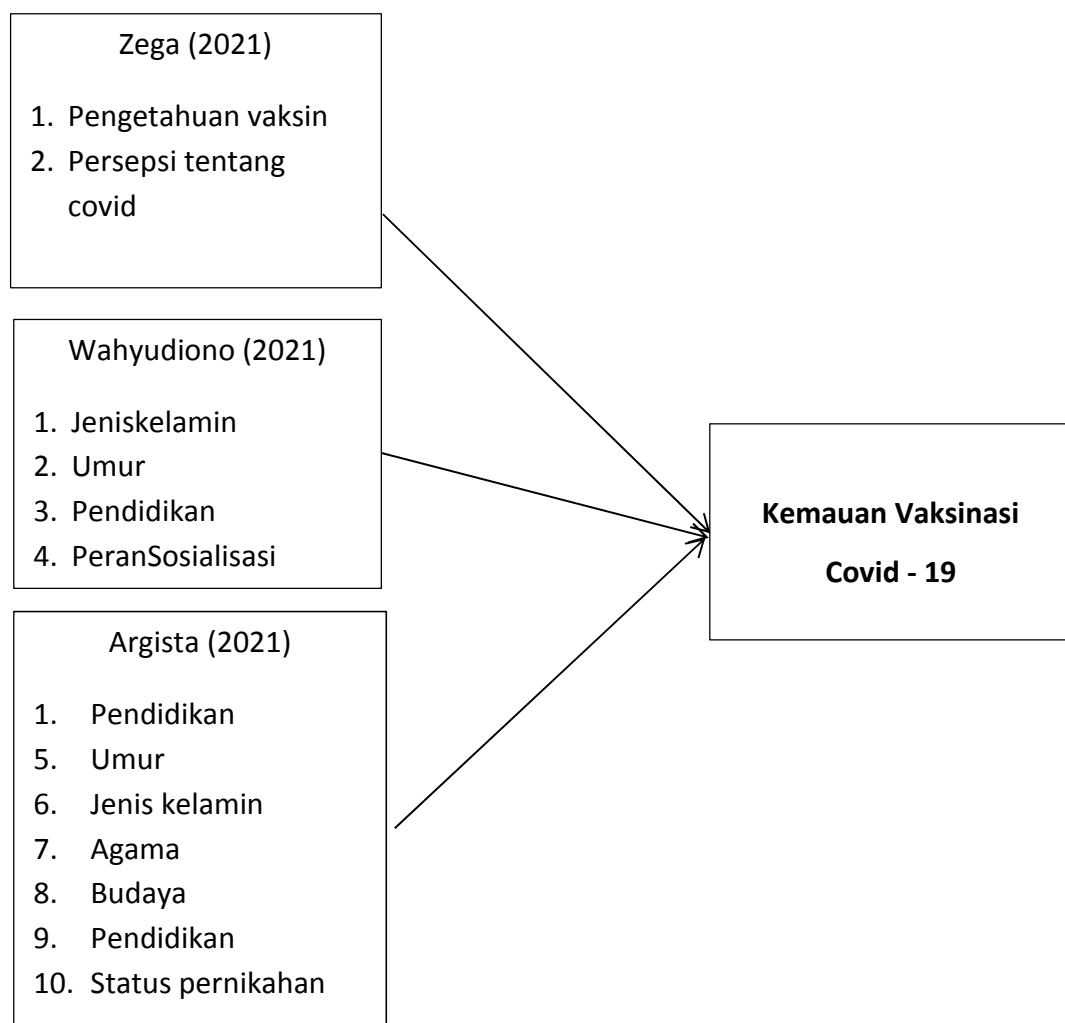
Menurut MacLever sosialisasi adalah proses mempelajari norma, nilai, peran, dan semua persyaratan lainnya yang diperlukan untuk memungkinkan berpartisipasi yang efektif dalam kehidupan sosial (2013:175), Adapun manfaat adanya sosialisasi dalam masyarakat terbagi menjadi dua tahap, Bagi individu, Sosialisasi berfungsi sebagai pedoman dalam belajar mengenal dan menyesuaikan

diri dengan lingkungannya, baik nilai, norma, dan struktur sosial yang ada pada masyarakat di lingkungan tersebut. Bagi masyarakat, Sosialisasi berfungsi sebagai alat untuk melestarikan, Penyebaran, dan mewariskan nilai, norma, serta kepercayaan yang ada pada ada masyarakat. Pembelajaran yang di lakukan individu dalam mengenal lingkungannya, baik lingkungan fisik maupun sosial. Sedangkan pengertian sosialisasi dalam arti luas adalah suatu proses interaksi dan pembelajaran yang dilakukan seseorang sejak ia lahir hingga akhir hayatnya didalam suatu budaya masyarakat. Melalui proses sosialisasi maka seseorang dapat memahami dan menjalankan hak dan kewajibannya berdasarkan peran status masing masing sesuai budaya masyarakat. Dengan kata lain, individu mempelajari dan mengembangkan pola pola perilaku sosial dalam proses pendewasaan diri. Dengan begitu nilai, norma, dan kepercayaan tersebut dapat dijaga oleh semua anggota masyarakat.

Sosialisasi kesehatan adalah suatu kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat bukan hanya sadar, tahu dan mengerti, akan tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Tujuan kegiatan sosialisasi kesehatan adalah untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat secara individu ataupun kelompok.

## 2.4 Kerangka Teori

Kajian penelitian ini berlandaskan pada beberapa teori utama yang merupakan penjelasan atas faktor-faktor yang berkaitan dengan kemauan covid-19. Secara garis besar faktor-faktor terkait dapat memiliki hubungan secara internal maupun eksternal pada responden. Berdasarkan teori-teori yang telah dikemukakan dalam tinjauan pustaka terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan kemauan vaksinasi Covid-19, yaitu :



**Gambar 2.4**  
**Kerangka Teoriti**



## BAB III

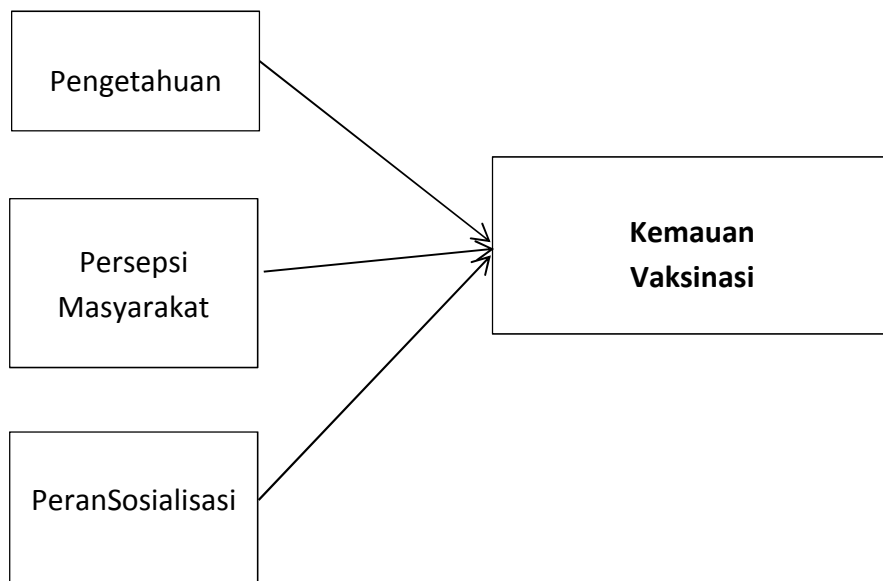
### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Konsep Pemikiran

Berdasarkan kerangka teoritis yang dikemukakan oleh Green (2005) Notoatmodjo (2007),Wahyudiono (2021), dan Zega (2021) maka kerangka konsep dapat digambarkan sebagai berikut :

#### Variabel independen

#### Variabel Dependen



**Gambar 3.1**  
**Kerangka Konsep**

### 3.2 Variabel Penelitian

#### 3.2.1 Variabel *Independent*

Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi objek penelitian. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan, persepsi masyarakat, dan peran sosialisasi.

