

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN
VAKSINASI COVID – 19 PADA MASYARAKAT DI SAMARINDA**

SKRIPSI



DISUSUN OLEH :

MUHAMMAD AHLUDDIN IBNUS SANI

1811102411109

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2021

**Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Vaksinasi
COVIDN – 19 pada Masyarakat di Samarinda**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana

Keperawatan



Disusun Oleh :

Muhammad Ahluddin Ibnus Sani

1811102411109

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

2021

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Ahluddin Ibnu Sani

NIM : 1811102411109

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan
Vaksinasi Covid - 19 pada Masyarakat di Samarinda

Menyatakan bahwa penelitian yang peneliti tulis ini benar - benar hasil karya peneliti, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang peneliti akui sebagai tulisan atau pemikiran peneliti.

Apabila dikemudian hari didapatkan bukti bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka peneliti bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No 17, tahun 2010).

Samarinda, 27 Desember 2021



Munammad Ahluddin Ibnu Sani
1811102411109

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN
VAKSINASI COVID - 19 PADA MASYARAKAT DI SAMARINDA**

SKRIPSI

DI SUSUN OLEH :

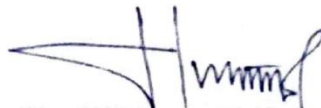
Muhammad Ahludin Ibnu Sani

1811102411109

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 03 Januari 2022

Pembimbing



(Ns. Milkhatun M.Kep)

NIDN: 1121018501

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi



(Ns. Milkhatun M.Kep)

NIDN: 1121018501

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN
VAKSINASI COVID-19 PADA MASYARAKAT DI KOTA SAMARINDA**

DISUSUN OLEH :

MUHAMMAD AHLUDDIN IBNUS SANI

1811102411109

Diresmikan dan diujikan

Pada tanggal, 3 Januari 2022

Mengetahui,

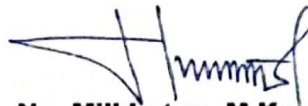
Penguji I



Ns. Dwi Widyastuti, M.Kep

NIDN. 1101088001

Penguji II

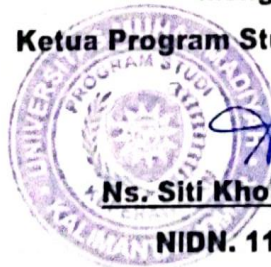


Ns. Milkhatun, M.Kep

NIDN. 1121018501

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Siti Khoiroh M, M.Kep

NIDN. 1115017703

MOTTO

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.”

- QS. Al-Insyirah: 6

“It always seems impossible until it's done.”

“Suatu hal akan terlihat tidak mungkin sampai kamu telah
melakukannya.”

- Nelson Mandela

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillah, puji dan syukur kami panjatkan kepada Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* atas limpahan berkat dan rahmat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 pada Masyarakat di Samarinda”.

Dalam proses pembuatan penelitian ini, peneliti banyak memperoleh pembelajaran, bantuan dan motivasi dari banyak orang. Oleh karena itu, kami ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada semua yang telah senantiasa memberikan dukungan yang luar biasa. Ucapan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kami tujukan kepada :

1. Prof. Dr. H. Bambang Setiaji, selaku Rektor di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Ghozali MH, M.Kes selaku Wakil Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp, M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

5. Ns. Milkhatun M.Kep selaku pembimbing yang telah banyak membantu penelitian dalam mengarahkan, membimbing selama proses pembuatan penelitian ini.
6. Ns. Dwi Widyastuti, M.Kep selaku penguji yang telah banyak membantu penelitian dalam mengarahkan, membimbing selama proses pembuatan penelitian ini.
7. Kepada seluruh dosen dan staf di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang memberikan masukan dan motivasi dalam penyusunan penelitian ini.
8. Keluarga Tercinta Kami Ibu, Ayah, Kakak dan seluruh keluarga yang selalu mendoakan serta memberi semangat kepada kami dalam penyusunan penelitian hingga selesai.
9. Terima kasih kepada tim penelitian (Nur Anisa, Rahmi Azizah, Rani Nur Hafifah Safitri, Rara Ayuning Putri) yang selalu bekerjasama serta saling mendukung dalam menyelesaikan penelitian ini. Semoga segala usaha dan perjuangan kita selalu dipermudah dan dilancarkan oleh Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* sampai laporan hasil nanti. *Aamiin*.
10. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dukungannya.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki kekurangan dalam penyusunannya. Peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran dari seluruh pihak untuk menyempurnakan segala kekurangan dan kesalahan

dalam penyusunan penelitian ini. Semoga penelitian ini bisa berguna untuk para pembaca atau pihak lain yang berkepentingan.

Samarinda, 27 Desember 2021

Peneliti

Muhammad Ahluddin Ibnus Sani

Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 pada Masyarakat di Samarinda

Muhammad Ahluddin Ibnu Sani¹, Milkhatun², Dwi Widyastuti³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Jln. Ir. H. Juanda No.15 Samarinda

INTISARI

Latar Belakang : Dibutuhkan bantuan tenaga kesehatan yang ditugaskan mempermudah masyarakat dalam mengakses pelaksanaan vaksinasi COVID – 19. Program vaksinasi COVID – 19 bermaksud untuk meminimalisir transmisi atau proses penjangkitan COVID – 19, menekan jumlah tingkat sakit dan tingkat kematian yang disebabkan COVID – 19, meraih *herd immunity* di masyarakat, menjaga masyarakat dari COVID – 19 agar senantiasa produktif dengan cara sosial serta ekonomi. Kegiatan vaksinasi merupakan program pemerintah agar masyarakat terlindungi dari peradangan SARS- CoV- 2 yang bisa menyebabkan kematian.

Tujuan : Pada penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Samarinda

Metode : Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian secara kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 ($p=0,000$) < 0,05, semakin tinggi tingkat pengetahuan maka tingkat kepatuhan akan semakin baik pula.

Kata Kunci : *Vaksinasi COVID – 19, Pengetahuan, Kepatuhan*

¹ Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

³ Dosen Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Correlations between Knowledge with COVID – 19 Vaccination Compliance in the Community of Samarinda

Muhammad Ahluddin Ibnus Sani¹, Milkhatun², Dwi Widyastuti³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Jln. Ir. H. Juanda No.15 Samarinda

ABSTRACT

Background: *The assistance of health workers who are assigned to make it easier for the community to access the implementation of the COVID – 19 vaccination is needed. The COVID – 19 vaccination program aims to minimize the transmission or transmission of COVID – 19, reduce the number of diseases and deaths due to COVID – 19, achieve herd immunity in the community, protect the community from COVID – 19 so that they remain social. and economically productive. Vaccination is a government program to protect the public from SARS-CoV-2 infection which can cause death.*

Objective: *In this study, the researchers aimed to determine the relationship between knowledge and adherence to COVID – 19 vaccination in the community in Samarinda.*

Methods: *The method used in this research is quantitative research using a cross sectional approach.*

Conclusion: *Based on the results of the analysis using the chi square test, it was found that there was a significant relationship between knowledge and adherence to COVID – 19 vaccination ($p = 0.000$) < 0.05 , the higher the level of knowledge, the better the level of adherence.*

Keywords: *COVID – 19 Vaccination, Knowledge, Compliance*

¹ Student of Nursing Science Study Program, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Lecturer of Nursing Science Study Program, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

³ Lecturer of Nursing Science Study Program, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I	16
PENDAHULUAN.....	16
A. Latar Belakang.....	16
B. Rumusan Masalah	19
C. Tujuan Penelitian	19
D. Manfaat Penelitian	20
E. Keaslian Penelitian	22
BAB II	26
TINJAUAN PUSTAKA	26
A. Telaah Pustaka	26
B. Penelitian Terkait	39
C. Kerangka Teori Penelitian	41
D. Kerangka Konsep Penelitian	41
E. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian	42
BAB III	44
METODE PENELITIAN.....	44
A. Rancangan Penelitian	44
B. Populasi dan Sampel	44
C. Waktu dan Tempat Penelitian	46

D. Definisi Operasional	46
E. Instrumen Penelitian	47
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	49
G. Teknik Pengumpulan Data	55
H. Teknik Analisis Data	57
I. Etika Penelitian	62
J. Jalannya Penelitian	63
K. Jadwal Penelitian	65
BAB IV	66
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	66
A. Hasil Penelitian	66
B. Pembahasan.....	70
C. Keterbatasan Penelitian	82
BAB V	83
KESIMPULAN DAN SARAN	83
A. Kesimpulan	83
B. Saran	84
DAFTAR PUSTAKA.....	86
LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori Penelitian.....	41
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian.....	42

DAFTAR TABEL

Tabel 2.2 Jenis – Jenis Vaksin COVID – 19 Yang Digunakan	36
Tabel 3.1 Definisi Operasional	46
Tabel 3.2 Kisi – Kisi Kuesioner Pengetahuan Vaksinasi COVID – 19	48
Tabel 3.3 Kisi – Kisi Kuesioner Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19	48
Tabel 3.4 Penilaian Kuesioner Pengetahuan Oleh Expert.....	50
Tabel 3.5 Penilaian Kuesioner Kepatuhan Oleh Expert	50
Tabel 3.6 Rekapitulasi Validitas Isi Variabel Kepatuhan	52
Tabel 3.7 Rekapitulasi Validitas Isi Variabel Pengetahuan.....	52
Tabel 3.8 Analisis Validitas Variabel Kepatuhan	54
Tabel 3.9 Analisis Validitas Variabel Pengetahuan	54
Tabel 3.10 Kriteria Derajat Reliabilitas	55
Tabel 3.11 Hasil Analisis Reliabilitas	55
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden di Kota Samarinda	68
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Kota Samarinda Terkait Vaksinasi COVID – 19	69
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 Pada Masyarakat di Kota Samarinda	69
Tabel 4.4 Hasil Analisis Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 Pada Masyarakat Di Kota Samarinda	70

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Biodata Peneliti
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan untuk Bersedia menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 : Jadwal Penelitian Tabel Aiken's V
- Lampiran 6 : Data Mentah
- Lampiran 7 : Uji Normalitas
- Lampiran 8 : Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan
- Lampiran 9 : Uji Validitas Kuesioner Kepatuhan
- Lampiran 10 : *Output SPSS* Analisa Univariat
- Lampiran 11 : *Output SPSS* Analisa Bivariat
- Lampiran 12 : Surat Ijin Uji Validitas
- Lampiran 13 : Surat Persetujuan Kelayakan Etik
- Lampiran 14 : Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Samarinda
- Lampiran 15 : Lembar Konsultasi Bimbingan
- Lampiran 16 : Uji Plagiasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada bulan Desember 2019, Cina melaporkan kejadian kasus pneumonia dengan tingkat keparahan yang berat berasal dari wilayah Wuhan, Provinsi Hubei. Pada awal tahun 2020 telah ditemukan penyebabnya yakni virus corona tipe terkini serta mempunyai ikatan dengan virus corona yang menimbulkan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), WHO memberikannya nama sebagai novel corona virus (nCoV-19). Berdasarkan data World Health Organization secara global hingga tanggal 26 Agustus 2021 terdapat 213.752.662 kasus yang telah dikonfirmasi (World Health Organization, 2021)

Kejadian COVID – 19 mula - mula ditemui di Indonesia pada bertepatan pada 1 Maret 2020 sebanyak dua kasus terkonfirmasi sampai saat ini semakin bertambah. Berdasarkan data kemenkes, pada tanggal 26 Agustus 2021 terdapat 4.043.736 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Data satgas COVID – 19 pada tanggal 26 Agustus 2021 provinsi Kalimantan Timur terdapat 147.854 kasus, Kota Samarinda memegang peringkat ke tiga dengan 21.449 kasus terkonfirmasi (Pemprov Kaltim, 2021).

Komite kegawatdaruratan (The emergency committee) sudah melaporkan jika persebaran Covid- 19 bisa diberhentikan bila dilaksanakan proteksi, negara dari semua dunia sudah mengambil

keputusan bersama dengan adanya keterlibatan pemerintah, laboratorium bioteknologi, akademikus, serta para akademisi guna menghasilkan vaksin Covid- 19. Sampai saat ini sudah banyak kandidat vaksin yang digunakan untuk mencegah virus SARS-CoV-2, penyebab COVID – 19 (Makmun dan Hazhiyah, 2020).

Sesuai Permenkes Nomor 10 Tahun 2021 vaksinasi COVID – 19 ditujukan untuk menekan penyebaran atau transmisi Covid- 19 mengurangi angka kematian serta kesakitan imbas Covid- 19. Setiap orang atau individu yang sudah ditentukan sebagai akseptor dalam vaksinasi Covid- 19 menurut pendataan harus mengikuti vaksinasi Covid- 19 sebagaimana diwajibkan oleh undang-undang. (RI, 2021).

Berdasarkan data cakupan vaksinasi COVID – 19 tanggal 27 Agustus 2021 provinsi Kalimantan Timur, Samarinda terbilang cukup rendah dengan persentase (22,93%) pada dosis pertama dan dengan persentase (14,99%) pada dosis kedua dari total target vaksinasi. Setelah Balikpapan, Bontang, Kutai Barat dan Mahakam Ulu diurutan pertama dengan persentase (37,38%) dosis pertama dan (25,58%) dosis kedua (Pemprov Kaltim, 2021).

Kota Samarinda sebagai ibu kota provinsi Kalimantan Timur dan berdasarkan data BPS 2021 memiliki jumlah penduduk terbanyak di Kalimantan Timur dengan jumlah 827.994 Jiwa, akan tetapi cakupan vaksinasi COVID – 19 dosis pemberian pertama di Kota Samarinda hanya 22,93 persen dari target vaksinasi. Sedangkan Kota Balikpapan

dengan jumlah penduduk 688.318 Jiwa berhasil mencapai 35,7 persen dari target vaksinasi.

Hasil wawancara dengan 10 respon di Samarinda 3 responden menyatakan melakukan vaksinasi COVID – 19 karena kewajiban dari tempat bekerja, 7 responden belum divaksinasi karena takut akan efek yang ditimbulkan setelah vaksinasi, dan menganggap COVID – 19 sebagai flu biasa. Berdasarkan himbauan kepala dinas kesehatan provinsi, dr. Hj. Padilah Mante Runa, M.Si, MARS., masyarakat diharap segera menerima vaksinasi COVID – 19 karena telah diteliti oleh Kemenkes tanpa perlu pilah pilih jenis vaksin baik itu sinovac, astrazeneca, Pfizer, dan jenis vaksin COVID – 19 lainnya, hal ini menandakan bahwa pengetahuan masyarakat akan jenis vaksinasi COVID – 19 tersebut terdapat miskonsepsi (Merdeka.com, 2021).

