

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL  
DENGAN KESIAPAN VAKSINASI COVID-19**



**NI PUTU INDAH PUTRI DIANA**

**FAKULTAS KESEHATAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI  
DENPASAR**

**2022**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL  
DENGAN KESIAPAN VAKSINASI COVID-19**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.) Pada  
Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali**

**Diajukan Oleh:**

**NI PUTU INDAH PUTRI DIANA**

**NIM. 18C10166**

**FAKULTAS KESEHATAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI  
DENPASAR**

**2022**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

### LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji Pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali pada Tanggal 25 Mei 2022

Panitia Penguji Skripsi berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali

Nomor DL.02.02.2812.TU.IX.21

Ketua: **Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS** 

NIDN. 0829097901

Anggota:

1. **I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., MNg., Ph.D** 

NIDN. 0823067802

2. **GA Dwina Mastryagung, S.Si.T.,M.Keb**

NIDN. 0817018601

# LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

## LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji Pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali pada Tanggal 25 Mei 2022

Panitia Penguji Skripsi berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali

Nomor DL.02.02.2812.TU.IX.21

Ketua: Ns. I Ketut Alif Adianta, S.Kep., MNS

NIDN. 0829097901



Anggota:

1. I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., MNg., Ph.D

NIDN. 0823067802



2. GA Dwina Mastyagung, S.Si.T.,M.Keb

NIDN. 0817018601



## LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

### LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “**Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19**” telah disajikan di depan dewan penguji pada tanggal 25 Mei 2022 dan telah diterima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 25 Mei 2022

Disahkan oleh:

Dewan Penguji Skripsi

1. **Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS**

NIDN. 0829097901

2. **I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., MNg., Ph.D**

NIDN. 0823067802

3. **GA Dwina Mastryagung, S.Si.T.,M.Keb**

NIDN. 0817018601

Mengetahui

Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali

Rektor



**I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D**

NIDN. 0823067802

Program Studi Sarjana Keperawatan

Ketua

**A.A. Ayu Yuliati Darmini, S.Kep.Ns.,MNS**

NIDN. 0821076701

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN



### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Putu Indah Putri Diana

NIM : 18C10166

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19” yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi hasil jiplakan, maka saya sayabersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya dengan sebenar-benarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar

Pada Tanggal : 25 Mei 2022

Yang Menyatakan

Ni Putu Indah Putri Diana



## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Putu Indah Putri Diana  
NIM : 18C10166  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan menyetujui memberikan kepada ITEKES Bali baik bebas Royalti Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty Free Right) atas karya saya yang berjudul Skripsi: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19. Dengan hak bebas Royalti Non-Eksklusif ini ITEKES Bali berhak menyimpan, mengalih media/memformatkan, mengolah data dalam bentuk pangkalan data (Data Base), meawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pencipta dan sebagai Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : 25 Mei 2022

Yang menyatakan

Ni Putu Indah Putri Diana

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19”. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D selaku rektor Institut Teknoogi dan Kesehatan Bali sekaligus pembimbing I yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu dr. Lanawati, M.Kes selaku Kepala Puskesmas II Denpasar Barat yang telah memberikan izin untuk melaksanakan pengumpulan data di Puskesmas II Denpasar Barat.
3. Bapak Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS. Selaku Wakil Rektor (Warek) II sekaligus penguji tamu yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang memberikan dukungan kepada penulis.
5. Ibu Ns. A.A.A. Yuliati Darmini, S.Kep., MNS selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
6. Ibu GA Dwina Mastryagung, S.Si.T.,M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Komang Ayu Purnama Dewi, S.Si.T., M.Kes dan Ns. I.A Ningrat Pangruating Diyu, S.Kep., M.S selaku pembimbing *expert* yang telah banyak memberikan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ibu Ns. I Dewa Ayu Agra Darmawati, S.Kep., M.C.M selaku pembimbing analisa data yang telah banyak membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.



9. Ibu Putu Inge Ruth Suantika S.Kep.,M.Kep selaku wali yang telah memberikan dukungan kepada penulis.
10. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staf ITEKES Bali atas izin dan dukungannya dalam penyusunan skripsi ini.
11. Perpustakaan ITEKES Bali yang telah menyediakan buku-buku sebagai referensi dalam penyusunan skripsi ini.
12. Bapak I Wayan Seniaka dan Ibu Ni Luh Mariani serta adik I Kadek Adi Saputra Nugraha yang banyak memberikan doa, dukungan materil dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
13. Seluruh teman-teman yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.
14. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, 25 Mei 2022



(Ni Putu Indah Putri Diana)

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KESIAPAN VAKSINASI COVID-19

**Ni Putu Indah Putri Diana**

Fakultas Kesehatan

Program Studi Sarjana Keperawatan

Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali

E-mail: [iindahdiana99@gmail.com](mailto:iindahdiana99@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang.** Dengan mempertimbangkan semakin tingginya jumlah ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 diperlukan upaya untuk memberikan vaksinasi COVID-19. Ketidaksiapan ibu hamil dalam menerima vaksinasi dipengaruhi oleh ketakutan akan bahaya pada janin dan terjadinya efek samping yang dapat berdampak negatif pada janin. Dengan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil yang berisiko, dan informasi lengkap tentang pengetahuan vaksin dan penyakit terkait yang dapat dicegah pada ibu hamil dapat menghindari keragu-raguan dan meningkatkan kesiapan vaksinasi. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19.

**Metode.** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional study. Sampel yang digunakan adalah ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Pembantu Dauh Puri yang berjumlah 77 responden yang dipilih dengan teknik non probability dengan tipe consecutive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dikembangkan sendiri dan dianalisis dengan Spearman's Rho Correlation.

**Hasil.** Dari 77 responden sebagian besar ibu hamil berusia 20-29 tahun (100,0%). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 42 responden (54,5%). Sebanyak 52 responden (67,5%) siap mengikuti vaksinasi COVID-19. Ada korelasi sedang antara dua variabel,  $rs=0.466$ ,  $n=77$ ,  $p<0.001$ .

**Kesimpulan.** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19.

**Kata Kunci:** Ibu Hamil, Kesiapan, Tingkat Pengetahuan, Vaksinasi COVID-19

# THE CORRELATION BETWEEN THE KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN AND THE READINESS FOR COVID-19 VACCINATION

**Ni Putu Indah Putri Diana**  
Faculty of Health  
Bachelor of Nursing Program  
Institute of Technology and Health Bali  
Email: [iindahdiana99@gmail.com](mailto:iindahdiana99@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background.** Considering the increasing number of pregnant women infected with Covid-19, efforts are needed to provide Covid-19 vaccination. Pregnant women's unwillingness to receive vaccinations is influenced by the fear of harm to the fetus and the occurrence of side effects that can negatively impact the fetus. The knowledge and awareness of pregnant women of the risk and complete information about knowledge of vaccines and related diseases that can be prevented in pregnant women could avoid the doubts and increase vaccination readiness. The purpose of this study was to determine the correlation between the knowledge of pregnant women and the readiness for Covid-19 vaccination.

**Method.** This study employed a quantitative with correlation analytic design through a cross-sectional approach. The sample recruited was pregnant women who visited the Public Health Center Dauh Puri, totalling 77 respondents selected using a non-probability technique with consecutive sampling. The data were collected using a self-developed questionnaire and analyzed by Spearman's Rho Correlation.

**Results.** Findings indicated that most respondents were pregnant women aged 20-29 (100.0%). The results showed that the majority of respondents had a sufficient level of knowledge, with 42 respondents (54.5%). A total of 52 respondents (67.5%) were ready to participate in the Covid-19 vaccination. There was a moderate correlation between the two variables ( $r_s = 0.466$ ,  $n = 77$ ,  $p < 0.001$ ).

**Conclusion.** There is a significant correlation between the knowledge of pregnant women and the readiness for Covid-19 vaccination.

**Keywords:** Pregnant Women, Readiness, Knowledge Level, Covid-19 Vaccination

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRACT</b>	
Error! Bookmark not defined.	
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
A. Konsep Pengetahuan.....	8
B. Konsep Kehamilan .....	12
C. Konsep Kesiapan .....	16
D. Konsep COVID-19 .....	19
E. Konsep Vaksinasi COVID-19 .....	23
F. Hasil Penelitian Terkait .....	29

<b>BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL</b>	
<b>PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
A. Kerangka Konsep .....	38
B. Hipotesis .....	39
C. Variabel Penelitian .....	39
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>42</b>
A. Desain Penelitian .....	42
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	42
C. Populasi-Sampel-Sampling .....	42
D. Pengumpulan Data.....	45
E. Analisa Data .....	50
F. Etika Penelitian.....	58
<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>60</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	60
B. Karakteristik Responden.....	60
C. Hasil Penelitian Variabel .....	62
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>68</b>
A. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Vaksinasi COVID-19	
.....	68
B. Kesiapan Vaksinasi COVID-19.....	72
C. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan	
Vaksinasi COVID-19 .....	75
D. Keterbatasan Penelitian .....	77
<b>BAB VII SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>79</b>
A. Simpulan.....	79
B. Saran .....	79
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	38
Gambar 5.1 <i>Pie Chart</i> Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Vaksinasi COVID-19.....	63
Gambar 5.2 <i>Pie Chart</i> Kesiapan Vaksinasi COVID-19 .....	65
Gambar 5.3 <i>Scatter Plot</i> Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19 .....	67

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Hasil Penelitian .....	33
Tabel 3.2 Definisi Operasional .....	40
Tabel 5.1 Karakteristik Responden .....	61
Tabel 5.2 Dristribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil .....	62
Tabel 5.3 Dristribusi Frekuensi Kesiapan Vaksinasi COVID-19 .....	64
Tabel 5.4 Uji Normalitas Tingkat Pengetahuan dan Kesiapan Vaksinasi COVID-19.....	66
Tabel 5.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19.....	66

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2. Instrumen Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Surat Rekomendasi Penelitian dari Rektor ITEKES Bali
- Lampiran 6. Surat Rekomendasi Ethical Clearance dari Rektor ITEKES Bali
- Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian dari BPMP Provinsi Bali
- Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian dari Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar
- Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian dari Puskesmas Depasar Barat
- Lampiran 10. Hasil Analisa Data
- Lampiran 11. Formulir Keterangan Uji Validitas Dan Pengolahan Data Statistik Skripsi
- Lampiran 12. Lembar Pernyataan *Face Validity Expert I*
- Lampiran 13. Lembar Pernyataan *Face Validity Expert II*
- Lampiran 14. Lembar Pernyataan Analisa Data
- Lampiran 15. Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi
- Lampiran 16. Surat Keterangan *Translate Abstract*
- Lampiran 17. Lembar Pernyataan *Translate Abstract*



## DAFTAR SINGKATAN

COVID-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
SARS	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ICTV	: <i>International Committee on Taxonomy of Viruses</i>
RNA	: <i>Ribonucleic acid</i>
APC	: <i>Antigen Presentation Cell</i>
PRRs	: <i>Pattern Recognition Receptors</i>
ASCs	: <i>Antibody Secreting Cells</i>
ADRS	: <i>Acute Distress Respiratory Syndrome</i>
LNP	: <i>Lipid Nanoparticle</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
CD	: <i>Cluster Diferensiasi</i>
ITAGI	: Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
PONED	: Puskesmas Obsetri dan Neonatus Emergensi Dasar
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Coronavirus Disease 2019* yang selanjutnya disebut COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS CoV-2) (Kemenkes RI, 2021). World Health Organization (WHO) per tanggal 29 November 2020 tercatat 61.869.330 kasus infeksi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) di seluruh dunia dengan jumlah kematian mencapai 1.448.896 jiwa. Penyakit yang disebabkan oleh Novel Coronavirus ini menyebar melalui kontak langsung dengan percikan dahak dari orang yang terinfeksi (melalui batuk dan bersin) ataupun kontak langsung dengan permukaan yang terkontaminasi virus (Noviani amalia *et al.*, 2020).

Pada bulan Desember 2019, kasus penyakit berat yang menyebabkan pneumonia dan kematian pertama kali dilaporkan di Wuhan, Ibu Kota Hubei, Cina. Setelah itu, jumlah kasus melonjak secara dramatis menyebar ke seluruh China dan di seluruh dunia. Agen penyebab penyakit ini telah dikonfirmasi sebagai Coronavirus baru (CoV). *World Health Organization* (WHO) mengumumkan nama resmi penyakit ini sebagai “Penyakit Virus Corona 2019 (COVID-19)” dan sekarang secara publik menyebut virus sebagai “Virus COVID-19” (sebelumnya dikenal sebagai “2019-nCoV”, atau “Virus Corona Wuhan”). Analisis genom virus mengungkapkan bahwa coronavirus baru secara filogenetik dekat dengan coronavirus sindrom pernafasan akut yang parah (SARS-CoV), agen penyebab wabah virus di 2002. Dengan demikian, virus corona baru dinamai “SARS CoV-2” oleh *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) dan ahli virus lainnya (Ahn *et al.*, 2020).

Pada tahap awal penyebaran COVID-19, kasus yang diidentifikasi di luar China sebagian besar adalah pelancong yang terinfeksi di China dan kemudian melakukan perjalanan ke daerah di luar Cina. Negara di luar

China yang melaporkan kasus COVID-19 terkait perjalanan adalah Singapura, Jepang, Republik Korea, Malaysia, Vietnam, Australia, United Amerika Serikat dan Jerman (Ahn *et al.*, 2020).

Infeksi COVID-19 tersebar luas di antara burung dan mamalia. Pada manusia, alfa dan beta CoV telah menyebabkan berbagai penyakit mulai dari infeksi pernapasan ringan hingga gangguan pernapasan akut yang parah. Kasus-kasus awal yang dilaporkan di Wuhan, Cina, dianggap sebagai memperoleh infeksi dari sumber zoonosis dari grosir Huanan pasar seafood yang menjual unggas, ular, kelelawar dan peternakan hewan lainnya. Untuk mengisolasi kemungkinan reservoir virus, analisis urutan genetik yang komprehensif dilakukan di antara spesies hewan yang berbeda. Hasilnya menunjukkan bahwa 2019-nCov adalah virus rekombinan antara CoV kelelawar dan asal yang tidak diketahui CoV. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa kelelawar adalah yang paling banyak kemungkinan reservoir satwa liar 2019-nCov (Umakanthan *et al.*, 2020).

Infeksi COVID-19 dapat sangat menular melalui udara dari saluran pernapasan, kontak dekat, dan dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain. Manifestasi klinis penyakit ini bervariasi dari ringan sampai berat. (Guo & Yang, 2021). Penyakit infeksi pernapasan, pada wanita hamil dan neonatus adalah dua populasi berisiko tinggi yang menderita tingkat morbiditas dan mortalitas yang tidak proporsional. Data kumulatif sejauh ini menunjukkan bahwa wanita hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk morbiditas serius dari COVID-19, meskipun lebih sederhana daripada patogen lain, seperti Influenza H1N1 2009. Morbiditas yang meningkat ini dicatat dalam hal peningkatan kebutuhan akan perawatan intensif, ventilasi mekanis dan kematian di antara wanita hamil yang bergejala, serta saran dari peningkatan angka kelahiran prematur (Beigi *et al.*, 2021).

Perkembangan kasus COVID-19 menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan kasus ibu hamil terkonfirmasi COVID-19 di sejumlah kota besar di Indonesia dalam keadaan berat (severe case). Wanita hamil memiliki peningkatan risiko menjadi berat apabila terinfeksi COVID-19,

khususnya pada wanita hamil dengan kondisi medis tertentu. Dengan mempertimbangkan semakin tingginya jumlah ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 dan tingginya risiko bagi ibu hamil apabila terinfeksi COVID-19 menjadi berat dan berdampak pada kehamilan dan bayinya, maka diperlukan upaya untuk memberikan vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil. Upaya pemberian vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil tersebut juga telah direkomendasikan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI) (Kemenkes, 2021).

Selama beberapa dekade konsep kuat imunisasi pasif neonatus melalui transplasenta antibodi pelindung ke dalam sirkulasi janin atau neonatus telah diakui, dengan perlindungan yang diberikan terhadap tetanus, cacar, influenza, dan pertussis, antara lain patogen. Vaksinasi ibu dapat melindungi ibu, janin, dan bayi. Sebagai salah satu contoh, vaksinasi influenza selama kehamilan menurunkan risiko penyakit parah pada ibu, yang berdampak positif pada janin dengan mengurangi risiko kelahiran prematur dan atau keguguran, serta memberikan perlindungan bagi bayi selama beberapa bulan pertama kehamilan (Beigi *et al.*, 2021).

Vaksin adalah strategi yang menjanjikan untuk melawan virus COVID-19 melalui pencegahan primer. Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu.

Vaksinasi adalah pemberian vaksin yang khusus diberikan dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan (Menkes RI, 2021).

Masalah keamanan dikutip sebagai alasan mengapa ibu hamil ragu untuk memiliki vaksin COVID-19. Sebuah studi multi metode tentang pandangan wanita tentang vaksin COVID-19 ditemukan bahwa 81% wanita tidak hamil adalah bersedia menerima vaksin segera, dibandingkan dengan hanya 62% dari wanita hamil memiliki keragu-raguan paling sering terkait terhadap masalah keamanan. Kekhawatiran adalah terutama terkait dengan efek jangka panjang dan tentang kecepatan vaksin dikembangkan dan diuji. Ada bukti tambahan bahwa wanita hamil di Inggris memiliki kekhawatiran tentang vaksinasi secara umum. Meskipun Inggris memiliki program imunisasi antenatal yang ekstensif, dengan tawaran vaksinasi rutin terhadap pertusis, difteri, tetanus, polio, dan influenza musiman, studi kuesioner multicenter ke dalam keraguan vaksin untuk influenza dan vaksinasi pertusis pada kehamilan menemukan bahwa, paling umum vaksinasi ditolak karena takut merugikan efek janin (Blakeway *et al.*, 2021).

Keengganan untuk menjalani vaksinasi merupakan fenomena yang sudah terkenal dan menjadi ancaman serius, keengganan untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dapat menjadi langkah pembatas dalam upaya global untuk mengendalikan pandemi saat ini. Ketidaksiapan ibu hamil dalam menerima vaksinasi dipengaruhi oleh ketakutan akan bahaya pada janin dan terjadinya efek samping yang dapat berdampak negatif pada janin. Kecemasan ibu hamil terhadap kesehatan janin dan kesehatannya sendiri berdampak negatif pada kesejahteraannya. Mortazavi dkk. juga menyarankan bahwa mungkin dengan mendukung wanita hamil, professional kesehatan termasuk bidan dapat mengurangi tingkat kecemasan dan dengan demikian meningkatkan kesejahteraan. Dukungan semacam itu juga dapat mengurangi kecemasan yang terkait dengan vaksinasi terhadap COVID-19. Informasi yang dapat dipercaya dari tenaga medis yang memenuhi syarat tentang pengetahuan terkini tentang keamanan, efektivitas, dan rekomendasi dari masyarakat ilmiah dapat berkontribusi pada penerimaan yang lebih luas dari vaksinasi terhadap COVID-19 di kalangan wanita hamil (Januszek *et al.*, 2021).

Beberapa vaksin telah dikembangkan dan disetujui untuk digunakan dengan tetap mempertahankan peraturan yang sesuai. Dalam ulasan tentang keamanan vaksinasi selama kehamilan, Pratama et al. mencatat vaksin Pfizer-BioNTech dan Moderna efektif dalam mencegah infeksi sambil dianggap aman untuk kehamilan dan janin. Vaksin ini mengandung mRNA yang dienkapsulasi dalam nanopartikel lipid yang ditransfer ke dalam sel. Sel inang menghasilkan protein virus corona yang merangsang pembentukan antibodi. Yang perlu diperhatikan adalah fakta bahwa tidak ada vaksin COVID-19 yang mengandung virus hidup yang dapat mempengaruhi janin yang sedang berkembang. Dalam penelitian lain, bukti yang mendukung keamanan dan kemanjuran Pfizer BNT162b2 pada kehamilan diberikan, menunjukkan manfaat kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Januszek *et al.*, 2021).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa vaksinasi pada kehamilan adalah strategi yang aman dan sangat efektif yang tidak hanya baik untuk ibu hamil itu sendiri tetapi juga bermanfaat bagi janin dan bayi baru lahir yang dimediasi melalui transfer antibodi transplasenta pasif. Dengan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil yang berisiko, dan informasi lengkap tentang pengetahuan vaksin dan penyakit terkait yang dapat dicegah pada ibu hamil dapat menghindari keragu-raguan dan meningkatkan kesiapan vaksinasi (Wang *et al.*, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020 menyatakan bahwa Kota Denpasar menduduki prevalensi kedua terbanyak dengan kunjungan ibu hamil. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Denpasar 2018 menyatakan bahwa wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat merupakan wilayah Kecamatan dengan distribusi jumlah kunjungan ibu hamil terbanyak. Pada tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Dauh Puri dengan jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 319 ibu hamil. Puskesmas II Denpasar Barat membawahi 6 kelurahan yaitu Pemecutan Kelod, Padangsambian Kelod, Dauh Puri Kauh, Kel. Dauh Puri, Dauh Puri Kelod dan Dauh Puri Kangin. Kel. Dauh Puri merupakan salah satu

kunjungan ibu hamil terbanyak pada tahun 2020. Hal ini menarik penulis untuk melakukan penelitian sebagai berikut “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalahnya adalah “apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19
- b. Mengidentifikasi kesiapan vaksinasi COVID-19
- c. Mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat secara teoritis

Sebagai bahan masukan dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19.

### 2. Manfaat secara praktis

#### a. Bagi praktik keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan kemampuan perawat maternitas dalam praktik keperawatan untuk mengetahui kesiapan vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan acuan dan gambaran peneliti selanjutnya.

c. Bagi ibu hamil

Sebagai masukan bagi ibu hamil, untuk selalu memilah dan memilih informasi yang tepat mengenai vaksinasi COVID-19.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Pengetahuan**

##### 1. Definisi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2010) berpendapat bahwa Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

##### 2. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2010) berpendapat bahwan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup mempunyai 6 tingkat yaitu:

###### a. Tahu (*Knowledge*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

###### b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh dan menyimpulkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi maupun kondisi yang real (sebenarnya).

d. Analisa (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2010 dikutip di Okta, 2019), factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah berlangsung seumur hidup.

## 2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu tindakan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

## 3) Usia

Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunkan koping terhadap masalah yang dihadapi orang tersebut.

## b. Faktor Eksternal

### 1) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

### 2) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat

terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perilaku, biasanya digunakan melalui media massa.

3) Kebudayaan/ Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

4. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2010) ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

a. Cara coba-salah (Trial and Error)

Cara coba salah dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain, apabila kemungkinan kedua ini gagal, maka dicoba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya sampai masalah tersebut terpecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu.

d. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih sering disebut metodologi penelitian.

## **B. Konsep Kehamilan**

### **1. Pengertian Kehamilan**

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir.

Definisi dari masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Saifuddin, 2002). Kehamilan adalah mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Prawirohardjo, 1999). Pembagian kehamilan dibagi dalam 3 trimester: trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12 minggu); trimester II, dimulai dari bulan ke empat sampai enam bulan (13-28 minggu); trimester III dari bulan tujuh sampai Sembilan bulan (29-42 minggu) (Lily Yulaikhah, 2019).

### **2. Jenis kehamilan Menurut (Manuaba, 2010 dalam Ruri, 2018) jumlah kehamilan dikategorikan menjadi tiga jenis, antara lain:**

- a. Primigravida, adalah seorang wanita hamil untuk pertama kali.
- b. Multigravida, adalah seorang wanita yang sudah mengalami kehamilan dua kali atau untuk setiap kehamilan berikutnya.

c. Grande multigravida, adalah ibu yang pernah hamil lima kali atau lebih secara berturut-turut.