#### 3.2.2 Variabel *Dependent*

Variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain yaitu kemauan vaksinasi covid-19.

### 3.3 Definisi Operasional

| No.                              | Variabel                   | Definisi Operasional                                                                                                                                                                                                                                                        | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur                                       | Skala Ukur |
|----------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------------------------------------------------|------------|
| <b><i>Variabel Dependent</i></b> |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |           |                                                  |            |
| 1.                               | Kemauan Vaksinasi Covid-19 | kesadaran atau ketertarikan seseorang terhadap suatu objek, orang, masalah, atau situasi yang mempunyai kaitan dengan dirinya, sehingga seseorang tersebut mampu memutuskan suatu hal, bersedia menerima vaksin untuk menambah sistem imun tubuh dalam melawan virus corona | Wawancara | Kuesioner | 1. Memiliki Kemauan<br>2. Tidak Memiliki Kemauan | Ordinal    |

| No.                                | Variabel            | Definisi Operasional                                                                                                                                                                                                                        | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur                     | Skala Ukur |
|------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------------------------------|------------|
| <b>Variabel <i>Independent</i></b> |                     |                                                                                                                                                                                                                                             |           |           |                                |            |
| 1.                                 | Pengetahuan         | Pemahaman masyarakat mengenai informasi tentang kegunaan vaksin covid-19, macam-macam vaksin covid-19, kandungan di dalam vaksin dan tempat pemberian vaksin yang sudah disuntikkan di masyarakat                                           | Wawancara | Kuesioner | 1. Baik<br>2. Kurang Baik      | Ordinal    |
| 2.                                 | Persepsi Masyarakat | Pandangan atau tanggapan dari informasi yang diperoleh mengenai keyakinan terhadap kehalalan vaksin, dampaknya divaksin atau tidak divaksin covid-19, kesediaan vaksinasi dan kapasitas tenaga kesehatan yang memberikan vaksinasi covid-19 | Wawancara | Kuesioner | 1. Percaya<br>2. Tidak Percaya | Ordinal    |

|    |                   |                                                                                                                                                                                                                                                               |           |           |                                        |         |
|----|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|----------------------------------------|---------|
| 3. | Peran Sosialisasi | suatu kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat bukan hanya sadar, tahu dan mengerti, akan tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan | wawancara | Kuesioner | 1. Berpengaruh<br>2. Tidak Berpengaruh | Ordinal |
|----|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|----------------------------------------|---------|

### 3.4 Pengukuran Variabel

#### 3.4.1 Variabel Dependent

##### 1. Kemauan Melakukan Vaksinasi

- a. Memiliki Kemauan : Apabila jawaban responden  $\geq 11,1$
- b. Tidak Memiliki Kemauan : Apabila jawaban responden  $< 11,1$

#### 3.4.2 Variabel Independent

##### 1. Pengetahuan

- a. Baik : Apabila jawaban responden  $\geq 5$
- b. Kurang baik : Apabila jawaban responden  $< 5$

##### 2. Persepsi Masyarakat

- a. Percaya : Apabila jawaban responden  $\geq 10,6$
- b. Tidak Percaya : Apabila jawaban responden  $< 10,6$

### **3. Peran Sosialisasi**

- a. Berpengaruh : Apabila jawaban responden  $\geq 11$
- b. Tidak Berpengaruh : Apabila jawaban responden  $< 11$

### **3.5 Hipotesis Penelitian**

**3.5.1** Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dengan kemauan vaksinasi covid19

di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

**3.5.2** Ha : Ada hubungan antara persepsi masyarakat dengan kemauan vaksinasi

covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

**3.5.3** Ha : Ada hubungan antara peran sosialisasi dengan kemauan vaksinasi covid-

19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

## **BAB IV**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dimanavariabel independen dan dependen diteliti secara bersamaan pada saat penelitian dilakukan dan bertujuan untuk menegetahuiadakah hubungan pengetahuan, persepsi masyarakat, dan peran sosialisasidengan kemauan vaksinasi covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2021.

#### **4.2 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

#### **4.3 Jadwal Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada Tanggal 28 Juni s.d 20 Juli Tahun 2022 di wilayah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

#### **4.4 Populasi dan Sampel**

##### **4.4.1 Populasi**

Sugiyono (2019:117) mendefinisikan populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besaryang menjadi target vaksinasi berjumlah 1.965 jiwa.

#### 4.4.2 Sampel

Penentuan besarnya sampel yang akan diambil untuk subjek penelitian ini menggunakan rumus Slovin dalam Notoadmodjo (2010) yaitu :

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

Keterangan :

N = Besar Populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan 0,01 (10%)

Berdasarkan data yang diperoleh sebelumnya dengan menggunakan rumus di atas, maka sampel yang diperoleh adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{1965}{1 + 1965 (0,10)^2}$$

$$n = \frac{1965}{1 + 1965 (0,01)}$$

$$n = \frac{1965}{2,965}$$

$$n = 66,2$$

dibulatkan menjadi = 66 responden

Sampel yang diperoleh adalah sebagian atau yang mewakili populasi yang diteliti, suatu bagian dari populasi yang akan diteliti dan yang dianggap dapat menggambarkan populasinya (Arikunto, 2013:109).

#### **4.5 Jenis Data**

##### **4.5.1 Data Primer**

Data primer merupakan data langsung yang diperoleh dari responden penelitian dengan menggunakan alat pengukuran berupa kuesioner. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan serenteran pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk memberikan respon sesuai dengan permintaan pengguna (Sugiyono, 2019). Data primer penelitian ini diperoleh langsung dari penyebaran pertanyaan dalam bentuk kuesioner yang dibagikan kepada masyarakat Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

##### **4.5.2 Data Sekunder**

Data sekunder adalah data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pihak pengumpul data primer atau pihak lain misalnya dalam bentuk tabel-tabel atau diagram-diagram (Sugiyono, 2019).

#### **4.6 Cara Pengumpulan Data**

Data hasil penelitian yang diperoleh dari penyebaran kuesioner dalam bentuk kualitatif dikomposisikan terlebih dahulu agar menjadi data yang kuantitatif. Menurut Arikunto (2013), nilai kuantitatif yang dikomposisikan dilakukan dengan

menggunakan skala Likert dengan interval 1-5 dan untuk satu pilihan dinilai (*score*) dengan jarak interval 1, nilai dari pilihan tersebut antara lain 1, 2, 3, 4, 5.

#### **4.7 Pengolahan Data**

Seluruh data hasil penelitian akan diolah dengan mengikuti langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing (Memeriksa)

Kegiatan ini bertujuan agar data yang diperoleh dapat diolah dengan baik dan menghasilkan informasi yang benar atau meneliti kembali kesalahan yang terjadi pada saat pengisian kuesioner, yaitu dengan memeriksa apakah pertanyaan terjawab dan melihat apakah data ada yang salah, tidak dapat dibaca dan mengganggu dalam pengolahan data berikutnya. Setelah dilakukan pengumpulan data, peneliti melakukan pengecekan kembali nama dan identitas responden, serta kelengkapan data dari kuesioner yang tidak terisi sehingga data bisa diolah dengan mudah.

2. Coding

Setelah selesai editing, peneliti melakukan pengkodean data yakni memberi angka atau tanda pada setiap jawaban yang terdapat pada lembar kuisisioner untuk memudahkan dalam proses entri dan analisa data.