Bersumber pada riset yang dilakukan Aditya menunjukkan hasil adanya korelasi antara pengetahuan terkait kepatuhan vaksinasi dengan hasil uji statistik yang membuktikan korelasi yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan, responden yang berpengetahuan lebih cenderung patuh dalam program vaksinasi (Aditya, 2020).

Bersumber pada riset yang dilakukan Febriyanti dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi COVID – 19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya” Hasil analisis regresi linier diperoleh nilai a antara pengetahuan dan kesiapan vaksinasi senilai 58,71 dan skor b sebesar 0,21, sehingga

diperoleh hasil persamaan $y = 58.571,021x$. Koefisien regresi bertanda positif (0,21) membuktikan bahwa variabel pengetahuan memberi pengaruh pada kesediaan responden agar melakukan vaksinasi. (Noer Febriyanti, 2021).

Bersumber pada riset yang dilakukan oleh (Muklati dan Rokhaidah, 2020) menunjukkan bahwa suatu faktor yang memberi pengaruh pada kepatuhan yakni pengetahuan dan Bersumber pada riset yang dilakukan oleh (Dinengsih dan Hendriyani, 2018) menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik berbanding lurus dengan perilaku kepatuhan yang baik juga.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti berminat untuk mengetahui dan meneliti “Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Masyarakat Vaksinasi COVID – 19 Pada Masyarakat di Kota Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Bersumber pada penjelasan di atas hingga masalah penelitian ini dirumuskan berikut ini : “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi pada masyarakat COVID – 19?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini agar mengetahui hubungan antara

pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Samarinda.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu untuk :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di Samarinda (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan).
- b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Kota Samarinda.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Kota Samarinda.
- d. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Kota Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

a. Bagi Masyarakat

Hasil dari riset atau penelitian ini harapannya bisa memberikan masukan dalam menginformasikan hubungan pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Samarinda serta dapat menjadi acuan bagi promotor kesehatan dalam meningkatkan capaian vaksinasi COVID – 19.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari riset atau penelitian ini dapat menjadi referensi kajian

untuk mengembangkan ilmu terkait hubungan pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 di Samarinda.

c. Bagi Peneliti Sendiri

Hasil dari riset atau penelitian ini diharapkan bisa megembangkan dengan maksimal mengenai informasi tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 di Samarinda.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Masyarakat

Hasil dari riset atau penelitian ini menambah sumber informasi mengenai kepatuhan vaksinasi COVID – 19 untuk mencegah dan mengurangi penyebaran COVID – 19 dan menambah pengetahuan masyarakat mengenai vaksinasi COVID – 19.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari riset atau penelitian ini bisa dijadikan informasi atau referensi untuk referensi kajian keperawatan mahasiswa di Prodi S1 Keperawatan dalam mengembangkan ilmu mengenai hubungan pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 di Samarinda.

c. Bagi Peneliti Sendiri

Sebagai media untuk mengembangkan ilmu keperawatan serta mampu mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 di Samarinda.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari riset atau penelitian ini bisa dijadikan sebagai sumber referensi atau masukan untuk peneliti selanjutnya dan bisa digunakan sebagai pembandingan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian dari (Noer Febriyanti, 2021) meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi COVID – 19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya”. Pada riset ini metode penelitian yang dipakai ialah kuantitatif serta konsep cross sectional dengan metode sampling memakai accidental sampling diperoleh jumlah responden 37 responden. Pengumpulan informasi memakai angket yang disebar dengan cara daring serta memakai tata cara analisa informasi regresi linier sederhana.
 - a. Persamaan pada penelitian ini terdapat pada variabel bebas pengetahuan dan topik pembahasan vaksinasi COVID – 19
 - b. Perbedaan penelitian ini terdapat pada metode yang digunakan pada penelitian terdahulu mempergunakan *accidental sampling*, sementara penelitian peneliti yang akan datang mempergunakan teknik *purposive sampling*.
2. Penelitian dari (Aditya, 2020) meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan Vaksinasi Meningitis dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Vaksinasi Meningitis Jamaah Umrah di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Samarinda”. Pada penelitian ini menggunakan

rancangan korelasional (hubungan). Metode yang digunakan adalah *total sampling* dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Jumlah sampel yang didapat sejumlah 195 responden. Penghimpunan data mempergunakan instrument berupa angket. Uji validitas yang dilakukan pada angket variabel pengetahuan dan dukungan keluarga menerapkan *person product moment*. Analisisnya menerapkan Uji Normalitas data menggunakan rumus *Shapiro-Wilk*, dengan analisa bivariat dan univariat memakai uji *Chi Square*.

a. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel bebas yang dipergunakan yakni pengetahuan. Serta kepatuhan sebagai variabel dependen.

b. Perbedaan penelitian ini terdapat pada metode yang digunakan pada penelitian terdahulu mempergunakan teknik *total sampling*, sementara penelitian yang diadakan peneliti mempergunakan *purposive sampling*.

3. Penelitian dari (Muklati & Rokhaidah, 2020) meneliti tentang “Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Difteri Pada Balita”. Pada penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif dan desain *cross sectional*. Dilakukan di wilayah rukun warga 01 Kelurahan Kukusan Kecamatan Beji Kota Depok. Populasi yang ditetapkan pada penelitian ini sebanyak 75 ibu yang mempunyai balita (berusia 1-5 tahun), dengan jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 100 ibu dengan balita menggunakan

teknik *purposive sampling*. Instrumennya ialah angket dan lembar pengamatan.

a. Persamaan penelitian ini ada pada variabel bebas faktor – faktor yang memberi pengaruh dan kepatuhan sebagai variabel tergantung.

b. Perbedaan penelitian ini terdapat pada populasi dan instrumen penelitian, pada penelitian terdahulu memakai populasi ibu yang memiliki balita dan instrumen pada penelitian terdahulu memakai kuesioner serta lembar observasi, sedangkan pada penelitian yang akan datang memakai populasi masyarakat umum dan instrumen penelitian menggunakan kuisisioner.

4. Penelitian dari (Dinengsih & Hendriyani, 2018) meneliti tentang “Hubungan antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten”. Penelitian ini sebagai penelitian deskriptif korelasi yang menerapkan pendekatan horizontal (point approach). Analisis data yang dipergunakan ialah analisis univariat dan analisis dua variabel. Populasinyaa terdiri dari ibu yang memiliki bayi usia 1-12 bulan yang jumlahnya 515 orang dengan menggunakan random sampling. Banyaknya sampel pada penelitian ini yaitu 8 sampel dan instrumen yang dipakai yaitu angket.

- a. Persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel pengetahuan sebagai variabel bebas, serta variabel tergantung kepatuhan.
- b. Perbedaannya terdapat pada teknik yang dipakai, pada penelitian terdahulu mempergunakan *accidental sampling* dan pada penelitian ini menerapkan teknik *purposive sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kepatuhan

a. Pengertian kepatuhan

Stanley (2007) dalam (Riskawati, 2019) memaparkan bahwa Kepatuhan yaitu sejauh mana perilaku pasien diarahkan ke arah atau instruksi yang disampaikan berupa pengobatan atau tindakan yang ditentukan. Instruksi tentang diet, olahraga, pengobatan, maupun jadwal yang ditentukan.

Menurut Suparyanto (2010) dalam (Netty, Kasman, & Ayu, 2018) Kepatuhan adalah tingkah laku yang mengikuti aturan serta disiplin. Seseorang akan dikatakan patuh jika seseorang tersebut datang kepada petugas medis yang ditetapkan berdsarlan jadwal yang ditentukan dan mau melakukan sesuai yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam hal ini termasuk vaksinasi.

b. Dimensi kepatuhan

Dimensi kepatuhan menurut Blass (1999) dalam (Maulidina, 2018) adalah sebagai berikut :

1) Mempercayai (Belief)

Mempercayai bahwa kekuasaan yang berhak untuk memerintah ataupun meminta akan menyebabkan seseorang bisa lebih patuh.

2) Menerima (Accept)

Menerima tanpa paksaan dan dengan sepenuh hati atas perintah atau apa yang dipercayainya.

3) Melakukan (Act)

Melakukan adalah tindakan atau tingkah laku dari kepatuhan. Dengan melakukan maka seseorang dapat dikatakan patuh.

b. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan

Faktor – faktor yang dapat memberi pengaruh kepatuhan menurut Niven (2002) dalam (Indiyah, 2019) diantaranya sebagai berikut :

1) Sikap atau motivasi

Sikap atau motivasi seseorang untuk melakukan program kesehatan dan mempertahankan kesehatannya akan mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit.

2) Keyakinan

Seseorang yang memiliki keyakinan yang kuat dan berpendirian teguh pada keyakinan terhadap perilaku yang baik terhadap dirinya, sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam mencegah terjadinya penyakit.

3) Dukungan Keluarga

Dukungan yang diperlukan oleh seseorang tentunya berasal dari orang-orang terdekat yaitu keluarga. Keluarga

akan memberikan pengaruh kepada seseorang dalam proses pengambilan keputusan dan pemberian dukungan dari keluarga akan menambah kepercayaan diri untuk melakukan vaksinasi.

4) Dukungan Sosial

Dukungan dari orang terdekat selain keluarga seperti ajakan dan penambahan informasi akan menambah kepercayaan untuk melaksanakan vaksinasi.

5) Dukungan Petugas kesehatan

Dukungan dari petugas kesehatan akan mempengaruhi seseorang untuk melaksanakan perilaku sehat, pemberian informasi yang baik dan penghargaan positif sebagai bentuk antusias mereka yang akan melaksanakan vaksinasi sangat diperlukan.

Menurut (Green, 1980) dalam (Notoatmodjo, 2012) teori tentang faktor predisposisi yang memberi pengaruh kepada perilaku kesehatan meliputi :

- 1) Pendidikan
- 2) Pengetahuan
- 3) Sikap
- 4) Umur
- 5) Pekerjaan

c. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan

Menurut Neil (2000) dalam (Nur, 2018), faktor-faktor yang memberikan pengaruh pada ketidakpatuhan yaitu :

1) Pemahaman tentang instruksi

Jika seseorang memahami dengan baik sebuah instruksi terutama terkait kesehatannya maka ia akan cenderung melaksanakan program kesehatan dengan baik. Pemahaman instruksi yang kurang akan menyebabkan seseorang tidak patuh untuk melakukan perubahan perilaku sehat.

2) Kualitas Interaksi

Interaksi yang berjalan dengan baik antara petugas kesehatan dan klien akan mempengaruhi dalam derajat kepatuhan seseorang. Interaksi yang baik akan mengakibatkan patuhnya seseorang terhadap nasehat-nasehat dari petugas.

3) Isolasi sosial dan keluarga

Orang-orang terdekat adalah *support* yang dibutuhkan dalam kehidupan seseorang, baik untuk melakukan perilaku sehat seperti vaksinasi.

4) Keyakinan dan sikap

d. Pengukur Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan vaksinasi COVID – 19 di Samarinda disesuaikan sebagai berikut :

- 1) Patuh: jika vaksinasi dilakukan sesuai dengan tanggal dan tahap yang sudah ditentukan.
- 2) Tidak patuh: jika vaksinasi tidak dilakukan sesuai dengan tanggal dan tahap yang sudah ditentukan.

2. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan yaitu sesuatu yang didapatkan dari tahu dan muncul sesudah orang mempersepsikan objek tertentu tentang hal-hal tertentu. Pendeteksian dilakukan oleh panca indera manusia, yaitu dari melihat, mendengar, mencium, dan menyentuh (Notoatmodjo, 2012).

b. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) memaparkan bahwa terbagi dalam enam tahapan yakni :

1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan terbatas pada apa yang sudah dipahami sebelumnya, maka tingkat pemahaman pada tahapan ini yang terendah. Kompetensi intelektual pada level ini seperti mendeskripsikan, mendefinisikan, menyebutkan, menegaskan.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan dalam tahapan ini bisa dipahami sebagai kemampuan untuk menginterpretasikan objek maupun hal dengan benar. Individu yang sudah memahami materi ataupun

pelajaran yang diberikan bisa menerangkan, membuat kesimpulan, serta memparafrasekan objek maupun suatu hal yang bisa dipelajarinya.

3) Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan dalam tahapan ini bisa menerapkan atau melaksanakan pengetahuan yang dipelajari dalam praktik maupun pada keadaan sebenarnya.

4) Analisis (*Analisis*)

Keterampilan dalam mendeskripsikan objek maupun bahan dalam hal komponen yang berkaitan. Kemampuan analisis seperti kemampuan untuk menggambarkan, mengatur dan mengklasifikasikan, membandingkan ataupun membedakan.

5) *Synthesis* (Sintesis)

Kemampuan individu untuk menghubungkan potongan - potongan pengetahuan yang berbeda atau yang sudah ada ke model baru yang lebih komprehensif. Sinergi ini meliputi penyusunan, rencana, pemilahan, perancangan dan penciptaan.

6) *Evaluation* (Evaluasi)

Pengetahuan dalam tahapan ini berbentuk keterampilan untuk menjustifikasi ataupun mengevaluasi sebuah objek ataupun materi. Evaluasi bisa ditunjukkan sebagai proses

perencanaan, pengumpulan, dan penyediaan informasi yang dibutuhkan untuk mengambil keputusan alternatif.

c. Faktor yang memberi pengaruh pada pengetahuan

Faktor-faktor yang memberi pengaruh kepada pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2012) meliputi informasi/media massa, pendidikan, lingkungan, pekerjaan, pengalaman, usia, masyarakat, ekonomi dan budaya.

1) Informasi

Jika seseorang berpendidikan rendah tetapi memperoleh informasi yang baik dari beberapa media seperti TV, majalah, koran, radio maupun lainnya, bisa memaksimalkan pengetahuan seseorang.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan bisa menjadi penentu keterampilan individu dalam memahami dan mengasimilasi pengetahuan yang didapat. Umumnya, pendidikan memberi pengaruh sebuah proses belajar, kian tingginya pendidikan individu maka tingkat pemahamannya pun kian baik.

3) Lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh yang sangat besar pada proses memperoleh pengetahuan yang ada di lingkungan. Hal demikian dikarenakan interaksi akan dijawab sebagai kenalan masing - masing orang.

4) Pekerjaan

Lingkungan kerja bisa menjadi pengaruh terhadap individu untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman, baik secara langsung dan juga tidak.

5) Pengalaman

Pengalaman ialah sebuah proses mendapat kebenaran pengetahuan melalui cara mengulangi pengetahuan yang didapat dengan menyelesaikan permasalahan yang dihadapi di masa lalu serta bisa dipergunakan dalam mendapat pengetahuan.

6) Usia

Usia mempengaruhi cara seseorang memegang dan berpikir, semakin tua usianya, semakin banyak keterampilan menggenggam dan berpikir mereka berkembang. Sesuah mencapai usia paruh baya (40 - 60 tahun), kemampuan menggenggam dan kondisi mental seseorang akan menurun.

7) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan ataupun tradisi yang biasa dilaksanaka oleh masyarakat bisa memaksimalkan pemahaman mereka. di samping itu, status ekonomi pun memberi pengaruh pada ketersediaan fasilitas yang diperlukan individu.

d. Pengkategorian pengetahuan

(Arikunto, 2013) memaparkan bahwa pengukuran pada tingkat pengetahuan bisa dikategorikan menjadi tiga kategori yakni:

- 1) Pengetahuan yang kurang jika responden hanya dapat menjawab dengan benar <56% dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan yang baik bila responden hanya bisa menjawab dengan benar 76% - 100% dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan yang cukup bila responden hanya bisa menjawab dengan benar 56% - 75% dari total jawaban pertanyaan.

3. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan

Berlandaskan penelitian oleh (Muklati dan Rokhaidah, 2020) menunjukkan bahwa suatu faktor yang memberi pengaruh pada kepatuhan yakni pengetahuan dan dari penelitian (Dinengsih dan Hendriyani, 2018) membuktikan bahwa pengetahuan yang tergolong baik berbanding lurus dengan perilaku kepatuhan yang baik juga.

Perilaku individu atau masyarakat terkait kesehatan akan terbentuk salah satu faktornya adalah dari faktor predisposisi (predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan serta nilai yang sebagai kelompok referensi dari tingkah laku masyarakat terkait dengan kesehatannya (Notoatmodjo, 2012).

4. Vaksin COVID – 19

a. Pengertian vaksin

Menurut Kemenkes, vaksin adalah sediaan biologis yang mengandung antigen berupa mikroorganisme atau bagian dan zatnya yang telah diperlakukan secara aman, dan bila disuntikkan ke manusia akan secara aktif menciptakan kekebalan spesifik terhadap sejumlah penyakit. (Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, 2021).

b. Definisi COVID – 19

COVID – 19 atau *Coronavirus disease 2019* ialah penyakit menular yang diakibatkan oleh sindrom pernafasan akut parah SARS-CoV-2 (*Coronavirus 2*). SARS - CoV 2 sebagai virus corona baru yang sebelumnya belum pernah teridentifikasi pada manusia. Setidaknya terdapat dua virus corona yang diketahui mengakibatkan penyakit yang bisa menyebabkan gejala parah seperti *MERS (Middle East Respiratory Syndrome)* dan *SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)*. Gejala dan tanda umum infeksi COVID – 19 diantaranya gejala gagal napas akut seperti sesak napas, batuk, dan demam. Rerata masa inkubasi 5-6 hari, masa inkubasi terlama 1 hari. Pada kasus kejadian COVID – 19 yang parah, bisa mengakibatkan sindrom pernafasan akut,

gagal ginjal, pneumonia, ataupun bahkan kematian. (Kemenkes, 2021).

c. Definisi Vaksinasi COVID – 19

Vaksinasi yaitu penggunaan vaksin yang secara khusus diberikan dengan tujuan untuk secara aktif menciptakan maupun memaksimalkan kekebalan individu pada penyakit, maka jika sakit atau hanya sakit ringan dan tidak menjadi sakit, dan pernah terkena penyakit tidak akan sakit. sumber penularan (RI, 2021).

Vaksinasi yaitu suatu proses di dalam tubuh dimana sistem tubuh individu terlindungi ataupun menjadi kebal dari sebuah penyakit sehingga jika suatu saat terkena penyakit tersebut hanya sakit ringan maupun tidak akan sakit. Vaksinasi tidak hanya bekerja dengan memutus rantai penularan penyakit, berfokus pada penghentian epidemi, tetapi juga dalam jangka panjang, dengan menghilangkan atau bahkan membunuh atau menghilangkan penyakitnya sendiri (Fitriani Pramita Gurning., 2021).

d. Jenis Vaksin COVID – 19 yang digunakan

Program vaksinasi yang digunakan saat ini adalah jenis vaksin COVID – 19 :

Table 2. 1 Jenis – Jenis Vaksin COVID – 19 Yang Digunakan

Jenis Vaksin COVID – 19	Jumlah dosis	Interval minimal pemberian dosis	Cara pemberian
Sinovac	2 (0,5ml per dosis)	28 Hari	Intramuskular
Astrazeneca	2 (0,5ml per dosis)	12 Minggu	Intramuskular
Sinopharm	2 (0,5ml per dosis)	21 Hari	Intramuskular
Novavax	2 (0,5ml per dosis)	21 Hari	Intramuskular
Moderna	2 (0,5ml per dosis)	28 Hari	Intramuskular
Pfizer	2 (0,5ml per dosis)	21 – 28 Hari	Intramuskular
Cansino	1 (0,5ml per dosis)	-	Intramuskular
Sputnik	2 (0,5ml per dosis)	21 Hari	Intramuskular

e. Cara Kerja Vaksin COVID – 19

WHO menjelaskan bahwa didalam vaksin COVID – 19 terdapat organisme tertentu yang tidak aktif (antigen) dan dapat memicu respons imun didalam tubuh. Vaksin tidak akan membuat orang tersebut divaksinasi, tetapi akan membuat sistem kekebalan tubuh bereaksi ketika patogen benar-benar menyerang tubuh. Vaksin COVID – 19 memerlukan beberapa dosis, dengan jarak berminggu-minggu bahkan berbulan-bulan dengan tujuan untuk produksi antibodi dapat bertahan lama dan pengembangan sel memori. Tubuh dilatih untuk melawan organisme penyebab COVID – 19 (virus SARS-CoV-2) dengan cara mengenal tentang patogen sehingga dapat melawannya dengan cepat jika terpapar patogen di kemudian hari.

f. Indikasi dan Kontraindikasi Vaksin COVID – 19

Vaksin COVID – 19 diperuntukkan bagi orang-orang yang dalam kondisi sehat. Terdapat sejumlah kriteria yang tidak boleh mendapatkan vaksin COVID – 19, yaitu:

- 1) Hipertensi tidak terkontrol (Tekanan darah > 180/110 mmHg)
- 2) Febris atau demam (suhu > 37,5 °C)
- 3) Ibu yang sedang mengandung atau sedang hamil (ditunda sampai melahirkan)
- 4) Penyakit autoimun (seperti asma dan lupus)
- 5) Sedang dalam masa memperoleh pengobatan (kelainan darah, transfusi darah dan gangguan pembekuan darah)
- 6) Sedang dalam masa mendapat pengobatan *immunosupressant* (seperti kemoterapi dan kortikosteroid)
- 7) Penyakit jantung berat dalam keadaan sesak.

g. Efek Samping Vaksin COVID – 19

Efek samping umum dari vaksin COVID – 19 yang dirasakan dapat berupa rasa sakit pada lokasi penyuntikan, demam, rasa lelah, nyeri kepala, nyeri otot, kedinginan dan diare. Ketika seseorang telah menerima vaksin maka akan diperintahkan untuk menunggu selama 15-30 menit ditempat vaksinasi dengan tujuan untuk mengobservasi jika efek samping yang tidak terduga terjadi sehingga petugas

kesehatan tersedia jika ada reaksi efek samping yang dirasakan oleh penerima vaksin.

B. Penelitian Terkait

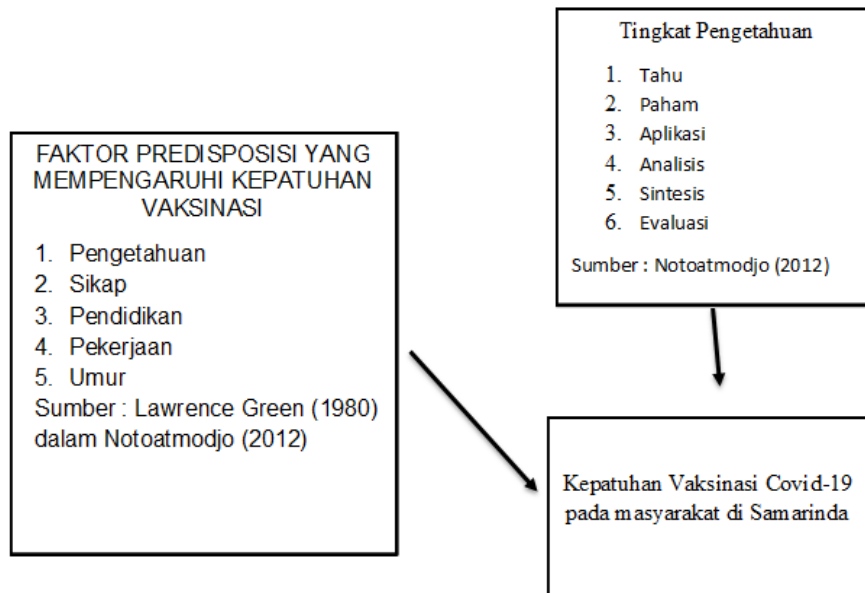
1. Penelitian dari (Makmun A, dkk, Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin COVID – 19, 2020) meneliti tentang “Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin COVID – 19” penelitian ini mempergunakan metode *review article*. Sumber datanya adalah dari dokumen-dokumen yang didapat dari internet dengan hasil pencarian dari publikasi jurnal internasional. Sehingga publikasi ulasan ini, 40 institusi akademik dan perusahaan farmasi lebih di penjuru dunia saat ini sedang menerbitkan program pengembangan vaksin terhadap SARS - CoV 2. Dengan kesimpulan bahwa vaksin mRNA merupakan vaksin yang paling banyak digunakan dalam kategori ini. program pengembangan. Moderna Inc sudah melakukan pengembangan vaksin dengan basis mRNA untuk COVID – 19 yang dinamakan mRNA1273. Vaksin Moderna Inc pada 15 Maret 2020 menuntaskan Fase 1 uji klinis manusia, dan Fase 2 masih dalam pengerjaan karena hasil Fase 1 belum dikeluarkan sebab uji klinis masih berjalan hingga akhir 20 April, 25 pada sukarelawan kesehatan yang baik.
2. Penelitian dari (Noer Febriyanti, Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi COVID – 19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya, 2021) meneliti tentang “Hubungan

Tingkat Pengetahuan dan Kesiapan Vaksinasi COVID – 19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya”. Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif yang jumlah respondennya didapatkan sejumlah 37 responden. Analisa data mempergunakan uji Analisa regresi linier. Hasil penelitian didapatkan hasil uji Analisa regresi linier dengan nilai a antara kesiapan vaksinasi dan pengetahuan senilai 58,71 dan nilai b 0,21 maka hasil persamaan $y = 58,71 + 0,21x$. Koefisien regresi bernilai positif (0,21) membuktikan bahwa variable pengetahuan memiliki pengaruh terhadap kesiapan responden agar divaksinasi.

3. Penelitian dari (Hasibuan I, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kepatuhan Dalam Pelaksanaan Vaksin MR (Measles-Rubella) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Medan, 2019), meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kepatuhan Dalam Pelaksanaan Vaksin MR (Measles-Rubella) di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Medan”. Penelitian ini mempergunakan survei analitik, dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Subyek penelitian meliputi ibu dengan anak kecil serta sesuai dengan kunjungan pasien per bulan sejumlah 385 pasien pada tahun 2019 di Puskesmas Mandala Medan. Teknik yang dipergunakan ialah simple random sampling dengan jumlah 79 orang. Analisis data menerapkan uji Chi-square dengan p value 0,000 ($\alpha = 0,05$) membuktikan bahwa ditemukan korelasi antara

pengetahuan dan kepatuhan terhadap pelaksanaan vaksinasi RR di wilayah Tengah Mandala Medical Center, Medan.

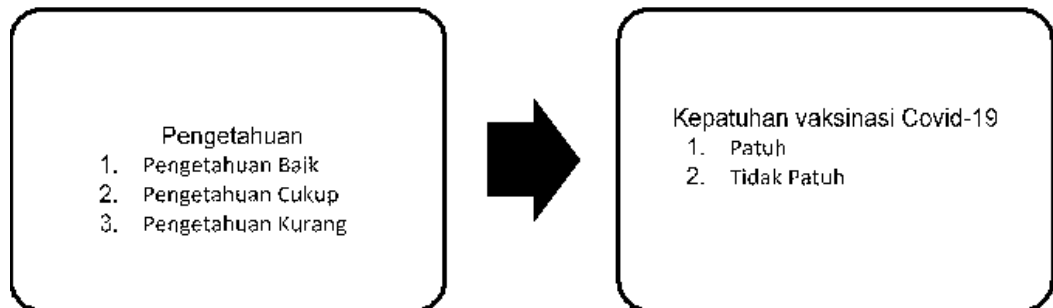
C. Kerangka Teori Penelitian



Bagan 2. 1 Kerangka Teori Penelitian

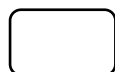
D. Kerangka Konsep Penelitian


Kerangka konseptual adalah gambaran dan visualisasi dari hubungan atau keterkaitan antar variabel maupun konsep yang akan diukur ataupun diamati melalui penelitian yang diadakan. (Notoatmodjo, 2012).



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat

E. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Hipotesis yaitu jawaban sementara untuk pertanyaan penelitian yang harus dibuktikan kebenarannya dan fungsi hipotesis adalah sebagai tolak ukur penelitian (Siswanto, Susilo, 2014). Hipotesis yang ditentukan pada penelitian ini adalah:

1. Hipotesa Alternatif (Ha)

Hipotesis alternatif adalah hipotesis yang berisi pernyataan afirmatif yang menunjukkan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya.. Hipotesa alternatif (Ha) pada penelitian ini yakni “Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Samarinda”.