### 3. Tanda-tanda Kehamilan

Beberapa perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan disebut tanda kehamilan (Armini et al., 2016). Menurut Manuaba (1998), tanda dan gejala kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu:

#### a. Tanda dugaan hamil

##### 1) *Amonorea* (Terlambat datang bulan)

Penting diketahui tanggal hari pertama haid terakhir (HPHT) untuk menentukan usia kehamilan dan taksiran partus.

##### 2) Mual dan Muntah

Biasanya terjadi pada bulan pertama kehamilan. Sering terjadi pada pagi hari yang disebut dengan morning sickness. dan apabila terlalu sering maka disebut sebagai dengan hiperemesis.

##### 3) Mengidam

Ibu hamil biasanya sering menginginkan makanan atau minuman tertentu biasanya ini terjadi pada bulan pertama kehamilan.

##### 4) Sering kencing/ BAK

Terjadi karena kandung kemih pada bulan-bulan pertama kehamilan tertekan uterus yang mulai membesar.

##### 5) *Anoreksia* (Tidak ada selera makan)

Hanya timbul pada triwulan pertama kehamilan, kemudian nafsu makan akan kembali normal.

##### 6) Pigmentasi kulit

Terjadi kira-kira minggu ke-12 atau lebih. Timbul dipipi, hidung dan dahi, dikenal dengan *chloasma gravidarum*. Terjadi karena pengaruh hormon plasenta yang merangsang melanofor dan kulit.

7) *Leukore*

Secret serviks meningkat karena pengaruh peningkatan hormone *progesterone*.

## 8) Perubahan payudara

Payudara menjadi tegang dan membesar karena peningkatan hormone *estrogen* dan *progesterone* yang merangsang duktuli dan alveoli payudara. Daerah areola menjadi lebih hitam karena deposit pigmen berlebihan. Terdapat kolostrum bila kehamilan lebih dari 12 minggu.

## b. Tanda tidak pasti kehamilan

1) Rahim membesar sesuai dengan usia kehamilan

2) Pada pemeriksaan dalam dijumpai:

a) Tanda Hegar: melunaknya segmen bawah uterus.

b) Tanda Chadwicks: warna selaput lendir vulva dan vagina menjadi ungu.

c) Tanda Piscaseck: uterus membesar ke salah satu arah sehingga menonjol jelas ke arah pembesaran tersebut.

d) Kontraksi Broxton Hicks: bila uterus dirangsang mudah berkontraksi.

e) Tanda Ballotement: terjadi pantulan saat uterus diketuk dengan jari.

## c. Tanda Pasti Kehamilan

1) Gerakan janin dalam rahim: teraba gerakan janin dan teraba bagian-bagian janin.

2) Denyut jantung janin: didengar dengan stetoskop laenec, alat kardiokografi, alat doppler, USG

## 4. Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah suatu gejala yang muncul akibat adanya infeksi atau gangguan yang terjadi selama hamil. Menurut Depkes (2006), tanda-tanda bahaya kehamilan yang perlu diwaspadai adalah sebagai berikut:

- a. Bengkak di kaki, tangan, dan wajah, atau sakit kepala yang terkadang disertai kejang. Keadaan ini sering disebut keracunan kehamilan atau eklamsia.
- b. Perdarahan Per vagina  
Perdarahan merupakan penyebab kematian pada ibu hamil paling sering. Perdarahan pada kehamilan muda sebelum kandungan 3 bulan bisa menyebabkan keguguran. Apabila mendapatkan pertolongan secepatnya, janin mungkin dapat diselamatkan. Apabila tidak, ibu tetap harus mendapat bantuan medis agar kesehatannya terjaga.
- c. Demam Tinggi  
Hal ini biasanya disebabkan karena infeksi atau malaria. Apabila dibiarkan, demam tinggi pada ibu hamil membahayakan keselamatan ibu dan dapat menyebabkan keguguran atau kelahiran prematur.
- d. Keluar air ketuban sebelum waktunya  
Pecahnya ketuban sebelum waktunya merupakan tanda adanya gangguan pada kehamilan yang dapat membahayakan keselamatan janin dalam kandungan.
- e. Ibu muntah terus dan tidak mau makan  
Sebagian besar ibu hamil merasa mual dan kadang-kadang muntah pada umur kehamilan 1-3 bulan. Kondisi ini normal dan akan hilang pada usia kehamilan >3 bulan. Namun, jika ibu tetap tidak mau makan, muntah terus-menerus, lemah dan tidak bisa bangun, maka keadaan ini berbahaya bagi kesehatan ibu dan keselamatan janin.
- f. Bayi dalam kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak. Keadaan ini merupakan tanda bahaya pada janin. Hal ini disebabkan adanya gangguan kesehatan pada janin, bisa juga karena penyakit atau gizi yang kurang.



### C. Konsep Kesiapan

#### 1. Pengertian Kesiapan

Drever (dalam Slameto, 2015) mengemukakan kesiapan (*readiness*) merupakan *preparedness to respond or react* diartikan sebagai kesediaan untuk memberikan respon dan bereaksi. Kesediaan ini ditimbulkan dari dalam diri individu dan berhubungan dengan kematangan karena kematangan berarti kesiapan untuk melaksanakan kecakapan (Ningsih, 2020).

Menurut Slameto (2015) kesiapan yaitu keseluruhan kondisi individu yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap respon yang diberikan. Kondisi tersebut meliputi kondisi fisik, mental, dan emosional, kebutuhan-kebutuhan, motif dan tujuan, keterampilan, pengetahuan dan pengertian yang telah dipelajari.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli di atas, dapat penulis simpulkan bahwa kesiapan (*readiness*) adalah suatu keadaan dalam diri seseorang yang membuatnya siap memberi jawaban atau respon dalam mencapai tujuan tertentu.

#### 2. Aspek-aspek Kesiapan

Aspek kesiapan juga disebutkan oleh Slameto (2015) sebagai berikut:

- a. Kematangan (*maturation*) Kematangan merupakan proses yang menimbulkan perubahan tingkah laku sebagai akibat dari pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan mendasari perkembangan, sedangkan perkembangan ini berhubungan dengan fungsi-fungsi (tubuh dan jiwa) sehingga terjadi diferensiasi. Latihan-latihan yang diberikan pada waktu sebelum seseorang matang tidak akan memberikan hasil
- b. Kecerdasan Perkembangan kecerdasan adalah sebagai berikut:
  - 1) Sensory motor period (0-2 tahun)
  - 2) Preoperational period (2-7 tahun)

- 3) Concerte operation (7-11 tahun)
- 4) Formal operation (lebih dari 11 tahun)

Berdasarkan teori sebagaimana yang telah dikemukakan oleh para ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kesiapan kerja adalah memiliki pengetahuan yang baik, penguasaan sikap kerja, kematangan, kecerdasan, daya ingat, daya pikir, bakat, minat, motivasi, kemampuan dan keterampilan kerja, mandiri, tangguh, bertanggung jawab, tekun, rajin, fleksibilitas, mampu berkomunikasi baik, memiliki pandangan terhadap diri, menjaga kesehatan dan keselamatan kerja.

### 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan

Menurut Slameto (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan mencakup tiga aspek, yaitu:

- a. Kondisi fisik, mental dan emosional.
- b. Kebutuhan-kebutuhan, motif dan tujuan.
- c. Keterampilan, pengetahuan dan pengertian lain yang telah dipelajari.

Menurut Yusuf (2005), berpendapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan yaitu:

- a. Diri pribadi
  - 1) Pengetahuan dan wawasan
 

Keberhasilan seseorang dalam melakukan sesuatu tidaklah dapat dipisahkan dari seberapa jauh seseorang tersebut menguasai dan memiliki pengetahuan serta wawasan.
  - 2) Kemampuan, kecerdasan dan kecakapan secara konseptual, ada keterkaitan antara kecakapan dengan kemampuan kecerdasan. Kemampuan merupakan daya pikir atau nalar seseorang untuk melakukan tindakan tertentu, baik fisik maupun mental. Kemampuan dapat dibedakan menjadi kemampuan kognitif (cognitive ability) dan kemampuan psikomotor (psychomotor ability). Kemampuan kognitif

dapat lagi dirinci menjadi (1) kemampuan mental umum (general intellectual ability) yang sering disebut dengan kecerdasan (intelligence), dan (2) kemampuan-kemampuan khusus (special ability). Soft skill merupakan keterampilan atau kecakapan, baik untuk sendiri, berkelompok, atau bermasyarakat, serta dengan Sang Pencipta. Keterampilan berkomunikasi, keterampilan berkelompok, memiliki sikap jujur, dan bertanggung jawab. Keterampilan tersebut akan mempengaruhi kesiapan untuk melakukan suatu pekerjaan.

3) Minat

Minat seseorang akan menentukan seberapa jauh keikutsetaanya dalam suatu kegiatan. Minat merupakan suatu kecenderungan atau suatu reaksi perasaan yang berhubungan terus menerus yang mempolakan perhatian seseorang sehingga membuat dirinya menjadi selektif terhadap objek minatnya. Dapat pula diartikan, minat adalah sesuatu dorongan yang menuntun tingkah laku seseorang menuju ke sesuatu arah atau sasaran tertentu.

4) Sikap

Sikap seseorang terhadap suatu pekerjaan merupakan kesiapan yang bersangkutan untuk melakukan atau tidak melakukan pekerjaan. Apabila seseorang menilai positif, maka seseorang tersebut akan siap melakukannya. Sebaliknya, jika seseorang menilai negatif, maka seseorang tersebut tidak akan melakukan pekerjaan itu.

5) Nilai-nilai

Seseorang akan bekerja dengan baik, teliti, dan berkerja keras apabila yang dikerjakannya sesuai dengan sistem nilai-nilai yang dianutnya. Kata-katanya, tindakannya, dan apa yang diputuskannya adalah refleksi diri darinya. Seseorang akan merasa tidak aman, cemas dan mungkin tidak puas

apabila tingkah lakunya tidak konsisten dengan nilai-nilai dan kepercayaannya. Dua hal ini yang perlu mendapatkan perhatian dalam nilai-nilai adalah, nilai-nilai umum (general values) dan nilai-nilai yang berhubungan dengan kerja (work-related values) oleh karena itu, perlu diketahui sistem yang berlaku umum dan kepercayaan seseorang serta nilai-nilai kerja dalam pandangan seseorang sebelum seseorang melakukan pilihan pada suatu pekerjaan.

6) Sifat-sifat

Pribadi Diri sendiri adalah orang yang menentukan sikap dan hendak kemana yang diinginkan. Salah satu yang menentukan kepribadian seseorang adalah sifat-sifat (traits) yang dimiliki yang mencerminkan keunikan sang pribadi. Sifat-sifat dapat dibedakan atas dua kelompok yaitu sifat-sifat umum dan sifat - sifat individual. Sifat umum adalah sifat-sifat yang ditemui sama antara individu satu dengan individu lainnya, sedangkan sifat-sifat individual adalah sifat-sifat yang khas yang terdapat pada tiap individu.

Kesiapan kerja, menurut Stevani (2015) terdapat dua faktor yang mempengaruhi kesiapan kerja, diantaranya:

- a. Faktor internal yaitu meliputi kematangan baik fisik maupun mental, tekanan, dorongan, kreativitas, minat, bakat, intelegensi, kemandirian, penguasaan, ilmu pengetahuan dan motivasi.
- b. Faktor eksternal yaitu meliputi peran masyarakat, keluarga, sarana, prasarana, sekolah, informasi dunia kerja dan pengalaman.

## **D. Konsep COVID-19**

### 1. Pengertian COVID-19

Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat

menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis coronavirus diketahui menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit COVID-19. COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan. Ini merupakan virus baru dan penyakit yang sebelumnya tidak dikenal sebelum terjadi wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019 (Nugraha *et al.*, 2020).

## 2. Patofisiologi COVID-19

Coronavirus atau Covid-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, hasil analisis menunjukkan adanya kemiripan dengan SARS. Pada kasus Covid-19, trenggiling diduga sebagai perantaranya karena genomnya mirip dengan coronavirus pada kelelawar (90,5%) dan SARS-CoV 2 (91%). *Coronavirus disease* 2019 Covid-19 atau yang sebelumnya disebut SARS-CoV 2. Covid-19 pada manusia menyerang saluran pernapasan khususnya pada sel yang melapisi alveoli. Covid-19 mempunyai glikoprotein pada enveloped spike atau protein S. Untuk dapat menginfeksi “manusia” protein S virus akan berikatan dengan reseptor ACE 2 pada plasma membrane sel tubuh manusia. Di dalam sel, virus ini akan menduplikasi materi genetik dan protein yang dibutuhkan dan akan membentuk virion baru di permukaan sel.

Saat virus masuk ke dalam sel selanjutnya antigen virus akan dipresentasikan ke *Antigen Presentation Cell* (APC). Presentasi sel ke APC akan merespon sistem imun humoral dan seluler yang dimediasi oleh sel T dan sel B. IgM dan IgG terbentuk dari sistem imun humoral. Pada SARS-CoV IgM akan hilang pada hari ke 12 dan IgG akan bertahan lebih lama. Virus dapat menghindar dari sistem imun dengan cara menginduksi vesikel membran ganda yang

tidak mempunyai *pattern recognition receptors* (PRRs) dan dapat bereplikasi di dalam vesikel tersebut sehingga tidak dapat dikenali oleh sel imun.

Pasien konfirmasi positif Covid-19 dengan gejala klinis ringan menunjukkan respon imun didapatkan peningkatan sel T terutama CD8 pada hari ke 7-9, selain itu ditemukan T *helper folikular* dan *Antibody Secreting Cells* (ASCs). Pada hari ke 7 hingga hari ke 20, ditemukan peningkatan IgM/IgG secara progresif. Jika dibandingkan dengan kontrol sehat, jumlah monosit CD14+ dan CD16+ mengalami penurunan. Namun pada orang konfirmasi positif Covid-19 dengan tanda dan gejala yang ringan tidak ditemukan peningkatan kemokin dan sitokin proinflamasi.

Ada pasien konfirmasi positif Covid-19 dengan gejala klinis berat memberikan hasil profil imunologi yang berbeda dengan klinis ringan. Pada kasus klinis berat ditemukan hitung limfosit yang rendah, serta hasil monosit, basofil, dan eosinofil lebih rendah pada pasien Covid-19 dengan klinis berat. Terdapat pula peningkatan mediator proinflamasi (TNF- $\alpha$ , IL 1, IL6 dan IL 8) namun pada sel T helper, T supresor dan T regulator mengalami penurunan pada kasus Covid-19 klinis berat. Pasien Covid-19 yang mengalami *Acute Distress Respiratory Syndrome* (ARDS) juga ditemukan sel T CD4 dan CD 8 mengalami penurunan, limfosit CD 4 dan CD8 mengalami hiperaktivasi. ARDS merupakan salah satu penyebab kematian pada kasus Covid-19 yang diakibatkan oleh peningkatan mediator proinflamasi (badai sitokin) yang tidak terkontrol. Hal itu akan mengakibatkan kerusakan paru terbentuknya jaringan fibrosis sehingga dapat terjadinya kegagalan fungsi (Levani et al., 2021).

### 3. Gejala COVID-19

Secara umum pasien menunjukkan gejala gangguan sistem pernapasan yang ringan dan demam. Rerata waktu inkubasi Virus Corona adalah 5 hingga 6 hari, dengan catatan periode inkubasi bisa

berbeda pada tiap individu dengan rentang satu hingga 14 hari dari infeksi.

Gejala yang paling umum ditemukan adalah demam dan batuk tidak berdahak. Hampir 90% kasus menunjukkan gejala demam dan 67% menunjukkan gejala batuk tidak berdahak. Kemudian disusul dengan 40% pasien mengeluhkan gejala *fatigue* (tidak enak badan atau pegal-pegal) dan 33% pasien melaporkan adanya batuk berdahak. Dari seluruh gejala, hanya 18.6% pasien yang melaporkan adanya gejala kesulitan bernapas (*dyspnea*). Banyak dari gejala yang dilaporkan oleh pasien COVID-19 hampir serupa dengan gejala flu. Namun, pasien COVID-19 jarang mengeluhkan adanya gejala hidung tersumbat atau pilek dibandingkan dengan flu pada umumnya (Sabrina, 2020).

#### 4. Cara Penularan COVID-19

Apabila seseorang mengidap virus di saluran pernapasan maka setiap bernapas, berbicara, batuk, bersin, menyanyi, atau kegiatan lain yang menghasilkan droplet, virus akan ikut terbawa keluar saat aktivitas tersebut. Droplet merupakan cairan dari saluran pernapasan yang ukurannya besar. Misalnya, apabila kita bersin atau batuk maka tubuh akan mengeluarkan percikan atau cipratan air ludah atau lendir hidung.

Apabila droplet yang membawa virus terhirup oleh orang lain, virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari ujung hidung sampai alveolus (ujung paru-paru). Dari batuk droplet ini bisa terpercik sekitar 1-2 meter. Nasib droplet yang berisi virus sebagian akan terhirup orang lain, sebagian besar akan jatuh ke lantai, baju, meja, atau permukaan lain. Droplet akan mengering, tetapi virus masih mampu hidup beberapa saat.

Virus itu bisa menempel di bagian tubuh mana saja, contohnya tangan. Oleh karena itu, harus sering cuci tangan. Jika droplet yang membawa virus terhirup oleh orang yang sehat, virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari ujung hidung sampai

alveoli (ujung paru-paru) (Sabrina, 2020).

#### 5. Pengobatan COVID-19

Pengobatan untuk COVID-19 ini masih bersifat suportif, artinya hanya bersifat dukungan keadaan umum misalnya demam diberi parasetamol, jika asupan makan dan minum kurang dapat diberikan infus, jika ada infeksi oleh bakteri lain dapat diberikan antibiotik. Saat ini, belum ada obat yang dapat membunuh Virus Corona.

Untuk individu yang memiliki gejala ringan, atau tanpa gejala, tinggal di daerah yang terdapat transmisi lokal, atau memiliki kontak dengan pasien yang positif COVID-19 harus melakukan isolasi mandiri di rumah, konsumsi makanan bergizi seimbang, minum air, dan istirahat yang cukup. Selain itu, obat untuk demam yang dianjurkan adalah parasetamol.

Individu yang memiliki gejala yang lebih berat seperti mengalami keluhan sulit bernapas atau sesak akan dirawat di ruang isolasi di rumah sakit dengan perawatan suportif seperti bantuan oksigen dan pengawasan keseimbangan cairan oleh tenaga kesehatan. Jika ditemukan penyakit penyerta lainnya, maka penyakit penyerta akan ditangani juga. Penyakit penyerta misalnya asma, diabetes, hipertensi, sakit jantung, sakit liver, sakit ginjal, stroke, dan lain-lain (Sabrina, 2020).

### **E. Konsep Vaksinasi COVID-19**

#### 1. Pengertian Vaksinasi

Vaksinasi adalah pemberian Vaksin yang khusus diberikan dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan (Kemenkes, 2021). Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup



yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu (Menkes RI, 2021).

## 2. Jenis vaksin

Vaksin yang dapat digunakan untuk ibu hamil ini adalah vaksin COVID-19 platform mRNA Pfizer dan Moderna, dan vaksin platform inactivated Sinovac, sesuai ketersediaan. Pemberian dosis ke-1 vaksinasi COVID -19 tersebut dimulai pada trimester kedua kehamilan, dan untuk pemberian dosis ke-2 dilakukan sesuai dengan interval dari jenis vaksin (Kemenkes, 2021).

Beberapa penelitian menerangkan bahwa Moderna efektif mencegah ganasnya virus COVID-19 varian Alfa dan Beta. Dengan bahan dasar pembuatannya messenger RNA (mRNA) efikasi dari vaksin ini mencapai 95%. Karena dibuat dengan menggunakan mRNA (messenger RNA), cara kerja vaksin Moderna berbeda dengan vaksin yang menggunakan virus yang dilemahkan seperti yang digunakan pada vaksin Sinovac dan Sinopharm. Vaksin jenis mRNA bekerja dengan cara mengajarkan sel-sel tubuh kita menghasilkan protein tertentu untuk membentuk respons imun. Setelah respons imun terbentuk, maka akan muncul antibodi yang akan melindungi tubuh kita bila terinfeksi virus.

Vaksin Pfizer merupakan vaksin tidak aktif yang dinamakan BNT162b2 dan berdasarkan teknologi messenger RNA (mRNA). Vaksin Pfizer yang dikembangkan efektif 90% mencegah penularan COVID-19.

Vaksin Sinovac atau CoronaVac dibuat dengan metode inactivated virus atau virus corona yang sudah dimatikan atau dilemahkan, sehingga vaksin ini tidak mengandung virus hidup dan tidak bisa bereplikasi. Virus corona yang sudah mati ini kemudian

dicampur dengan senyawa berbasis aluminium yang disebut adjuvan. Senyawa ini berfungsi merangsang sistem kekebalan dan meningkatkan respons terhadap vaksin. Efikasi vaksin ini yaitu sebesar 65,3%. Cara kerja dari vaksin ini yaitu setelah disuntikkan, vaksin Sinovac yang mengandung virus tidak aktif ini akan memicu sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi yang dapat melawan virus Corona secara spesifik. Dengan begitu, jika sewaktu-waktu tubuh terserang virus Corona, sudah ada antibodi yang bisa melawannya dan mencegah terjadinya penyakit (Ananda & Paujiah, 2021)

### 3. Manfaat Vaksinasi

Vaksin COVID-19 sama efektifnya pada wanita hamil dengan populasi umum. Telah terbukti bahwa wanita hamil memperoleh respon imun humoral yang kuat setelah vaksinasi dengan imunogenisitas dan reaktogenisitas yang setara dengan pada wanita tidak hamil. Respons imun yang diinduksi vaksin lebih tinggi daripada yang ditimbulkan sebagai respons terhadap COVID-19 alami (Sarwal *et al.*, 2021).

Vaksinasi selama kehamilan memiliki potensi untuk melindungi tidak hanya ibu, yang mungkin pada peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas dari penyakit menular, tetapi juga bayinya melalui antibodi ibu yang ditransfer melalui plasenta selama paruh kedua kehamilan. Selain itu, ibu yang divaksinasi selama kehamilan lebih kecil kemungkinannya untuk menularkan infeksi kepada bayinya setelah lahir. Karena sistem kekebalan mereka yang belum matang, bayi mudah seringkali sangat rentan terhadap penyakit menular (Rasmussen *et al.*, 2014).

Vaksinasi COVID-19 pada kehamilan memiliki manfaat ganda: ibu dan bayi baru lahir mendapatkan antibodi, yang telah ditunjukkan dalam darah tali pusat dan ASI. Kadar imunoglobulin A yang tinggi pada ASI awal dibandingkan dengan susu kemudian

membuat kasus untuk vaksinasi selama kehamilan daripada menyusui. Jika vaksin diberikan selama kehamilan, ibu akan memiliki antibodi yang cukup dalam ASI untuk melindungi bayi. Oleh karena itu, sangat penting bagi ibu hamil untuk diimunisasi selama kehamilan.(Sarwal *et al.*, 2021).

#### 4. Keamanan Vaksinasi

Di antara lebih dari 128.000 wanita hamil di Amerika Serikat saja, yang mengindikasikan bahwa mereka hamil pada saat mereka menerima vaksinasi COVID-19, analisis tidak mengidentifikasi masalah keamanan apa pun bagi wanita hamil yang divaksinasi atau untuk bayi mereka. Tak satu pun dari vaksin mengandung virus hidup dan karenanya sangat tidak mungkin bahwa virus vaksin dapat bereplikasi dan melintasi plasenta dan menginfeksi janin.