3. Transferring

Data yang telah diberi kode dan telah disusun secara berurutan kemudian dilakukan pengolahan data dan setelah itu dimasukkan ke dalam master tabel. Data yang sudah diberi kode dimasukkan kedalam master tabel pada software Microsof office excel, kemudian data ditransfer pada software STATA, setelah itu dilakukan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chisquare.

#### 4. Tabulating

Setelah data dilakukan dengan editing dan coding, langkah selanjutnyamemindahkan data sesuai dengan kelompok data dalam suatu tabel dengan tujuan untuk memudahkan analisa data dan pengambilan kesimpulan.

### **4.8 Analisa Data**

#### **4.8.1 Analisa Univariat**

Analisis univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel – variabel yang diteliti, baik independen maupun dependen.

#### **4.8.2 Analisis Bivariat**

Dalam penelitian ini analisis Chi-Square dilakukan dengan menggunakan STATAversi 13.0., dengan kaidah pengambilan yang di interpretasi jika  $H_0$  diterima, Haditolak jika hasil  $P$  value  $> 0,05$  berartitidak ada hubungan.  $H_0$  ditolak, Ha diterimajika hasil  $P$  value  $\leq 0,05$  berarti ada hubungan (Notoadmodjo, 2010).

Syarat-syarat uji Chi-Square(IrwanSiti, 2015):

1. Sampel dipilih secara acak.

2. Semua pengamatan dilakukan independen.
3. Setiap sel paling sedikit berisi frekuensi harapan sebesar 1. Sel-sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5 tidak boleh 20% total set. Untuk tabel 2x2, syarat itu berarti tidak satu sel pun boleh berisi frekuensi harapan kurang dari 5.
4. Meskipun dapat diterapkan pada sampel kecil, ukuran sampel sebaiknya  $>40$

#### **4.9 Penyajian Data**

Data penelitian yang didapatkan dari hasil wawancara melalui kuesioner akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

## **BAB V**

### **GAMBARAN UMUM**

#### **5.1 Keadaan Geografi**

Puskesmas Kecamatan Darul Imarah terletak di kecamatan Darul Imarah merupakan salah satu kecamatan yang terdapat di wilayah Kabupaten Aceh Besar. Wilayah Kecamatan Darul Imarah sebahagian merupakan daerah pertanian dan berbatasan dengan Wilayah kotamadya sehingga Puskesmas Darul Imarah letaknya strategis dengan batas kota dengan daerah pertokoan. Sarana perhubungan dari desa ke Kota umumnya menggunakan kendaraan roda dua dan kendaraan roda empat dengan jarak dari desa ke kota 2 km dengan waktu tempuh 15 menit dengan keadaan jalan cukup baik.

Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kota Banda Aceh dan Peukan Bada.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga dan Puskesmas Peukan Bada.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya.

Kecamatan Darul Imarah mempunyai luas wilayah 24.35 km<sup>2</sup> yang dibagi menjadi 32 desa, 117 dusun dan 4 mukim.

## **5.2 Keadaan Demografi**

Jumlah penduduk di Kecamatan Darul Imarah pada Tahun 2021 mencapai ± 56.400 jiwa. Jumlah laki-laki sebanyak 28.660 jiwa dan perempuan 27.740 jiwa dengan jumlah rumah tangga sebanyak 12.094. sedangkan rata-rata jumlah anggota rumah tangga sebanyak 5 orang sudah merupakan kondisi ideal untuk kepadatan rumah tangga. Rasio jenis kelamin sebesar 7,2 dengan persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas (90.8%).

## **5.3 Sosial Budaya**

Tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki sesuai dengan tingkat pendidikan sehingga penduduk di Kecamatan Darul Imarah mempunyai mata pencaharian bervariasi mulai dari sektor pertanian, pengusaha, pegawai negeri / swasta maupun pedagang.

## **5.4 Pendidikan**

Penduduk di Kecamatan Darul Imarah yang menyelesaikan Pendidikan tingkat sekolah dasar 70,73% sedangkan yang mencapai sekolah lanjutan tingkat atas (SLTA) sebesar 87,72% dan mencapai perguruan tinggi hanya 15,94%..

## **5.5 Sarana Kesehatan**

Wilayah Kecamatan Darul Imarah mempunyai Pusat Kesehatan Masyarakat yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama berkedudukan di desa lampeuneurut ujung blang. Puskesmas Darul Imarah memiliki luas bangunan ± 556,5 m<sup>2</sup> dengan luas tanah ± 2100 m<sup>2</sup> yang terdiri dari :

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| Bangunan Induk     | : 2 unit               |
| Bangunan Puskesmas | : 292,5 m <sup>2</sup> |
| Bangunan Poned     | : 335 m <sup>2</sup>   |
| Rumah Dinas        | : 4 unit               |

Saat ini Puskesmas Darul Imarah salah satu fasyankes yang mudah terjangkau bagi masyarakat setempat dibuktikan dengan tingginya cakupan kunjungan rawat jalan sebesar 23298 (91%), rawat inap 46 orang, dan jumlah kunjungan jiwa sebanyak 675 orang.

## BAB VI

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 6.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian di uraikan dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk melihat gambaran distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun independen. Analisis bivariat dilakukan untuk kesimpulan hipotesis dengan menentukan hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan uji Chi-square.

Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 28 Juni s.d 20 Juli 2022 terhadap 66 responden yang ada di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. Maka hasil penelitian tersebut dapat dipaparkan sebagai berikut:

##### 6.1.1 Karakteristik Responden

##### 6.1.1.1 Umur Responden

**TABEL 6.1**  
**DISTRIBUSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN UMUR DI KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022**

| No | Umur         | Frekuensi | %          |
|----|--------------|-----------|------------|
| 1  | 20-30 Tahun  | 15        | 22,7       |
| 2  | 31-40 Tahun  | 22        | 33,3       |
| 3  | 40-50 Tahun  | 14        | 21,2       |
| 4  | 50-65 Tahun  | 15        | 22,7       |
|    | <b>Total</b> | <b>66</b> | <b>100</b> |

*Sumber : Data Primer (diolah 2022)*

Berdasarkan Tabel 6.1 menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, responden yang berusia 20-30 tahun sebesar 22,7% (15 orang) lebih rendah dibandingkan dengan responden yang berusia 31-40 tahun yaitu sebesar 33,3% (22 orang). sedangkan responden berusia 40-50 tahun sebesar

21,2% (14 orang) lebih rendah dibandingkan dengan responden yang berusia 50-65 tahun yaitu sebesar 22,7% (15 orang).

#### 6.1.1.2 Jenis Kelamin

**TABEL 6.2**  
**DISTRIBUSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN DI**  
**KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022**

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | %          |
|----|---------------|-----------|------------|
| 1  | Laki-Laki     | 32        | 48,4       |
| 2  | Perempuan     | 34        | 51,5       |
|    | <b>Total</b>  | <b>66</b> | <b>100</b> |

*Sumber : Data Primer (diolah 2022)*

Berdasarkan Tabel 6.2 menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin, responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar 51,5% (34 orang) lebih tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 48,4% (32 orang).

#### 6.1.1.3 Riwayat Penyakit

**TABEL 6.3**  
**DISTRIBUSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN RIWAYAT PENYAKIT DI**  
**KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022**

| No | Riwayat Penyakit | Frekuensi | %          |
|----|------------------|-----------|------------|
| 1  | Ada              | 30        | 45,5       |
| 2  | Tidak Ada        | 36        | 54,5       |
|    | <b>Total</b>     | <b>66</b> | <b>100</b> |

*Sumber : Data Primer (diolah 2022)*

Berdasarkan Tabel 6.3 menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit, responden yang memiliki riwayat penyakit sebesar 45,5% (30 orang) lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat penyakit yaitu sebesar 54,5% (36 orang).