2. Hipotesa Nol (Ho)

Hipotesis nol adalah hipotesis yang berisi pernyataan negatif bahwa tidak terdapat pengaruh ataupun korelasi antar variabel . Hipotesa Nol (Ho) pada penelitian ini yakni “Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Samarinda”.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Metode yang dipergunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif yang menerapkan pendekatan *cross sectional*. Penampang menjelaskan korelasi antara variabel berdasarkan sebab dan akibat untuk subjek yang diteliti, menguji validitas model atau bangunan hipotesis, dan tingkat perbedaan antara variabel, kelompok pengambilan sampel di beberapa titik (Notoatmodjo, 2018). Ada dua variabel pada penelitian ini yakni pengetahuan sebagai variabel terikat dan variabel bebas yaitu kepatuhan vaksinasi COVID – 19.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yakni bidang yang digeneralisasikan yang mencakup objek/subyek dengan ciri dan kualitas tertentu yang peneliti tetapkan agar dipahami serta disimpulkan. (Sugiyono, 2016). Populasi yang ditentukan pada penelitian ini yakni masyarakat di daerah Kota Samarinda yakni sebanyak 827.994 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2021).

2. Sampel

Teknik pemilihan sampel pada penelitian ini *Purposive Sampling* digunakan sebagai teknik sampling serta menetapkan banyaknya sampel, peneliti mempergunakan rumus Slovin.

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

n = Besaran Sampel

N = Jumlah Populasi

d = 5%

Berdasarkan rumus Slovin menghasilkan perhitungan dengan hasil sampel dari populasi sebanyak 827.994 dengan tingkat kesalahan 5% sebagai berikut :

$$n = \frac{827.994}{1 + 827.994 (0.05^2)}$$

$$n = \frac{827.994}{1 + 2.069,985}$$

n = 399,81 dibulatkan menjadi 400

Jadi sampel yang dipakai sejumlah 400 responden dan responden yang memenuhi syarat kriteria berikut ini :

a. Kriteria inklusi

- 1) Berdomisili di Samarinda
- 2) Berusia \geq 12 tahun.
- 3) Bersedia dan mampu berpartisipasi dalam pengisian kuesioner

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Individu dengan penyakit komorbid yang tidak terkontrol seperti hipertensi yang tidak terkontrol dan penyakit autoimun.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan dalam periode September – Desember 2021.

2. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di daerah Kota Samarinda.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional guna memandu pengamatan ataupun pengukuran variabel yang relevan dan pengembangan alat ukur (instrumen) (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Independen a. Pengetahuan	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan pada kuesioner mengenai COVID – 19 yang terdiri dari : Tahu Meliputi : 1. Pengertian 2. Tujuan 3. Prosedur 4. Klasifikasi Paham Meliputi : 1. Pemahaman kriteria penerima vaksin 2. Pemahaman lokasi	Kuesioner dengan jumlah 10 pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman.	Kategori : 1. Tingkat pengetahuan baik (76% - 100%) = 173 2. Tingkat pengetahuan cukup (56% - 75%) =199 3. Tingkat pengetahuan kurang (\leq 55%) = 28	Ordinal

		<p>layanan vaksinasi</p> <p>3. Pemahaman upaya pencegahan penularan</p>			
2.	Variabel Dependen Kepatuhan Vaksinasi	<p>Tindakan responden terkait kepatuhan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID – 19 meliputi :</p> <p>Melakukan</p> <p>1. <i>Belief</i> (Mempercayai)</p> <p>2. <i>Accept</i> (Menerima)</p> <p>3. <i>Act</i> (Melakukan)</p>	<p>Kuesioner dengan jumlah 5 pertanyaan tentang kepercayaan responden terhadap vaksinasi COVID – 19, terdaftar atau tidak responden pada vaksinasi Covid, dan keikutsertaan responden.</p>	<p>Hasil skor kuesioner kepatuhan pelaksanaan vaksinasi dapat dipresentasikan berdasarkan <i>nilai cut of point</i> menggunakan median sebab data tidak memberi distribusi normal, yakni :</p> <p>1. Patuh: \geq median yaitu 5</p> <p>2. Tidak patuh: $<$median 5</p>	Nominal

E. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian yaitu alat yang hendak dipergunakan dalam menghimpun data. Alat penelitian ini bisa berbentuk angket, sampel pengamatan, bentuk lain yang berhubungan dengan pencatatan data, dan lain-lain (Notoatmodjo, 2018), Instrumen yang digunakan pada penelitian ini ialah angket yang dibuat peneliti dan disebarakan melalui daring.

1. Kuesioner A memuat terkait data demografi yang meliputi jenis kelamin, usia, alamat, pendidikan, dan pekerjaan.

2. Kuesioner B memuat 10 pertanyaan mengenai pengetahuan tentang COVID – 19 dengan pilihan jawaban Benar atau Salah. Jenis pertanyaan pengetahuan vaksinasi COVID – 19 terdiri dari 6 pertanyaan favorable dan 4 pertanyaan unfavorable.

Tabel 3. 2 Kisi – Kisi Kuesioner Pengetahuan Vaksinasi COVID – 19

Indikator	Pertanyaan	No. Item		Jumlah
		Favourable	Unfavourable	
Tahu	Pengertian Vaksinasi COVID – 19	1	-	1
	Tujuan Vaksinasi COVID – 19	2	-	1
	Prosedur Pemberian	3,5		2
	Klasifikasi	-	7	1
Paham	Pemahaman tentang kriteria penerima Vaksinasi COVID – 19	-	4,6,8	3
	Pemahaman tentang lokasi pelayanan vaksinasi COVID – 19	9	-	1
	Pemahaman tentang pencegahan penularan COVID – 19	10	-	1
Total				10

3. Kuesioner C berisi tentang kepatuhan vaksinasi COVID – 19 dengan pilihan jawaban Ya atau Tidak.

Tabel 3. 3 Kisi – Kisi Kuesioner Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19

Aspek	Indikator	No. Item		Jumlah Item
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Mempercayai (<i>Believe</i>)	Percaya pada tujuan vaksinasi COVID – 19	1	-	1
Menerima (<i>Accept</i>)	Sikap terbuka pada instruksi pelaksanaan vaksinasi COVID – 19	2	-	1
Melakukan (<i>Act</i>)	Bertindak sesuai dengan instruksi pelaksanaan COVID – 19	3,4,5	-	3
Total				5

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan ukuran keefektifan sebuah alat ukur. Dalam penelitian ini perlu diadakan pengecekan keabsahan kuesioner yang akan digunakan sebagai alat ukur, agar dianggap valid jika variabel atau skor pertanyaan mempunyai korelasi signifikan dengan skor total. Validitas Isi

Proses uji validitas melibatkan *Expert* atau ahli yang berhubungan dengan topik penelitian sebagai langkah awal sebelum dilakukan uji validitas secara statistik, dalam hal ini ahli yang dilibatkan dalam uji yang akan dilakukan yaitu Ns. Taufik Septiawan, M.Kep selaku *expert* di bidang keperawatan medical bedah dan Ns. Bachtiar Safrudin, M.Kep., Sp.Kom. selaku *expert* di bidang keperawatan komunitas. Cara pengukuran validitas isi pada penelitian ini yakni :

a. Skala Uji Validitas Isi

Pengukuran uji validitas ini mempergunakan skala untuk tiap item, yakni: skala 1 (tidak relevan), skala 2 (tidak bisa menilai relevansi tanpa memodifikasi item yang berkaitan), skala 3 poin (sesuai, memerlukan sedikit modifikasi) serta skala 4 (sangat relevan, sesuai).

Tabel 3. 4 Penilaian Kuesioner Pengetahuan oleh Expert

Indikator		Pengetahuan									
Item		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rater	I	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
	II	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3

Berdasarkan penilaian kuesioner pengetahuan oleh expert pertama didapatkan hasil relevan sebanyak 1 item, dan sangat relevan sebanyak 9 item, sedangkan penilaian oleh *expert* kedua didapatkan hasil relevan sebanyak 5 item, dan sangat relevan sebanyak 5 item.

Tabel 3. 5 Penilaian Kuesioner Kepatuhan oleh Expert

Indikator		Kepatuhan				
Item		1	2	3	4	5
Rater	I	3	4	4	4	4
	II	4	4	4	4	4

Berdasarkan penilaian kuesioner kepatuhan oleh *expert* pertama didapatkan hasil relevan sebanyak 1 item, dan sangat relevan sebanyak 4 item, sedangkan penilaian oleh *expert* kedua didapatkan hasil sangat relevan sebanyak 5 item.

b. Pengukuran validitas isi dengan formula *Aiken's*

$$V = \frac{\sum sn}{c - 1}$$

Dimana :

S : $r - lo$

V : Indeks validitas isi

c : Angka penilaian validitas tertinggi (5)

Lo : Angka penilaian validitas terendah (1)

n : Jumlah Expert

r : Angka yang diberikan oleh penilai

c. Kategori Interpretasi nilai validitas isi

Menginterpretasikan skor validitas aset yang diperoleh dari pengukuran tersebut dipergunakan klarifikasi validitas seperti yang ditunjukkan pada ketentuan di bawah:

1) $0,40 < V \leq 0,60$: Cukup

2) $0,60 < V \leq 0,80$: Tinggi

3) $0,80 < V \leq 1,00$: Sangat tinggi

4) $0,00 < V \leq 0,20$: Sangat rendah

5) $0,20 < V \leq 0,40$: Rendah

d. Hasil validitas isi

Berlandaskan hasil validitas yang sudah diajukan peneliti pada dosen ahli, kemudian peneliti membentuk tabel rekapitulasi validitas isi sesuaidengan hasil koefisiensi Aiken's V, dengan hasil di bawah :

Tabel 3. 6 Rekapitulasi Validitas isi Variabel Kepatuhan

Nomor Soal	Koefisiensi Aiken's V	Kriteria
1	0,83	Sangat Tinggi
2	1	Sangat Tinggi
3	1	Sangat Tinggi
4	1	Sangat Tinggi
5	1	Sangat Tinggi

Berdasarkan penilaian variable “Kepatuhan” oleh dua *rater*, didapat hasil bahwa dari 5 pernyataan, yang dikategorikan “sangat tinggi” sebanyak 5 pernyataan, maka peneliti mempertahankan pernyataan tersebut untuk dipilih datanya dari responden melalui pengolahan kata – katanya kembali serta menambahkan sesuai saran dari *rater*, sehingga 5 pernyataan pada variabel pengetahuan dinyatakan valid.

Tabel 3. 7 Rekapitulasi Validitas Isi Variabel Pengetahuan

Nomor Soal	Koefisiensi Aiken's V	Kriteria
1	1	Sangat Tinggi
2	0,67	Tinggi
3	1	Sangat Tinggi
4	1	Sangat Tinggi
5	1	Sangat Tinggi
6	1	Sangat Tinggi
7	0,83	Sangat Tinggi
8	0,83	Sangat Tinggi
9	0,83	Sangat Tinggi
10	0,83	Sangat Tinggi

Berdasarkan penilaian variable “Pengetahuan” oleh dua *rater*, didapat hasil bahwa dari 10 pernyataan, yang dikategorikan “sangat tinggi” sebanyak 9 pernyataan dan yang tergolong kategori “tinggi” sebanyak 1 pernyataan, maka peneliti mempertahankan pernyataan tersebut untuk dipilih datanya dari responden melalui pengolahan pertanyaan tersebut kembali serta

menambahkan sesuai saran dari rater, sehingga 10 pernyataan pada variabel pengetahuan dinyatakan valid.

e. Validitas Konstruk

Pada kuesioner variabel pengetahuan dan kepatuhan menggunakan skala *Guttman* dan menggunakan uji validitas rumus *korelasi point biserial*.

Rumus Korelasi Point Biserial

$$r_{pbi} = \frac{M_p - M_t}{SD_t} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Dimana :

M_t : Rerata skor total

r_{pbi} : koefisien *korelasi point biserial*

M_p : Rerata skor total yang menjawab benar pada soal

q : proporsi responden yang menjawab salah

SD_t : Standar deviasi skor total

p : proporsi responden yang menjawab benar

Sesudah ditentukan r_{pbi} lalu dibagi dengan r_{tabel} dengan tingkat signifikansi 5%, bila $r_{pbi} > r_{tabel}$ maka bisa dianggap bahwa pernyataan tersebut valid.

Uji validitas pada angket variabel pengetahuan dan kepatuhan dengan responden uji validitas berjumlah 30 orang sehingga diperoleh $r_{tabel} = 0,36$. Perhitungan uji validitas instrumen penelitian sebagai berikut :

Tabel 3. 8 Analisis Validitas Variabel Kepatuhan

No. Item	r_{pbi}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,85	0,36	Valid
2	0,67	0,36	Valid
3	0,85	0,36	Valid
4	0,79	0,36	Valid

Tabel 3. 9 Analisis Validitas Variabel Pengetahuan

No. Item	r_{pbi}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,38	0,36	Valid
2	0,41	0,36	Valid
3	0,45	0,36	Valid
4	0,49	0,36	Valid
5	0,43	0,36	Valid
6	0,45	0,36	Valid
7	0,48	0,36	Valid
8	0,41	0,36	Valid
9	0,43	0,36	Valid
10	0,67	0,36	Valid

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas dikatakan sebagai ukuran seberapa konsisten hasil pengukuran dipertahankan ketika diukur berulang kali dengan instrumen yang sama. Sebuah pertanyaan dianggap reliabel bila jawaban individu atas suatu pertanyaan stabil ataupun konsisten tiap waktunya (Yusup, 2018).