Vaksin mRNA tampaknya aman untuk wanita hamil, berdasarkan data yang tersedia saat ini. Dua vaksin adenovirus (Johnson & Johnson/Janssen dan Oxford-AstraZeneca) telah ditemukan terkait dengan gangguan pembekuan yang serius, trombosis dengan sindrom trombositopenia, pada penerima di bawah usia 50 tahun. Namun, efek samping ini sangat jarang, dengan kejadian mulai dari 1 kasus per 26.000 sampai 1 kasus per 127.000 dosis. Dibandingkan dengan perlindungan luar biasa yang ditawarkan vaksin terhadap COVID-19, risiko ini sangat kecil. Oleh karena itu, vaksinasi pada ibu hamil dianjurkan. Namun, di mana vaksin mRNA tersedia, seperti di Amerika Serikat dan Inggris, perempuan diberi pilihan untuk memilih vaksin ini. Pemerintah Australia juga telah merekomendasikan bahwa lebih baik bagi wanita hamil untuk menerima vaksin Pfizer COVID-19. CoronaVac dan Covaxin adalah vaksin yang tidak aktif dan, bahkan dengan data terbatas yang tersedia, dianggap aman untuk kehamilan.

Mengingat manfaat yang jelas dari vaksinasi, sifat efek samping yang jarang terjadi, dan untuk mengatasi pandemi COVID-19,

semua negara khususnya India dan Indonesia harus menggunakan vaksin yang tersedia untuk melindungi wanita hamil sebagai prioritas. Seperti semua penerima, wanita hamil harus memiliki akses ke informasi tentang keamanan dan kemanjuran vaksin (Sarwal *et al.*, 2021).

Pengembangan dan penggunaan vaksin mRNA relatif baru. Vaksin ini terdiri dari messenger RNA (mRNA) yang dienkapsulasi oleh lipid nanoparticle (LNP) untuk dikirim ke sel inang. Vaksin ini menggunakan sel tubuh sendiri untuk menghasilkan protein lonjakan virus corona (antigen yang relevan), yang mirip dengan semua vaksin lainnya, merangsang sel kekebalan untuk membuat antibodi terhadap COVID-19. Vaksin mRNA bukanlah vaksin virus hidup, juga tidak menggunakan bahan pembantu untuk meningkatkan kemudahan vaksin. Vaksin ini tidak memasuki nukleus dan tidak mengubah DNA manusia pada penerima vaksin. Akibatnya, vaksin mRNA tidak dapat menyebabkan perubahan genetik apa pun (Schlake *et al.*, 2012).

#### 5. Efek samping vaksinasi

Efek samping paling umum yang terkait dengan vaksinasi mRNA di antara wanita hamil adalah nyeri di tempat suntikan, yang dilaporkan pada 90% kasus, dan lebih dari separuh wanita hamil mengalami kelelahan, sakit kepala, mialgia (nyeri otot atau tubuh) setelahnya. Suntikan vaksin kedua, dan secara umum, frekuensi efek samping meningkat secara dramatis setelah dosis vaksin kedua dibandingkan dengan setelah dosis vaksin pertama. Untuk membandingkan dengan efek samping wanita tidak hamil setelah vaksinasi mRNA, reaksi di tempat suntikan sedikit lebih umum pada wanita hamil. Untuk vaksin COVID-19 lainnya, seperti vaksin AZ dan vaksin Janssen, reaksi tempat infeksi lokal, kelelahan, sakit kepala, demam, dan nyeri otot adalah hal biasa dan efek samping yang paling umum dari vaksin Janssen adalah nyeri tempat suntikan

(48,6%), sakit kepala (38,99%), kelelahan (38,2%), dan mialgia (33,2%) (Wang *et al.*, 2021).

#### 6. Syarat-syarat vaksinasi

Sesuai dengan surat edaran dari Surat Edaran KEMENKES RI nomor HK.02.02/I/2007/2021, tentang Vaksinasi COVID-19 bagi Ibu Hamil dan Penyesuaian Skrining dalam Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19, ibu hamil bisa diberikan vaksinasi COVID-19. Pelaksanaan vaksinasi bagi ibu hamil ini menggunakan tiga jenis vaksin yaitu vaksin Covid-19 platform mRNA Pfizer dan Moderna serta vaksin platform inactivated virus Sinovac, sesuai ketersediaan. Pemberian dosis pertama vaksinasi dimulai pada trimester kedua kehamilan dan untuk pemberian dosis kedua dilakukan sesuai dengan interval dari jenis vaksin.

Syarat Vaksinasi Ibu Hamil menurut Surat Edaran tersebut :

- a. Ibu hamil yang memiliki tekanan darah di atas 140/90 mmHg tidak dianjurkan untuk melakukan vaksinasi Covid-19 dan dirujuk ke rumah sakit
- b. Ibu hamil yang memiliki gejala seperti kaki bengkak, sakit kepala, nyeri ulu hati, dan pandangan kabur akan ditinjau ulang untuk menerima vaksinasi dan dirujuk ke rumah sakit
- c. Jika mempunyai penyakit jantung, asma, DM, penyakit paru, HIV, hipertiroid, ginjal kronik, dan penyakit hati harus dalam kondisi terkontrol
- d. Jika mengidap penyakit autoimun harus dalam kondisi terkontrol dan dapat persetujuan dokter
- e. Jika memiliki riwayat alergi berat harus mendapatkan pemantauan khusus apalagi setelah mendapatkan vaksinasi untuk mengantisipasi munculnya efek samping.
- f. Jika ibu hamil sedang mendapat pengobatan untuk gangguan pembekuan darah, kelainan darah, defisiensi imun, penerima tranfusi darah, mendapat pengobatan kortikosteroid atau

kemoterapi maka vaksinasi akan ditunda dan ibu hamil dirujuk ke rumah sakit.

#### **F. Hasil Penelitian Terkait**

Adapun penelitian terkait dalam penelitian ini adalah:

1. Penelitian yang disampaikan oleh (Mose & Yeshaneh, 2021) dalam *COVID-19 Vaccine Acceptance and Its Associated Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care Clinic in Southwest Ethiopia: Institutional-Based Cross-Sectional Study* bertujuan untuk menilai prevalensi penerimaan vaksin COVID-19 dan faktor-faktor yang terkait di antara wanita hamil yang menghadiri klinik perawatan antenatal di barat daya Ethiopia. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 396 peserta dengan hasil penelitian bahwa usia ibu (34-41 tahun), status pendidikan dasar ibu, pengetahuan yang baik, dan praktik ibu hamil yang baik terhadap COVID-19 dan tindakan pencegahannya secara signifikan terkait dengan penerimaan vaksin COVID-19. Peluang penerimaan vaksin COVID-19 di antara ibu hamil yang ditemukan pada kelompok usia 34–41 tahun hampir 1,5 kali lebih mungkin dibandingkan dengan ibu hamil yang ditemukan pada kelompok usia antara 18–24 tahun [AOR=1,464, (95% CI; 1.218– 5.129)]. Ibu hamil yang telah menyelesaikan pendidikan dasar memiliki kemungkinan 3,5 kali lebih besar untuk menerima vaksin COVID-19 dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki pendidikan formal [AOR=3,476, (95% CI; 1,520–7,947)]. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19 dan tindakan pencegahannya kira-kira 6 kali lebih mungkin untuk menerima vaksin COVID-19 dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang buruk [AOR=5.946, (95% CI; 3.147– 7.065)].

2. Penelitian yang disampaikan oleh (Otieno *et al.*, 2020) dalam *Knowledge and attitudes towards influenza and influenza vaccination among pregnant women in Kenya* bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan dan sikap tentang vaksinasi influenza dan faktor-faktor yang dinilai terkait dengan kesediaan untuk menerima vaksin influenza. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan metode penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 507 wanita hamil dengan hasil penelitian bahwa secara keseluruhan, 369 (72,8%) wanita pernah mendengar tentang influenza dan 223 (60,4%) percaya bayi akan terlindungi dari influenza jika ibu menerima vaksin influenza selama kehamilan. Selain itu, 309 (83,7%) wanita bersedia mendapatkan vaksin influenza jika ditawarkan. Di antara mereka yang pernah mendengar tentang influenza, 288 (78,1%) percaya bahwa seorang wanita hamil akan terlindungi jika dia divaksinasi terhadap influenza, 252 (68,3%) percaya bahwa itu aman untuk ibu hamil.
3. Penelitian yang disampaikan oleh (Stuckelberger *et al.*, 2021) dalam *SARS-CoV-2 Vaccine Willingness among Pregnant and Breastfeeding Women during the First Pandemic Wave: A Cross-Sectional Study in Switzerland* bertujuan untuk menilai kesediaan wanita hamil dan menyusui di Swiss untuk divaksinasi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 2.064 responden dengan hasil hanya 29,7% (153/515) ibu hamil dan 38,6% (400/1036) ibu menyusui yang bersedia di vaksin SARS-CoV-2 jika vaksin telah tersedia selama gelombang pertama. Lebih khusus lagi, 8,1% (127/1551) setuju sepenuhnya, 27,5% (426/1551) agak setuju, 40,4% (626/1551) agak tidak setuju, dan 24% (372/1551) sangat tidak setuju untuk divaksinasi.
4. Penelitian yang disampaikan oleh (Ceulemans *et al.*, 2021) dalam *Vaccine Willingness and Impact of the COVID-19 Pandemic on*

*Women's Perinatal Experiences and Practices—A Multinational, Cross-Sectional Study Covering the First Wave of the Pandemic* bertujuan untuk mengeksplorasi keyakinan mereka tentang virus corona dan kesediaan vaksin COVID-19 dan untuk menilai dampak pandemi pada pengalaman dan praktik perinatal. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan metode penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 16.063 wanita dengan hasil berkenaan dengan faktor yang berhubungan dengan kesediaan vaksin, kemungkinan yang lebih tinggi untuk mendapatkan vaksin COVID-19 selama kehamilan atau menyusui diamati di antara wanita yang tinggal di Belgia. Ibu hamil primigravida dan ibu menyusui yang melahirkan dalam 6 bulan terakhir juga lebih cenderung bersedia untuk mendapatkan vaksin. Sebaliknya, ibu hamil dan menyusui dengan tingkat pendidikan rendah dan menengah serta tidak memiliki pekerjaan kurang mendukung vaksinasi COVID-19. Akhirnya, wanita hamil yang bekerja di layanan kesehatan juga lebih kecil kemungkinannya untuk mendapatkan vaksin dibandingkan dengan wanita yang bekerja di luar layanan kesehatan, meskipun perbedaan dalam jumlah absolut sangat terbatas (62% vs 65%). Dalam analisis univariable, ibu hamil dengan hasil tes positif SARS-CoV-2 lebih mendukung mendapatkan vaksin COVID-19 pada kehamilan dibandingkan dengan wanita tanpa hasil tes positif, tetapi temuannya tidak signifikan (OR 1,65 ; 95% CI: 0,80– 3,43). Pengamatan serupa dicatat di antara wanita menyusui (OR 1,23; 95% CI: 0,67-2,28).

5. Penelitian yang disampaikan oleh (Nguyen et al., 2021) dalam *Acceptance and willingness to pay for COVID-19 vaccines among pregnant women in Vietnam* bertujuan untuk menilai penerimaan vaksinasi COVID-19 dan kesediaan untuk membayar (WTP) untuk itu, dan menyelidiki faktor-faktor yang terkait di antara wanita hamil di Vietnam. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross*



*sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 651 ibu hamil dengan hasil perbedaan signifikan dalam kesediaan untuk menerima vaksin COVID diamati antara responden di Hanoi dan Ca Mau di mana 67,8% wanita di Hanoi bersedia mendapatkan vaksin, sedangkan di Ca Mau hanya 39,9% yang bersedia. Mayoritas responden bersedia membayar vaksin COVID dengan rata-rata WTP USD 15,2. Namun, ada perbedaan mencolok dalam WTP untuk vaksin antara Hanoi (rata-rata =  $16,2 \pm 31,5$  USD) dan Ca Mau (rata-rata =  $12,4 \pm 8,5$  USD). Persentase kumulatif kesediaan perempuan untuk membayar vaksin COVID. Kurang dari 35% dan 50% peserta bersedia membayar masing-masing 15,2 USD dan 4,5 USD untuk vaksin.

Tabel 2.1 Sintesis Tabel Terkait Penelitian

No	Nama/ Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel/Sampling	Hasil Penelitian	Kritik
1.	Mose, A., & Alex, Y. (2021)	Tujuan penelitian ini adalah menilai prevalensi penerimaan vaksin COVID-19 dan faktor-faktor yang terkait di antara wanita hamil yang menghadiri klinik perawatan antenatal di barat daya Ethiopia	Metode penelitian <i>cross sectional</i>	a. Sampel penelitian ini berjumlah 396 peserta b. Teknik sampling acak sistematis	Hasil penelitian bahwa usia ibu (34-41 tahun), status pendidikan dasar ibu, pengetahuan yang baik, dan praktik ibu hamil yang baik terhadap COVID-19 dan tindakan pencegahannya secara signifikan terkait dengan penerimaan vaksin COVID-19. Peluang penerimaan vaksin COVID-19 di antara ibu hamil yang ditemukan pada kelompok usia 34-41 tahun hampir 1,5 kali lebih mungkin dibandingkan dengan ibu hamil yang ditemukan pada kelompok usia antara 18-24 tahun. Ibu hamil yang telah menyelesaikan pendidikan dasar memiliki kemungkinan 3,5 kali lebih besar untuk menerima vaksin COVID-19 dibandingkan dengan ibu	a. Kurangnya suplementasi data kualitatif untuk mengeksplorasi hambatan sosial budaya penolakan ibu hamil untuk menerima vaksin COVID-19. b. Sifat desain penelitian (cross-sectional) tidak menunjukkan hubungan antara sebab dan akibat.

---

2. Otieno, A., N., dkk. (2021).	Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan pengetahuan dan sikap tentang vaksinasi influenza dan faktor-faktor yang dinilai terkait dengan kesediaan untuk menerima vaksin influenza.	Metode penelitian <i>cross sectional</i>	Sampel penelitian ini berjumlah 507 wanita hamil	hamil yang tidak memiliki pendidikan formal. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19 dan tindakan pencegahannya kira-kira 6 kali lebih mungkin untuk menerima vaksin COVID-19 dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang buruk. Hasil penelitian bahwa secara keseluruhan, 369 (72,8%) wanita pernah mendengar tentang influenza dan 223 (60,4%) percaya bayi akan terlindungi dari influenza jika ibu menerima vaksin influenza selama kehamilan. Selain itu, 309 (83,7%) wanita bersedia mendapatkan vaksin influenza jika ditawarkan. Di antara mereka yang pernah mendengar tentang influenza, 288 (78,1%) percaya bahwa seorang wanita hamil akan terlindungi jika dia divaksinasi terhadap	a. Tidak mengumpulkan data sosiodemografis pada semua wanita hamil dari lokasi penelitian b. Tidak dijelaskan saran untuk peneliti selanjutnya
---------------------------------	---	--	--	--	---

- influenza, 252 (68,3%)  
percaya bahwa itu aman  
untuk ibu hamil.
3. Stucke lberger, S., dkk. (2021). Tujuan Penelitian ini adalah untuk menilai kesiapan wanita hamil dan menyusui di Swiss untuk divaksinasi. Metode penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 2.064 responden. Hasil penelitian ini adalah hasil hanya 29,7% (153/515) ibu hamil dan 38,6% (400/1036) ibu menyusui yang bersedia di vaksin SARS-CoV-2 jika vaksin telah tersedia selama gelombang pertama. Lebih khusus lagi, 8,1% (127/1551) setuju sepenuhnya, 27,5% (426/1551) agak setuju, 40,4% (626/1551) agak tidak setuju, dan 24% (372/1551) sangat tidak setuju untuk divaksinasi. a. Tidak adanya etik penelitian  
b. Tidak dijelaskan teknik sampling yang digunakan  
c. Tidak adanya saran untuk peneliti selanjutnya
4. Ceulemans, M., dkk. (2021). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi keyakinan mereka tentang virus corona dan kesiapan vaksin COVID-19 dan untuk menilai dampak pandemi pada Metode penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 651 ibu hamil. Hasil penelitian ini adalah hasil berkenaan dengan faktor yang berhubungan dengan kesiapan vaksin, kemungkinan yang lebih tinggi untuk mendapatkan vaksin COVID-19 selama kehamilan atau menyusui diamati di antara wanita yang a. Tidak adanya etik penelitian  
b. Tidak dijelaskan teknik sampling yang digunakan

pengalaman dan praktik perinatal

5. *Nguyen, H., L., dkk. (2021)*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai penerimaan vaksinasi COVID-19 dan kesediaan untuk membayar (WTP) untuk itu, dan menyelidiki faktor-faktor yang terkait di antara wanita hamil di Vietnam.
- Metode penelitian *cross sectional*
- Sampel penelitian ini berjumlah 651 ibu hamil
- tinggal di Belgia. Ibu hamil primigravida dan ibu menyusui yang melahirkan dalam 6 bulan terakhir juga lebih cenderung bersedia untuk mendapatkan vaksin. Sebaliknya, ibu hamil dan menyusui dengan tingkat pendidikan rendah dan menengah serta tidak memiliki pekerjaan kurang mendukung vaksinasi COVID-19.
- Hasil penelitian ini adalah perbedaan signifikan dalam kesediaan untuk menerima vaksin COVID diamati antara responden di Hanoi dan Ca Mau di mana 67,8% wanita di Hanoi bersedia mendapatkan vaksin, sedangkan di Ca Mau hanya 39,9% yang bersedia. Mayoritas responden bersedia membayar vaksin COVID dengan rata-rata WTP USD 15,2. Namun, ada perbedaan mencolok
- Tidak adanya sector etik dalam penelitian ini
  - Tidak dicantumkan keterbatasan dari penelitian ini
  - Tidak ditulis dalam artikel ini apakah saran untuk penelitian selanjutnya

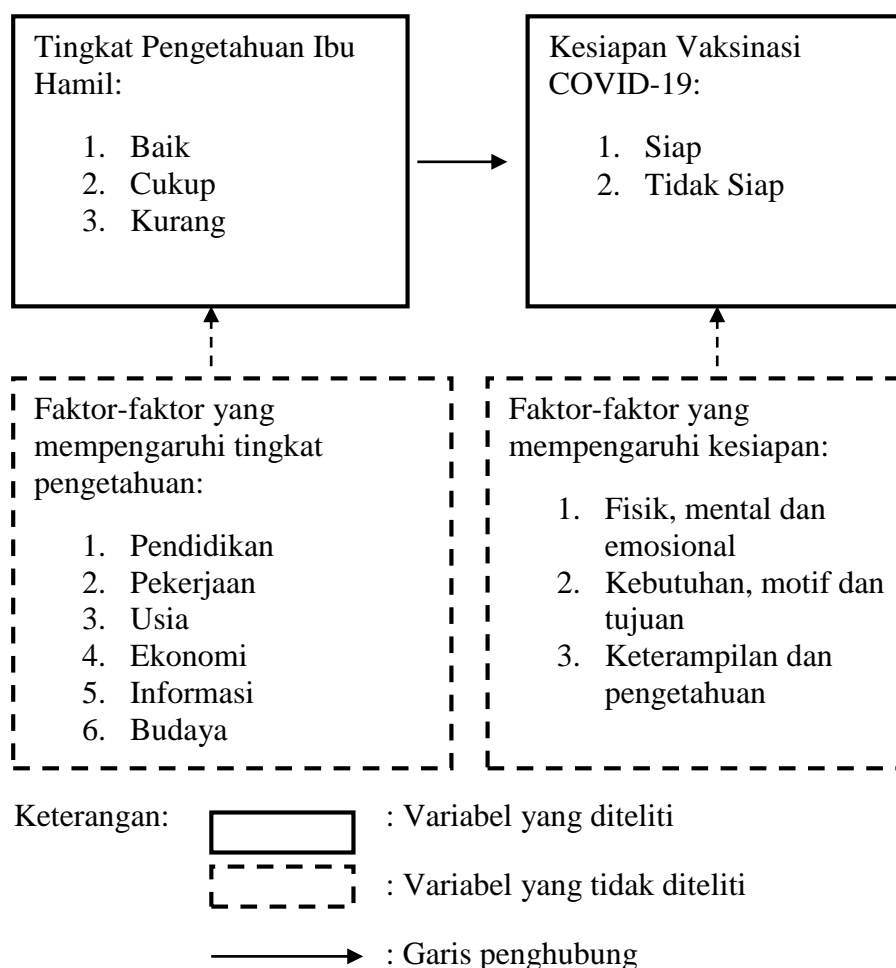
dalam WTP untuk vaksin antara Hanoi (rata-rata =  $16,2 \pm 31,5$  USD) dan Ca Mau (rata-rata =  $12,4 \pm 8,5$  USD). Persentase kumulatif kesediaan perempuan untuk membayar vaksin COVID. Kurang dari 35% dan 50% peserta bersedia membayar masing-masing 15,2 USD dan 4,5 USD untuk vaksin.

### BAB III

## KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL PENELITIAN

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep (*conceptual framework*) adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variable-variabel yang diteliti (Swarjana, 2015). Adapun kerangka konsep yang disusun mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19 sebagai berikut:



**Gambar 3.1** Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19.

Dari kerangka konsep tersebut tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi tingkat kesiapan vaksinasi COVID-19. Tingkat Pengetahuan ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: pendidikan, pekerjaan, usia, ekonomi, informasi dan budaya. Kesiapan vaksinasi COVID-19 dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: fisik, mental, tujuan dan pengetahuan. Dengan pengetahuan yang baik tentang vaksinasi COVID-19, maka ibu akan siap dalam mengikuti vaksinasi COVID-19. Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan ibu hamil merupakan variabel independen yang mempengaruhi kesiapan vaksinasi COVID-19 sebagai variabel dependen. Dari jabaran kerangka konsep, peneliti ingin meneliti hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19.

## **B. Hipotesis**

Hipotesis didefinisikan sebagai sebuah proporsi yang menunjukkan hubungan di antara dua atau lebih konsep atau interkoneksi di antara konsep (Corbetta, 2003). Hipotesis penelitian adalah statement prediksi yang menghubungkan independent variable terhadap dependent variable. Biasanya *research hypothesis* berisi minimal satu independent variable dan satu dependent variable (Swarjana, 2015). Adapun hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah  $H_a$  yaitu ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19.

## **C. Variabel Penelitian**

### **1. Variabel**

Variabel adalah sebuah konsep yang dioperasionalkan. Lebih tepatnya, operasional properti dari sebuah objek agar dapat dioperasionalkan, diaplikasikan dan menjadi properti dari objek (Swarjana, 2015). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, variabel bebas (*independent variable*) yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil dan variabel terikat (*dependent variable*) yaitu kesiapan vaksinasi COVID-19.



## 2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional, agar variable tersebut dapat diukur atau bahkan dapat diuji baik oleh peneliti maupun peneliti lain (Swarjana, 2015). Definisi operasional variable pada peneliti ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.2** Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19.