### 6.1.2 Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Data yang dilakukan analisis univariat pada penelitian ini adalah Kemauan Vaksinasi, Pengetahuan, Persepsi Masyarakat dan Peran Sosialisasi. Tampilan data berupa frekuensi dan persentase, masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

#### 6.1.2.1 Kemauan Vaksinasi

**TABEL 6.4**  
**DISTRIBUSI KEMAUAN VAKSINASI DI KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN**  
**ACEH BESAR TAHUN 2022**

| No | Kemauan Vaksinasi      | Frekuensi | %          |
|----|------------------------|-----------|------------|
| 1  | Memiliki Kemauan       | 29        | 43,9       |
| 2  | Tidak Memiliki Kemauan | 37        | 56,0       |
|    | <b>Total</b>           | <b>66</b> | <b>100</b> |

*Sumber : Data Primer (diolah 2022)*

Berdasarkan tabel 6.4 menunjukkan bahwa dari 66 responden, terdapat 29 (43,9%) responden yang memiliki kemauan untuk melakukan vaksinasi covid-19 dan 37 (56,0%) responden yang tidak memiliki kemauan untuk melakukan vaksinasi covid-19.

#### 6.1.2.2 Pengetahuan

**TABEL 6.5**  
**DISTRIBUSI PENGETAHUAN DI KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH**  
**BESAR TAHUN 2022**

| No | Pengetahuan  | Frekuensi | %          |
|----|--------------|-----------|------------|
| 1  | Baik         | 31        | 46,9       |
| 2  | Kurang Baik  | 35        | 53,0       |
|    | <b>Total</b> | <b>66</b> | <b>100</b> |

*Sumber : Data Primer (diolah 2022)*

Berdasarkan tabel 6.5 menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 31 (46,9) dengan pengetahuan baik dan 35 (50,3%) dengan pengetahuan kurang baik.

#### 6.1.2.3 Persepsi Masyarakat

**TABEL 6.6**  
**DISTRIBUSI PERSEPSI MASYARAKAT DI KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN**  
**ACEH BESAR TAHUN 2022**

| No | Persepsi Masyarakat | Frekuensi | %          |
|----|---------------------|-----------|------------|
| 1  | Percaya             | 27        | 40,0       |
| 2  | Tidak Percaya       | 39        | 59,0       |
|    | <b>Total</b>        | <b>66</b> | <b>100</b> |

*Sumber : Data Primer (diolah 2022)*

Berdasarkan tabel 6.6 menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 27 (40,9) responden yang percaya terhadap covid-19 dan 39 (59,0%) responden yang tidak percaya terhadap covid-19.

#### 6.1.2.4 Peran Sosialisasi

**TABEL 6.7**  
**DISTRIBUSI PERAN SOSIALISASI DI KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN**  
**ACEH BESAR TAHUN 2022**

| No | Peran Sosialisasi | Frekuensi | %          |
|----|-------------------|-----------|------------|
| 1  | Berpengaruh       | 26        | 39,4       |
| 2  | Tidak Berpengaruh | 40        | 60,6       |
|    | <b>Total</b>      | <b>66</b> | <b>100</b> |

*Sumber : Data Primer (diolah 2022)*

Berdasarkan tabel 6.7 menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 26 (39,4) responden yang menyatakan sangat berpengaruh peran sosialisasi terhadap covid-19 dan 40 (60,6%) responden yang menyatakan tidak ada pengaruh peran sosialisasi terhadap covid-19.

### 6.1.3 Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan, persepsi masyarakat, peran sosialisasi dengan kemauan vaksinasi covid-19. Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji chi-square ( $X^2$ ) dan dinyatakan bermakna apabila p value  $<0,05$ .

#### 6.1.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kemauan Vaksinasi

**TABEL 6.8**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEMAUAN VAKSINASI DI KECAMATAN**  
**DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR 2022**

| No    | Pengetahuan | Kemauan Vaksinasi |      |                |      | Total |     | P-Value |
|-------|-------------|-------------------|------|----------------|------|-------|-----|---------|
|       |             | Bersedia          |      | Tidak Bersedia |      |       |     |         |
|       |             | n                 | %    | n              | %    | N     | %   |         |
| 1     | Baik        | 22                | 70,9 | 9              | 29,0 | 31    | 100 | 0.001   |
| 2     | Kurang Baik | 7                 | 20,0 | 28             | 80,0 | 35    | 100 |         |
| Total |             | 29                |      | 37             |      | 66    |     |         |

*Sumber : Data Primer (diolah 2022)*

Berdasarkan tabel 6.8 di atas menunjukkan bahwa, responden yang bersedia untuk vaksinasi covid-19 lebih besar pada responden yang berpengetahuan baik yaitu sebesar 70,9% dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang baik yaitu sebesar 20,0%. Sedangkan responden yang tidak bersedia untuk vaksinasi covid-19 lebih besar pada responden yang berpengetahuan kurang baik yaitu sebesar 80,0% dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik yaitu sebesar 29,0%.

Dari hasil uji *chi square* didapatkan nilai p value  $0,001 < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antarpengertian dengan

kemauan vaksinasi covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

#### 6.1.3.2 Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Kemauan Vaksinasi

**TABEL 6.9**  
**HUBUNGAN PERSEPSI MASYARAKAT DENGAN KEMAUAN VAKSINASI DI**  
**KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR 2022**

| No    | Persepsi Masyarakat | Kemauan Vaksinasi |      |                |      | Total |     | P-Value |
|-------|---------------------|-------------------|------|----------------|------|-------|-----|---------|
|       |                     | Bersedia          |      | Tidak Bersedia |      |       |     |         |
|       |                     | n                 | %    | n              | %    | N     | %   |         |
| 1     | Percaya             | 21                | 77,7 | 6              | 22,2 | 27    | 100 | 0.007   |
| 2     | Tidak Percaya       | 8                 | 20,5 | 31             | 79,5 | 39    | 100 |         |
| Total |                     | 29                |      | 37             |      | 66    |     |         |

*Sumber : Data Primer (diolah 2022)*

Berdasarkan tabel 6.9 di atas menunjukkan bahwa, responden yang bersedia untuk vaksinasi covid-19 lebih besar pada responden yang percaya terhadap covid-19 yaitu sebesar 77,7% dibandingkan dengan responden yang tidak percaya terhadap covid-19 yaitu sebesar 20,5%. Sedangkan responden yang tidak bersedia untuk vaksinasi covid-19 lebih besar pada responden yang tidak percaya terhadap covid-19 yaitu sebesar 79,5% dibandingkan dengan yang percaya terhadap covid-19 yaitu sebesar 22,2%.

Dari hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value*  $0,007 < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara persepsi masyarakat dengan kemauan vaksinasi covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

### 6.1.3.3 Hubungan Peran Sosialisasi dengan Kemauan Vaksinasi

**TABEL 6.10**  
**HUBUNGAN PERAN SOSIALISASI DENGAN KEMAUAN VAKSINASI DI KECAMATAN**  
**DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR 2022**

| No    | Peran Sosialisasi | Kemauan Vaksinasi |      |                |      | Total |     | P-<br>Value |
|-------|-------------------|-------------------|------|----------------|------|-------|-----|-------------|
|       |                   | Bersedia          |      | Tidak Bersedia |      |       |     |             |
|       |                   | n                 | %    | n              | %    | N     | %   |             |
| 1     | Berpengaruh       | 21                | 80,7 | 5              | 19,2 | 26    | 100 | 0.003       |
| 2     | Tidak Berpengaruh | 8                 | 20,0 | 32             | 80,0 | 40    | 100 |             |
| Total |                   | 29                |      | 37             |      | 66    |     |             |

*Sumber : Data Primer (diolah 2022)*

Berdasarkan tabel 6.10 di atas menunjukkan bahwa, responden yang bersedia untuk vaksinasi covid-19 lebih besar pada responden yang berpengaruh terhadap peran sosialisasi yaitu sebesar 80,7% dibandingkan dengan responden yang tidak berpengaruh terhadap peran sosialisasi yaitu sebesar 20,0%. Sedangkan responden yang tidak bersedia untuk vaksinasi covid-19 lebih besar pada responden yang tidak berpengaruh terhadap peran sosialisasi yaitu sebesar 80,0% dibandingkan dengan yang berpengaruh terhadap sosialisasi yaitu sebesar 19,2%.