Pada variabel pengetahuan menggunakan skala *guttman* dan akan dilakukan uji realibilitas menggunakan uji *Kuder Richardson* 21.

$$r = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{K \cdot p(1-p)}{p \cdot \sigma_t^2} \right]$$

K = jumlah butir pertanyaan dalam instrumen

p = skor rata-rata

σ_t^2 = varians total

Tabel 3. 10 Kriteria Derajat Reliabilitas

Nilai	Kriteria
$0,000 < r_{11} = 0,200$	Sangat rendah
$0,200 < r_{11} = 0,400$	Rendah
$0,400 < r_{11} = 0,600$	Sedang
$0,600 < r_{11} = 0,800$	Tinggi
$0,800 < r_{11} = 1,000$	Sangat tinggi

Tabel 3. 11 Hasil Analisis Reliabilitas

Variabel	Hasil Analisis	Keterangan
Kepatuhan	0,775	Reliabel dengan derajat reliabilitas tinggi
Pengetahuan	0,757	Reliabel dengan derajat reliabilitas tinggi

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh melalui pengukuran langsung, kuesioner, dan data hasil wawancara dengan narasumber atau responden. Data primer dalam penelitian ini merupakan data dari penyebaran kuesioner pada responden berjumlah 400 responden yang merupakan masyarakat di Samarinda melalui tautan secara daring menggunakan *google form* dengan tautan <https://bit.ly/KEPATUHAN-VAKSINASI-COVID-2021>.

b. Data sekunder

Data *sekunder* adalah data atau informasi yang dikumpulkan oleh orang yang telah melakukan penelitian sebelumnya. Data sekunder dalam penelitian ini adalah jurnal, artikel, buku-buku,

literatur serta situs internet terkait dengan penelitian yang dilakukan seperti data BPS kota Samarinda dan data Satgas COVID – 19.

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang penelitian yang dilakukan. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Kuesioner

Kuesioner atau angket merupakan sejumlah pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dengan menggunakan *form*, yaitu pertanyaan-pertanyaan terkait pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Samarinda.

b. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik pengumpulan data untuk membantu proses penelitian, dengan mengumpulkan informasi yang didapatkan dari buku-buku, jurnal, literatur, ataupun artikel ilmiah pada peneliti sebelumnya.

H. Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

Langkah – langkah pengolahan data adalah sebagai berikut :

a. *Editing* (penyuntingan data)

Memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan dan memasukkan data – data responden penelitian ke dalam dokumen berdasarkan variabel yang diteliti. Data yang dimasukkan adalah nilai pengetahuan dan kepatuhan terhadap vaksinasi COVID – 19 serta data demografi responden.

b. *Coding*

Langkah selanjutnya adalah *coding* untuk mengubah data dari bentuk kalimat menjadi angka untuk memudahkan dalam proses memasukkan (*entry*) data. Data yang dilakukan coding adalah :

- 1) Jenis Kelamin : pemberian skor pada responden laki – laki diberi skor 1 dan responden perempuan diberi skor 2.
- 2) Pendidikan : pemberian skor responden “Tidak sekolah” diberi skor 1, “SD” diberi skor 2, “SMP” diberi skor 3, “SMA” diberi skor 4, “Diploma” diberi skor 5, “Sarjana” diberi skor 6, dan “S2” diberi skor 7.
- 3) Pekerjaan : pemberian skor responden “Tidak bekerja” diberi skor 1, “Pelajar/Mahasiswa” diberi skor 2, “PNS” diberi skor 3, “Ibu rumah tangga” diberi skor 4, “Swasta” diberi skor 5, “Wiraswasta” diberi skor 6, dan “TNI/POLRI” diberi skor 7.
- 4) Pengetahuan : pemberian skor pada responden yang menjawab pilihan “benar” skor 1 dan responden menjawab pilihan “salah” skor 0. Maka kategori baik diberi kode 3, cukup diberi kode 2, kurang diberi kode 1.

5) Kepatuhan : diberikan kode 1 jika patuh dan kode 0 jika tidak patuh.

c. Perhitungan (*tabulating*)

Merupakan kelanjutan dari langkah *coding* untuk mengelompokkan data menurut sifat yang dimiliki dan sesuai tujuan.

d. Entri Data (*processing*)

Memasukkan data berupa data demografi, pengetahuan dan kepatuhan yang telah ditabulasi ke dalam program *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versi 25.

e. *Cleaning*

Sebelum *melanjutkan* ke tahap analisis data maka dilakukan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* untuk memastikan apakah ada yang digunakan sudah sesuai dengan kebutuhan analisis.

2. Analisa Data

Setelah melakukan pengolahan data maka tahap selanjutnya adalah tahap analisis data yang dilakukan menggunakan *software IBM SPSS Statistics 25.0*.

a. Uji Normalitas

Pengujian normalitas digunakan untuk mengetahui apakah distribusi data setiap variabel yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Untuk penyajian data maupun menentukan kategori,

bila data terdistribusi normal maka dapat menggunakan nilai mean sedangkan jika distribusi data tidak normal maka menggunakan nilai median, Untuk uji hipotesis, jika data terdistribusi normal maka menggunakan uji parametrik dan jika data tidak terdistribusi normal menggunakan uji nonparametrik.

Untuk menguji normalitas sebaran data masing-masing variabel digunakan uji Kolmogorof Smirnov One Sample. Pengujian rutin dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak IBM SPSS Statistics 25.0. Jika dihitung untuk masing-masing variabel penelitian $>0,05$, maka sebaran datanya normal.

Pada penelitian ini, setelah dilakukan uji normalitas didapatkan hasil $< 0,05$ pada semua variabel yang diuji yaitu variabel pengetahuan dan kepatuhan sehingga dinyatakan data tidak terdistribusi normal maka *cut of point* menggunakan nilai data median.

b. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah metode untuk menggambarkan setiap variabel. Data dan informasi yang diperoleh dari analisis univariat dapat menggambarkan karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) ditinjau dari variabel bebas dan pengetahuan variabel terikat (kepatuhan vaksinasi COVID – 19) dapat disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. tabel distribusi, dengan menggunakan program SPSS. Untuk

mengetahui kategori variable independent tingkat pengetahuan responden digunakan rumus :

$$N = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai

SP : Skor yang didapat responden

SM : Skor maksimal

Hasil pengolahan data tingkat pengetahuan kemudian diklasifikasikan sebagai berikut :

- 1) Skor 76-100% : Kriteria baik yaitu sebanyak 100 (25%) responden.
- 2) Skor 56-75% : Kriteria cukup yaitu sebanyak 288 (72%) responden.
- 3) Skor <56% : Kriteria kurang yaitu sebanyak 12 (3%) responden.

c. Analisa Bivariat

Analisa *Bivariat* adalah analisa hubungan terhadap dua variabel. Pada penelitian ini variabel independennya adalah tingkat pengetahuan dan variabel dependennya adalah kepatuhan vaksinasi COVID – 19 di Samarinda.

Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian yaitu untuk melihat apakah ada hubungan antara tingkat

pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi Covid19 di Samarinda.

Rumus yang digunakan adalah Uji Kai Square (Chi Square Test).

Analisis bivariat menggunakan uji Chi Square dengan syarat syarat uji Chi Square terpenuhi, yaitu tidak ada sel yang observasinya nol dan maksimal 20 sel.

Hasil analisis uji bivariat menggunakan Chi Square diperoleh $p = 0,00$ lebih kecil dari $= 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Kota Samarinda.

I. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus memperhatikan etika dalam penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Kepala kantor dinas kota Samarinda dengan surat balasan bernomor 440/24659/100.02 dan melakukan uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dengan nomor surat 01/KEPK-FK/I/2022, peneliti menyertakan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini kepada responden, pada halaman awal *Google Form* dengan demikian bagi responden tidak merasa dirugikan di kemudian hari terkait dengan penelitian ini.

1. *Informed consent*

Setelah responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi selama pengumpulan data, dan responden menyetujui penelitian, maka responden harus

menandatangani formulir persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan data terkait nama lengkap responden pada lembar pengumpulan data, tetapi cukup digantikan dengan pemberian kode.

3. *Confidentiality*

Peneliti yang menjamin kerahasiaan informasi hanya diperbolehkan mengumpulkan data tertentu tanpa memasukkan data tertentu yang berkaitan dengan individu yang disajikan dalam hasil penelitian.

4. *Respect For Person*

Dalam menjaga hak dan menghormati individu responden, responden berhak memilih untuk menentukan terkait keikutsertaan dalam penelitian.

5. *Beneficence and Non – Maleficence*

Penelitian ini memberikan manfaat secara tidak langsung bagi responden berupa informasi terkait penelitian, dan penelitian ini harus bersifat aman bagi responden dan tidak merugikan.

6. *Justice*

Dalam penelitian ini peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh responden yang diteliti dan juga dengan menjunjung keadilan tanpa membeda – bedakan tiap responden.

J. Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian yang akan dilakukan dibagi dalam beberapa tahap yaitu:

1. Tahap Persiapan Penelitian
 - a. Pengajuan judul proposal .
 - b. Meminta surat pengantar rekomendasi dari Ketua Program Studi S-1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
 - c. Melakukan Koordinasi dengan pihak Kantor Dinas Kesehatan Kota Samarinda berkaitan dengan penelitian yang akan dilaksanakan.
 - d. Peneliti mengajukan permohonan ijin untuk melaksanakan penelitian dengan pihak Dinas Kesehatan Kota Samarinda.
 - e. Peneliti melakukan uji *expert* terhadap item kuesioner yang akan digunakan.
 - f. Peneliti melakukan uji validitas dan uji reliabilitas dengan sampel responden. yang berdomisili di luar Kota Samarinda.
 - g. Setelah mendapatkan izin, peneliti menyebarkan kuesioner daring melalui media sosial seperti (*WhatsApp, Facebook, Instagram*, dan lain – lain).
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
 - a. Peneliti mengajukan permohonan ijin untuk melakukan penelitian di Kantor Dinas Kesehatan kota Samarinda.
 - b. Pada saat pengambilan data, responden diminta untuk menjawab

pertanyaan yang diajukan peneliti dengan panduan kuesioner tanpa ada paksaan atau akibat pengaruh lain agar tidak menimbulkan bias pada saat menjawab, atau peneliti membantu mengisi lembar kuesioner sesuai jawaban yang dikehendaki oleh responden atau melalui wawancara langsung dengan responden.

- c. Melakukan *skoring* untuk selanjutnya dilakukan analisa data untuk uji hipotesis.

3. Tahap Akhir

- a. Menyusun laporan hasil penelitian yang meliputi interpretasi data dan pembahasan hasil penelitian berdasarkan data yang ada dihubungkan dengan teori-teori terkait.
- b. Penyajian hasil penelitian dalam bentuk tertulis yang dilanjutkan dengan ujian pendadaran dan perbaikan
- c. Penyerahan laporan hasil penelitian yang telah direvisi kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

K. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian terlampir.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan hasil penelitian tentang Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Kota Samarinda. Pengambilan data kuesioner telah dilaksanakan selama 32 hari yaitu pada tanggal 09 November 2021 sampai 11 Desember 2021 di Samarinda dengan jumlah 400 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui tautan *google form* dengan tautan <https://bit.ly/KEPATUHAN-VAKSINASI-COVID-2021>

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Samarinda adalah ibu kota provinsi Kalimantan Timur yang secara geografi terletak pada daerah khatulistiwa dan dilalui oleh sungai mahakam yang berbatasan langsung dengan wilayah kabupaten Kutai Kartanegara. Total luas wilayah kota Samarinda adalah 718,00 Km² dan terbagi menjadi 10 kecamatan dan juga 53 desa/kelurahan.

2. Karakteristik Demografi Responden Masyarakat di Kota Samarinda

Karakteristik responden di Kota Samarinda dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden di Kota Samarinda

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia			
1	12-25 Tahun	288	72
	26-45 Tahun	87	21,8
	>45 Tahun	25	6,3
Jenis Kelamin			
2	Laki – Laki	155	38,8
	Perempuan	245	61,3
Pendidikan Terakhir			
3	Tidak Bersekolah	1	0,3
	SD	8	2,0
	SMP	15	3,8
	SMA	201	50,2
	DIPLOMA	42	10,5
	SARJANA	119	29,8
	S2	14	3,5
Pekerjaan			
4	Tidak Bekerja	20	5,0
	Pelajar/Mahasiswa	194	48,5
	PNS	39	9,8
	Ibu Rumah Tangga	26	6,5
	Swasta	72	18,0
	Wiraswasta	45	11,3
	TNI/POLRI	4	1,0

Berdasarkan tabel 4.1, mayoritas responden berusia 12-25 Tahun sebanyak 288 orang (72%) dan berjenis kelamin perempuan 245 responden (61,3%). Responden mayoritas dengan pendidikan terakhir pada tingkat SMA sebanyak 201 responden (50,2%) dan sebagian besar bekerja sebagai Pelajar/Mahasiswa sebanyak 194 responden (48,5%).

3. Data Khusus

a. Pengetahuan Masyarakat Mengenai Vaksinasi COVID – 19 di Kota Samarinda

Pengetahuan masyarakat mengenai COVID – 19 merupakan salah satu faktor yang penting dalam pencegahan COVID – 19, seperti pengertian vaksinasi, kegunaan vaksinasi, metode pemberian, kriteria penerima vaksin dan lokasi pelaksanaan vaksinasi.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Kota Samarinda Terkait Vaksinasi COVID – 19

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	173	43,3
Cukup	199	49,8
Kurang	28	7
Jumlah	400	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa pengetahuan masyarakat terkait vaksinasi COVID – 19 dengan kriteria baik sebanyak 173 responden (43,3%) , kriteria cukup sebanyak 199 responden (49,8%), dan kriteria kurang sebanyak 28 responden (7%).

b. Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 Pada Masyarakat di Kota Samarinda

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Kota Samarinda dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 Pada Masyarakat Di Kota Samarinda

Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	321	80,3
Tidak Patuh	79	19,8
Jumlah	400	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Kota Samarinda dengan kriteria patuh sebanyak 321 responden (80,3%) dan kriteria tidak patuh sebanyak 79 responden (19,8%).

c. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 pada Masyarakat di Kota Samarinda

Hubungan antara variabel pengetahuan dengan variabel kepatuhan dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square* dan diolah dengan program komputer yaitu SPSS Versi 25.0. Hasil analisis *Chi Square* dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4. 4 Hasil Analisis Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 Pada Masyarakat Di Kota Samarinda

		Patuh	Tidak Patuh	Total	<i>P</i> Value
Pengetahuan	Kurang	3	25	28	0,000
	Cukup	146	53	199	
	Baik	172	1	173	
Total		321	79	400	

Hasil analisis berdasarkan data penelitian didapatkan hasil hitung signifikansi p Value = 0,000 < 0,05, maka dapat diinterpretasikan bahwa hipotesis yang diterima H_a yaitu terdapat

hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Kota Samarinda.