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur Dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil	Tingkat Pengetahuan Ibu hamil tentang Vaksinasi COVID-19, meliputi: Definisi, Jenis-jenis, Manfaat, Keamanan, Efek Samping dan Syarat-syarat Vaksinasi COVID-19.	Alat ukur: Kuesioner Cara ukur: Kuesioner dengan 10 pertanyaan, menggunakan skala Guttman. Untuk pernyataan positif jika jawaban benar mendapat skor (1) jika salah mendapat skor (0). Dan untuk pernyataan negatif jawaban benar mendapat skor (0) jika salah mendapat skor (1)	a. Tingkat Pengetahuan dikatakan Baik apabila responden mendapatkan nilai 76%-100% dari pernyataan yang diberikan b. Cukup apabila responden mendapat nilai 56%-75% dari pernyataan yang diberikan c. Kurang apabila responden mendapat nilai kurang dari 55% dari pernyataan diberikan	Ordinal
2.	Kesiapan Vaksinasi COVID-19	Kesedian ibu hamil untuk memberikan respon dan bereaksi dalam vaksinasi COVID-19, meliputi:	Alat ukur: Kuesioner Cara Pengukuran: Kuesioner dengan 10 pertanyaan, menggunakan skala Guttman	a. Kesiapan dikatakan Siap apabila responden berhasil menjawab 7-10 soal dengan	Nominal

informasi, keamanan dan efektifitas vaksinasi COVID-19.	Untuk pernyataan positif jika jawaban Ya mendapat skor (1) jika Tidak mendapat skor (0). Dan untuk pernyataan negatif jawaban Ya mendapat skor (0) jika Tidak.	skor (51%-100%). b. Namun dikatakan Tidak siap ketika responden menjawab 0-6 soal dengan skor (0%-50%).
---	--	--

---

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dengan analitik korelasi merupakan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya setelah itu dilakukan pengujian hubungan (uji hipotesis), sedangkan pada *cross sectional study* adalah penelitian yang mendesain pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu di mana fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015). Adapun dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian berada di Puskesmas Pembantu Dauh Puri. Lokasi penelitian ini dipilih karena Puskesmas Pembantu Dauh Puri memiliki prevalensi pelayanan kesehatan ibu hamil tertinggi pertama di wilayah Kota Denpasar. Hal tersebut dapat dilihat dari cakupan K1 pelayanan kesehatan ibu hamil pada Puskesmas Pembantu Dauh Puri sebesar 90,6%.

##### 2. Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari 2022 sampai dengan bulan Maret 2022.

#### **C. Populasi-Sampel-Sampling**

##### 1. Populasi

Populasi adalah kumpulan dari objek atau benda, manusia, kejadian, atau peristiwa tertentu yang akan diteliti (Swarjana, 2015). Populasi

pada penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Pembantu Dauh Puri sebanyak 319 ibu hamil.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang mana menghindari penelitian pada populasi karena masalah keterbatasan waktu, tenaga, dan keuangan. Sampel adalah kumpulan individu-individu atau objek-objek yang dapat diukur yang mewakili populasi (Swarjana, 2015).

### a. Besar Sampel

Sampel yang baik adalah sampel yang mampu mewakili populasi atau dikenal dengan sampel yang *representative*. Agar unsure *representative* tersebut terpenuhi, maka besar sampel (*sample size*) yang diambil harus tepat (*appropriate*). Agar hal tersebut terpenuhi, maka *sample size* yang didapatkan perlu dihitung dengan tepat menggunakan rumus besar sampel yang tepat pula (Swarjana, 2015). Besar sampel dapat diukur dengan rumus Nursalam (2017):

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{319 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 (319-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{319 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{(0,0025) (318) + (3,8416) \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{306,3676}{4,3876}$$

$$n = 70 \text{ ibu hamil}$$

Setelah mendapatkan jumlah responden sebesar 70, untuk menghindari missing data maka jumlah sampel ditambahkan dengan

10%. Sehingga jumlah sampel atau jumlah responden keseluruhan adalah 77 responden.

Keterangan :

$n$  = perkiraan besar sampel

$N$  = perkiraan besar sampel

$z$  = nilai standar normal untuk  $\alpha = 0.05$  (1,96)

$p$  = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50% ( $P=0,5$ )

$q = 1-p$  (100%- $p$ )

$d$  = tingkat kesalahan yang dipilih ( $d=0,05$ )

b. Kriteria Sampel

Kriteria sampel merupakan penentuan kriteria sampel yang mana sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias pada penelitian (Nursalam, 2017). Kriteria sampel dapat dibagi menjadi dua yakni:

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan gambaran atau syarat-syarat seseorang untuk dapat masuk dalam sebuah penelitian (Sopiyudin, 2018). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a) Ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas Pembantu Dauh Puri.
- b) Ibu hamil dengan trimester I dan II.
- c) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden yang telah menandatangani inform consent.
- d) Ibu hamil yang bisa membaca dan menulis.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan syarat-syarat seseorang yang telah masuk dalam penelitian, tetapi harus dikeluarkan dari penelitian

karena berbagai sebab akibat (Sopiyudin, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini yakni:

- a) Ibu hamil yang sudah melakukan vaksinasi COVID-19.
- b) Ibu hamil yang tidak ada di tempat pada waktu penelitian.
- c) Ibu hamil yang sakit atau cacat fisik sehingga tidak dapat menuliskan atau menjawab kuesioner.

### 3. Sampling

Sampling adalah metode yang digunakan untuk memilih sampling unit yang di klasifikasikan menjadi *probability dan non probability sampling*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling*. *Non probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang mengutamakan ciri atau kriteria tertentu (Swarjana, 2015). Pada penelitian ini teknik pengambilan sampling dengan *consecutive sampling* yaitu, pengambilan sampel penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, baik kriteria inklusi maupun eksklusi.

## D. Pengumpulan Data

### 1. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian, akuratnya data penelitian yang dikumpulkan sangat mempengaruhi hasil penelitian. Agar data yang dikumpulkan tersebut akurat, maka diperlakukan alat pengumpulan data (instrumen penelitian) yang tidak saja valid, tetapi juga reliable. Selain ketepatan instrumen penelitian, metode pengumpulan data pun sebaiknya tepat atau sesuai dengan data yang dikumpulkan (Swarjana, 2015). Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner. Lembar kuesioner yang digunakan: Lembar Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dan Kesiapan Vaksinasi COVID-19 yang nantinya akan diuji validitas terlebih dahulu. Lembar kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19.

## 2. Alat Pengumpulan Data

### a. Lembar Kuesioner

Kuesioner berarti sebuah *form* yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang telah ditentukan yang dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi (data) dari dan tentang orang-orang sebagai bagian dari sebuah survei. Dalam penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan yaitu Lembar Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dan Kesiapan Vaksinasi COVID-19. Kuesioner ini menggunakan metode *self-completed questionnaire* yang mana responden akan mengisi sendiri kuesioner yang diberikan (Swarjana, 2015). Untuk kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu hamil menggunakan Skala *Guttman* yang terdiri dari 10 pertanyaan dimana untuk penilaian pengetahuan ibu hamil, masing-masing diberikan skor dan penilaian. Dimana setiap pernyataan positif jawaban benar mendapat skor 1 dan jawaban salah mendapat skor 0. Dan untuk pernyataan negatif jawaban salah mendapat skor 1 dan jawaban benar mendapat skor 0. Untuk kuesioner Kesiapan Vaksinasi COVID-19 menggunakan skala *Guttman* yang terdiri dari 10 pertanyaan dimana setiap pertanyaan positif menghasilkan nilai 1 untuk jawaban Ya dan 0 untuk jawaban Tidak. Sedangkan, pertanyaan negatif menghasilkan nilai 0 untuk jawaban Ya dan nilai 1 untuk jawaban Tidak. Untuk memperoleh data yang valid perlu dilakukan uji validitas terlebih dahulu.

### a. Uji Validitas

Uji validitas adalah derajat dimana instrumen mengukur apa yang seharusnya diukur, yang dapat dikategorikan menjadi logical (*face validity*), *content validity*, *criterion* dan *construct validity*. *Face validity* adalah pertanyaan dianggap valid apabila pertanyaan yang telah disusun kelihatan sudah valid. Setelah peneliti membuat alat ukur atau instrumen peneliti atau kuesioner dan peneliti menganggap bahwa instrument tersebut

telah valid, maka selanjutnya peneliti dapat menggunakannya (Swarjana, 2015). Kuesioner tingkat pengetahuan dan kesiapan sudah dilakukan uji validitas instrumen menggunakan *face validity* di ITEKES Bali. Uji *face validity* dilakukan oleh dua orang dosen yang ahli (*expert*) yakni *expert* I dan *expert* II. Peneliti melakukan uji validitas pada kuesioner setelah memperoleh persetujuan dan rekomendasi oleh pembimbing I dan pembimbing II, setelah itu peneliti melakukan pengisian formulir keterangan uji validitas dan meminta persetujuan kepada pembimbing I perihal pelaksanaan uji validitas. Peneliti melakukan komunikasi untuk kontrak waktu pelaksanaan uji validitas dengan kedua *expert*. Penilaian dan pengujian dilakukan secara terpisah oleh *expert*. Uji validitas dilakukan pada tanggal 25 Januari - 2 Februari 2022. Selama proses bimbingan, peneliti memperoleh masukan dan arahan dari *expert* I dan *expert* II seperti menentukan karakteristik responden, merubah beberapa koesioner yang memiliki arti yang sama. *Expert* I dan *expert* II menyatakan kuesioner telah memenuhi kriteria alat pengumpulan data dalam lembar uji *face validity*.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

#### a. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan yang perlu diperhatikan adalah beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Peneliti telah menyusun proposal penelitian yang telah disetujui oleh kedua pembimbing.
- 2) Peneliti melakukan uji validitas dengan menggunakan *face validity* dimana peneliti memberikan instrumen penelitian kepada dua orang dosen yang ahli (*expert*) yakni *expert* I dan *expert* II.
- 3) Sebelum penelitian dilakukan, peneliti mengurus surat izin penelitian dari Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan



nomor surat DL.02.02.1476.TU.III.2022 untuk memohon izin diadakan penelitian.

- 4) Peneliti mengajukan surat izin pelaksanaan penelitian yang ditandatangani oleh Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang diserahkan kepada Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali.
  - 5) Penelitian mengurus surat izin dari Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali dengan nomor surat DL.02.02.0531.TU.I.2022 untuk memohon izin Ethical Clearance.
  - 6) Peneliti mendapatkan izin dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali dengan nomor surat B.30.070/370.E/IZIN-C/DPMPTSP.
  - 7) Peneliti menyerahkan surat rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali.
  - 8) Peneliti mendapat surat izin dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar dengan nomor surat 070/79/BKBP.
  - 9) Setelah mendapat surat izin dari Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar, surat tersebut dibawa ke Puskesmas II Denpasar Barat.
  - 10) Peneliti mendapat surat izin dari Puskesmas II Denpasar Barat dengan nomor surat 070/154/Puskesmas II D.B.
  - 11) Peneliti mempersiapkan lembar persetujuan (informed consent) (permohonan menjadi responden dan persetujuan menjadi responden) dan mempersiapkan alat-alat yang digunakan dalam penelitian yaitu lembar kuesioner.
- b. Tahap Pelaksanaan
- Setelah izin penelitian diperoleh dilanjutkan ke tahap pelaksanaan antara lain:

- 1) Peneliti mencari calon responden dengan datang langsung ke tempat dilaksanakannya penelitian yaitu Puskesmas Pembantu Dauh Puri.
- 2) Penyebaran kuesioner dilakukan pada hari dilakukannya penelitian.
- 3) Mendapatkan calon responden, kemudian peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan dari peneliti. Setelah itu, peneliti juga melakukan kontrak waktu untuk batas pengumpulan jawaban responden.
- 4) Peneliti juga menjelaskan bahwa semua informasi yang diberikan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan responden tidak perlu mencantumkan nama lengkap pada kuesioner.
- 5) Peneliti juga menjelaskan kepada calon responden yang bersedia menjadi responden perihal cara pengisian informed consent dan kuesioner.
- 6) Penyebaran kuesioner dilakukan saat peneliti mengisi data ibu hamil sedangkan responden mengisi kuesioner yang telah dibagikan.
- 7) Peneliti memberikan lembar informed consent untuk ditandatangani sebagai bukti persetujuan menjadi responden.
- 8) Peneliti memberikan lembar kuesioner yang dijawab oleh responden secara tertulis.
- 9) Setelah responden selesai menjawab semua kuesioner, peneliti mengumpulkan lembar kuesioner dan memeriksa kelengkapan jawaban yang diberikan oleh responden. Setelah itu peneliti mengakhiri pertemuan dan tak lupa mengucapkan terima kasih kepada responden karena sudah meluangkan waktu untuk menjadi responden.
- 10) Peneliti melanjutkan dengan pengolahan dan analisa data.

## E. Analisa Data

Analisa data penelitian adalah salah satu tahapan penelitian yang sangat penting yang harus dikerjakan dan dilalui oleh seorang peneliti. Keakuratan data penelitian belum dapat menjamin keakuratan hasil penelitian. Data yang akurat memerlukan analisis data yang tepat (Swarjana, 2015). Dalam penelitian ini proses pengolahan data dilakukan dengan sistem komputer dan terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh antara lain:

### 1. Teknik Pengelolaan Data

#### a. Tahap *editing*

Tahap *editing* adalah tahap pertama dalam pengolahan data penelitian atau data statistic. *Editing* merupakan proses memeriksa data yang dikumpulkan melalui alat pengumpulan data (instrumen penelitian). Peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dari instrumen peneliti. Dalam pemeriksaan ini peneliti tidak melakukan penggantian atau penafsiran jawaban. Pada penelitian ini semua responden menjawab kuesioner dengan lengkap.

#### b. Tahap *coding*

Merupakan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Penelitian mengklasifikasi jawaban yang ada menurut macamnya. Pada penelitian ini, peneliti mengklasifikasikan kode pada karakteristik responden berdasarkan:

- 1) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, pengkodean dibagi menjadi 6 yaitu: Tidak bersekolah (1), SD (2), SMP (3), SMA (4), SMK (5), dan Perguruan Tinggi (6).
- 2) Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan, pengkodean dibagi menjadi 2 yaitu: trimester I (1), trimester 2 (2).
- 3) Karakteristik responden berdasarkan jumlah kehamilan, pengkodean dibagi menjadi 3 yaitu: kehamilan pertama (1), kehamilan kedua (2), dan kehamilan lebih dari 2 (3).

- 4) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, pengkodean dibagi menjadi 5 yaitu: Ibu rumah tangga (1), petani/buruh (2), wiraswasta (3), swasta (4), dan PNS (5)
- 5) Karakteristik responden berdasarkan umur ibu, pengkodean dibagi menjadi 3 yaitu: 20-29 (1), 30-37 (2), dan 38-45 (3).
- 6) Kuesioner

Pada penelitian ini menggunakan 2 lembar kuesioner yaitu kuesioner dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19 dan kesiapan vaksinasi COVID-19. Kuesioner dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19 menggunakan *skala guttman* terdiri dari 10 pernyataan yaitu 5 pernyataan positif dan 5 pernyataan negative. Jawaban pernyataan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19, pernyataan positif jawaban Benar mendapat skor 1 dan jawaban Salah mendapat skor 0. Dan untuk pernyataan negatif jawaban Salah mendapat skor 1 dan jawaban Benar mendapat skor 0. Kuesioner dengan kesiapan vaksinasi COVID-19 menggunakan *skala guttman* terdiri dari 10 pernyataan yaitu 8 pernyataan positif dan 2 pernyataan negative. Jawaban pernyataan kesiapan vaksinasi COVID-19, pernyataan positif jawaban Ya mendapat skor 1 dan jawaban Tidak mendapat skor 0. Dan untuk pernyataan negatif jawaban Tidak mendapat skor 1 dan jawaban Ya mendapat skor 0.

**KISI-KISI KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL  
TENTANG VAKSINASI COVID-19**

<b>Jawaban</b>						
<b>No</b>	<b>Pertanyaan Positif</b>	<b>No soal</b>	<b>Benar</b>	<b>Salah</b>	<b>Skor benar</b>	<b>Skor salah</b>
1.	Vaksin merupakan antigen atau zat yang menghasilkan antibodi yang dapat menimbulkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu	1	Benar		1	0
2.	Vaksinasi bertujuan untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit	9	Benar		1	0
3.	Vaksinasi selama kehamilan dapat melindungi ibu dan bayi melalui antibodi ibu	4	Benar		1	0
4.	Ibu hamil yang memiliki riwayat alergi, penyakit autoimun, Diabetes Melitus (kencing manis), penyakit jantung, hati paru, asma dan ginjal kronik tidak bisa dilakukan vaksinasi COVID-19	5	Benar		1	0
5.	Efek samping yang ditimbulkan setelah vaksinasi COVID-19 adalah nyeri di tempat suntikan, kelelahan, sakit kepala dan demam	8	Benar		1	0
<b>Pertanyaan Negatif</b>						
6.	Menurut Kemenkes RI, 2021 vaksin COVID-19 pada ibu hamil adalah AstraZeneca?	3		Salah	0	1
7.	Vaksin COVID-19 pada ibu hamil dapat diberikan pada trimester pertama (0-12 minggu kehamilan)	2		Salah	0	1

<b>Jawaban</b>						
<b>No</b>	<b>Pertanyaan Positif</b>	<b>No soal</b>	<b>Benar</b>	<b>Salah</b>	<b>Skor benar</b>	<b>Skor salah</b>
8.	Vaksin COVID-19 dapat melemahkan sistem tubuh ibu hamil	6		Salah	0	1
9.	Vaksinasi COVID-19 tidak aman diberikan pada ibu hamil karena dapat menginfeksi janin	7		Salah	0	1
10.	Ibu hamil yang memiliki gejala ringan seperti kaki bengkak dan sakit kepala bisa dilakukan vaksinasi COVID-19	10		Salah	0	1

#### **KISI-KISI KUESIONER KESIAPAN VAKSINASI COVID-19**

<b>Jawaban</b>						
<b>No</b>	<b>Pertanyaan positif</b>	<b>No soal</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>	<b>Skor Ya</b>	<b>Skor Tidak</b>
1.	Apakah anda siap mendukung program vaksinasi COVID-19 yang telah diselenggarakan oleh pemerintah?	1			1	0
2.	Apakah anda menjaga stamina dengan istirahat yang cukup bila akan divaksin COVID-19?	2			1	0
3.	Apakah anda merasa vaksinasi COVID-19 aman bagi tubuh anda?	5			1	0
4.	Apakah anda merasa vaksinasi COVID-19 sebagai upaya pencegahan COVID-19?	6			1	0
5.	Apakah anda yakin efektifitas vaksin COVID-19 mampu meningkatkan kekebalan tubuh anda?	7			1	0
6.	Apakah anda siap menerima reaksi yang muncul setelah dilakukan	8			1	0

Jawaban						
No	Pertanyaan positif	No soal	Ya	Tidak	Skor Ya	Skor Tidak
	vaksin COVID-19 seperti demam dan nyeri sendi?					
7.	Apakah anda yakin ibu hamil boleh divaksinasi COVID-19?	10			1	0
8.	Apakah anda pernah mendapatkan isu negatif tentang vaksinasi COVID-19? <b>Jika IYA, lanjut ke pertanyaan no 4. Jika TIDAK lanjut ke pertanyaan no 5</b>	3			1	0
<b>Pertanyaan Negatif</b>						
9.	Apakah isu negatif tersebut mempengaruhi kesiapan anda untuk melakukan vaksinasi COVID-19?	4			0	1
10.	Apakah menurut anda vaksin COVID-19 berbahaya?	9			0	1

c. Tahap *Entry data*

*Entry data* merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel atau database komputer. Peneliti memasukkan data yang telah lengkap kedalam Microsoft Excel sehingga data dapat dianalisis menggunakan SPSS. Peneliti, memasukkan semua data yang diperoleh dari responden dengan menggunakan SPSS. Dalam *entry data*, peneliti harus teliti dalam memasukkan agar tidak ada data yang tertinggal.

d. Tahap *cleaning*

Penelitian uji statistik yang dipergunakan pada penelitian ini harus memperhatikan karakteristik data, sehingga sangat penting memperhatikan kualitas dari data sebelum melakukan analisis data. Oleh sebab itu, setelah dilakukan *entry data* perlu dilakukan pembersihan terlebih dahulu agar data yang diperoleh terbebas dari

kesalahan. Setelah dilakukannya cleaning dan tidak ditemukan missing data, peneliti melanjutkan dengan analisa data.

## 2. Teknik Analisa Data

Data yang telah dianalisis pada penelitian ini adalah hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis *univariate* dan *bivariate*.

### 1) Analisis *Univariate*

Analisis *univariate* merupakan analisis yang paling sederhana, melakukan analisis terhadap satu variabel dan diperoleh nilai-nilai tendensi sentral, frekuensi, SD variance, minimum dan maksimum (Swarjana, 2016). Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19 dan kesiapan vaksinasi COVID-19.

#### a) Tingkat Pengetahuan

Data variabel tingkat pengetahuan ibu hamil menggunakan skala *Guttman*. Dimana tiap jawaban pernyataan bernilai yaitu: untuk pernyataan positif jawaban Benar mendapat skor 1 dan jawaban Salah mendapat skor 0. Dan untuk pernyataan negatif jawaban Salah mendapat skor 1 dan jawaban Benar mendapat skor 0. Rumus yang digunakan (Arikunto, 1998 dalam Aspiah (2013) adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

N = Nilai

SP = Skor yang diperoleh

SM = Skor maksimal

Hasil persentase selanjutnya ditafsirkan dengan skala kualitatif yaitu Baik apabila responden mendapatkan nilai 76-100% dari pernyataan yang diberikan, Cukup apabila responden mendapat



nilai 56-75% dari pernyataan yang diberikan dan Kurang apabila responden mendapat nilai kurang dari 55% dari pernyataan diberikan jumlah pernyataan keseluruhan yaitu 10 pernyataan. Terdapat 5 pernyataan positif dan 5 pernyataan negatif.

b) Kesiapan Vaksinasi COVID-19

Data variabel kesiapan vaksinasi COVID-19 menggunakan skala *Guttman*. Dimana tiap jawaban pernyataan bernilai yaitu: untuk pernyataan positif jawaban Ya mendapat skor 1 dan jawaban Tidak mendapat skor 0. Dan untuk pernyataan negatif jawaban Tidak mendapat skor 1 dan jawaban Ya mendapat skor 0. Rumus yang digunakan (Arikunto, 1998 dalam Aspua (2013) adalah sebagai berikut:

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

*SM*

Keterangan:

N = Nilai

SP = Skor yang diperoleh

SM = Skor maksimal

Hasil persentase selanjutnya ditafsirkan dengan skala kualitatif yaitu Siap apabila responden mendapatkan nilai 51%-100% dari pernyataan yang diberikan dan Tidak siap apabila responden mendapat nilai 0%-50% dari pernyataan yang diberikan. Jumlah pernyataan keseluruhan yaitu 10 pernyataan. Terdapat 8 pernyataan positif dan 2 pernyataan negatif.

2) Analisis *Bivariate*

Analisa *bivariate* adalah data yang terkait dengan pengukuran dua variabel pada waktu tertentu (interkorelasi antara dua variabel (Swarjana, 2016). Pada analisa *bivariate*, data yang dianalisa adalah hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19. Uji normalitas telah dilakukan untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini, data ditemukan

tidak berdistribusi normal. Sehingga, uji statistik yang digunakan untuk mendapatkan korelasi antara kedua variabel adalah teknik korelasi *Spearman Rho Correlation*. Dengan demikian, Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19 menggunakan program *Statistical Program For Social Sciences (SPSSFor Windows* versi 22). Tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05. Apabila didapatkan nilai  $p < 0,05$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Dari koefisien korelasi yang didapatkan, dapat digunakan untuk mengukur arah dan tingkat korelasi antara kedua variabel.