Dari hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value*  $0,003 < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antar peran sosialisasi dengan kemauan vaksinasi covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

## 6.2 Pembahasan

### 6.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kemauan Vaksinasi

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value*  $0,001 < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan

antara pengetahuan dengan kemauan vaksinasi covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiyo Adi Nugroho, dkk (2021) menyatakan bahwa hasil analisa data dengan Spearman's rho, didapatkan nilai  $r = 0,756$  dan nilai  $p = 0,000$ . Berdasarkan hasil uji statistik tersebut didapatkan adanya hubungan yang sangat kuat dan berpola positif pada tingkat pengetahuan dengan self efficacy. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan self efficacy Vaksinasi Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati et al., (2021) di Indonesia untuk mengukur pengetahuan sikap, praktik dan kebutuhan informasi selama masa pandemik. Penelitian melibatkan 816 responden dari seluruh Indonesia, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang tentang COVID-19 sangat dipengaruhi semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya tentang COVID-19.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (word health organization), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Kartika, 2021).

### 6.2.2 Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Kemauan Vaksinasi

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value*  $0,007 < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara persepsi masyarakat dengan kemauan vaksinasi covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kholidiyah et al., (2021) pada masyarakat RW.01 di Mojokerto Desa Bangkok Kecamatan Glagah, Kabupaten Lamongan sebanyak 219 penduduk menunjukan bahwa lebih dari setengah responden memiliki persepsi negatif tentang vaksinasi COVID-19 yaitu sebanyak 78 responden (54,9%) dan responden memiliki persepsi positif tentang vaksinasi COVID-19 yaitu sebanyak 64 responden (45,1%). Persepsi negatif pada responden dalam penelitian Kholidiyah et al terjadi karena responden tidak memperoleh informasi secara menyeluruh terkait vaksin COVID-19 yang digunakan sebagai pembentuk antibodi buatan pada tubuh, responden berasumsi bahwa program vaksin COVID-19 terkesan dipaksakan dan wajib dipercepat, banyak berita bohong terkait vaksin COVID-19 juga semakin memperburuk persepsi masyarakat terkait program vaksin COVID-19 yang sedang dilakukan oleh pemerintah. Banyak Responden yang tidak percaya dan meragukan efektivitas dari vaksin yang digunakan, sebagian responden mempertanyakan kehalalan, dari bahan yang digunakan untuk membuat vaksin, sebagian lagi mempertanyakan mengenai kualitas vaksin yang 15 disuntikkan, dan sebagian responden juga mempertanyakan mengenai dampak dari penyuntikan vaksin COVID-19.

Pada saat masyarakat mempunyai persepsi yang baik tentang bahaya penyakit dan manfaat dari upaya pencegahan, maka tingkat penularan COVID-19 akan dapat diatasi. Pengetahuan dan persepsi tentang pandemi sangat diperlukan dan penting untuk ikut serta dalam pencegahan pandemi COVID-19 (Suryaningrum et al., 2021).

### **6.2.3 Hubungan Peran Sosialisasi dengan Kemauan Vaksinasi**

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value*  $0,003 < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara peran sosialisasi dengan kemauan vaksinasi covid-19 di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astri Nurdiana (2021) yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa setelah melakukan sosialisasi dan edukasi seputar Vaksin COVID-19 didapatkan peningkatan pengetahuan peserta mengenai efektifitas vaksin COVID-19, serta adanya perubahan sikap untuk mendapatkan vaksinasi COVID-19 dari yang tidak mau atau ragu menjadi bersedia (Nurdiana, 2021).

Sosialisasi kesehatan adalah suatu kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat bukan hanya sadar, tahu dan mengerti, akan tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Tujuan kegiatan sosialisasi kesehatan adalah untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat secara individu ataupun kelompok. Oleh karena itu, penting dilakukan sosialisasi tentang vaksin COVID-19 secara rutin agar

dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya vaksinasi, meningkatkan kemauan masyarakat untuk melakukan vaksinasi, dapat mengurangi kepanikan dan menghilangkan persepsi buruk masyarakat terhadap vaksin dan yang paling penting dapat membantu menyelesaikan program vaksinasi COVID-19.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19 Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022, maka dapat di simpulkan bahwa:

1. Ada hubungan antarpengertian dengan kemauan vaksinasi dengan nilai p value 0,001.
2. Ada hubungan antarpengertian masyarakat dengan kemauan vaksinasi dengan nilai p value 0,007.
3. Ada hubungan antarpengertian sosialisasi dengan kemauan vaksinasi dengan nilai p value 0,003.

#### **7.2 Saran**

1. Diharapkan agar dapat memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai vaksin covid-19 agar semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat sehingga dapat meningkatkan sikap penerimaan terhadap vaksin covid-19 sehingga dapat meningkatnya partisipasi masyarakat untuk mendapatkan vaksin covid-19.
2. Dapat bekerjasama dengan tokoh masyarakat dalam kegiatan sosialisasi dan penerapan peraturan dalam upaya penekanan angka penyebaran kasus covid-19 sehingga dapat menekan pertambahan kasus setiap harinya.

3. Diharapkan masyarakat lebih waspada akan penularan virus covid-19 dengan lebih mematuhi protocol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah.
4. Diharapkan masyarakat saling mengingatkan untuk mematuhi aturan-aturan yang ada dan dibuat dari pemerintah.
5. Diharapkan masyarakat menjalankan kewajiban untuk melakukan vaksinasi covid-19 guna untuk menambah kekebalan tubuh dari penyebaran covid-19.
6. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda dan tempat yang berbeda dan dapat membuat penelitian lebih kompleks dan rinci.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Argista, Lioni ZS, Januar R. *Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat Volume 3 Nomor 2, Desember 2021 50 COVID-19 di Sumatera Selatan*. Sriwijaya University; 2021.
- Arikunto, S, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, (2013).
- Astuti, *Persepsi Masyarakat Terhadap Penerimaan Vaksinasi Covid-19: Literature Review*. Jurnal Keperawatan, 2021.
- Burhan dkk, *PEDOMAN TATALAKSANA COVID-19 (1st ed.)*. Jakarta: PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, IDAI, 2020.
- Dinas Kesehatan Aceh. *Profil Kesehatan Aceh 2021*. Aceh.
- Dinas Kesehatan Aceh. *Profil Kesehatan Aceh 2022*. Aceh.
- FDA. *Fact Sheet For Recipients And Caregivers Emergency Use Authorization (Eua) Of The Moderna Covid-19 Vaccine To Prevent Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) In Individuals 18 Years Of Age And Older*. FDA. 2020.
- Furi, *Informasi Seputar Vaksin*. Fakultas Farmasi Universitas Airlangga, 2020.
- Gani, Irawan, dan Siti Amalia, *ALAT ANALISIS DATA – Aplikasi Statistik Untuk Penelitian Bidang Ekonomi dan Sosial*, Edisi 1, CV.Andi Offset, Yogyakarta, 2015.
- Green., Lawrence W dan Kreuter, *Health Program Planning. An.Educational Ecological Approach*. New York: the McGraw-HillCompanies. Inc, 2005.
- Halimatusa'diyah, *Kebijakan Nabi Muhammad Saw Menangani Wabah Penyakit Menular dan Implementasinya Dalam Konteks Menanggulangi Coronavirus COVID-19*. SALAM; Jurnal Sosial & Budaya Syar-i 7 (3), 239-246, 2021.
- Hamid.et.,al, *Selain COVID-19, Inilah 5 Wabah Paling Mematikan dalam Sejarah*. *National Geographic*, 2020.
- Kartika, *Gambaran perilaku masyarakat terhadap pencegahan Corona Virus Disease 2019 COVID-19 di desa Malat Utara kecamatan Gemeh kabupaten Kepulauan Talaud*. Jurnal KESMAS, 2021.
- Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Tata Laksana COVID-19 di Indonesia*, 2020.