B. Pembahasan

Bab ini membahas dan menginterpretasikan hasil penelitian dan membandingkannya dengan teori dan penelitian terkait yang akan dibahas kemudian pada hasil penelitian.

1. Karakteristik Responden Masyarakat Kota Samarinda

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki – laki sebanyak 155 responden (38,8%) dan perempuan sebanyak 245 responden (61,3%). Hasil analisis tabulasi silang didapatkan hasil bahwa responden berpengetahuan baik berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut, perempuan sebanyak 101 responden (25,25%) dan laki - laki sebanyak 72 (18%), sedangkan responden berpengetahuan cukup berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut, perempuan sebanyak 124 responden (31%) dan laki – laki sebanyak 75 responden (18,75%). Disimpulkan bahwa pada penelitian ini responden perempuan memiliki pengetahuan tentang vaksinasi COVID – 19 lebih daripada responden laki – laki.

Hasil penelitian (Nawang Sari, 2021) didapatkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan pengetahuan, (Berek, 2018) menyatakan bahwa terdapat

hubungan antara jenis kelamin dan pengetahuan, hal ini dipengaruhi oleh kebiasaan antara laki – laki dan perempuan dalam berdiskusi dan waktu luang yang lebih mempengaruhi pertukaran informasi terkait pengetahuannya.

Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin individu mempengaruhi pengetahuan, dimana hal ini terdapat kecenderungan bahwa responden perempuan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada laki – laki. Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia, atau hasil pemahaman manusia melalui indera yang dimilikinya, mata, hidung, telinga, dan lain-lain. Perempuan juga memiliki kesadaran dan kepedulian terhadap lingkungan di tengah masyarakat. Pengetahuan yang baik ini membantu mereka untuk memperoleh ketaatan yang tinggi. Dengan kata lain, jenis kelamin akan mempengaruhi perubahan mental penderita untuk memutuskan apakah akan melakukan tindakan pencegahan seperti vaksinasi.

b. Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan didapatkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai pelajar/mahasiswa sebanyak 194 responden (48,5%), swasta sebanyak 72 responden (18%), wiraswasta sebanyak 45 responden (11,25%), PNS sebanyak 39 responden (9,75%).

Dari data tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan responden mayoritas pelajar/mahasiswa aktif dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nugroho, Istiqomah, & Rohanisa, 2021) salah satu penelitian yang didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang COVID – 19 masih kategori baik sehingga mengenai vaksin COVID – 19 bukan hal yang asing. Mereka juga dapat mencari informasi tentang vaksin melalui internet secara mandiri.

Peneliti berasumsi bahwa status pekerjaan ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dimana orang yang memiliki pekerjaan akan mendapatkan informasi yang lebih banyak. Orang yang tidak bekerja cenderung memiliki banyak waktu untuk bersosialisasi dengan orang lain, tetapi pemahaman pribadi hanya sebatas mengetahui dan belum mencapai tingkat pemahaman, menerapkan pengetahuan yang diperoleh kepada individu, cenderung sekadar tahu tetapi belum tentu memvaksinasi. Beberapa penelitian menegaskan bahwa pengalaman belajar di tempat kerja dikembangkan yang memberikan pengetahuan dan keterampilan untuk dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan dengan mengambil tindakan.

c. Berdasarkan Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan didapatkan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan SMA sebanyak 201 responden (50,25%), Sarjana 119 responden (29,75%), Diploma 42 responden (10,5%), SMP sebanyak 15 responden (3,75%), S2 sebanyak 14 responden (3,5%), SD sebanyak 8 responden (2%), dan tidak sekolah sebanyak 1 responden (0,25%).

Pengetahuan yang baik didukung dengan pendidikan responden yang berada pada SMA sebanyak 201 responden (50,25%) dan Sarjana 119 responden (29,75%). Akan tetapi, responden yang memiliki pendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah juga terkait vaksinasi COVID – 19, hal itu disebabkan karena banyaknya media – media promosi kesehatan baik secara konvensional maupun digital.

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan yang cukup akan mempermudah dalam menerima dan memproses informasi yang didapatkan, pengetahuan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal, tetapi juga pendidikan informal yaitu pengalaman, lingkungan atau media sosial dan media lainnya.

d. Berdasarkan Usia

Distribusi responden berdasarkan didapatkan bahwa mayoritas responden berusia antara 12-25 tahun sebanyak 288 responden

(72%), usia 26-45 tahun sebanyak 87 responden (21,75%), dan usia >45 tahun sebanyak 25 responden (6,25%).

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa Anak muda lebih mudah menerima informasi. Orang yang lebih muda akan cenderung lebih berpengetahuan daripada orang yang lebih tua karena zaman sudah banyak berubah dan teknologi lebih maju. Usia juga mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki, usia mempengaruhi cara individu dalam mengambil keputusan, semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang kemampuan menggenggam dan keadaan pikirannya menjadi pengetahuan. Dalam penelitian (Alsan, Stantcheva, Yang, & Cutler, 2020) pengetahuan individu dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya usia, bertambahnya usia individu akan diikuti oleh perkembangan fisik dan psikologis dari individu.

Peneliti berasumsi bahwa individu yang memiliki usia lebih muda akan lebih memiliki pengetahuan yang lebih luas karena mereka hidup di zaman modern dimana sumber informasi lebih mudah didapat dengan teknologi modern. Banyak media-media informasi yang dapat diperoleh. Individu pada usia produktif dan aktif akan meningkatkan kemampuan individu dalam menerima informasi baru. Usia juga merupakan faktor demografi yang tidak berhubungan langsung dengan kepatuhan, tetapi berhubungan langsung dengan persepsi seseorang terhadap tindakan

pencegahan, dan persepsi ini berhubungan langsung dengan perilaku kepatuhan seseorang.

2. Pengetahuan Terkait Vaksinasi COVID – 19 Pada Masyarakat Di Kota Samarinda

Hasil penelitian menunjukkan pada 400 responden didapatkan hasil bahwa pengetahuan responden terkait vaksinasi COVID – 19 adalah baik yaitu sebanyak 173 responden (43,3%), cukup sebanyak 199 responden (49,8%), dan kurang sebanyak 28 responden (7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya, yaitu pengetahuan masyarakat akan program vaksinasi tergolong baik dengan nilai 83,8% (Noer Febriyanti, 2021).

Tingkat pengetahuan yang baik ini didukung dengan tingkat pendidikan yang sebagian besar responden juga berada pada kategori tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) sebanyak 80%, namun responden dengan pendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah tentang vaksinasi COVID – 19 karena banyak media promosi kesehatan yang memberikan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat tentang jenis vaksinasi COVID – 19 dan kelebihanannya. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah untuk memiliki strategi yang tepat dalam menyebarkan informasi terkait vaksinasi COVID – 19 dan manfaatnya agar dapat ditingkatkan pengetahuannya, terutama bagi mereka yang dianggap berisiko dan memiliki pengetahuan yang rendah tentang penyakit tersebut.

Pengetahuan tentang vaksin COVID – 19 merupakan salah satu aspek kunci untuk memahami pentingnya vaksinasi masyarakat Samarinda agar terbentuk antibodi.. Kita harus menyingkirkan persepsi-persepsi yang salah terhadap vaksinasi COVID – 19 dimana ada yang berpersepsi bahwa vaksinasi dapat membuat kejang-kejang, demam, sakit kepala bahkan ada yang membahayakan nyawanya. Menurut peneliti persepsi ini dipengaruhi banyaknya berita yang diperoleh masyarakat dari sumber yang tidak jelas, apakah informasi tersebut benar atau tidak.

Hasil penelitian (Ginting, Fentiana, & Dachi, 2021) menemukan bahwa sebagian besar mahasiswa menganggap vaksin adalah obat yang dapat membantu menyembuhkan penyakit COVID – 19. Vaksin bukanlah obat. Vaksin mendorong pembentukan kekebalan spesifik pada penyakit COVID – 19 agar terhindar dari tertular ataupun kemungkinan sakit berat (Kemenkes, 2021). Pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan masyarakat sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa kesehatan masyarakat tentang vaksin COVID – 19. Sebuah penelitian di Ekuador menyarankan untuk meningkatkan kampanye edukasi tentang vaksin COVID – 19 untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang vaksin COVID – 19 sehingga kepercayaan terhadap vaksin meningkat dan meningkatkan penerimaan vaksin COVID – 19 (Jaramillo-Monge et al., 2021).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil survey yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama ITAGI (*Indonesian Technical Advisory Group On Immunization*) dengan dukungan UNICEF dan WHO (*World Health Organization*) pada bulan September 2020 yang menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat (74%) sudah mengetahui rencana pemerintah untuk melaksanakan vaksinasi terhadap COVID – 19. Hasil survei menunjukkan bahwa orang dengan informasi tentang vaksinasi COVID – 19 lebih mungkin untuk menerima vaksin COVID – 19.

Pengetahuan dapat diartikan sebagai pengalaman dan pemahaman. Pengetahuan tidak datang dari kumpulan fakta belaka, tetapi suatu proses manusia yang unik yang tidak bisa begitu saja direduksi atau direproduksi. Singkatnya, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah kombinasi dari pemahaman yang diinformasikan dengan nilai-nilai dan pengalaman seseorang yang dapat menentukan hasil dari keputusan seseorang.

Peneliti berasumsi bahwa apabila individu yang memiliki pengetahuan yang baik maka individu tersebut akan patuh dalam pelaksanaan vaksinasi COVID – 19. Dengan pengetahuan yang baik individu akan memiliki pemahaman yang baik pula mengenai manfaat vaksinasi dan membentuk kepatuhan untuk melakukan vaksinasi COVID – 19.

3. Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19

Hasil penelitian menunjukkan pada 400 responden didapatkan hasil bahwa terdapat responden dengan kriteria patuh sebanyak 321 responden (80,25%) dan kriteria tidak patuh sebanyak 79 responden (19,75%). Menurut peneliti upaya dalam meningkatkan kepatuhan vaksin COVID – 19 perlu dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan terkait vaksinasi COVID – 19, hal ini dapat dilakukan salah satunya dengan cara penyuluhan kesehatan kepada masyarakat Samarinda jenis-jenis vaksin dan cara kerja vaksin COVID – 19.

Menurut (Fajriah, Munir, & Lestari, 2021) Kepatuhan membuktikan bahwa individu yang menerima nasihat kesehatan ataupun medis yang mempunyai sikap sesuai aturan yang ditentukan melalui pemahaman yang menyeluruh dan lengkap tentang faktor-faktor ini akan sangat efektif dalam menaikkan kepatuhan. Dalam konteks vaksinasi, efektivitas vaksinasi dapat dikendalikan. Kurang informasi mengenai manfaat vaksin COVID – 19 mengakibatkan ketidakpatuhan dalam pelaksanaan vaksin COVID – 19.

Menurut (Rahman, 2021) langkah pemerintah untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat untuk melakukan vaksinasi yaitu dengan adanya PP Nomor 14 Tahun 2021 tersebut dijelaskan terdapat sanksi berbentuk sanksi administratif hingga pidana untuk tiap individu yang telah ditentukan sebagai sasaran penerima vaksin COVID – 19 yang

menolak. Bila kita melihat di ada beberapa masyarakat yang menolak untuk divaksin ini, tentu saja dengan beberapa alasan.

Petugas kesehatan perlu mengedukasi masyarakat dengan berbagai pilihan media sosial salah satunya menggunakan *broadcast group whatsapp*. Kemudian permudah dalam mengakses vaksin. Selanjutnya dengan ancaman dengan vaksin bulan berikutnya akan dikenakan biaya. Masyarakat akan mendapatkan desakan untuk melakukan vaksin COVID – 19. Vaksin gratis akan memiliki daya tarik yang tinggi bagi masyarakat.

4. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 Pada Masyarakat di Kota Samarinda

Pandemi COVID – 19 sejak tahun 2 Maret 2020 diumumkan kasus pertama terkonfirmasi di Indonesia sudah tersebar dengan cepat. Salah satu upaya untuk mengatasinya agar menghambat ataupun mencegah laju penularan serta menunda penyebarannya. Vaksinasi COVID – 19 sebagai bagian dari upaya penanggulangan COVID – 19. Vaksinasi COVID – 19 dilakukan agar memberi perlindungan pada seluruh masyarakat dari infeksi SARS-CoV-2 yang bisa menimbulkan kesakitan bahkan kematian yang disebabkan COVID – 19.

Berlandaskan hasil analisis mempergunakan uji *chi square* diperoleh hasil bahwa ditemukan korelasi yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 ($p=0,000$) $< 0,05$ dengan frekuensi responden kriteria patuh sebanyak 321 responden (80,25%)

dan kriteria tidak patuh sebanyak 79 responden (19,75%). Responden kriteria patuh dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (0,75%), kriteria patuh dengan pengetahuan cukup sebanyak 146 responden (36,5%), kriteria patuh dengan pengetahuan baik sebanyak 172 responden (43%), sedangkan kriteria tidak patuh dengan pengetahuan kurang sebanyak 25 responden (6,25%), kriteria tidak patuh dengan pengetahuan cukup 53 responden (13,25%), dan kriteria tidak patuh dengan pengetahuan baik sebanyak 1 responden (0,25%).