1) Taraf signifikansi hipotesis

Menurut Sugiyono (2017) nilai signifikan hipotesis yaitu:

- a) Jika nilai probabilitas/signifikan ( $\text{sig} < \alpha$  (0,05), maka  $H_o$  ditolak  $H_a$  diterima (terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji)
- b) Jika nilai probabilitas/signifikan ( $\text{sig} > (0,05)$ , maka  $H_o$  diterima dan  $H_a$  ditolak (tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji)

2) Sifat Korelasi

Menurut (Sugiyono (2017) sifat korelasi dapat dibedakan meliputi:

- a) Sifat hubungan positif (+) berarti X mengalami kenaikan maka variabel Y juga akan mengalami kenaikan atau sebaliknya jika variabel X mengalami penurunan maka variabel Y juga akan mengalami penurunan.
- b) Sifat hubungan (-) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y mengalami penurunan atau sebaliknya jika Variabel X mengalami penurunan maka variabel Y mengalami kenaikan.

### 3) Kekuatan Korelasi (r)

Menurut Sugiyono, (2018) mengatakan pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

- a) 0,00 - 0,199 : Korelasi memiliki hubungan sangat rendah
- b) 0,20 - 0,399 : Korelasi memiliki hubungan rendah
- c) 0,40 - 0,599 : Korelasi memiliki hubungan sedang
- d) 0,60 - 0,799 : Korelasi memiliki hubungan kuat
- e) 0,80 - 1.000 : Korelasi memiliki hubungan sangat kuat

## F. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah penelitian yang penting dalam sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan harus berhubungan langsung dengan manusia. Beberapa etika penelitian yang harus diperhatikan diantaranya (Swarjana, 2015):

### 1. *Respect for human dignity*

Dalam hal ini, peneliti harus memegang prinsip yaitu menghormati harkat dan martabat manusia. Pada penelitian ini peneliti tidak memaksakan calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dan calon responden memiliki hak untuk menentukan secara sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian.

### 2. *Principle of Beneficence*

Dalam etika penelitian, hal yang patut menjadi prinsip adalah *principle of beneficence* (prinsip kebaikan) dalam penelitian. Peneliti telah menjelaskan manfaat penelitian bagi responden yang berpartisipasi dalam penelitian.

### 3. *The Principle of Justice*

Pada penelitian ini responden telah diperlakukan secara adil selama berpartisipasi dalam penelitian dan peneliti tidak melakukan diskriminasi pada saat memilih responden.

#### 4. *Informed Consent*

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden. Selain itu peneliti menjelaskan prosedur pelaksanaan pengumpulan data, tidak ada pemungutan biaya apapun dan tidak ada unsur pemaksaan dalam mengikuti penelitian ini. Peneliti telah memberikan informed consent kepada responden untuk ditandatangani. Setelah responden menyetujui dan menandatangani informed consent, responden dapat memutuskan juga apakah bersedia atau tidaknya menjadi responden. Apabila ada beberapa responden menolak untuk dijadikan responden atau menolak untuk diteliti. Maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak responden untuk menolak menjadi responden penelitian.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini menjelaskan tentang gambaran umum tempat penelitian dan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19 tahun 2022.

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Gambaran umum Puskesmas Pembantu Dauh Puri**

Puskesmas Obsetri dan Neonatus Emergensi Dasar (PONED) yaitu puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obsetri (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pelayanan obsetri dan neonatus emergensi dasar tersebut dilaksanakan secara terpusat di Puskesmas Pembantu Dauh Puri. Pustu Dauh Puri telah berdiri sejak tahun 1970-an yang terletak di Jalan Pulau Buru, No.40, Dauh Puri, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar. Bangunan Pustu Tenaga kerja yang dimiliki oleh Pustu Dauh Puri terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 12 orang, Pegawai Tidak Tetap sebanyak 5 orang dan pegawai kontrak sebanyak 10 orang. Pelaksanaan pelayanan rawat inap yang dimiliki oleh Pustu Dauh Puri di dukung dengan 10 kamar dengan masing – masing 1 tempat tidur di setiap kamarnya. Selain memberikan pelayanan rawat inap, Pustu Dauh Puri juga memberikan pelayanan rawat jalan melalui beberpa poli yaitu poli umum, poli gigi, poli imunisasi, poli KIA dan apotek. Puskesmas pembantu Dauh Puri terdiri dari 8 banjar dengan jumlah penduduk sebesar 11. 383 jiwa. Data Penduduk Sasaran UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec Denpasar Barat tahun 2021 di Pustu Dauh Puri pada ibu hamil sebanyak 204 ibu hamil.

#### **B. Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Pembantu Dauh Puri yang telah memenuhi kriteria

inklusi dan eklusi. Karakteristik yang dimiliki responden dapat dibedakan menurut pendidikan, usia kehamilan, kehamilan berapa, pekerjaan dan usia ibu hamil. Karakteristik ini disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 5.1** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan, usia kehamilan, kehamilan berapa, pekerjaan dan usia ibu hamil di Puskesmas Pembantu Dauh Puri.

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Pendidikan</b>		
SMP	4	5,2
SMA	35	45,5
SMK	28	36,4
Perguruan Tinggi	10	13,0
<b>Usia Kehamilan</b>		
Trimester 1	73	94,8
Trimester 2	4	5,2
<b>Kehamilan ke</b>		
Kehamilan Pertama	68	88,3
Kehamilan Kedua	9	11,7
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	44	57,1
Wiraswasta	1	1,3
Swasta	32	41,6
<b>Umur</b>		
20-29	77	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 77 responden, karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, SMA lebih banyak dibandingkan dengan pendidikan terakhir lainnya yaitu sebanyak (35 responden; 45,5%). Berdasarkan usia kehamilan, trimester 1 lebih banyak dibandingkan trimester 2 yaitu sebanyak (73 responden; 94,8%). Berdasarkan jumlah kehamilan, kehamilan pertama lebih banyak dibandingkan kehamilan kedua yaitu sebanyak (68 responden; 88,3%). Berdasarkan pekerjaan, ibu rumah tangga lebih banyak dibandingkan pekerjaan lainnya yaitu sebanyak (44 responden, 57,1%). Berdasarkan umur, umur paling banyak yaitu 20-29 tahun (77 responden, 100,0%).

### C. Hasil Penelitian Variabel

#### 1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Vaksinasi COVID-19

**Tabel 5.2** Distribusi Frekuensi Komponen Pernyataan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Vaksinasi COVID-19 (n=77)

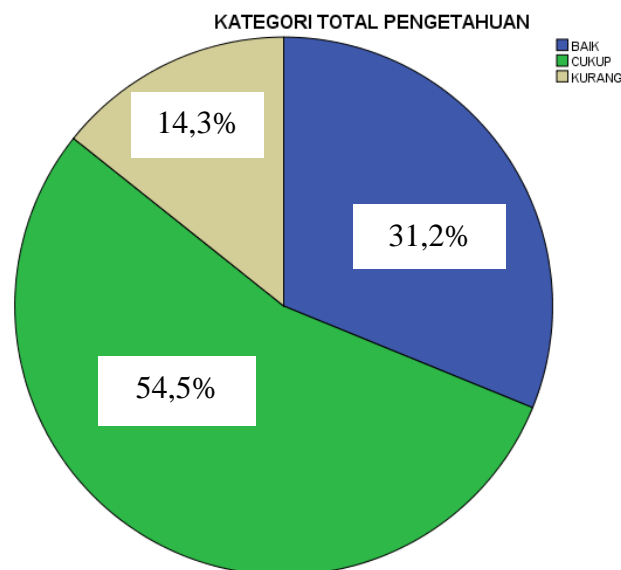
No	Pernyataan	Benar n (%)	Salah n (%)
1.	Vaksin merupakan antigen atau zat yang menghasilkan antibodi yang dapat menimbulkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu	75 (97,4)	2 (2,6)
2.	Vaksin COVID-19 pada ibu hamil dapat diberikan pada trimester pertama (0-12 minggu kehamilan)	45 (58,4)	32 (41,6)
3.	Menurut Kemenkes RI, 2021 vaksin COVID-19 pada ibu hamil adalah AstraZeneca	40 (51,9)	37 (48,1)
4.	Vaksinasi selama kehamilan dapat melindungi ibu dan bayi melalui antibodi ibu	69 (89,6)	8 (10,4)
5.	Ibu hamil yang memiliki riwayat alergi, penyakit autoimun, Diabetes Melitus (kencing manis), penyakit jantung, hati paru, asma dan ginjal kronik tidak bisa dilakukan vaksinasi COVID-19	59 (76,6)	18 (23,4)
6.	Vaksin COVID-19 dapat melemahkan sistem tubuh ibu hamil	14 (18,2)	63 (81,8)
7.	Vaksinasi COVID-19 tidak aman diberikan pada ibu hamil karena dapat menginfeksi janin	21 (27,3)	56 (72,7)
8.	Efek samping yang ditimbulkan setelah vaksinasi COVID-19 adalah nyeri di tempat suntikan, kelelahan, sakit kepala dan demam	66 (85,7)	11 (14,3)
9.	Vaksinasi bertujuan untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit	71 (92,2)	6 (7,8)
10.	Ibu hamil yang memiliki gejala ringan seperti kaki bengkak dan sakit kepala bisa dilakukan vaksinasi COVID-19	31 (40,3)	46 (59,7)

Pada pernyataan positif (+) pilihan jawaban 1 “Benar” dan 0 “Salah” sedangkan untuk pernyataan negatif (-) pilihan jawaban 0 “Benar” dan 1 “Salah”.

Berdasarkan tabel 5.2 pada pernyataan positif (+) menunjukkan bahwa pilihan benar yang terbanyak adalah pernyataan vaksin merupakan antigen atau zat yang menghasilkan antibodi yang dapat menimbulkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu dengan (75 responden; 97,4%). Berdasarkan pilihan salah yang terbanyak adalah pernyataan Ibu hamil yang memiliki riwayat alergi, penyakit autoimun, Diabetes Melitus (kencing manis), penyakit jantung, hati paru, asma dan ginjal kronik tidak bisa dilakukan vaksinasi COVID-19 dengan (18 responden; 23,4%).

Berdasarkan tabel 5.2 pada pernyataan negatif (-) menunjukkan bahwa pilihan benar yang terbanyak adalah pernyataan vaksin COVID-19 pada ibu hamil dapat diberikan pada trimester pertama (0-12 minggu kehamilan) dengan (45 responden; 58,4%). Berdasarkan pilihan salah yang terbanyak adalah pernyataan Vaksin COVID-19 dapat melemahkan sistem tubuh ibu hamil dengan (63 responden, 81,8%).

**Gambar 5.1** Pie Chart Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Vaksinasi COVID-19 (n=77)





Berdasarkan gambar 5.1 dapat dilihat dari 77 responden tentang kategori tingkat pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19 memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak (11 responden; 14,3%), (42 responden; 54,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan (24 responden; 31,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

## 2. Kesiapan Vaksinasi COVID-19

**Tabel 5.3** Distribusi Frekuensi Komponen Pernyataan Kesiapan Vaksinasi COVID-19 (n=77)

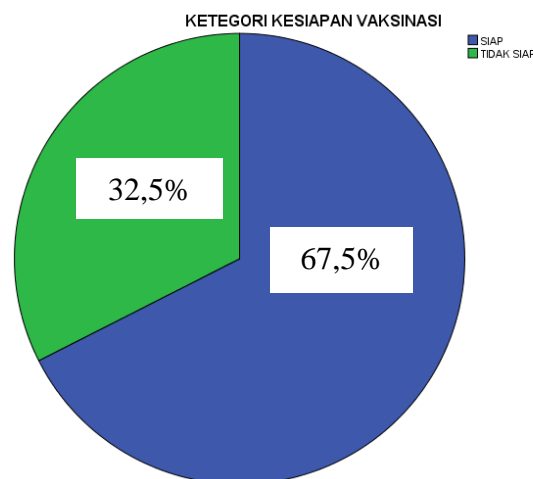
No	Pernyataan	Ya n (%)	Tidak n (%)
1.	Apakah anda siap mendukung program vaksinasi COVID-19 yang telah diselenggarakan oleh pemerintah	56 (72,7)	21 (27,3)
2.	Apakah anda menjaga stamina dengan istirahat yang cukup bila akan divaksin COVID-19	76 (98,7)	1 (1,3)
3.	Apakah anda pernah mendapatkan isu negatif tentang vaksinasi COVID-19? <b>Jika IYA, lanjut ke pertanyaan no 4. Jika TIDAK lanjut ke pertanyaan no 5</b>	77 (100,0)	0 (0)
4.	Apakah isu negatif tersebut mempengaruhi kesiapan anda untuk melakukan vaksinasi COVID-19	51 (66,2)	26 (33,8)
5.	Apakah anda merasa vaksinasi COVID-19 aman bagi tubuh anda	47 (61,0)	30 (39,0)
6.	Apakah anda merasa vaksinasi COVID-19 sebagai upaya pencegahan COVID-19	58 (75,3)	19 (24,7)
7.	Apakah anda yakin efektifitas vaksin COVID-19 mampu meningkatkan kekebalan tubuh anda	58 (75,3)	19 (24,7)
8.	Apakah anda siap menerima reaksi yang muncul setelah dilakukan vaksin COVID-19 seperti demam dan nyeri sendi	22 (28,6)	55 (71,4)
9.	Apakah menurut anda vaksin COVID-19 berbahaya	26 (33,8)	51 (66,2)
10.	Apakah anda yakin ibu hamil boleh divaksinasi COVID-19	43 (55,8)	34 (44,2)

Pada pernyataan positif (+) pilihan jawaban 1 “Ya” dan 0 “Tidak” sedangkan untuk pernyataan negative (-) pilihan jawaban 0 “Ya” dan 1 “Tidak”.

Berdasarkan tabel 5.3 pada pernyataan positif (+) menunjukkan bahwa pilihan Ya yang terbanyak adalah pernyataan apakah pernah mendapatkan isu negatif tentang vaksinasi COVID-19 dengan (77 responden; 100%). Berdasarkan pilihan Tidak yang terbanyak adalah pernyataan Apakah anda siap menerima reaksi yang muncul setelah dilakukan vaksin COVID-19 seperti demam dan nyeri sendi dengan (55 responden; 71,4%).

Berdasarkan tabel 5.3 pada pernyataan negatif (-) menunjukkan bahwa pilihan Ya yang terbanyak adalah pernyataan Apakah isu negatif tersebut mempengaruhi kesiapan anda untuk melakukan vaksinasi COVID-19 dengan (51 responden; 66,2%). Berdasarkan pilihan Tidak yang terbanyak adalah pernyataan Apakah menurut anda vaksin COVID-19 berbahaya (51 responden; 66,2%).

**Gambar 5.2** Pie Chart Kesiapan Vaksinasi COVID-19 (n=77)



Berdasarkan gambar 5.2 dapat dilihat dengan 77 responden tentang kesiapan vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil dalam kategori siap (52 responden; 67,5%) dan kategori tidak siap (25 responden; 32,5%).

3. Uji normalitas tingkat pengetahuan ibu hamil dan kesiapan vaksinasi COVID-19

**Tabel 5.4** Uji normalitas data tingkat pengetahuan ibu hamil dan kesiapan vaksinasi COVID-19 (n=77)

Kesiapan Vaksinasi	Tingkat Pengetahuan	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
		Statistic	Df	Sig.
	Baik	.533	24	.001
	Cukup	.424	42	.001
	Kurang	.492	11	.001

Tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa nilai signifikansi (p) (0,001) < 0,05 pada Uji Kolmogrov-Smirnov data berdistribusi tidak normal sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji statistic non parametrik *spearman rho*.

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19

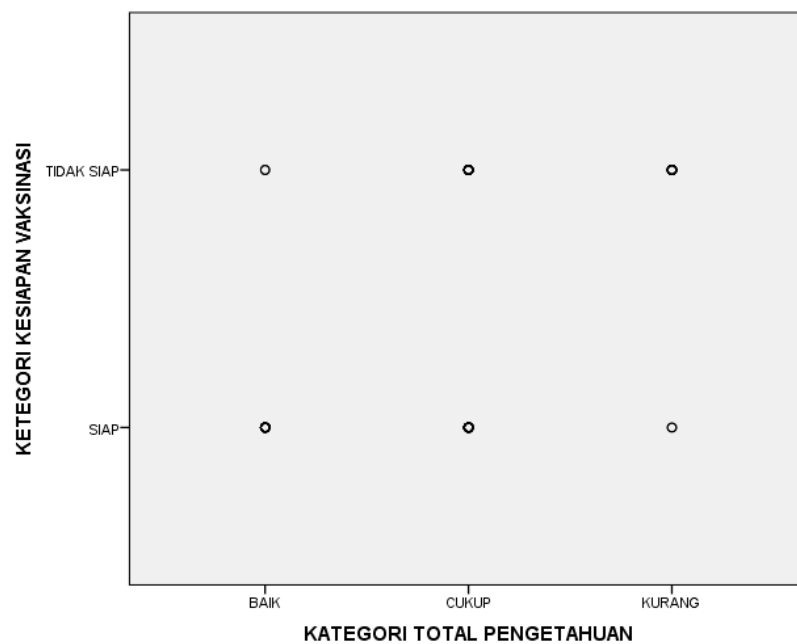
**Tabel 5.5** Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19 (n=77)

			Kategori Total Pengetahuan	Kategori Kesiapan Vaksinasi
Spearman's rho	Kategori Pengetahuan	Total	Correlation Coefficient Sig. (2- tailed) N	1.000 . 77
	Kategori Vaksinasi	Kategori Kesiapan	Correlation Coefficient Sig. (2- tailed) N	.466 . 77

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan hasil uji statistik tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19 dengan *Spearman's rho* yang menggunakan program SPSS *statistics 22 for windows* dengan level signifikan bahwa nilai p value < 0,001 (< 0,05) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat

hubungan antara kedua variabel, yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19. Hasil dari perhitungan  $r_s = 0,466$  pada variabel tingkat pengetahuan ibu hamil dan kesiapan vaksinasi COVID-19 menunjukkan ada hubungan yang sedang antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19 dengan kesiapan vaksinasi COVID-19. Arah korelasi pada perhitungan  $r_s$  yaitu positif artinya semakin besar skor tingkat pengetahuan ibu hamil maka semakin besar skor kesiapan vaksinasi COVID-19.

**Gambar 5.3** *Scatter Plot* Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19



## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini dijabarkan tentang hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Pembantu Dauh Puri, membandingkan hasil dengan teori dan penelitian sebelumnya, serta keterbatasan dalam penelitian.

#### **A. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Vaksinasi COVID-19**

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2010).

Vaksinasi adalah pemberian vaksin yang khusus diberikan dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan (Kemenkes, 2021)

Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis coronavirus diketahui menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute 20 Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit COVID-19. COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan (Nugraha *et al.*, 2020).

Pada penelitian tingkat pengetahuan dapat dibedakan menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan ibu hamil yang baik, cukup dan kurang. Berdasarkan penelitian tingkat pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19, hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil sebagian besar adalah tingkat pengetahuan dalam kategori cukup. Berdasarkan 77 responden didapatkan sebanyak (11 responden; 14,3%) memiliki pengetahuan yang kurang, (42 responden; 54,5%) memiliki pengetahuan yang cukup dan (24 responden; 31,2%) memiliki pengetahuan yang baik.

Berdasarkan karakteristik pendidikan pada ibu hamil, pendidikan SMA lebih banyak dibandingkan pendidikan lainya yaitu sebanyak (35 responden; 45,5%). Hal ini menunjukkan responden dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki pemahaman yang baik tentang vaksin (Ardiningsih & Pasek, 2021). Berdasarkan hal tersebut maka dapat diketahui pendidikan mempengaruhi pengetahuan ibu hamil. Peran seorang ibu pada program vaksinasi sangatlah penting, karenanya suatu pemahaman tentang program ini sangat diperlukan, pemahaman ibu atau pengetahuan ibu terhadap vaksinasi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan memberikan pengalaman yang semakin banyak sehingga mudah dalam menyerap informasi (Oktopianti *et al.*, 2019).

Berdasarkan karakteristik jumlah kehamilan, kehamilan pertama lebih banyak dibandingkan kehamilan kedua yaitu sebanyak (68 responden; 88,3%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ana Wigunantiningsih tahun 2012, dengan hasil terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC, paritas dilihat dari jumlah kehamilan ibu (gravida), gravida adalah jumlah kehamilan yang pernah dialami seseorang wanita. Hal ini berkaitan dengan pengalaman sehingga diharapkan semakin sering seorang wanita hamil maka pengetahuan akan ANC semakin baik, sehingga diharapkan tingkah lakunya juga semakin baik (Nurtini *et al.*, 2021).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan pada ibu hamil, ibu rumah tangga lebih banyak dibandingkan pekerjaan lainnya yaitu sebanyak (44 responden; 57,1%). Berdasarkan hal tersebut maka dapat diketahui pekerjaan mempengaruhi pengetahuan ibu hamil. Ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja mempunyai kesempatan yang sama untuk memperoleh informasi tentang pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan vaksinasi pada anak. Status pekerjaan seorang ibu dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara menambah pengetahuan tentang vaksinasi dan perhatian terhadap kesehatan anaknya (Oktopianti *et al.*, 2019).

Berdasarkan karakteristik umur pada ibu hamil, umur 20-29 responden sebanyak (77 responden; 100,0%). Berdasarkan hal tersebut maka dapat diketahui umur mempengaruhi pengetahuan ibu hamil. Hal ini bisa diartikan semakin tinggi usia bisa menggambarkan pola pikir yang semakin matang. Ibu dengan umur yang lebih produktif akan memiliki keinginan lebih baik untuk memeriksakan kehamilannya, dan secara tidak langsung akan menerima lebih banyak informasi kesehatan termasuk info mengenai vaksin COVID-19 (Apriliani *et al.*, 2021).

Tingkat pengetahuan tentang vaksinasi COVID-19 yang cukup pada ibu hamil di Puskesmas Pembantu Dauh Puri ini dapat dilihat dari pernyataan positif pada pernyataan benar yang terbanyak adalah vaksin merupakan antigen atau zat yang menghasilkan antibodi yang dapat menimbulkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu dengan (75 responden; 97,4%). Berdasarkan pilihan salah yang terbanyak adalah pernyataan Ibu hamil yang memiliki riwayat alergi, penyakit autoimun, Diabetes Melitus (kencing manis), penyakit jantung, hati paru, asma dan ginjal kronik tidak bisa dilakukan vaksinasi COVID-19 dengan (18 responden; 23,4%). Ini menggambarkan hampir 90% responden mendapatkan informasi tentang vaksinasi COVID-19.

Sebanyak (11 responden; 14,3%) memiliki pengetahuan yang kurang sehingga berdampak pada ketidaksiapan ibu hamil dalam melakukan

vaksinasi COVID-19. Pengetahuan yang kurang diasumsikan karena responden kekurangan informasi yang didapatkan tentang vaksinasi COVID-19 dan kurangnya minat mendapatkan informasi yang jelas. Menurut pakar Sosiologi Universitas Airlangga, Prof. Dr. Musta'in Mashud menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan serta pemahaman masyarakat terkait manfaat dan risiko dari vaksin menjadi salah satu alasan penolakan terhadap vaksin COVID-19 (Apriliani et al., 2021). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kartika et al., 2021) juga terdapat beberapa responden memiliki pengetahuan rendah hal ini dapat dibuktikan dari banyaknya responden yang tidak mengetahui apa itu vaksinasi, dan manfaat dari vaksinasi tersebut untuk apa, hal ini disebabkan oleh kurangnya responden tersebut terpapar informasi yang beredar tentang COVID-19, baik melalui sosial media, media massa, maupun poster-poster dan spanduk-spanduk tentang COVID-19 yang banyak terpasang diberbagai tempat.