- Kholidiyah, D., Sutomo., Kushayati, N, *Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin COVID-19 Dengan Kecemasan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19*. Mojokerto, 2021.
- Li, Heng et al, "Coronavirus disease 2019 (COVID-19): current status and future perspectives." *International journal of antimicrobial agents* vol.2, .2020.
- Moudy, J. and Syakurah, R. A. 'Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19) di Indonesia', *Higeia Journal Of Public Health Research and Development*, 4(3), pp. 333–346, 2020.
- Notoatmodjo, S. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta; 2007.
- Notoatmodjo, *ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta, 2010.
- Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed.Rev. Rineka Cipta: Jakarta, 2012.
- Nurdiana, Astri, dkk. *Berantas Hoax Seputar Vaksin COVID-19 Melalui Kegiatan Edukasi dan Sosialisasi Vaksin COVID-19*. Karawang: Universitas Singaperbangsa Karawang. 2021.
- Nurislaminingsih, R. 'Layanan Pengetahuan tentang Covid-19 di Lembaga Informasi', *Jurnal Ilmu Perpustakaan dan Informasi*, 4(1), p. 19. doi: 10.29240/tik.v4i1.1468, 2020.
- Puskesmas Darul Imarah, *Data Covid-19*, 2021.
- Putri, A. W, *Ancaman Gangguan Mental di Tengah Wabah COVID-19*. Diambil kembali dari tirto.id: <https://tirto.id/ancaman-gangguan-mental-di-tengah-wabah-covid-19-eJvi>, 2020.
- Pranita, E. *Diumumkan Awal Maret, Ahli: Virus Corona Masuk Indonesia dari Januari*. Kompas.com, (2020, Mei 10).  
<https://www.kompas.com/sains/read/2020/05/11/130600623/diumumkan-awal-maret-ahli-virus-corona-masuk-indonesia-dari-januari>.
- Sari Putri, *Pengetahuan, Persepsi, dan Perilaku terkait COVID-19 serta Penerimaan terhadap Vaksin COVID-19 pada Masyarakat di Kota Tasikmalaya*. Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, 2020.
- Sari IP, S. 'Perkembangan Teknologi Terkini dalam Mempercepat Produksi Vaksin Covid-19', 204–17(5), p.5, (2020).
- Satgas Covid-19. *Analisis Data Covid-19 Di Indonesia*. Satuan Tugas Penanganan Covid-19. 2021.

- Sulistiyawati, S., Rokhmayanti, R., Aji, B., Wijayanti, S. P. M., Hastuti, S. K. W., Sukes, T. W., & Mulasari, S. A, *Knowledge, attitudes, practices and information needs during the covid-19 pandemic in Indonesia*. Risk Management and Health care Policy, 14, 163–175, 2021.  
<https://doi.org/10.2147/RMHP.S288579>.
- Susilo, A. et al. 'Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), p. 45. doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415, (2020).
- Suryaningrum, F. N., Nurjazuli, N., & Rahardjo, M, *Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Masyarakat Dengan Upaya Pencegahan Covid19 Di Kelurahan Srandol Wetan, Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat(Undip)*, 9(2), 257-263, 2021.
- Sutanto, *Analisis Data*. Jakarta: *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia*, (2010).
- Sugiyono. *Metode Penelitian*. *Journal of Chemical Information and Modeling*. Vol 53 No (9), Hal 168–199, 2019.
- Syakurah, R.A, *Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia*. *Hygeia Journal of Public Health Research and Development*, Vol 3, 2020.
- Tasnim, H, *Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 di Wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara*. Edited by Janner Simarmata. Sulawesi Tenggara, (2021).
- Wahyudiono, *Persepsi Masyarakat terhadap Covid-19 Pasca PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat)*. *Jurnal Komunika*, . 2021.
- WHO. *Advice on the use of masks in the community, during home care, and in health care settings in the context of COVID-19*. Geneva, 2020.
- WHO, *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report –68*, 2020.
- Yuliana, *Corona virus Disease (Covid- 19; Sebuah Tinjauan Literatur)*. *Wellnes And Healthy Magazine*. Vol. 2 No.1 Februari 2020. ISSN 2655-9551, 2020.
- Zega. Ningsih. A.E, *Korelasi Pengetahuan Dan Persepsi Terhadap Vaksin Dengan Persepsi Penerimaan Vaksinasi Covid-19 Pada Masyarakat Kota Gunung Sitoli*. Skripsi, (2021).
- Zhou, *Mental Health Problems and Social Media*. Exposure amid the COVID-19 Pandemic Keywords: Introduction The data collected, (2020).

## **LAMPIRAN 1**

### **INFORMASI KEPADA RESPONDEN**

Saya Dewi Anjani, atas nama peneliti, mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19 Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022”.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui faktor apa saja yang berhubungan dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan pihak terkait dalam meningkatkan kemauan masyarakat untuk mencegah penularan virus covid-19 dengan cara melakukan vaksinasi covid-19 dan mematuhi protocol kesehatan yang telah diterapkan oleh pemerintah.

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Sdr(i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayanan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan mendatangi pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan Identitas penderita yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kesediaan anda menjadi responden.

Waasalamualaikum Wr. Wb.

## LAMPIRAN 2

### PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Darul Imarah, Aceh Besar,

#### Responden

Nama :

Tanda Tangan :



#### Peneliti

Nama :

Tanda Tangan :



### LAMPIRAN 3

#### KUESIONER

#### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERIMAAN COVID-19 DI KECAMATAN DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR

##### I Karakteristik Responden

1. Tanggal Wawancara :
2. No. Responden :
3. Nama Responden :
4. Umur :
5. Jenis Kelamin :
6. Riwayat Penyakit :
7. Alamat :

##### II. Pertanyaan Variabel

###### A. Kemauan Vaksinasi

| No. | Pernyataan                                                                                                         | SS | S | TS | STS |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|-----|
| 1.  | Saya bersedia divaksin mengikuti aturan pemerintah demi keamanan serta keselamatan bersama                         |    |   |    |     |
| 2.  | Saya bersedia divaksin karena saya percaya program vaksinasi dari pemerintah telah aman dan efektif secara medis   |    |   |    |     |
| 3.  | Saya percaya manfaat vaksin jauh lebih besar dibandingkan resiko yang diakibatkan virus corona bila tidak divaksin |    |   |    |     |
| 4.  | Meski vaksin ada efek samping, lebih baik tetap divaksinasi dari pada tidak divaksinasi                            |    |   |    |     |
| 5.  | Menolak vaksin bisa meningkatkan resiko seseorang terpapar virus dan menularkannya pada orang lain disekitar       |    |   |    |     |