Adanya korelasi antara pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19, Hal demikian selaras dengan teori bahwa pengetahuan seseorang merupakan elemen dari perilakunya, dalam beberapa kasus, pemahamannya terkait apa yang akan dikerjakan seseorang yakni katalis untuk perbuatan. Kepatuhan berlandaskan kemauan individu untuk menerima nasihat kesehatan ataupun medis berdasarkan aturan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Prमितasari & Puteri, 2020) didapatkan responden yang memiliki pengetahuan yang baik berkaitan dengan tingkat kepatuhan dalam penerapan vaksinasi. Responden dapat memperoleh pengetahuan ini dari peran staf organisasi perlindungan lingkungan yang bertanggung jawab atas posyandu dan petugas posyandu yang menginformasikan terkait vaksinasi. Sebagian besar informasi berasal dari staf medis melalui staf Puskesmas

Senapelan dan staf posyandu. Pengetahuan yang baik berkaitan dengan tingkat kepatuhan dalam pemberian vaksin MR.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk melakukan vaksinasi sebab mempunyai pengetahuan mengenai vaksinasi COVID – 19, manfaat bagi kesehatan mereka. Kurangnya informasi akan membuat seseorang enggan ke pelayanan kesehatan dan akan mengakibatkan ketidakpatuhan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID – 19.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti pada penelitian ini tidak menjumpai kendala yang berarti selama penelitian berlangsung.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berlandaskan hasil penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 pada Masyarakat di Kota Samarinda, maka bisa dibuat kesimpulan, yakni:

1. Pada penelitian ini didapatkan karakteristik responden masyarakat Kota Samarinda mayoritas berusia 12-25 tahun 288 responden (72%), berjenis kelamin perempuan 245 responden (61,3%), pendidikan terakhir SMA 201 responden (50,2%) dan pekerjaan sebagai mahasiswa/pelajar sebanyak 194 responden (48,5%).
2. Hasil ini membuktikan bahwa mayoritas masyarakat Kota Samarinda memiliki pengetahuan yang cukup baik perihal vaksinasi COVID – 19 dengan kriteria pengetahuan baik 173 responden (43,3%), kriteria cukup 199 responden (49,8%), dan kriteria kurang 28 responden (7%).
3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Kota Samarinda memiliki kepatuhan vaksinasi COVID – 19 yang tergolong patuh dengan kriteria patuh sebanyak 321 responden (80,25%) dan tidak patuh sebanyak 79 responden (19,75%).
4. Variabel pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan vaksinasi COVID – 19 pada masyarakat di Kota Samarinda, hal tersebut membuktikan bahwa pengetahuan terkait

vaksinasi COVID – 19 berpengaruh terhadap kepatuhan seseorang dalam melakukan vaksinasi COVID – 19 di Kota Samarinda.

B. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Dinas kesehatan meningkatkan upaya promotif dengan menggunakan media konvensional dan digital, seperti memasang spanduk, reklame, terutama pada wilayah yang masih sedikit mengikuti program vaksinasi COVID – 19 sehingga dapat menjangkau baik masyarakat menengah kebawah dan menengah keatas.

2. Bagi Fakultas/Universitas

Fakultas/Universitas ikut serta dalam program percepatan vaksinasi COVID – 19 serta menjadi promotor vaksinasi COVID – 19 civitas akademika serta lingkungan universitas, dan menjadi wadah pelaksanaan vaksinasi COVID – 19.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat lebih aktif dalam menggali dan memilih sumber informasi yang akurat dan mengikuti serta memanfaatkan edukasi yang telah diberikan promotor terkait vaksinasi COVID – 19 dan juga COVID – 19 itu sendiri. Selain itu, masyarakat dapat mengikuti program vaksinasi yang telah disediakan pemerintah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kemudian, peneliti bisa mengembangkan penelitian ini dengan

mengadakan terkait faktor kebijakan pemerintah terkait vaksinasi COVID – 19 atau faktor kebijakan tempat bekerja terkait vaksinasi COVID – 19.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Vaksinasi Meningitis dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Vaksinasi Meningitis Jamaah Umrah di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1625–1640.
- Alsan, M., Stantcheva, S., Yang, D., & Cutler, D. (2020). Disparities in coronavirus 2019 reported incidence, knowledge, and behavior among us adults. *JAMA Network Open*, 3(6), 1–11. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.12403>
- Arikunto, S. (2013). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. In *Jakarta: Rineka Cipta*. Jakarta: Rineka Cipta. Retrieved from <http://r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080/handle/123456789/62880>
- Badan Pusat Statistik. (2021). Hasil Sensus Penduduk 2020 Jumlah penduduk Kota Samarinda Hasil Sensus Penduduk 2020. *Badan Pusat Statistik Kota Samarinda*, (2), 1–5. Retrieved from <https://samarindakota.bps.go.id/pressrelease/2021/01/26/101/hasil-sensus-penduduk-2020.html>
- Berek, P. A. L. (2018). *Relationship Between Gender and Age With Adolescent Levels of Knowledge About HIV / AIDS at SMAN 3 Atambua, East Nusa Tenggara 2018 MARIA FLORIDA BE 2) YUSFINA MODESTA RUA 3) CHRISTINA ANUGRAHINI 4)*. 1–13.
- Dinengsih, S., & Hendriyani, H. (2018). Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 202–212. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i2.281>
- Fajriah, S. N., Munir, R., & Lestari, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Bayi 1-12 Bulan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 33–41. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.359>
- Fitriani Pramita Gurning, Laili Komariah Siagian, Ika Wiranti, Shinta Devi, & Wahyulinar Atika. (2021). Kebijakan Pelaksanaan Vaksinasi COVID – 19 Di Kota Medan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 43–50. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v10i1.326>
- Ginting, D., Fentiana, N., & Dachi, R. A. (2021). Survei Cross-Sectional Online Untuk Menilai Vaksin COVID – 19 Terkait Akseptabilitas, Pengetahuan dan Kesiediaan Membayar di Kalangan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1168. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1724>
- INDIYAH. (2019). Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis. *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1*,

- Januari– Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53(9), 1689–1699. Retrieved from www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Jaramillo-Monge, J., Obimpeh, M., Vega, B., Acurio, D., Boven, A., Verhoeven, V., & Colebunders, R. (2021). COVID – 19 vaccine acceptance in azuay province, ecuador: A cross-sectional online survey. *Vaccines*, 9(6), 1–10. <https://doi.org/10.3390/vaccines9060678>
- Kemendes. (2021). *Buku Saku Tanya Jawab Seputar Vaksinasi COVID – 19*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved August 26, 2020, from Kementerian Kesehatan website
- Makmun, A., & Hazhiyah, S. F. (2020). Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin Covid 19. *Molucca Medica*, 13, 52–59. <https://doi.org/10.30598/molmed.2020.v13.i2.52>
- Maulidina, L. (2018). *DUKUNGAN SOSIAL ORANG TUA DAN TEMAN SEBAYA TERHADAP KEPATUHAN PADA PERATURAN (Studi Korelasional Pada Santri Putri PPAI Darussalam Kepanjen)*. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Merdeka.com. (2021). *Kaltim Dapat 93.600 Dosis Pfizer, Masyarakat Diminta Tidak Pilih-Pilih Vaksin*. Retrieved from <https://www.merdeka.com/peristiwa/kaltim-dapat-93600-dosis-pfizer-masyarakat-diminta-tidak-pilih-pilih-vaksin.html>
- Muklati, A. H., & Rokhaidah, R. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Difteri pada Balita. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 1–20. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.76>
- Nawang Sari, H. (2021). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Pengetahuan Tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 Pada Masyarakat Di Kecamatan Pungging Mojokerto. *Sentani Nursing Journal*, 4(1), 46–51. <https://doi.org/10.52646/snj.v4i1.97>
- Netty, N., Kasman, K., & Ayu, S. D. (2018). Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis (Tb) Paru Bta Positif Di Wilayah Kerja Upt. Puskesmas Martapura 1. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1). <https://doi.org/10.31602/ann.v5i1.1728>
- Noer Febriyanti, et al. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi COVID – 19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*, 3, 1–7.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi 2012). In *Jakarta: Rineka Cipta*. Jakarta: PT. RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2018). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, S. A., Istiqomah, B., & Rohanisa, F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Self Efficacy Vaksinasi COVID – 19 Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(2), 108–123.

- <https://doi.org/10.33650/jkp.v9i2.2768>
- Nur, R. F. (2018). *Hubungan Antara Health Literacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Anggota Komunitas Bipolar Care Indonesia*. Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Univesitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. (2021). COVID – 19. Retrieved August 24, 2021, from <https://corona.jakarta.go.id/id/vaksinasi>
- Pemprov Kaltim. (2021). COVID – 19 - Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur. Retrieved August 26, 2021, from <https://covid19.kaltimprov.go.id>
- Pramitasari, D. A., & Puteri, I. R. P. (2020). Hubungan pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kepatuhan Dalam Mengikuti Imunisasi Measles-Rubella (MR) Massal di Posyandu Wilayah kerja Puskesmas. *Ejournal Annur Purwodadi*, 54–62. Retrieved from <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep/article/view/98>
- Rahman, Y. A. (2021). Vaksinasi Massal COVID – 19 sebagai Sebuah Upaya Masyarakat dalam Melaksanakan Kepatuhan Hukum (Obedience Law). *Khazanah Hukum*, 3(2), 80–86. <https://doi.org/10.15575/kh.v3i2.11520>
- RI, K. (2021). PMK No 10 Tahun 2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID – 19). *Permenkes RI*, 2019, 33. Retrieved from <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2021/02/pmk10-2021.pdf>
- Riskawati, Ayulia, D., Sandi, D., & Astuti, K. I. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Terapi Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Guntung Payung. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Lestari Banjarbaru*.
- Siswanto, Susilo, S. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.
- World Health Organization. (2021). WHO Coronavirus (COVID – 19) Dashboard, WHO Coronavirus (COVID – 19) Dashboard With Vaccination Data. Retrieved September 13, 2021, from WHO website: <https://covid19.who.int>
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23.

LAMPIRAN

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Muhammad Ahluddin Ibnus Sani
Tempat, Tanggal Lahir : Tanah Periuk, 24 Oktober 2000
Alamat Asal : Jln. Negara, Gg. Kakalati RT 06, Desa Tanah Periuk, Kec. Tanah Grogot
Alamat di Samarinda : Jln. A.W.Syahrani, Gg. 45, Blok Anggrek

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan Formal

- Tamat SD : Tahun 2012 di Madrasah Ibtidaiyah Negeri Tanah Grogot
- Tamat SMP : Tahun 2015 di SMP Negeri 1 Tanah Grogot
- Tamat SMA : Tahun 2018 di SMA Negeri 1 Tanah Grogot

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Bapak/Ibu yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Ahluddin Ibnus Sani: (NIM. 1811102411109)

Nur Anisa: (NIM. 1811102411131)

Rahmi Azizah: (NIM. 1811102411146)

Rani Nur Hafifah Safitri: (NIM. 1811102411148)

Rara Ayuning Putri: (NIM. 1811102411150)

Saya adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Jurusan S1 Keperawatan yang akan melakukan penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 Di Samarinda” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan vaksinasi COVID – 19 Di Samarinda.

Dengan ini saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu sekalian untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan bersedia mengisi pertanyaan-pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner. Jawablah pertanyaan-pertanyaan yang tercantum dengan memberikan tanda *checklist* (√) pada kolom yang telah disediakan. Saya harapkan jawaban bapak/ibu mencerminkan keadaan bapak/ibu sebenarnya. Jawaban yang bapak/ibu berikan dijamin kerahasiaanya dan

akan saya pergunakan untuk keperluan penelitian saja. Demikian saya sampaikan. Atas perhatian dan partisipasi bapak/ibu semua dalam membantu kelancaran penelitian ini, saya ucapkan terima kasih

Samarinda, 2021

Peneliti

Lampiran 3

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan saya telah dijelaskan bahwa jawaban terhadap kuesioner ini bersifat sukarela dan hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian.

Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Samarinda, 2021

Responden

KUESIONER PENELITIAN

A. Data Demografi

Petunjuk pengisian kuesioner ke - 1

- 1) Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti sebelum menjawab
- 2) berilah tanda *checklist* (√) pada kolom yang tersedia yang anda anggap benar dan sesuai dengan pilihan :

Data Umum (Karakteristik)

Usia :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir Anda?

- SMA/Sederajat
- D1/D2/D3
- S1/S2/S3
- Tidak Sekolah
- Lainnya, Sebutkan....

Pekerjaan Anda ?

- PNS
- TNI/POLRI

- Swasta
- Wiraswasta
- Buruh Tani
- Pensiunan
- Tidak Bekerja
- Lainnya, sebutkan....

Riwayat penyakit terdahulu :

- B. Pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi COVID – 19 di Samarinda
- Bacalah setiap pernyataan dengan teliti sebelum anda menjawab dan berikanlah *checklist* (√) pada jawaban yang menurut anda benar atau salah !.

NO	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Vaksinasi COVID – 19 merupakan vaksin yang digunakan dalam memberikan kekebalan terhadap penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2.		
2.	Vaksinasi COVID – 19 menjadi salah satu upaya dalam menekan penyebaran dan mengurangi kemungkinan tertular COVID – 19		
3.	Vaksinasi COVID – 19 diberikan dengan cara menyuntikkan vaksin pada		

	bagian otot/intramuskular.		
4.	Seseorang yang telah melakukan vaksinasi lain seperti Vaksinasi Hepatitis, tidak perlu menerima vaksinasi COVID – 19.		
5.	Vaksinasi COVID – 19 dilakukan sebanyak dua dosis pemberian.		
6.	Apabila berdasarkan pengukuran suhu tubuh calon penerima vaksin sedang demam ($>37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$) akan tetap diberikan dosis vaksin.		
7.	Pada masa pandemi seseorang yang telah menerima vaksinasi COVID – 19, boleh berkumpul di keramaian /		

	ruangan tertutup tanpa mematuhi protokol kesehatan.		
8.	Seorang yang memiliki penyakit penyerta (komorbid) yang terkontrol atau stabil tidak boleh menerima vaksinasi COVID – 19		
9.	Vaksinasi COVID – 19 dapat diperoleh di Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, dan tempat yang telah ditunjuk sebagai lokasi vaksinasi.		
10.	Berikut upaya pencegahan penularan COVID – 19 : <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan - Memakai masker 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Menjauhi Kerumunan - Melakukan vaksinasi 		
--	---	--	--

C. Kepatuhan vaksinasi COVID – 19

Bacalah setiap pernyataan dengan teliti sebelum anda menjawab dan berikanlah checklist (√) pada jawaban yang menurut anda benar atau salah !.

No	Pertanyaan	Iya	Tidak
1	Apakah anda yakin vaksinasi dapat mencegah penyebaran COVID – 19 ?		
2	Apakah anda sudah terdaftar/mendaftar vaksinasi COVID – 19 ?		
3	Apakah anda melakukan vaksinasi sesuai dengan jadwal yang ditentukan ?		
4	Apakah anda sudah melaksanakan vaksinasi COVID – 19 dosis pertama ?		
5	Apakah anda sudah melaksanakan vaksinasi COVID – 19 dosis kedua ?		