Meningkatkan pengetahuan tentang vaksin melalui edukasi berupa informasi tingkat keamanan, efektifitas, kehalalan vaksin, serta meluruskan informasi yang tidak benar (hoaks) seputar vaksin COVID-19 merupakan tahapan yang diperlukan agar masyarakat bisa menerima dan melakukan vaksin. Pengetahuan merupakan salah satu hal yang penting yang harus diperhatikan oleh masyarakat khususnya untuk mencegah penularan virus COVID-19 dengan vaksinasi. Pengetahuan sangat berguna dalam menekan penularan virus COVID-19 dikarenakan tingkat pengetahuan dan penilaian yang baik terhadap suatu hal maka akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan keputusan untuk melakukan dan menghadapi sesuatu (Utami & Musyarofah, 2021).

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Kartika *et al.*, 2021) tentang "Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Masyarakat Dalam Menerima Vaksin COVID-19 di Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Sijunjung" mengatakan bahwa pengetahuan tinggi sebanyak (54 responden; 54%) disebabkan banyaknya informasi beredar tentang COVID-19, baik melalui sosial media, media massa, maupun poster-poster dan spanduk-spanduk



tentang COVID-19 yang banyak terpasang diberbagai tempat. Pengetahuan tinggi ini juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan responden yang tinggi. Sehingga masyarakat sudah mengetahui vaksinasi COVID-19, sasarannya dari COVID-19, masyarakat yang diperbolehkan untuk vaksinasi COVID-19, dan manfaat dari vaksinasi COVID-19, dan efek samping yang ditimbulkan oleh vaksinasi COVID-19 tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan peneliian yang dilakukan oleh (Pertwi & Dian, 2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Status Vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil di Wilayah DKI Jakarta” yang menyatakan Hubungan yang signifikan antar pengetahuan dengan keinginan untuk melakukan vaksinasi COVID-19 juga didapatkan pada penelitian lain, baik pada populasi umum maupun populasi ibu hamil. Pengetahuan juga berpengaruh signifikan pada keinginan untuk melakukan vaksinasi lain seperti vaksinasi influenza dan TT pada populasi ibu hamil.

## **B. Kesiapan Vaksinasi COVID-19**

Drever (dalam Slameto, 2015) mengemukakan kesiapan (*readiness*) merupakan *preparedness to respond or react* diartikan sebagai kesediaan untuk memberikan respon dan bereaksi. Kesediaan ini ditimbulkan dari dalam diri individu dan berhubungan dengan kematangan karena kematangan berarti kesiapan untuk melaksanakan kecakapan.

Pada penelitian kesiapan vaksinasi COVID-19 dapat dibedakan menjadi dua kategori yaitu siap dan tidak siap. Berdasarkan penelitian kesiapan vaksinasi COVID-19, hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa kesiapan vaksinasi COVID-19 sebagian besar adalah siap untuk melakukan vaksinasi COVID-19. Berdasarkan 77 responden didapatkan sebanyak (52 responden; 67,5%) kategori siap dan (25 responden; 32,5%) kategori tidak siap.

Pada penelitian ini didapatkan alasan paling dominan dari (52 responden; 67,5%) yang siap melakukan vaksinasi COVID-19 adalah responden menjaga stamina dengan istirahat yang cukup bila akan divaksin COVID-19 sedangkan alasan paling dominan dari (25 responden; 32,5%) yang

tidak siap melakukan vaksinasi COVID-19 adalah responden tidak siap menerima reaksi yang muncul setelah dilakukan vaksin COVID-19 seperti demam dan nyeri. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Pertiwi & Dian, 2021) didapatkan alasan paling dominan dari 34,2% responden yang belum melakukan vaksinasi adalah responden khawatir akan efek samping vaksin COVID-19 (60,8%), hal ini sesuai dengan penelitian Skjefte *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa alasan terbanyak dari wanita hamil menolak melakukan vaksinasi COVID-19 meski vaksin aman dan gratis adalah mereka tidak ingin bayi di dalam kandungan mereka terpapar kemungkinan efek samping dari vaksin tersebut. Pada penelitian ini meskipun pengetahuan responden mengenai manfaat vaksinasi sudah tergolong tinggi, tetapi tidak untuk pengetahuan tentang risiko atau efek samping dari vaksin COVID-19, sehingga hal tersebut masih menjadi alasan kelompok tidak melakukan vaksinasi. Hal ini bisa menjadi bahan tambahan untuk memberikan informasi kepada ibu hamil agar keraguan untuk melakukan vaksinasi bisa terjawab.

Berdasarkan karakteristik pendidikan pada ibu hamil, pendidikan SMA lebih banyak dibandingkan pendidikan lainya yaitu sebanyak (35 responden; 45,5%). Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa responden penelitian ini yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung memiliki pemikiran yang baik dalam memahami berbagai informasi yang didapat terkait kesehatan khususnya selama masa kehamilan, sehingga ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih sadar dan menganggap penting untuk mengikuti vaksinasi COVID-19. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan lebih mudah untuk menerima informasi dan menganalisa informasi yang didapatkan. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Apriliani *et al.*, 2021) didapatkan bahwa proporsi responden pada kelompok pendidikan tinggi lebih besar untuk melakukan vaksinasi yaitu sebesar 77% dibanding proporsi pada kelompok pendidikan rendah sebesar 54,7%. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keinginan ibu hamil untuk melakukan vaksinasi hal ini juga sejalan dengan hasil systematic review yang ditulis oleh Januszek *et al.*,(2021) mengenai pendekatan untuk vaksinasi COVID-19 pada wanita hamil.

Berdasarkan karakteristik usia kehamilan, trimester pertama lebih banyak dibandingkan dengan trimester kedua sebanyak (73 responden; 94,8%). Hal ini menunjukkan bahwa usia kehamilan mempengaruhi kesiapan vaksinasi COVID-19. Pemberian vaksinasi pada ibu hamil disarankan paling cepat dilakukan ketika kandungan berusia 12 minggu atau memasuki Trimester II. Hal itu dimaksudkan untuk menghindari risiko pada proses organogenesis atau proses pembentukan organ-organ tubuh pada janin (Asiyah, 2021). Penelitian lain di Belanda menunjukkan hasil bahwa usia kehamilan berpengaruh signifikan terhadap keinginan untuk melakukan vaksinasi influenza (Apriliani *et al.*, 2021).

Dari karakteristik jumlah kehamilan, kehamilan pertama lebih banyak dibandingkan dengan jumlah kehamilan kedua sebanyak (68 responden; 88,3%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aisyah, Fitiyani and Pambudi (2021). Menurut penelitian tersebut didapatkan hubungan signifikan status gravida dengan kesediaan vaksinasi COVID-10 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II. Menurut peneliti, hal ini mungkin terjadi karena pada kelompok multigravida kemungkinan ibu untuk melakukan vaksinasi dipengaruhi oleh pengalaman kehamilan yang sudah ada, namun di sisi lain ibu primigravida lebih memiliki semangat untuk mencari informasi mengenai hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan karena merupakan hal baru bagi mereka (Apriliani *et al.*, 2021).

Berdasarkan karakteristik umur pada ibu hamil, umur 20-29 responden sebanyak (77 responden; 100,0%). Menurut Notoadmojo tahun 2012 Semakin cukup umur individu, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kartika *et al.*, 2021) tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Masyarakat Dalam Menerima Vaksin COVID-19 di Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Sijunjung” mengatakan bahwa kesiapan masyarakat dalam penerimaan vaksin pada Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Sijunjung dapat dibuktikan dari jawaban masyarakat bahwa telah siap untuk pelaksanaan

vaksinasi COVID-19, keluarga siap untuk mewujudkan program pemerintah dengan ikut vaksinasi COVID 19, mengikuti imunisasi yang disarankan oleh pemerintah RI memberikan vaksin COVID-19, bersedia melakukan vaksinasi walaupun ada efek samping yang akan ditimbulkan oleh vaksin tersebut, vaksinasi terdapat efek samping dari vaksinasi COVID-19 ini seperti badan lansung meriang, pusing bahkan ada yang lansung kejang-kejang, selalu berfikir positif setelah dilakukan vaksinasi COVID-19 ini anda akan lebih sehat lagi meskipun banyak isu yang beredar setelah dilakukan vaksinasi badan lansung meriang, pusing bahkan ada yang lansung kejang-kejang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Febriyanti *et al.*, 2021) tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiapan Vaksinasi Covid-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya” mengatakan bahwa sekitar 81,1% responden yang setuju untuk di vaksin karena mereka telah percaya dengan manfaat vaksin COVID-19 yang mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan mampu melawan saat terkena penyakit tersebut.

### **C. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19**

Menurut (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2010) berpendapat bahwa Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek.

Drever (dalam Slameto, 2015) mengemukakan kesiapan (*readiness*) merupakan *preparedness to respond or react* diartikan sebagai kesiapan untuk memberikan respon dan bereaksi. Kesiapan ini ditimbulkan dari dalam diri individu dan berhubungan dengan kematangan karena kematangan berarti kesiapan untuk melaksanakan kecakapan.

Tingkat pengetahuan ibu hamil yang tinggi akan memunculkan kesiapan untuk vaksinasi COVID-19. Selain itu, tingkat pengetahuan juga dapat meningkatkan ibu hamil untuk memberikan respon dan bereaksi terhadap vaksinasi COVID-19. Dengan adanya penyuluhan tentang informasi program vaksinasi yaitu pengertian vaksin dan vaksinasi, manfaat vaksinasi, keamanan, efek samping dan syarat-syarat vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil akan meningkatkan kesiapan vaksinasi COVID-19 sehingga resiko komplikasi yang terjadi dapat dicegah atau diturunkan serta dapat meningkatkan kesehatan yang lebih baik.

Berdasarkan hasil uji statistik tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19 dengan *Spearman's rho* yang menggunakan program SPSS *statistics 22 for windows* dengan level signifikan bahwa nilai  $p$  value  $< 0,001$  ( $< 0,05$ ) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel, yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19. Hasil dari perhitungan  $r_s = 0,466$  pada variabel tingkat pengetahuan ibu hamil dan kesiapan vaksinasi COVID-19 menunjukkan ada hubungan yang sedang antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19 dengan kesiapan vaksinasi COVID-19. Arah korelasi pada perhitungan  $r_s$  yaitu positif artinya semakin besar skor tingkat pengetahuan ibu hamil maka semakin besar skor kesiapan vaksinasi COVID-19.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19, hal ini sejalan dengan penelitian (Kartika et al., 2021) tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Masyarakat Dalam Menerima Vaksin COVID-19 Di Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Sijunjung” responden menunjukkan bahwa Hasil uji statistik diperoleh  $p$  value = 0,001 ( $p < 0,005$ ) maka dapat disimpulkan adanya Hubungan pengetahuan dengan kesiapan masyarakat dalam menerima vaksin COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Sijunjung tahun 2021. Menurut asumsi peneliti pengetahuan yang dimiliki masyarakat tinggi akan berupaya untuk

mengaplikasikan pengetahuannya dalam bentuk tindakan nyata seperti kesiapan masyarakat dalam vaksinasi COVID-19. Sehingga masyarakat sudah mengetahui vaksinasi COVID-19, sasarannya dari COVID-19, masyarakat yang diperbolehkan untuk vaksinasi COVID-19, dan manfaat dari vaksinasi COVID-19, dan efek samping yang ditimbulkan oleh vaksinasi COVID-19 tersebut. Adanya pengetahuan tentang vaksinasi COVID-19 membuat responden termotivasi untuk siap dalam vaksinasi COVID-19 dengan selalu memakai masker dan menjaga jarak serta sering mencuci tangan dan ikut untuk vaksinasi COVID-19. Sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan rendah, cenderung tidak mau tahu dengan penyakit COVID-19 dan mereka juga tidak mengetahui tentang upaya pencegahan yang dapat dilakukan, sehingga mereka tidak mau menjaga jarak ataupun selalu menggunakan masker dengan menutupi mulut dan hidung dan tidak mau ikut untuk vaksinasi COVID-19.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Febriyanti *et al.*, 2021) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi Covid-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya” yang menyatakan bahwa hasil signifikansi sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap kesiediaan vaksinasi warga Dukuh Menanggal Kota Surabaya. Dengan nilai positif pada koefisien regresi (0,214) menunjukkan bahwa variable pengetahuan berpengaruh positif terhadap kesiediaan responden untuk dilakukan vaksinasi.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian ini menggunakan sampel yang terbatas hanya responden yang mengunjungi Puskesmas Pembantu Dauh Puri saja. Dimana dalam penelitian ini sampelnya berjumlah 77 responden yang memenuhi kriteria inklusi sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian.
2. Penelitian ini menggunakan desain pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang mendesain pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu tertentu sehingga hasil tidak bisa dilihat untuk waktu jangka panjang.

3. Pada penelitian ini kuesioner yang digunakan tidak memiliki nilai Cronbach Alfa.

## **BAB VII**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19 maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19 sebagian besar dalam kategori cukup (42 responden; 54,5%).
2. Kesiapan vaksinasi COVID-19 ibu hamil sebagian besar dalam kategori siap (52 responden; 67,5%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19, dengan arah korelasi positif dan kekuatan korelasi bernilai 0,466 sehingga korelasi kedua variabel ini dikatakan sedang.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, ada beberapa saran yang ingin penulis sampaikan untuk dapat dipertimbangkan pelaksanaannya, antara lain:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan  
Bagi pelayanan kesehatan (Petugas Kesehatan) di Puskesmas Pembantu Dauh Puri, diharapkan agar dapat merencanakan kegiatan berupa penyuluhan tentang manfaat vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil sehingga dapat memberikan informasi kepada ibu hamil terkait dengan pentingnya vaksinasi COVID-19 sehingga pengetahuan dan kesiapan ibu hamil dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 meningkat.
2. Bagi Responden  
Bagi responden yang berada di Puskesmas Dauh Puri diharapkan dapat mencari informasi tentang vaksinasi COVID-19 baik melalui sosial media, media massa, maupun poster-poster dan spanduk-



spanduk tentang COVI-19 yang banyak terpasang diberbagai tempat sehingga ibu hamil mampu menerima informasi dan memfilter informasi yang salah (hoax) dan ibu hamil juga diharapkan mampu bijak dalam menanggapi informasi yang beredar sehingga akan meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu hamil dalam melakukan vaksinasi COVID-19.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya
  - a. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa menggunakan populasi yang lebih besar.
  - b. Peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih banyak faktor-faktor lain untuk melakukan vaksinasi COVID-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahn, D. G., Shin, H. J., Kim, M. H., Lee, S., Kim, H. S., Myoung, J., Kim, B. T., & Kim, S. J. (2020). Current status of epidemiology, diagnosis, therapeutics, and vaccines for novel coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of Microbiology and Biotechnology*, *30*(3), 313–324.  
<https://doi.org/10.4014/jmb.2003.03011>
- Ananda, C. P., & Paujiah, E. (2021). *Sosialisasi Vaksinasi Covid-19 Melalui Media Cetak untuk Meningkatkan Pemahaman Masyarakat Socialization of the Covid-19 Vaccination Through Print Media to Improve Public Understanding About the Importance of the Covid-19 Vaccination*. *32*(November).
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Open access Open access. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, *2*(1), 56–61.
- Armini, N. K. A., Ynitasari, E., Triharini, M., Kusumaningrum, T., Pradanie, R., & Nastiti, A. A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Maternitas 2. In *Fakultas Keperawatam Universitas Airlangga* (Vol. 1).
- Asiyah, N. (2021). The Effectiveness of Giving the COVID-19 Vaccine in Pregnancy. *Urecol Journal. Part C: Health Sciences*, *1*(2), 54.  
<https://doi.org/10.53017/ujhs.76>
- Beigi, R. H., Krubiner, C., Jamieson, D. J., Lyerly, A. D., Hughes, B., Riley, L., Faden, R., & Karron, R. (2021). The need for inclusion of pregnant women in COVID-19 vaccine trials. *Vaccine*, *39*(6), 868–870.  
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.12.074>
- Ceulemans, M., Foulon, V., Panchaud, A., Winterfeld, U., Pomar, L., Lambelet, V., Cleary, B., O'shaughnessy, F., Passier, A., Richardson, J. L., Allegaert, K., & Nordeng, H. (2021). Vaccine willingness and impact of the covid-19 pandemic on women's perinatal experiences and practices—a multinational, cross-sectional study covering the first wave of the pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(7).  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18073367>
- Febriyanti, N., Choliq, M. I., & Mukti, A. W. (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. file:///C:/Users/USER/AppData/Local/Temp/168-Article Text-499-1-10-20210424.pdf
- Guo, F., & Yang, X. (2021). A comprehensive review of the management of pregnant women with covid-19: Useful information for obstetricians. *Infection and Drug Resistance*, *14*, 3363–3378.

<https://doi.org/10.2147/IDR.S325496>

- Januszek, S. M., Faryniak-Zuzak, A., Barnaś, E., Łoziński, T., Góra, T., Siwiec, N., Szczerba, P., Januszek, R., & Kluz, T. (2021). The approach of pregnant women to vaccination based on a covid-19 systematic review. *Medicina (Lithuania)*, 57(9), 1–11. <https://doi.org/10.3390/medicina57090977>
- Kartika, K., Suryati, I., & Paradisa, L. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Masyarakat Dalam Menerima Vaksin Covid-19 di Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Sijunjung. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 323–328.
- Kemenkes. (2021). *Surat Edaran HK.02.01/I/2007/2001. 4247608(021)*.
- Levani, Prastya, & Mawaddatunnadila. (2021). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 44–57. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/6340>
- Lily Yulaikhah, S. si. . (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Menkes RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 10, 33. <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2021/02/pmk10-2021.pdf>
- Mose, A., & Yeshaneh, A. (2021). COVID-19 vaccine acceptance and its associated factors among pregnant women attending antenatal care clinic in southwest ethiopia: Institutional-based cross-sectional study. *International Journal of General Medicine*, 14, 2385–2395. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S314346>
- Nguyen, L. H., Hoang, M. T., Nguyen, L. D., Ninh, L. T., Nguyen, H. T. T., Nguyen, A. D., Vu, L. G., Vu, G. T., Doan, L. P., Latkin, C. A., Tran, B. X., Ho, C. S. H., & Ho, R. C. M. (2021). Acceptance and willingness to pay for COVID-19 vaccines among pregnant women in Vietnam. *Tropical Medicine and International Health*, 26(10), 1303–1313. <https://doi.org/10.1111/tmi.13666>
- Ningsih, E. A. (2020). Kesiapan Kerja. *Repository Raden Fatah*, 53(9), 1689–1699. [http://repository.radenfatah.ac.id/7719/2/Skripsi BAB II.pdf](http://repository.radenfatah.ac.id/7719/2/Skripsi%20BAB%20II.pdf)
- Noviani amalia, Sari, M., Septina, H. rahma, & Hardianto. (2020). Profil Kesehatan Ibu Dan Anak 2020. *Badan Pusat Statistik*, 53(9), 111–133.
- Nugraha, D. P., Alhakim, M. F., Handayani, E. yusticia, & Taufik, R. (2020). Buku modul Pencegahan Covid-19. In *Fakultas Kedokteran Universitas*

Riau.

- Oktopianti, N., Nurlita, D., & Handayani, N. (2019). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TERHADAP KEIKUTSERTAAN VAKSINASI MR (Measles Rubella) DI KELURAHAN MARGABAKTI TAHUN 2019. *Media Informasi*, 15(1), 21–26. <https://doi.org/10.37160/bmi.v15i1.235>
- Otieno, N. A., Nyawanda, B., Otiato, F., Adero, M., Wairimu, W. N., Atito, R., Wilson, A. D., Gonzalez-Casanova, I., Malik, F. A., Verani, J. R., Widdowson, M. A., Omer, S. B., & Chaves, S. S. (2020). Knowledge and attitudes towards influenza and influenza vaccination among pregnant women in Kenya. *Vaccine*, 38(43), 6832–6838. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.08.015>
- Rasmussen, S. A., Watson, A. K., Kennedy, E. D., Broder, K. R., & Jamieson, D. J. (2014). Vaccines and pregnancy: Past, present, and future. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 19(3), 161–169. <https://doi.org/10.1016/j.siny.2013.11.014>
- Sabrina, D. S. dkk. (2020). Buku Praktis Penyakit Virus Corona 19 (COVID-19). In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Sarwal, Y., Sarwal, T., & Sarwal, R. (2021). Prioritizing pregnant women for COVID-19 vaccination. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 155(1), 57–63. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13816>
- Schlake, T., Thess, A., Fotin-Mleczek, M., & Kallen, K. J. (2012). Developing mRNA-vaccine technologies. *RNA Biology*, 9(11), 1319–1330. <https://doi.org/10.4161/rna.22269>
- Stuckelberger, S., Favre, G., Ceulemans, M., Nordeng, H., Gerbier, E., Lambelet, V., Stojanov, M., Winterfeld, U., Baud, D., Panchaud, A., & Pomar, L. (2021). Sars-cov-2 vaccine willingness among pregnant and breastfeeding women during the first pandemic wave: A cross-sectional study in Switzerland. *Viruses*, 13(7), 1–13. <https://doi.org/10.3390/v13071199>
- Umakanthan, S., Sahu, P., Ranade, A. V., Bukelo, M. M., Rao, J. S., Abrahao-Machado, L. F., Dahal, S., Kumar, H., & Kv, D. (2020). Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Postgraduate Medical Journal*, 96(1142), 753–758. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2020-138234>
- Utami, L. S., & Musyarofah, S. (2021). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 11 No 1(Januari), 1–8.
- Wang, P.-H., Lee, W.-L., Yang, S.-T., Tsui, K.-H., Chang, C.-C., & Lee, F.-K. (2021). The impact of COVID-19 in pregnancy: Part II. Vaccination to pregnant women. *Journal of the Chinese Medical Association*, 84(10), 903–

910. <https://doi.org/10.1097/jcma.0000000000000612>

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Swarjana, I.K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revisi). Yogyakarta: ANDI

Blakeway, H., Smriti, P., Erkan, K., Paul T., Shamez N. L., Kirsty, L. D., Laura, A. M., Pat, O. B., Arezou, R., Peter von, D., Asma, K. (2021). COVID-19 vaccination during pregnancy: coverage and safety. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.08.007>

Nurtini, N., M., Dewi, K., A., P., & Noriani, N., K. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID-19 Di Praktek Mandiri Bidan Denpasar Selatan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 5(2), 94-100.

Ardiningsih, N., N., A., & Pasek, K. (2021). Presepsi Masyarakat Terhadap Penerimaan Vaksinasi COVID-19 Di Kabupaten Karangasem: Sebuah Studi Cross Sectional. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 5(2), 150-158.

Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI

Sriyantika, Okta. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas II Denpasar Selatan. *Skripsi*. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Nopiani, Ayu. (2019). Hubungan Keterpaparan Informasi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Persepsi Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMK Pariwisata Kertayasa. *Skripsi*. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Sari, Pravita Anggun. (2020). Tingkat Pengetahuan Terapis Spa Terhadap Teori Dan Aplikasi Wellness Tourism Sebagai Traditional Medicine Di Kabupaten Gianyar Dan Kota Denpasar. *Skripsi*. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.