## B. Pengetahuan

| No. | Pertanyaan                                                                                                                                                                                      | Jawaban |   |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|
|     |                                                                                                                                                                                                 | B       | S |
| 1.  | Coronavirus merupakan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti MERS DAN SARS |         |   |
| 2.  | Orang yang mempunyai resiko terhadap penyebaran Covid-19 perlu adanya pemantauan                                                                                                                |         |   |
| 3.  | Setelah berpergian hendaknya bergegas mandi dan mengganti pakaian yang bersih dan merendam pakaian yang sudah dipakai                                                                           |         |   |
| 4.  | Gejala umum berupa demam $>38^{\circ}\text{C}$ , batuk kering, pilek, gangguan pernafasan, sakit tenggorokan, letih dan lesu                                                                    |         |   |
| 5.  | Penyebaran droplet tidak bisa dilakukan saat berada di udara dan menempel dipermukaan benda                                                                                                     |         |   |
| 6.  | Cara menggunakan masker dengan benar (menutupi mulut dan hidung) dilakukan saat berada dikeramaian, tempat umum, dan sedang melakukan berpergian                                                |         |   |
| 7.  | Memakai masker saat pandemic merupakan salah satu cara untuk menekan penyebaran covid-19                                                                                                        |         |   |
| 8.  | Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan handsanitizer dilakukan setiap saat                                                                                               |         |   |
| 9.  | Manfaat dari vaksinasi covid-19 yaitu dapat mencegah penularan atau mengalami gejala berat covid-19                                                                                             |         |   |
| 10. | OTG (orang tanpa gejala) dapat menularkan virus covid-19 pada orang lain                                                                                                                        |         |   |

### C. Persepsi Masyarakat

| No. | Pernyataan                                                                                  | SS | S | TS | STS |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|-----|
| 1.  | Saya percaya covid-19 itu ada                                                               |    |   |    |     |
| 2.  | Saya percaya covid-19 itu menyebabkan kematian                                              |    |   |    |     |
| 3.  | Saya percaya covid-19 itu penyakit menular                                                  |    |   |    |     |
| 4.  | Saya percaya covid-19 itu gejalanya dapat tampak atau dapat juga tidak tampak               |    |   |    |     |
| 5.  | Covid-19 tidak perlu ditakuti tapi perlu di waspadai dengan cara menjaga protocol kesehatan |    |   |    |     |

### D. Peran Sosialisasi

| No. | Pernyataan                                                                                | SS | S | TS | STS |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|-----|
| 1.  | Apakah sosialisasi vaksin covid-19 dapat menambah pengetahuan anda                        |    |   |    |     |
| 2.  | Apakah dengan adanya sosialisasi membuat keinginan anda untuk divaksin lebih besar        |    |   |    |     |
| 3.  | Apakah dengan adanya edukasi dapat mengurangi kepanikan terhadap vaksin covid-19          |    |   |    |     |
| 4.  | Apakah sosialisasi dapat membantu menghilangkan persepsi buruk masyarakat terhadap vaksin |    |   |    |     |
| 5.  | Apakah sosialisasi dapat membantu menyelesaikan program vaksinasi covid-19                |    |   |    |     |

## LAMPIRAN 4

**TABEL SKOR**

| Variabel Dependen |                       |               |        |              |                     |                                                                              |
|-------------------|-----------------------|---------------|--------|--------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Variabel          | No urut<br>Pertanyaan | Bobot Skor    |        |              |                     | Rentang                                                                      |
|                   |                       | Sangat Setuju | Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |                                                                              |
| Kemauan Vaksinasi | 1                     | 4             | 3      | 2            | 1                   | - Memiliki Kemauan $\geq$ Mean 11,1<br>- Tidak Memiliki Kemauan Mean $<11,1$ |
|                   | 2                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                                              |
|                   | 3                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                                              |
|                   | 4                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                                              |
|                   | 5                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                                              |

| Variabel Independen |                       |            |       |                                                      |
|---------------------|-----------------------|------------|-------|------------------------------------------------------|
| Variabel            | No urut<br>Pertanyaan | Bobot Skor |       | Rentang                                              |
|                     |                       | BENAR      | SALAH |                                                      |
| Pengetahuan         | 1                     | 1          | 0     | - Baik $\geq$ Median 5<br>- Kurang Baik $<$ Median 5 |
|                     | 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     |                                                      |

| Variabel Independen |                       |               |        |              |                     |                                                             |
|---------------------|-----------------------|---------------|--------|--------------|---------------------|-------------------------------------------------------------|
| Variabel            | No urut<br>Pertanyaan | Bobot Skor    |        |              |                     | Rentang                                                     |
|                     |                       | Sangat Setuju | Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |                                                             |
| Persepsi Masyarakat | 1                     | 4             | 3      | 2            | 1                   | - Percaya $\geq$ Mean 10,6<br>- Tidak Percaya $<$ Mean 10,6 |
|                     | 2                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                             |
|                     | 3                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                             |
|                     | 4                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                             |
|                     | 5                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                             |

| Variabel Independen |                       |               |        |              |                     |                                                                 |
|---------------------|-----------------------|---------------|--------|--------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Variabel            | No urut<br>Pertanyaan | Bobot Skor    |        |              |                     | Rentang                                                         |
|                     |                       | Sangat Setuju | Setuju | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |                                                                 |
| Peran Sosialisasi   | 1                     | 4             | 3      | 2            | 1                   | - Berpengaruh $\geq$ Mean 11<br>- Tidak Berpengaruh $<$ Mean 11 |
|                     | 2                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                                 |
|                     | 3                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                                 |
|                     | 4                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                                 |
|                     | 5                     | 4             | 3      | 2            | 1                   |                                                                 |

## A. Karakteristik Responden

### 1. Umur Responden

tab Umur Res

| UmurRes     | Freq. | Percent | Cum.   |
|-------------|-------|---------|--------|
| 20-30 tahun | 15    | 22.73   | 22.73  |
| 31-40 tahun | 22    | 33.33   | 56.06  |
| 40-50 tahun | 14    | 21.21   | 77.27  |
| 50-65 tahun | 15    | 22.73   | 100.00 |
| Total       | 66    | 100.00  |        |

### 2. Jenis Kelamin

tab Jenis\_Kelamin

| Jenis_Kelamin | In | Freq.  | Percent | Cum. |
|---------------|----|--------|---------|------|
| Laki-Laki     | 32 | 48.48  | 48.48   |      |
| Perempuan     | 34 | 51.52  | 100.00  |      |
| Total         | 66 | 100.00 |         |      |

### 3. Riwayat Penyakit

tab Riwayat Penyakit

| Riwayat Penyakit | Freq. | Percent | Cum.   |
|------------------|-------|---------|--------|
| Ada              | 30    | 45.45   | 45.45  |
| TidakAda         | 26    | 54.55   | 100.00 |
| Total            | 66    | 100.00  |        |

## B. Univariat

### 1. Kemauan Vaksinasi

tab Kemauan Vaksinasi

| Kemauan Vaksinasi      | Freq. | Percent | Cum.   |
|------------------------|-------|---------|--------|
| Tidak Memiliki Kemauan | 37    | 56.06   | 56.06  |
| Memiliki Kemauan       | 29    | 43.94   | 100.00 |
| Total                  | 66    | 100.00  |        |

## 2. Pengetahuan

tab Pengetahuan

| Pengetahuan | Freq. | Percent | Cum.   |
|-------------|-------|---------|--------|
| KurangBaik  | 35    | 53.03   | 53.03  |
| Baik        | 31    | 46.97   | 100.00 |
| Total       | 66    | 100.00  |        |

## 3 Persepsi Masyarakat

tab Persepsi\_Masyarakat

| Persepsi_Masy<br>arakat | Freq. | Percent | Cum.   |
|-------------------------|-------|---------|--------|
| TidakPercaya            | 39    | 59.09   | 59.09  |
| Percaya                 | 27    | 40.91   | 100.00 |
| Total                   | 66    | 100.00  |        |

## 4.Peran Sosialisasi

tab Peran\_Sosialisasi

| Peran_Sosialisasi | Freq. | Percent | Cum.   |
|-------------------|-------|---------|--------|
| Tidak Berpengaruh | 40    | 60.61   | 60.61  |
| herpengaruh       | 26    | 39.39   | 100.00 |
| Total             | 66    | 100.00  |        |