Lampiran 5

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2021, dengan tahapan sebagai berikut :

No	Kegiatan	2021				2022
		September	Oktober	November	Desember	Januari
1	Tahap Persiapan Penelitian					
	i. Penyusunan dan Pengajuan Judul					
	ii. Pengajuan Proposal					
	iii. Perijinan Penelitian					
	iv. Uji Validitas dan Reliabilitas					
2	Tahap Pelaksanaan					
	a. Pengumpulan Data					
	b. Analisis Data					
3	Tahap penyusunan Laporan					
4	Seminar Hasil					

Lampiran 6

inisial	usia	JK	pendidikan	pekerjaan	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	Total	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	Total
NH	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
T	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
Es	23	2	6	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
S	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
N	22	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
Phenty	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
N	21	2	6	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
NA	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
E	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
NF	17	2	4	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	6
L	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
REP	20	2	4	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	6
NP	22	2	4	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	4
Sel	21	2	6	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
Rani	19	2	4	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
Rida	20	2	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7
A	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
H	22	1	4	5	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	6
A	23	1	4	6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
e	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Nadia	20	2	4	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	5
M	47	1	2	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
DNJ	20	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Tsy	21	2	4	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
F	19	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
n2	23	1	6	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5
Dwina	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
AS	36	1	5	6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
AAF	22	2	6	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	5
AA	20	1	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
N	53	2	6	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
Bayu	22	1	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
NH	20	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Y	38	1	3	6	0	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6
P	22	2	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8
N	15	2	3	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7
A	35	1	6	6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7
T	40	1	4	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6

A	18	2	4	2	1	0	0	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6
D	21	2	4	2	0	1	0	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6
S	22	2	6	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6
H	30	1	6	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6
Inlan	19	2	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6
CW	22	2	4	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7
Mapa	21	1	4	2	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7
R	21	2	6	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7
R	22	2	6	5	1	1	1	1	1	5	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
Y	21	1	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7
A	23	2	5	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7
W	20	2	5	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7
LL	33	2	4	2	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
MRN	21	1	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	8
A	19	2	4	2	1	1	1	1	1	5	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	6
R	21	2	5	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6
Ceyli	23	2	4	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	8
Pdh	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	8
Avan	19	1	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
Izza	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6
Nurmalasari eksaputri	21	2	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5
Wanda	18	2	4	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
Rahma	19	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
R	20	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7
P	21	2	5	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
Akop	23	2	5	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
H	20	2	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7
JBW	21	1	4	6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5
Rizky	23	2	4	2	0	1	1	1	0	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5
S	23	2	5	4	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7
D	23	1	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7
H	18	1	5	6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6
Riza	23	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7
shadijah	19	1	6	3	1	1	1	1	0	4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7
MN	52	1	5	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8
Za	21	1	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Faruk Ubaidillah	21	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8
N	19	2	4	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7
S	19	2	5	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6

Lampiran 7

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Kepatuhan	.454	400	.000	.416	400	.000
Pengetahuan	.172	400	.000	.933	400	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 8

Responden	X1	X2	X3	X4	X5	Skor	Skor ²
1	1	1	1	1	1	5	25
2	1	1	1	1	1	5	25
3	1	1	1	1	1	5	25
4	1	1	1	1	1	5	25
5	1	1	1	1	1	5	25
6	1	1	1	1	1	5	25
7	1	1	1	1	1	5	25
8	0	0	0	0	0	0	0
9	1	1	1	1	1	5	25
10	1	1	1	1	1	5	25
11	1	1	1	1	1	5	25
12	1	1	1	0	0	3	9
13	1	1	1	1	1	5	25
14	1	1	1	1	1	5	25
15	1	1	1	1	1	5	25
16	1	1	1	1	1	5	25
17	1	1	1	1	0	4	16
18	1	1	1	1	1	5	25
19	1	1	1	1	1	5	25
20	1	1	1	1	1	5	25
21	0	1	0	1	0	2	4
22	1	1	1	0	0	3	9
23	1	1	1	0	0	3	9
24	0	1	0	0	0	1	1
25	1	1	1	1	0	4	16
26	1	1	1	1	1	5	25
27	1	0	1	1	0	3	9
28	1	1	1	1	1	5	25
29	0	0	0	0	0	0	0
30	1	1	1	1	1	5	25
Jumlah	26	27	26	24	20	123	573
p	0,87	0,90	0,87	0,80	0,67		
q	0,13	0,10	0,13	0,20	0,33		
Mp	4,62	4,44	4,62	4,71	5,00		
Mt	4,10	4,10	4,10	4,10	4,10		
St	1,54	1,54	1,54	1,54	1,54		
rHitung	0,85	0,67	0,85	0,79	0,83		
rTabel	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36		
Ket	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid		
Varian Skor total			2,37				
Rata rata skor total			4,10				
n			5,00				
r11			0,78				
Keterangan			reliabel				

Lampiran 9

Responden	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	Jumlah
1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6
2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5
13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
21	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5
22	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4
23	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8
24	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6
25	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	5
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
27	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
29	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
Jumlah	25	28	24	22	22	26	23	25	27	24	238
p	0,833333	0,933333	0,8	0,733333	0,733333	0,866667	0,766667	0,833333	0,9	0,8	
q	0,166667	0,066667	0,2	0,266667	0,266667	0,133333	0,233333	0,166667	0,1	0,2	
Mp	8,36	8,214286	8,5	8,681818	8,590909	8,384615	8,608696	8,4	8,296296	8,7916667	
Mt	7,933333	7,933333	7,933333	7,933333	7,933333	7,933333	7,933333	7,933333	7,933333	7,933333	
St	2,545223	2,545223	2,545223	2,545223	2,545223	2,545223	2,545223	2,54522	2,545223	2,5452232	
rhitung	0,374842	0,41302	0,445279	0,487667	0,428436	0,452042	0,480979	0,40998	0,427817	0,6744661	
rTabel	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	
Ket	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	
Varians Total			6,478161								
Rata Rata Skor Total			7,933333								
n			10								
r			0,756644								
Reliabel			Reliabel								

Lampiran 10

Indikator	Item	Rater		S1	S2	ΣS	N (C-1)	V	Ket
		I	II						
Kepatuhan	1	3	4	2	3	5	6	0,83333	Tinggi
	2	4	4	3	3	6	6	1	Tinggi
	3	4	4	3	3	6	6	1	Tinggi
	4	4	4	3	3	6	6	1	Tinggi
	5	4	4	3	3	6	6	1	Tinggi
Pengetahuan	1	4	4	3	3	6	6	1	Tinggi
	2	3	3	2	2	4	6	0,66667	Sedang
	3	4	4	3	3	6	6	1	Tinggi
	4	4	4	3	3	6	6	1	Tinggi
	5	4	4	3	3	6	6	1	Tinggi
	6	4	4	3	3	6	6	1	Tinggi
	7	4	3	3	2	5	6	0,83333	Tinggi
	8	4	3	3	2	5	6	0,83333	Tinggi
	9	4	3	3	2	5	6	0,83333	Tinggi
	10	4	3	3	2	5	6	0,83333	Tinggi

Lampiran 11

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	28	7.0	7.0	7.0
	Cukup	199	49.8	49.8	56.8
	Baik	173	43.3	43.3	100.0
	Total	400	100.0	100.0	

Kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	79	19.8	19.8	19.8
	Patuh	321	80.3	80.3	100.0
	Total	400	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	155	38.8	38.8	38.8
	Perempuan	245	61.3	61.3	100.0
	Total	400	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	1	.3	.3	.3
	SD	8	2.0	2.0	2.3
	SMP	15	3.8	3.8	6.0
	SMA	201	50.2	50.2	56.3
	Diploma	42	10.5	10.5	66.8
	Sarjana	119	29.8	29.8	96.5
	S2	14	3.5	3.5	100.0
	Total	400	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	20	5.0	5.0	5.0
	Pelajar/Mahasiswa	194	48.5	48.5	53.5
	PNS	39	9.8	9.8	63.2
	Ibu Rumah Tangga	26	6.5	6.5	69.8
	Swasta	72	18.0	18.0	87.8
	Wiraswasta	45	11.3	11.3	99.0
	TNI/POLRI	4	1.0	1.0	100.0
	Total	400	100.0	100.0	

Lampiran 12

Pengetahuan * Kepatuhan Crosstabulation

Count

		Kepatuhan		Total
		Tidak Patuh	Patuh	
Pengetahuan	Kurang	25	3	28
	Cukup	53	146	199
	Baik	1	172	173
Total		79	321	400

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	131.490 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	135.494	2	.000
Linear-by-Linear Association	117.476	1	.000
N of Valid Cases	400		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.53.

SURAT PERNYATAAN MELAKUKAN UJI VALIDITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : M. AHLUDDIN IBNUS SANI

NIM : 1811102411109

Judul Skripsi : HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN
KEPATUHAN VAKSINASI COVID-19 PADA MASYARAKAT DI
KOTA SAMARINDA

Dengan surat ini saya menyampaikan bahwa saya telah melakukan uji validitas dan reabilitas.

Demikian pernyataan yang saya sampaikan atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Samarinda, 28 November 2022

Pembimbing

Ns. Milkhatun, M.Kep
NIDN. 1121018501


Pemohon

M. Ahluddin Ibnu Sani
NIM: 1811102411109

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan




Ns. Siti Khoiroh M.M.Kep
NIDN. 1115017703



Lampiran 14

**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN
SAMARINDA**

**SURAT PERSETUJUAN KELAYAKAN ETIK
NO. 01/KEPK-FK/I/2022**

DIBERIKAN PADA PENELITIAN :

**Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Vaksinasi Covid-19 pada Masyarakat
di Kota Samarinda**

Peneliti :

Ns. Milkhatun, M.Kep
Muhammad Ahluddin Ibnu Sani
Rani Nur Hafifah Safitri
Nur Anisa
Rara Ayuning Putri
Rahmi Azizah

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Samarinda, 3 Januari 2022

Ketua



Dr. dr. Nataniel Tandirogang, M.Si

Anggota :

Dr. dr. Nurul Hasanah, M.Kes, Dr. dr. Eva Rachmi, M.Kes, M.Pd.,Ked,
Dr. dr. Danial, M.Kes, Dr. drg. Sinaryani, M.Kes
Dr. Hadi Kuncoro, M.Farm. Apt, Prof. Dr. Drh. Hj.Gina Saptiani, M.Si



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN

JALAN MILONO NO.1 TELP.(0541) 735660, 743822, FAX (0541)737606
E-MAIL : up_dkk@yahoo.com
SAMARINDA

Lampiran 15

Samarinda, 18 November 2021

Nomor : 440/24659/100.02
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua LPPM UMKT Samarinda
di -
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) UMKT Samarinda Nomor 600/LPPMA.3/C/2021 tanggal 16 November 2021 perihal Surat Permohonan Ijin Penelitian. Maka melalui surat ini, kami memberitahukan bahwa Dinas Kesehatan memberikan ijin untuk melakukan Penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Vaksinasi Covid-19 pada Masyarakat Kota Samarinda" dengan tetap memperhatikan Protokol Kesehatan bagi peneliti sebagai berikut:

NO.	NAMA	NIK
1.	Ns. Milkhatun, M. Kep	6472056101850004
2.	Muhammad Ahluddin Ibnu Sani	6401042410000002
3.	Nur Anisa	6404015310000002
4.	Rani Nur Hafifah Safitri	6401044605000001
5.	Rara Ayuning Putri	6471035412000005
6.	Rahmi Azizah	6472055006000002

Demikian surat ijin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Dinas,



Unduh DOKUMEN ASLI di <http://tte.samarindakota.go.id> dengan

#ID DOK : 12958-2021-16-60-100-02

Tembusan :

1. Kepala UPTD Puskesmas se-Kota Samarinda







UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1
Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh BSR



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Muhammad Ahluddin Ibnu Sani
NIM : 1811102411109
Judul Penelitian : Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Vaksinasi COVID – 19 di Samarinda
Nama Pembimbing : Ns. Milkhatun, M.Kep

No	Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf
1	22/08/2021	- Acc Judul	
2	02/09/2021	- Tambahkan studi literatur pada latar belakang - Perbaiki rumus untuk menentukan sampel pada penelitian	
3	04/09/2021	- Perbaiki kuesioner - Perbaiki definisi operasional kepatuhan - Perjelas masing – masing variable yang ada di definisi operasional	
4	06/09/2021	- Tambahkan data vaksinasi di kota Samarinda - Perbaiki tujuan khusus penelitian - Tambahkan jurnal terkait vaksinasi covid-19 pada bagian penelitian terkait - Perbaiki kerangka teori penelitian - Perbaiki penulisan sesuai KBI	

		<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan komponen variable pada definisi operasional - Perbaiki daftar pustaka menggunakan Mendeley 	
5	10/09/2021	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kerangka teori - Perbaiki uji validitas dan uji reliabilitas 	Thimm
6	20/09/2021	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki telaah pustaka 	Thimm
7	21/09/2021	<ul style="list-style-type: none"> - ACC 	Thimm
8	14/10/2021	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan pertanyaan terkait kelengkapan dosis vaksin 	Thimm
9	16/10/2021	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasikan dengan expert terkait kuesioner 	Thimm

SKR : Hubungan Antara
Pengetahuan Dengan
Kepatuhan Vaksinasi COVID-19
Pada Masyarakat Di Kota
Samarinda

by Muhammad Ahluddin Ibnus Sani

Submission date: 15-Mar-2022 01:41PM (UTC+0800)

Submission ID: 1784678129

File name: Naskah_Skripsi_Muhammad_Ahluddin_Ibnus_Sani_1811102411109.docx (320.59K)

Word count: 9501

Character count: 62559

SKR : Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat Di Kota Samarinda

ORIGINALITY REPORT

28% SIMILARITY INDEX	26% INTERNET SOURCES	11% PUBLICATIONS	11% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	2%
2	dspace.umkt.ac.id Internet Source	2%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	1%
5	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	1%
6	ejournal.medistra.ac.id Internet Source	1%
7	ji.unbari.ac.id Internet Source	1%
8	eprints.ums.ac.id Internet Source	1%
9	journals.umkt.ac.id Internet Source	1%