## LEMBAR KUESIONER

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KESIAPAN VAKSINASI COVID-19

---

---

#### A. PETUNJUK PENGISIAN

1. Pilihlah jawaban yang benar dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan.
2. Mohon semua pernyataan anda jawab, jangan sampai ada yang terlewatkan untuk kelancaran penelitian ini.

#### B. DATA UMUM

1. Nama (inisial):
2. Tanggal pengisian:
3. Pendidikan terakhir:
  - Tidak bersekolah
  - SD
  - SMP
  - SMA
  - SMK
  - Perguruan Tinggi
4. Usia Kehamilan:
  - Trimester 1 (0-12 minggu)
  - Trimester 2 (13-28 minggu)
5. Kehamilan ke:
  - Kehamilan pertama
  - Kehamilan kedua
  - Kehamilan > 2
6. Pekerjaan:
  - Ibu Rumah Tangga
  - Petani /buruh
  - Wiraswasta
  - Swasta
  - PNS
7. Umur Ibu:
  - 20-29 tahun

- 30-37 tahun
- 38-45 tahun

**1) Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Vaksinasi COVID-19**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Vaksin merupakan antigen atau zat yg menghasilkan antibodi yang dapat menimbulkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu		
2.	Vaksin COVID-19 pada ibu hamil dapat diberikan pada trimester pertama (0-12 minggu kehamilan)		
3.	Menurut Kemenkes RI, 2021 vaksin COVID-19 pada ibu hamil adalah AstraZeneca?		
4.	Vaksinasi selama kehamilan dapat melindungi ibu dan bayi melalui antibodi ibu		
5.	Ibu hamil yang memiliki riwayat alergi, penyakit autoimun, Diabetes Melitus (kencing manis), penyakit jantung, hati paru, asma dan ginjal kronik tidak bisa dilakukan vaksinasi COVID-19		
6.	Vaksin COVID-19 dapat melemahkan sistem tubuh ibu hamil		
7.	Vaksinasi COVID-19 tidak aman diberikan pada ibu hamil karena dapat menginfeksi janin		
8.	Efek samping yang ditimbulkan setelah vaksinasi COVID-19 adalah nyeri di tempat suntikan, kelelahan, sakit kepala dan demam		
9.	Vaksinasi bertujuan untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit		



10.	Ibu hamil yang memiliki gejala ringan seperti kaki bengkak dan sakit kepala bisa dilakukan vaksinasi COVID-19		
-----	---	--	--

## 2) Kesiapan Vaksinasi COVID-19

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah anda siap mendukung program vaksinasi COVID-19 yang telah diselenggarakan oleh pemerintah?		
2.	Apakah anda menjaga stamina dengan istirahat yang cukup bila akan divaksin COVID-19?		
3.	Apakah anda pernah mendapatkan isu negatif tentang vaksinasi COVID-19? <b>Jika IYA, lanjut ke pertanyaan no 4. Jika TIDAK lanjut ke pertanyaan no 5</b>		
4.	Apakah isu negatif tersebut mempengaruhi kesiapan anda untuk melakukan vaksinasi COVID-19?		
5.	Apakah anda merasa vaksinasi COVID-19 aman bagi tubuh anda?		
6.	Apakah anda merasa vaksinasi COVID-19 sebagai upaya pencegahan COVID-19?		
7.	Apakah anda yakin efektifitas vaksin COVID-19 mampu meningkatkan kekebalan tubuh anda?		
8.	Apakah anda siap menerima reaksi yang muncul setelah dilakukan vaksin COVID-19 seperti demam dan nyeri sendi?		
9.	Apakah menurut anda vaksin COVID-19 berbahaya?		
10.	Apakah anda yakin ibu hamil boleh divaksinasi COVID-19?		

Lampiran 3

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada:

Yth Bapak/Ibu

di tempat:

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Putu Indah Putri Diana

NIM : 18C10166

Pekerjaan : Mahasiswa semester VIII Profram Studi Sarjana  
Keperawatan ITEKES Bali

Alamat : Jalan Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar-Bali

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19” yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada tanggal ... Februari s.d ....Maret 2022 Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar,.....2022

Peneliti

Ni Putu Indah Putri Diana

NIM. 18C10166

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :.....

Tanggal Pengisian :.....

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudara Ni Putu Indah Putri Diana Mahasiswa semester VII Program Studi Sarjana Keperawatan-ITEKES Bali, yang penelitiannya berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19”, maka dengan inisaya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan. Sebagaimana mestinya.

Denpasar, .....

Responden

.....

Lampiran 4



**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Kami meminta anda untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kepesertaan dari penelitian ini bersifat sukarela. Mohon agar dibaca penjelasan dibawah dan silakan bertanya bila ada pertanyaan/ bila ada hal hal yang kurang jelas.

<b>HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KESIAPAN VAKSINASI COVID-19</b>	
Peneliti Utama	Ni Putu Indah Putri Diana
Prodi/Fakultas/Unit/Departmen/Instansi	Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Penelitian Lain	-
Lokasi Penelitian	Puskesmas Pembantu Dauh Puri
Sponsor/Sumber Pendanaan	-

**1. Penjelasan Tentang Penelitian**

Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Penyakit infeksi pernapasan, pada wanita hamil dan neonatus adalah dua populasi berisiko tinggi yang menderita tingkat morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) yang tidak proporsional. Data kumulatif sejauh ini menunjukkan bahwa wanita hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk morbiditas serius dari COVID-19. Morbiditas yang meningkat ini dicatat dalam hal peningkatan kebutuhan akan perawatan intensif, ventilasi mekanis dan kematian di antara wanita hamil yang bergejala, serta dari peningkatan angka kelahiran premature. Perkembangan kasus COVID-19 menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan kasus ibu hamil terkonfirmasi COVID-19 di sejumlah kota

besar di Indonesia dalam keadaan berat (severe case). Dengan mempertimbangkan semakin tingginya jumlah ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 dan tingginya risiko bagi ibu hamil apabila terinfeksi COVID-19 menjadi berat dan berdampak pada kehamilan dan bayinya, maka diperlukan upaya untuk memberikan vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil. Upaya pemberian vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil tersebut juga telah direkomendasikan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI). Oleh karena itu, peneliti berencana untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pembantu Dauh Puri untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19. Dalam penelitian ini yang menjadi peserta penelitian adalah ibu hamil. Jumlah peserta penelitian adalah 77 orang. Prosedur penelitian adalah prosedur standar, dimana peserta penelitian diminta untuk mengisi kuesioner yang sudah disiapkan oleh peneliti. Terdapat dua jenis kuesioner yang digunakan pada penelitian ini yang berisikan 10 pertanyaan tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi COVID-19, 10 pertanyaan tentang kesiapan vaksinasi COVID-19, lama waktu untuk mengisi kuesioner ± selama 25 menit.

## **2. Manfaat yang diperoleh peserta penelitian**

Manfaat langsung yang didapat oleh peserta penelitian adalah dapat digunakan sebagai bahan masukan agar ibu hamil mengetahui tentang informasi terkait dengan vaksinasi COVID-19 sehingga ibu hamil lebih sehat. Manfaat bagi pelayanan kesehatan sebagai bahan masukan untuk pelayanan kesehatan, dalam memberikan program vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil.

## **3. Ketidaknyamanan dan resiko atau kerugian yang mungkin akan dialami oleh peserta penelitian**

Dalam penelitian ini memerlukan informasi tentang pengetahuan dan kesiapan vaksinasi pada ibu hamil, mungkin ada sedikit ketidaknyamanan karena berhubungan dengan penilaian secara psikologis.

**4. Alternatif tindakan akibat ketidaknyamanan resiko dan kerugian tersebut**

Sebelum memulai penelitian, maka peneliti terlebih dahulu memberitahukan mekanisme penelitian yang dilakukan serta mempersilakan ibu hamil untuk mengisi *inform consent* pada kuesioner sampai pada akhirnya ibu hamil selesai menjawab dan dapat diterima oleh peneliti.

**5. Kerahasiaan Data Peserta Penelitian**

Peneliti bertanggung jawab penuh atas kerahasiaan data peserta penelitian salah satunya dalam data identitas peserta penelitian menggunakan inisial dan hanya peneliti yang menyimpan semua data peserta penelitian.

**6. Kepesertaan pada penelitian ini adalah sukarela**

Kepesertaan anda pada penelitian ini bersifat sukarela. Anda dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

**7. Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian**

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, anda diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai \*Peserta Penelitian/ \*Wali' setelah anda benar benar memahami tentang penelitian ini. Anda akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan anda untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada anda.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi [Ni Putu Indah Putri Diana], dengan No. HP [081236844017], E-mail [iindahdiana99@gmail.com]. Tanda tangan anda dibawah ini menunjukkan bahwa anda telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.

**Peserta/Subjek Penelitian,**

**Wali,**

\_\_\_\_\_  
*Tanda tangan dan Nama*

*Tanggal (wajib diisi):*        /    /

\_\_\_\_\_  
*Tanda tangan dan Nama*

*Tanggal (wajib diisi):*        /    /

***Hubungan dengan Peserta/ Subyek***

**Peneliti,**

**Ni Putu Indah Putri Diana**

\_\_\_\_\_  
*Tanda tangan dan Nama*

\_\_\_\_\_  
*Tanggal*

***Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila (Diisi oleh peneliti)***

- Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

**Saksi:**

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

\_\_\_\_\_  
*Nama dan Tanda tangan saksi*

\_\_\_\_\_  
*Tanggal*

*(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)*

Lampiran 5



பெங்களூபுரம்  
PEMERINTAH PROVINSI BALI  
தமிழ்நாடு முதலிய அமைச்சு  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
கல்வி மற்றும் தொழில்நுட்ப அமைச்சு  
JALAN RAYA PUPUTAN NITI MANDALA (80235), TELEPON (0361)243804  
WEBSITE: [www.dpmpmsp.baliprov.go.id](http://www.dpmpmsp.baliprov.go.id), Email: [dpmpmsp@baliprov.go.id](mailto:dpmpmsp@baliprov.go.id)

Nomor : B.30.070/370.E/IZIN-C/DPMPTSP  
Lampiran : -  
Lampiran : -  
Hal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

Bali, 08 Februari 2022  
Kepada  
Yth. Walikota Denpasar  
cq. Kepala Badan Kesbangpol Kota Denpasar  
di -  
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Nomor DL.02.02.06.09.TU.I.2021, tanggal 28 Januari 2022, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : NI PUTU INDAH PUTRI DIANA  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : JALAN GUNUNG MAS, GANG WILIS, NO.12, PADANGSAMBIAN KELOD, DENPASAR BARAT, BALI.  
Judul/bidang : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19  
Lokasi Penelitian : Puskesmas II Denpasar Barat  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 2 Bulan (09 Februari 2022 - 31 Maret 2022)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

IZIN INI DIKENAKAN  
TARIF RP 0,-

Ditandatangani secara elektronik oleh :  
a.n. GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS  
Anak Agung Ngurah Oka Sutha Diana  
NIP. 19631022 199109 1 001

Tembusan kepada Yth

1. Gubernur Bali Sebagai Laporan
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
3. Yang Bersangkutan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BS/E



Lampiran 6



**KOMISI ETIK PENELITIAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI**

Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali  
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali  
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>  
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

Nomor : 03.0041/KEPITEKES-BALI/II/2022  
Lampiran : 1 Lembar  
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth,  
Ni Putu Indah Putri Diana  
di – Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance* / Keterangan Kelaikan Etik Nomor 04.0041/KEPITEKES-BALI/II/2022 tertanggal 8 Februari 2022.

Hal hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyertakan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Denpasar, 8 Februari 2022.

Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI



I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH  
NIDN. 0807087401

Tembusan :

1. Instansi Peneliti
2. Instansi Lokasi Peneliti
3. Arsip



**KOMISI ETIK PENELITIAN**  
**INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI**  
Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali  
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali  
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>  
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK**  
**(ETHICAL CLEARANCE)**  
No : 04.0041/KEPITEKES-BALI/II/2022

Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI, setelah mempelajari dengan seksama protokol penelitian yang diajukan, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

**“Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi  
COVID-19”**

Peneliti Utama : Ni Putu Indah Putri Diana  
Peneliti Lain : -  
Unit/ Lembaga/ Tempat Penelitian : Puskesmas II Denpasar Barat

Dinyatakan **“LAIK ETIK”**. Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan.  
Selanjutnya jenis laporan yang harus disampaikan kepada Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali :  
**“FINAL REPORT”** dalam bentuk softcopy.

Denpasar, 8 Februari 2022.  
Ketua,  
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI  
  
  
I Ketut Surjana, S.KM., M.PH., Dr.PH  
NIDN. 0807087401

Lampiran 7



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI  
**INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)**

Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019

Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937  
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210  
Website: <http://www.itekes-bali.ac.id>

Nomor : DL.02.02.1476.TU.III.2022  
Sifat : Penting  
Lampiran : 1 (gabung)  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Denpasar, 23 Maret 2022

Kepada:  
Yth. Kepala Dinas Penanaman  
Modal dan Pelayanan Terpadu  
Satu Pintu Provinsi Bali  
Di -  
Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV/ semester VII program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama:

Nama : Ni Putu Indah Putri Diana  
Nim : 18C10166  
Tempat /Tanggal lahir: Tabanan, 23 November 1999  
Alamat : Jalan Gunung Mas, Gang Wilis, No.12, Denpasar Barat  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19.  
Tempat Penelitian : Puskesmas Pembantu Dauh Puri  
Waktu Penelitian : Februari - Maret 2022  
Jumlah sampel : 77 responden  
No. Hp : 081236844017

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik selama ini kami mengucapkan terimakasih.

Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali  
Rektor

  
Gede Putu Dharma Suwasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D  
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
4. Kepala Puskesmas II Denpasar Barat
5. Arsip

Lampiran 8



**PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR  
<https://www.denpasarkota.go.id/> email : [kesbangpol@denpasarkota.go.id](mailto:kesbangpol@denpasarkota.go.id)

Nomor : 070/79/BKBP Kepada  
Lampiran : - Yth. Kepala Puskesmas II Denpasar Barat  
Perihal : Surat Keterangan Penelitian / di-  
Rekomendasi Penelitian

Denpasar

I. Dasar:

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:

Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : B.30.070/370.E/IZIN-C/DPMPSTP, tanggal 08 Februari 2022, Perihal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Ni Putu Indah Putri Diana  
Alamat : Jalan Gunung Mas, Gang Wilis, No.12, Padangsambian Kelod, Denpasar Barat, Bali.  
Status Peneliti : Mahasiswa  
Judul Penelitian : Penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19  
Lokasi Penelitian : Puskesmas II Denpasar Barat  
Tujuan Penelitian : Melakukan Penelitian untuk memenuhi tugas akhir skripsi pendidikan Sarjana Keperawatan.  
Bidang Peneliti : Kesehatan  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 2 Bulan (01 Februari 2022 - 31 Maret 2022)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktek agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan
2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.

3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar)
4. Dilarang melakukan kegiatan diluar dari pada kegiatan tujuan yang telah ditetapkan dan pelanggaran terhadap ketentuan di atas, ijin ini akan dicabut dan menghentikan segala kegiatannya.
5. Para Peneliti, Survey, Study Perbandingan, KKN, KKL, mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 09 Februari 2022  
An. Walikota Denpasar  
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan  
Politik Kota Denpasar  
Sekretaris  
  
**F Wawan Wirawan, S.Sos.M.Si**  
**NIP. 196501011986021014**

Tembusan disampaikan :

1. Walikota Denpasar (sebagai laporan)
2. Camat Denpasar Barat
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip

Lampiran 9



PEMERINTAH KOTA DENPASAR  
UPTD PUSKESMAS II DINAS KESEHATAN  
KECAMATAN DENPASAR BARAT



Jl. Gunung Soputan Gang Puskesmas No. 3 Denpasar Kode Pos 80119  
Telepon (0361) 483343, email:pkm2db@gmail.com, IG :Puskesmas2Denbar,  
Web : puskesmasdenbar2.denpasarkota.go.id, WA : 082146415996

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 154 /Puskesmas II D.B

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Ida Ayu Kusumadewi, S.Si**  
NIP. : 197001161993032004  
Pangkat / Gol : Penata Tk. I ( III/d )  
Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan  
Kecamatan Denpasar Barat.

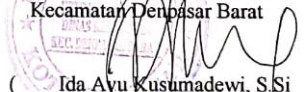
Memberi Rekomendasi Kepada :

Nama : **Ni Putu Indah Putri Diana**  
Status Peneliti : Mahasiswa  
Alamat : Jl. Gunung Mas, Gang Wilis, No.12, Padangsambian Kelod, Denpasar  
Barat, Bali  
Bidang / Judul : **" Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kesiapan  
Vaksinasi Covid-19"**  
Lokasi : UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat  
Jumlah Peserta : 1 (satu) orang  
Lama Penelitian : 2 bulan (01 Februari - 31 Maret 2022)

Untuk melaksanakan ijin penelitian , permintaan informasi dan data yang dibutuhkan.

Demikian surat Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 17 Februari 2022  
Kepala Sub Bag. Tata Usaha  
UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan  
Kecamatan Denpasar Barat

  
( Ida Ayu Kusumadewi, S.Si )  
NIP.197001161993032004

Tembusan disampaikan kepada yth :

1. Yang bersangkutan;
2. Arsip

Lampiran 10

**Frequency Table**

**Pendidikan terakhir**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	4	5.2	5.2	5.2
	SMA	35	45.5	45.5	50.6
	SMK	28	36.4	36.4	87.0
	PERGURUAN TINGGI	10	13.0	13.0	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**Descriptives**

		KATEGORI TOTAL PENGETAHUAN		Statistic	Std. Error
KATEGORI KESIAPAN VAKSINASI	BAIK	Mean		1.08	.058
		95% Confidence Interval for Mean		.96	
		Lower Bound			
		Upper Bound		1.20	
		5% Trimmed Mean		1.04	
		Median		1.00	
		Variance		.080	
		Std. Deviation		.282	
		Minimum		1	
		Maximum		2	
		Range		1	
		Interquartile Range		0	
		Skewness		3.220	.472
		Kurtosis		9.124	.918
		CUKUP	Mean		1.33
95% Confidence Interval for Mean			1.18		
Lower Bound					
Upper Bound		1.48			

	5% Trimmed Mean		1.31	
	Median		1.00	
	Variance		.228	
	Std. Deviation		.477	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.734	.365
	Kurtosis		-1.537	.717
KURANG	Mean		1.82	.122
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.55	
		Upper Bound	2.09	
	5% Trimmed Mean		1.85	
	Median		2.00	
	Variance		.164	
	Std. Deviation		.405	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		-1.923	.661
	Kurtosis		2.037	1.279

#### Usia kehamilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TRIMESTER 1	73	94.8	94.8	94.8
TRIMESTER2	4	5.2	5.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Kehamilan ke



	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KEHAMILAN PERTAMA	68	88.3	88.3	88.3
KEHAMILAN KEDUA	9	11.7	11.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

#### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IBU RUMAH TANGGA	44	57.1	57.1	57.1
WIRASWASTA	1	1.3	1.3	58.4
SWASTA	32	41.6	41.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

#### Umur Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-29	77	100.0	100.0	100.0

### Frequency Table

#### X1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SALAH	2	2.6	2.6	2.6
BENAR	75	97.4	97.4	100.0
Total	77	100.0	100.0	

**X2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BENAR	45	58.4	58.4	58.4
	SALAH	32	41.6	41.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**X3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BENAR	40	51.9	51.9	51.9
	SALAH	37	48.1	48.1	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**X4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	8	10.4	10.4	10.4
	BENAR	69	89.6	89.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**X5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	18	23.4	23.4	23.4
	BENAR	59	76.6	76.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**X6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BENAR	14	18.2	18.2	18.2
	SALAH	63	81.8	81.8	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**X7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BENAR	21	27.3	27.3	27.3
	SALAH	56	72.7	72.7	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**X8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	11	14.3	14.3	14.3
	BENAR	66	85.7	85.7	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**X9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	6	7.8	7.8	7.8
	BENAR	71	92.2	92.2	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**X10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BENAR	31	40.3	40.3	40.3

SALAH	46	59.7	59.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

## Frequency Table

### Y1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK	21	27.3	27.3	27.3
YA	56	72.7	72.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

### Y2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK	1	1.3	1.3	1.3
YA	76	98.7	98.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

### Y3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid YA	77	100.0	100.0	100.0

### Y4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid YA	51	66.2	66.2	66.2

	TIDAK	26	33.8	33.8	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**Y5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	30	39.0	39.0	39.0
	YA	47	61.0	61.0	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**Y6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	19	24.7	24.7	24.7
	YA	58	75.3	75.3	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**Y7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	19	24.7	24.7	24.7
	YA	58	75.3	75.3	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**Y8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	55	71.4	71.4	71.4
	YA	22	28.6	28.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**Y9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid YA	26	33.8	33.8	33.8
TIDAK	51	66.2	66.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

**Y10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK	34	44.2	44.2	44.2
YA	43	55.8	55.8	100.0
Total	77	100.0	100.0	

**KATEGORI TOTAL PENGETAHUAN****Case Processing Summary**

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
KATEGORI	BAIK	24	100.0%	0	0.0%	24	100.0%
KESIAPAN	CUKUP	42	100.0%	0	0.0%	42	100.0%
VAKSINASI	KURANG	11	100.0%	0	0.0%	11	100.0%

**Descriptives**

		KATEGORI TOTAL PENGETAHUAN		Statistic	Std. Error
KATEGORI	BAIK	Mean		1.08	.058
KESIAPAN		95% Confidence Interval for Mean		.96	
VAKSINASI		Lower Bound			
		Upper Bound		1.20	
		5% Trimmed Mean		1.04	
		Median		1.00	

	Variance		.080	
	Std. Deviation		.282	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		3.220	.472
	Kurtosis		9.124	.918
CUKUP	Mean		1.33	.074
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.18	
		Upper Bound	1.48	
	5% Trimmed Mean		1.31	
	Median		1.00	
	Variance		.228	
	Std. Deviation		.477	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.734	.365
	Kurtosis		-1.537	.717
KURANG	Mean		1.82	.122
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.55	
		Upper Bound	2.09	
	5% Trimmed Mean		1.85	
	Median		2.00	
	Variance		.164	
	Std. Deviation		.405	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		-1.923	.661
	Kurtosis		2.037	1.279

### Tests of Normality

	KATEGORI TOTAL PENGETAHUAN	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
KATEGORI	BAIK	.533	24	.000	.316	24	.000
KESIAPAN	CUKUP	.424	42	.000	.595	42	.000
VAKSINASI	KURANG	.492	11	.000	.486	11	.000

a. Lilliefors Significance Correction

### Nonparametric Correlations

#### Notes

Output Created		25-MAR-2022 11:33:35
Comments		
Input	Data	D:\MAHASISWA\ANALISA DATA\Ni Putu Indah Putri Diana\indah putri spss.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	77
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.