## C.Hivariat

### 1.Hubungan Pengetahuan dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19

tab Pengetahuan\_Kemauan\_Vaksinasi,chi row

|                |
|----------------|
| Key            |
| frequency      |
| row percentage |

| Kemauan Vaksinasi |           |          |        |
|-------------------|-----------|----------|--------|
| Pengetahuan       | Tidak Ber | Bersedia |        |
| Total             |           |          |        |
| Kurang Baik       | 28        | 7        | 35     |
|                   | 80.00     | 20.00    | 100.00 |
| Baik              | 9         | 22       | 31     |
|                   | 29.03     | 70.97    | 100.00 |
| Total             | 37        | 29       | 66     |

## 2. Pengetahuan

tab Pengetahuan

| Pengetahuan | Freq. | Percent | Cum.   |
|-------------|-------|---------|--------|
| Kurang Baik | 35    | 53.03   | 53.03  |
| Baik        | 31    | 46.97   | 100.00 |
| Total       | 66    | 100.00  |        |

## 3. Persepsi Masyarakat

tab Persepsi\_Masyarakat

| Persepsi_Masyarakat | Freq. | Percent | Cum.   |
|---------------------|-------|---------|--------|
| Tidak Percaya       | 39    | 59.09   | 59.09  |
| Percaya             | 27    | 40.91   | 100.00 |
| Total               | 66    | 100.00  |        |

## 4. Peran Sosialisasi

tab Peran\_Sosialisasi

| Peran_Sosialisasi | Freq. | Percent | Cum.   |
|-------------------|-------|---------|--------|
| Tidak Berpengaruh | 40    | 60.61   | 60.61  |
| Berpengaruh       | 26    | 39.39   | 100.00 |
| Total             | 66    | 100.00  |        |

## C. Bivariat

### 1. Hubungan Pengetahuan dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19

tab Pengetahuan\_Kemauan\_Vaksinasi, chi row

| Key            |
|----------------|
| frequency      |
| row percentage |

| Pengetahuan | Kemauan_Vaksinasi |          |        |
|-------------|-------------------|----------|--------|
|             | Tidak Ber         | Bersedia |        |
| Total       |                   |          |        |
| Kurang Baik | 28                | 7        | 35     |
|             | 80.00             | 20.00    | 100.00 |
| Baik        | 9                 | 22       | 31     |
|             | 29.03             | 70.97    | 100.00 |
| Total       | 37                | 29       | 66     |

|  |       |       |        |
|--|-------|-------|--------|
|  | 56.06 | 43.94 | 100.00 |
|--|-------|-------|--------|

Pearson chi2 (1) = 17.3366 Pr = 0.000

## 2. Hubungan Persepsi Masyarakat dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19

tab Persepsi\_Masyarakat Kemauan\_Vaksinasi, chi row

| Key            |
|----------------|
| frequency      |
| row percentage |

| Persepsi_Masyarakat | Kemauan_Vaksinasi |          | Total  |
|---------------------|-------------------|----------|--------|
|                     | Tidak Ber         | Bersedia |        |
| Tidak Percaya       | 31                | 8        | 39     |
|                     | 79.49             | 20.51    | 100.00 |
| Percaya             | 6                 | 21       | 27     |
|                     | 22.22             | 77.78    | 100.00 |
| Total               | 37                | 29       | 66     |
|                     | 56.06             | 43.94    | 100.00 |

Pearson chi2(1) = 21.2398 Pr = 0.007

## 3. Hubungan Peran Sosialisasi dengan Kemauan Vaksinasi Covid-19

tab Peran\_Sosialisasi Kemauan\_Vaksinasi, chi row

| Key            |
|----------------|
| frequency      |
| row percentage |

| Peran_Sosialisasi | Kemauan_Vaksinasi |          | Total  |
|-------------------|-------------------|----------|--------|
|                   | Tidak Ber         | Bersedia |        |
| Tidak Berpengaruh | 32                | 8        | 40     |
|                   | 80.00             | 20.00    | 100.00 |
| berpengaruh       | 5                 | 21       | 26     |
|                   | 19.23             | 80.77    | 100.00 |

|        |       |  |       |       |  |
|--------|-------|--|-------|-------|--|
|        | Total |  | 37    | 29    |  |
| 66     |       |  | 56.06 | 43.94 |  |
| 100.00 |       |  |       |       |  |

Pearson chi2(1)= 23.6235 Pr = 0.003



## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 1. Pengambilan Data di Puskesmas Darul Imarah Kab.Aceh Besar**



**Gambar 2. Responden yang Bersedia di Vaksinasi Covid-19**



**Gambar 3.Responden Yang Tidak Bersedia Di Vaksinasi Covid-19**



# 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.unmoha.ac.id> - Email: [fkm@unmoha.ac.id](mailto:fkm@unmoha.ac.id)

No : 583.a/UM.FKM.M/V1/2022

Lamp : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar  
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 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar (nama instansi terlampir) terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama : Dewi Anjani

NPM : 1607110208

Peminatan : Epidemiologi

Judul Skripsi : **"FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN  
DENGAN KEMAUAN VAKSINASI COVID-19  
DI KECAMATAN DARUL IMARAH  
KABUPATEN ACEH BESAR 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, 28 Juni 2022

  
Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPE, DLSIITM, 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.unmuha.ac.id> – Email: [fkm@unmuha.ac.id](mailto:fkm@unmuha.ac.id)

---

**Lampiran: Nama Instansi Tempat Pengambilan Data Penelitian Mahasiswa FKM UNMUHA**

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar
2. Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar

Banda Aceh, 28 Juni 2022

Dekan,



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



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Prof. A. Madjid Ibrahim Kota Jantho Teip. (0651) 92186 Fax.(0651) 92011  
Email : dinkes\_ab@yahoo.co.id Kode Pos : 23917

Kota Jantho, 06 Juli 2022

Nomor : 070/ 1285 / 2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth,  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Masyarakat Universitas  
Muhammadiyah Aceh  
di  
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor: 583.a/UM.FKM.M/VI/2022 tanggal 28 Juni 2022, perihal sebagaimana tersebut dipokok surat, pada prinsipnya dipihak kami tidak berkeberatan serta dapat mengizinkan untuk melakukan Izin Penelitian kepada:

Nama : Dewi Anjani  
Nim : 1607110208  
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan  
Skripsi : Kemauan Vaksinasi Covid-19 Di Kecamatan Darul  
Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

Untuk Kelancaran Kegiatan dimaksud, yang bersangkutan dapat berkoordinasi dengan Instansi setempat.  
Demikian untuk dimaklumi dan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Aceh Besar  
Rabid Sumber Daya Kesehatan



AISYAH S. S. MKM

NIP. 19720803 199303 2 010

Tembusan:

1. Camat Darul Imarah
2. Kepala Puskesmas Darul Imarah



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS DARUL IMARAH**  
**KECAMATAN DARUL IMARAH ACEH BESAR**  
Jln. Tgk. Fakih Lampauneurut Kode Pos. 73352 HP 082272068273  
E-Mail. darulimarahpkmd@yahoo.com

Nomor : Peg. 823 / 70A / VII / 2022  
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth :  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Di -  
Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan surat dari Dinas Kesehatan Nomor : 070/ 1285/ 2022 Tanggal 06 Juli 2022 Dan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor : 538.a/UM.FKM.M/VI/2022 Tanggal 28 Juni 2022 dengan ini kami beritahukan bahwa Mahasiswa yang bernama di bawah ini:

Nama : Dewi Anjani  
NPM : 1607110208  
Judul Skripsi : Fakto-faktor Yang Berhubungan Dengan Kemauan Vaksinasi Covi19 Di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

2. Bahwa benar saudara yang namanya tersebut diatas telah menyelesaikan penelitian pada Tanggal 28 Juni s/d 20 Juli 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.  
Demikian surat ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Darul Imarah