Syntax	NONPAR CORR	
	/VARIABLES=TOTAL_1	
	TOTAL_2	
	/PRINT=SPEARMAN	
	TWOTAIL NOSIG	
	/MISSING=PAIRWISE.	
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.00
	Number of Cases	157286 cases <sup>a</sup>
	Allowed	

a. Based on availability of workspace memory

#### Correlations

			KATEGORI TOTAL PENGETAH UAN	KATEGORI KESIAPAN VAKSINASI
Spearman's rho	KATEGORI TOTAL	Correlation Coefficient	1.000	.466**
	PENGETAHUAN	Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	77	77
	KATEGORI KESIAPAN	Correlation Coefficient	.466**	1.000
	VAKSINASI	Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	77	77

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

#### Frequency Table

TOTAL PENGETAHUAN IBU				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30	1	1.3	1.3
	40	2	2.6	3.9

50	8	10.4	10.4	14.3
60	18	23.4	23.4	37.7
70	24	31.2	31.2	68.8
80	15	19.5	19.5	88.3
90	9	11.7	11.7	100.0
Total	77	100.0	100.0	

#### TOTAL KESIAPAN VAKSIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 10	1	1.3	1.3	1.3
20	14	18.2	18.2	19.5
30	2	2.6	2.6	22.1
40	5	6.5	6.5	28.6
50	3	3.9	3.9	32.5
60	2	2.6	2.6	35.1
70	21	27.3	27.3	62.3
80	19	24.7	24.7	87.0
90	10	13.0	13.0	100.0
Total	77	100.0	100.0	

#### KATEGORI TOTAL PENGETAHUAN

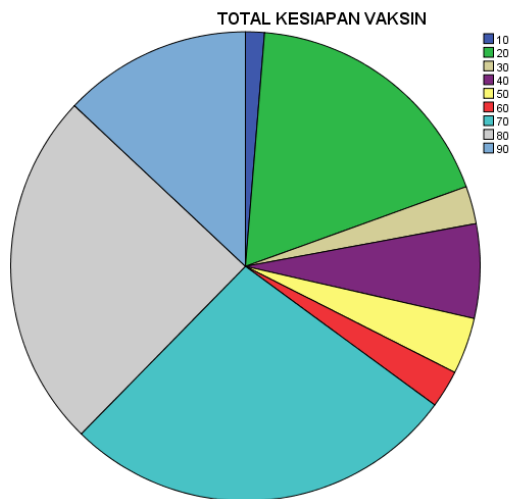
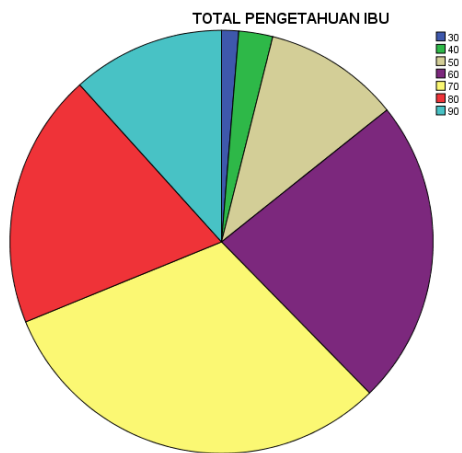
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	24	31.2	31.2	31.2
CUKUP	42	54.5	54.5	85.7
KURANG	11	14.3	14.3	100.0
Total	77	100.0	100.0	

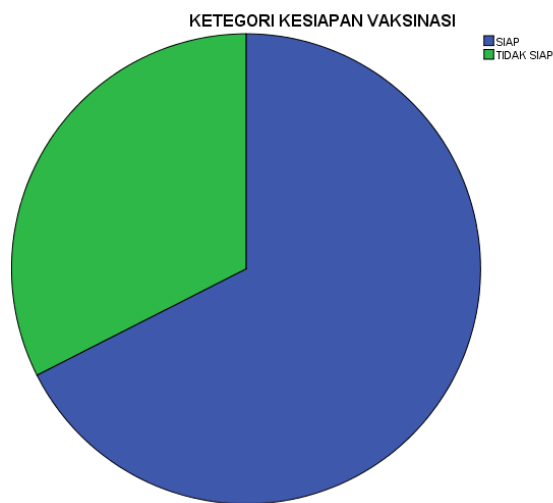
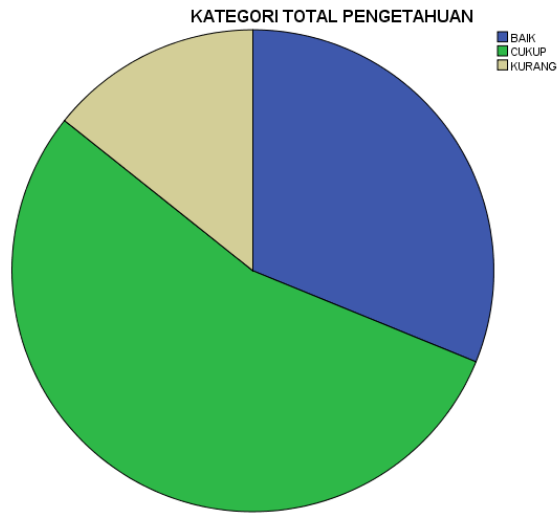
#### KATEGORI KESIAPAN VAKSINASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	SIAP	52	67.5	67.5	67.5
	TIDAK SIAP	25	32.5	32.5	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

## Pie Chart





```

GET
  FILE='D:\MAHASISWA\ANALISA DATA\Ni Putu Indah Putri Diana\indah
putri spss.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
* Chart Builder.
GGRAPH
  /GRAPHDATASET NAME="graphdataset" VARIABLES=TOTAL_1 TOTAL_2
MISSING=LISTWISE REPORTMISSING=NO
  /GRAPHSPEC SOURCE=INLINE.
BEGIN GPL
  SOURCE: s=userSource(id("graphdataset"))
  DATA: TOTAL_1=col(source(s), name("TOTAL_1"), unit.category())
  DATA: TOTAL_2=col(source(s), name("TOTAL_2"), unit.category())
  GUIDE: axis(dim(1), label("KATEGORI TOTAL PENGETAHUAN"))
  GUIDE: axis(dim(2), label("KATEGORI KESIAPAN VAKSINASI"))

```

```

SCALE: cat(dim(1), include("1", "2", "3"))
SCALE: cat(dim(2), include("1", "2"), sort.natural())
ELEMENT: point(position(TOTAL_1*TOTAL_2))
END GPL.

```

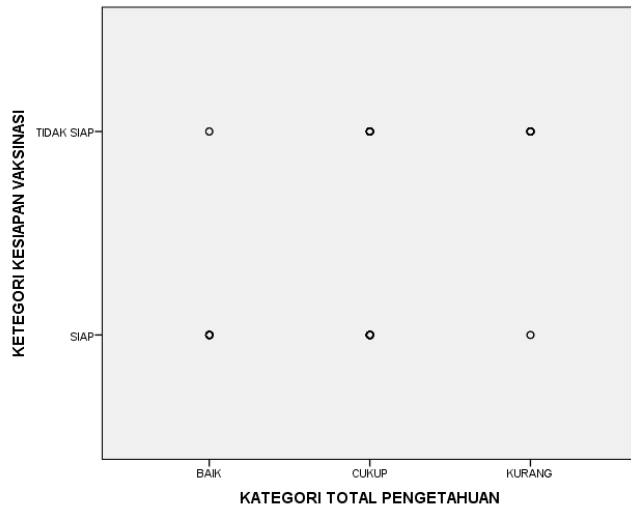
## GGraph

### Notes

Output Created	05-APR-2022 12:22:44	
Comments		
Input	Data	D:\MAHASISWA\ANALISA DATA\Ni Putu Indah Putri Diana\indah putri spss.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working	
	Data File	77

Syntax	<pre> GGRAPH   /GRAPHDATASET   NAME="graphdataset"   VARIABLES=TOTAL_1   TOTAL_2 MISSING=LISTWISE   REPORTMISSING=NO   /GRAPHSPEC   SOURCE=INLINE.   BEGIN GPL     SOURCE:     s=userSource(id("graphdataset"     ))     DATA:     TOTAL_1=col(source(s),     name("TOTAL_1"),     unit.category())     DATA:     TOTAL_2=col(source(s),     name("TOTAL_2"),     unit.category())     GUIDE: axis(dim(1),     label("KATEGORI TOTAL     PENGETAHUAN"))     GUIDE: axis(dim(2),     label("KATEGORI KESIAPAN     VAKSINASI"))     SCALE: cat(dim(1),     include("1", "2", "3"))     SCALE: cat(dim(2),     include("1", "2"), sort.natural())     ELEMENT:     point(position(TOTAL_1*TOTAL     _2))   END GPL. </pre>
Resources	Processor Time 00:00:01.06
	Elapsed Time 00:00:00.64

[DataSet1] D:\MAHASISWA\ANALISA DATA\Ni Putu Indah Putri Diana\indah putri spss.sav



\* Chart Builder.

GGRAPH

```
/GRAPHDATASET NAME="graphdataset" VARIABLES=TOTAL_P TOTAL_K
MISSING=LISTWISE REPORTMISSING=NO
/GRAPHSPEC SOURCE=INLINE.
```

BEGIN GPL

```
SOURCE: s=userSource(id("graphdataset"))
```

```
DATA: TOTAL_P=col(source(s), name("TOTAL_P"))
```

```
DATA: TOTAL_K=col(source(s), name("TOTAL_K"))
```

```
GUIDE: axis(dim(1), label("TOTAL PENGETAHUAN IBU"))
```

```
GUIDE: axis(dim(2), label("TOTAL KESIAPAN VAKSIN"))
```

```
SCALE: linear(dim(2), min(0))
```

```
ELEMENT: point(position(TOTAL_P*TOTAL_K))
```

END GPL.

## GGraph

### Notes

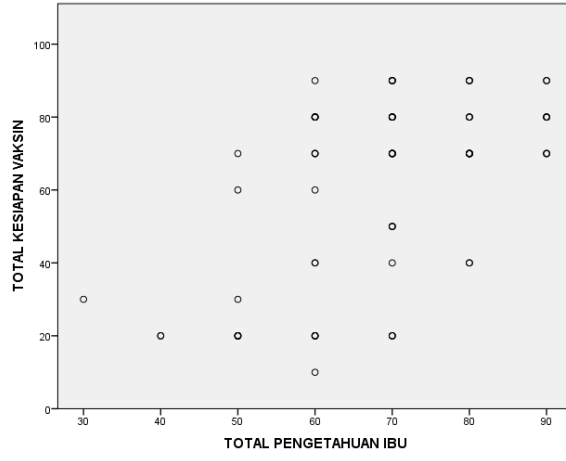
Output Created	05-APR-2022 12:26:59
Comments	

Input	Data	D:\MAHASISWA\ANALISA DATA\Ni Putu Indah Putri Diana\indah putri spss.sav	
	Active Dataset	DataSet1	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		77
Syntax		GGRAPH /GRAPHDATASET NAME="graphdataset" VARIABLES=TOTAL_P TOTAL_K MISSING=LISTWISE REPORTMISSING=NO /GRAPHSPEC SOURCE=INLINE. BEGIN GPL SOURCE: s=userSource(id("graphdataset" )) DATA: TOTAL_P=col(source(s), name("TOTAL_P")) DATA: TOTAL_K=col(source(s), name("TOTAL_K")) GUIDE: axis(dim(1), label("TOTAL PENGETAHUAN IBU")) GUIDE: axis(dim(2), label("TOTAL KESIAPAN VAKSIN")) SCALE: linear(dim(2), min(0)) ELEMENT: point(position(TOTAL_P*TOTAL _K)) END GPL.	
Resources	Processor Time		00:00:00.11



Elapsed Time

00:00:00.12



## Lampiran 11

**FORMULIR KETERANGAN UJI VALIDITAS  
DAN PENGOLAHAN DATA STATISTIK SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI**

Yang bertanda-tangan dibawah ini adalah pembimbing I dari mahasiswa atas nama:

Nama : Ni Putu Indah Putri Diana

NIM : 18C10166

Judul Proposal: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan  
Kesiapan Vaksinasi COVID-19

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut telah lulus uji proposal dan memerlukan bantuan pengolahan data sebagai berikut : (centang yang sesuai)

√ Face Validity

Nama dosen/ expert :

1. Komang Ayu Purnama Dewi, S.Si.T., M.Kes
2. Ns. I.A Ningrat Pangruating Diyu, S.Kep.,M.S

√ Pengolahan data penelitian dengan SPSS

1. Ns. I Dewa Ayu Agra Darmawati, S.Kep., MCM.

Denpasar, 31 Januari 2022

Pembimbing I



I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D

NIDN.0823067802

Lampiran 12

**LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY***

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Komang Ayu Purnama Dewi, S.Si.T., M.Kes

NIDN : 0801128201

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut:

Nama : Ni Putu Indah Putri Diana

NIM : 18C10166

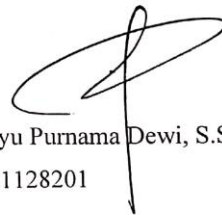
Judul Proposal: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan  
Vaksinasi COVID-19

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity*  
terhadap instrument penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini di buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 2 Februari 2022

Face Validator



Komang Ayu Purnama Dewi, S.Si.T., M.Kes  
NIDN. 0801128201

Lampiran 13

**LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY***

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. I.A Ningrat Pangruating Diyu, S.Kep.,M.S

NIDN : 0801079006

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut:

Nama : Ni Putu Indah Putri Diana

NIM : 18C10166

Judul Proposal: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan  
Vaksinasi COVID-19

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan *face validity*  
terhadap instrument penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini di buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 2 Februari 2022

Face Validator



Ns. I.A Ningrat Pangruating Diyu, S.Kep.,M.S

NIDN. 0801079006

## Lampiran 14

### LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. I Dewa Ayu Agra Darmawati, S.Kep., MCM.

NIR : 16121

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Putu Indah Putri Diana

NIM : 18C10166

Judul Proposal : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi COVID-19

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan analisa data pada data hasil penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 11 April 2022

Penganalisa Data



(Ns. I Dewa Ayu Agra Darmawati, S.Kep., MCM.)  
NIR : 16121

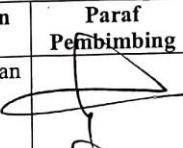




Lampiran 15

**FORMAT BUKU BIMBINGAN PROPOSAL**  
**MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**  
**ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

Nama Mahasiswa : Ni Putu Indah Putri Diana

NIM : 18C10166

Pembimbing I : I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D








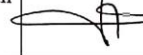

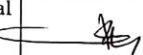
No.	Hari/Tanggal/Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa/26 Oktober 2021/18.00 WITA	Penyampaian langkah-langkah dalam pembuatan proposal	Disesuaikan dengan FINER dan GAP	
2.	Kamis/28 Oktober 2021/17.00 WITA	Pengiriman file masalah penelitian	Menambah GAP	
3.	Jumat/29 Oktober 2021/18.00 WITA	Mengajukan masalah penelitian	Membuat data GAP lebih detail	
4.	Senin/1 November 2021/19.00 WITA	Mengajukan topik penelitian	ACC topik dan merubah variabel penelitian	
5.	Kamis/4 November 2021/ 18.00 WITA	Mengajukan judul penelitian	ACC judul penelitian	
6.	Jumat/12 November 2021/16.00 WITA	Melakukan bimbingan BAB I	BAB I disesuaikan dengan panduan proposal	
7.	Rabu/17 November 2021/19.00 WITA	Melakukan bimbingan BAB II	BAB II di parafrase dan hati-hati menulis kutipan	
8.	Senin/22 November 2021/19.00 WITA	Melakukan bimbingan BAB III	BAB III mengubah skala	
9.	Rabu/15 Desember 2021/ 19.00 WITA	Melakukan Bimbingan BAB IV	BAB IV menambahkan kriteria inklusi	
10.	Selasa/6 Januari 2021/ 11.00 WITA	Finalisasi proposal	Konsultasi jadwal ujian ke pembimbing II	

**FORMAT BUKU BIMBINGAN PROPOSAL**  
**MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**  
**ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

Nama Mahasiswa : Ni Putu Indah Putri Diana






NIM : 18C10166

Pembimbing 2 : GA Dwina Mastryagung, S.Si.T.,M.Keb






No.	Hari/Tanggal/Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa/26 Oktober 2021/18.00 WITA	Penyampaian langkah-langkah dalam pembuatan proposal	Disesuaikan dengan FINER dan GAP	
2.	Kamis/28 Oktober 2021/18.00 WITA	Pengiriman file masalah penelitian	Menambah GAP	
3.	Jumat/29 Oktober 2021/18.00 WITA	Mengajukan masalah penelitian	Membuat data GAP lebih detail	
4.	Senin/1 November 2021/ 18.00 WITA	Mengajukan topik penelitian	ACC topik dan merubah variabel penelitian	
5.	Kamis/4 November 2021/ 18.00 WITA	Mengajukan judul penelitian	ACC judul penelitian	
6.	Jumat/12 November 2021/ 18.00 WITA	Melakukan bimbingan BAB I	BAB I disesuaikan dengan panduan proposal	
7.	Rabu/17 November 2021/17.00 WITA	Melakukan bimbingan BAB II	BAB II di parafrase	
8.	Senin/22 November 2021/14.00 WITA	Melakukan bimbingan BAB III	BAB III mengubah skala	
9.	Rabu/15 Desember 2021/14.00 WITA	Melakukan Bimbingan BAB IV	BAB IV menentukan besar sampel	
10.	Kamis/6 Januari 2021/ 12.00 WITA	Mengirim proposal untuk finalisasi	Menentukan jadwal ujian	

**FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI  
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

Nama Mahasiswa : Ni Putu Indah Putri Diana  
 NIM : 18C10166  
 Pembimbing 1 : I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D  
 Pembimbing 2 : GA Dwina Mastryagung, S.Si.T.,M.Keb

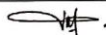


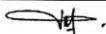

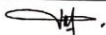

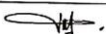
No	Hari/Tanggal/ Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 23 Maret 2022	Bimbingan BAB I	Pastikan data-data disemua Bab terupdate	
2	Senin, 4 April 2022	Bimbingan BAB II	Pastikan semua data dan artikel atau teori terupdate	
3	Sabtu, 16 April 2022	Bimbingan BAB III	Pastikan kerangka konsep dan definisi operasional dipergunakan untuk analisa data	
4	Minggu, 17 April 2021	Bimbingan BAB IV	Pastikan bahasanya adalah Bahasa hasil, tidak lagi Bahasa rencana	
5	Kamis, 28 April 2022	Bimbingan BAB V	Gambaran umum lokasi penelitian to the point dan tidak ada misi dan visi dari lokasi penelitian, penulisan tabel sesuai dengan panduan skripsi,	





No	Hari/Tanggal/ Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
			menggunakan pie chart, dan penulisan tabel menggunakan reapeat header row.	
6	Selasa, 10 Mei 2022	Bimbingan BAB VI	Pastikan ada 1 jurnal riset dan kesehatan nasional dan ada 1 dosen ITEKES Bali yang artikelnya di acu pada skripsi dan keterbatasan penelitian dihubungkan dengan design penelitian	
7	Jumat, 13 Mei 2022	Bimbingan BAB VII	Kesimpulan harus membahas dari tujuan penelitian dan saran harus operasional	
8	Senin, 16 Mei 2022	Mengumpulkan BAB 1- VII	Penulisan Skripsi harus sesuai dengan panduan skripsi	
9	Kamis, 19 Mei 2022	Revisi Bimbingan BAB I-VII	Pastikan kembali penulisan skripsi harus sesuai dengan panduan skripsi	
10	Senin, 22 Mei 2022	ACC BAB I-VII	Persiapan Ujian	

**BUKU BIMBINGAN SKRIPSI  
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

Nama Mahasiswa : Ni Putu Indah Putri Diana  
 NIM : 18C10166  
 Pembimbing 1 : I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D.  
 Pembimbing 2 : GA Dwina Mastryagung, S.Si.T.,M.Keb

No	Hari/Tanggal/ Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 17 Maret 2022	Bimbingan BAB I	Menggunakan data-data terupdate	
2	Sabtu, 19 Maret 2022	Bimbingan BAB II	Menggunakan teori terupdate	
3	Rabu, 23 Maret 2022	Bimbingan BAB IV	Menggunakan Bahasa hasil, bukan Bahasa rencana	
4	Sabtu, 26 Maret 2022	Bimbingan BAB V	Perbaiki spasi dan penulisan dalam tabel	
5	Kamis, 31 Maret 2022	Bimbingan BAB VI	Tambahkan pembahasan tentang pengetahuan yang kurang dan keterbatasan dijadikan numbering	
6	Selasa, 12 April 2022	Bimbingan BAB VII	Perbaiki saran sesuai dengan tujuan penelitian	
7	Rabu, 20 April 2022	Bimbingan BAB I-VII	Tambahkan penjelasan tentang pengetahuan dan kesiapan pada bab 6	
8	Sabtu, 23 April 2022	Bimbingan BAB I-VII	Sesuaikan penulisan skripsi dengan panduan skripsi	

No	Hari/Tanggal/ Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/ Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
9	Selasa, 10 Mei2022	Bimbingan BAB I-VII	Perbaiki penulisan dalam tabel	
10	Kamis, 12 Mei 2022	ACC BAB I-VII	Bawa skripsi ke pembimbing 1	

Lampiran 16

**FORMULIR KETERANGAN TRANSLATE ABSTRACT SKRIPSI PRODI  
SARJANA KEPERAWATAN ITEKES BALI**

Yang bertanda tangan dibawah ini Pembimbing I dari mahasiswa atas nama:

Nama : Ni Putu Indah Putri Diana

NIM : 18C10166

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan  
Kesiapan Vaksinasi COVID-19

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut telah lulus uji skripsi dan  
memerlukan bantuan untuk translate abstract:

Nama Dosen:

1) I Putu Agus Endra Susanta S.Pd.,M.Pd

Denpasar, 21 Juni 2022  
Pembimbing I



**I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D**

NIDN. 0823067802

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KESIAPAN VAKSINASI COVID-19

**Ni Putu Indah Putri Diana**  
Fakultas Kesehatan  
Program Studi Sarjana Keperawatan  
Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali  
E-mail: [iindahdiana99@gmail.com](mailto:iindahdiana99@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Dengan mempertimbangkan semakin tingginya jumlah ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 diperlukan upaya untuk memberikan vaksinasi COVID-19. Ketidaksiapan ibu hamil dalam menerima vaksinasi dipengaruhi oleh ketakutan akan bahaya pada janin dan terjadinya efek samping yang dapat berdampak negatif pada janin. Dengan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil yang berisiko, dan informasi lengkap tentang pengetahuan vaksin dan penyakit terkait yang dapat dicegah pada ibu hamil dapat menghindari keragu-raguan dan meningkatkan kesiapan vaksinasi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional study. Sampel yang digunakan adalah ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Pembantu Dauh Puri yang berjumlah 77 responden yang dipilih dengan teknik non probability dengan tipe consecutive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dikembangkan sendiri dan dianalisis dengan Spearman's Rho Correlation.

**Hasil:** Dari 77 responden sebagian besar ibu hamil berusia 20-29 tahun (100,0%). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 42 responden (54,5%). Sebanyak 52 responden (67,5%) siap mengikuti vaksinasi COVID-19. Ada korelasi sedang antara dua variabel,  $r_s = 0.466$ ,  $n=77$ ,  $p < 0.001$ .

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan vaksinasi COVID-19.

**Kata Kunci:** Ibu Hamil, Kesiapan, Tingkat Pengetahuan, Vaksinasi COVID-19

Mengetahui/Menyetujui,

Pembimbing I



**I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D**

NIDN. 0823067802

Pembimbing II



**GA Dwina Mastryagung, S.Si.T., M.Keb**

NIDN: 0817018601

Lampiran 17

**LEMBAR PERNYATAAN ABSTRACT TRANSLATION**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd., M.Pd  
NIDN : 0811059101

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :


Nama : Ni Putu Indah Putri Diana  
NIM : 18C10166  
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu  
Hamil Dengan Kesiapan Vaksinasi  
COVID-19

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan penerjemahan *abstract* dari Bahasa Indonesia ke dalam Bahasa Inggris terhadap *skripsi* yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 29 Juni 2022

Abstract Translator

  
(I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd.,M.Pd)

NIDN. 0811059101