

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sebagai upaya pemerintah untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 atau menurunkan angka kesakitan, pemerintah menerapkan kebijakan agar masyarakatnya terlindungi dari penularan dan dampak COVID-19 antara lain kebijakan protokol kesehatan, pembatasan sosial, kebijakan masker, vaksinasi (Iskak et al, 2021). Namun dalam setiap kebijakan tentunya selalu memiliki respon baik pro maupun kontra atau penolakan dari masyarakat, salah satunya terkait kebijakan vaksinasi COVID-19 tersebut. Kebijakan vaksinasi COVID-19 ini ternyata juga menimbulkan berbagai macam persepsi di tengah-tengah masyarakat Indonesia, persepsi merupakan cara dari seseorang dalam memberikan pandangan pada objek dengan jalan pikirnya masing-masing sehingga muncullah pemahaman seseorang terhadap objek tersebut. Persepsi ada dua yaitu persepsi positif dan persepsi negatif (Kotler, 2007). Persepsi negatif atau persepsi tidak baik dikaitkan dengan penerimaan vaksin atau sikap kesediaan divaksin. Sehingga persepsi negatif ini menyebabkan masyarakat bersikap tidak bersedia divaksin COVID-19 (Argista, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Argista, 2021) dengan judul Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin COVID-19 di Sumatera Selatan, mendapatkan hasil penelitian tentang persepsi masyarakat terhadap vaksin COVID-19 di Sumatera Selatan yaitu: masyarakat yang memiliki persepsi

positif mengenai vaksin COVID-19 sebanyak 63,0 % dan sebanyak 37,0 % masyarakat yang mempunyai persepsi negatif terhadap vaksin COVID-19. Didukung juga oleh penelitian (Prasetyaning Widayanti & Kusumawati, 2021). Hasil penelitian sikap kesediaan di UIN Sunan Ampel Surabaya terhadap vaksinasi COVID-19, dari 188 responden yang diteliti menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap bersedia mengikuti vaksinasi COVID-19 sebanyak (77,2%) dan yang tidak bersikap bersedia mengikuti vaksinasi COVID-19 sebanyak (22,8%).

Menurut *Our World In Data* per 8 November 2021, jumlah capaian vaksinasi sebanyak 7,34 miliar dosis telah disuntikkan di seluruh dunia. Sebanyak 207 juta orang yang telah divaksinasi menempatkan Negara Indonesia berada di urutan kelima populasi terbesar yang telah melakukan vaksinasi. Sedangkan capaian vaksinasi pada tanggal 5 November 2021 di Jawa Timur didapatkan sebanyak 13 juta orang (Dinkes Banyuwangi, 2021). Untuk jumlah capaian vaksinasi di kabupaten Banyuwangi sebanyak 918.032 orang. Kemudian pada tempat penelitian sebanyak 11.859 warga Desa Tembokrejo belum melakukan vaksinasi (Dinkes Banyuwangi, 2021). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Tembokrejo pada tanggal 4 Januari 2022 terhadap 10 masyarakat didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat tidak vaksin berpersepsi tidak baik terhadap vaksin. Mereka merasa takut terhadap efek samping vaksin COVID-19 sebanyak 6 masyarakat (60%), adanya masalah kesehatan seperti menderita penyakit hipertensi sebanyak 3 masyarakat (30%) dan sisanya 1 masyarakat (10%) mengatakan

tidak mau di vaksin karena memang tidak bersedia divaksin tanpa ada alasan yang jelas.

Persepsi masyarakat yang tidak baik terhadap vaksinasi COVID-19 yang diselenggarakan oleh pemerintah, berdampak terhadap sikap masyarakat menjadi tidak datang ketempat vaksinasi untuk melakukan vaksinasi COVID-19. Dapat dikatakan ketika seseorang memiliki persepsi yang tidak baik terhadap vaksin COVID-19 maka akan ada penolakan terhadap vaksinasi COVID-19, berbeda jika masyarakat memiliki persepsi yang baik terhadap vaksin COVID-19 maka masyarakat akan bersedia datang untuk vaksinasi COVID-19 (Tasnim, 2021).

Persepsi negatif masyarakat tentang vaksin COVID-19 terjadi karena masyarakat jarang memperoleh informasi yang benar mengenai vaksin COVID-19. Selain itu berita bohong tentang vaksin COVID-19 berkaitan dengan efek samping vaksin COVID-19 dan kehalalan dari vaksin COVID-19 dapat menurunkan persepsi masyarakat terkait program vaksin yang diadakan oleh pemerintah. Informasi yang salah tentang vaksin COVID-19 menyebabkan keraguan dan ketakutan terkait vaksinasi. Hal ini dapat mempengaruhi persepsi masyarakat tentang vaksin COVID-19 dengan sikap kesediaan divaksin COVID-19. Persepsi negatif tentang vaksin COVID-19 ini jika dibiarkan dan tidak diberikan solusi akan menimbulkan masalah, salah satunya adalah akan berakibat terhadap status kesehatan masyarakat, dikarenakan persepsi negatif ini menyebabkan masyarakat tidak mau datang ketempat vaksin untuk vaksinasi COVID-19. Tidak divaksinnya masyarakat

menyebabkan virus COVID-19 akan mudah masuk ke tubuh masyarakat dan menghambat tercapainya kekebalan kelompok (herd immunity) dimasyarakat (Puji Astuti N, dkk 2021). Masyarakat memerlukan informasi pengetahuan yang baik mengenai vaksin COVID-19 untuk merubah persepsi negatif masyarakat, sehingga masyarakat dapat menerima informasi akurat mengenai vaksinasi COVID-19 yang dapat menstimulasi imun tubuh agar menjadi kebal terhadap virus COVID-19 dan masyarakat bersikap bersedia divaksin COVID-19 (Marsa, 2021)

Salah satu upaya untuk menghilangkan persepsi yang tidak baik terhadap vaksin COVID-19 dan untuk meningkatkan sikap kesediaan masyarakat melaksanakan vaksin COVID-19 dapat dilakukan pemberian edukasi dan sosialisasi tentang pentingnya vaksin COVID-19. Pemberian edukasi serta informasi yang tepat kepada masyarakat mengenai program vaksinasi COVID-19 yang dilakukan, merupakan langkah penting untuk memberikan pengetahuan yang baik kepada masyarakat mengenai program vaksinasi COVID-19. (Kholidiyah dkk, 2021)

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti melakukan penelitian tentang Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksinasi COVID-19 dengan Sikap Kesediaan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian sebelumnya, maka rumusan penelitian ini masalah :
Adakah Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksinasi COVID-19 dengan

Sikap Kesiediaan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo Tahun 2022 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksinasi COVID-19 dengan Sikap Kesiediaan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin COVID-19 di Desa Tembokrejo Tahun 2022.
2. Mengidentifikasi Sikap Kesiediaan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo 2022.
3. Menganalisis Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksinasi COVID-19 dengan Sikap Kesiediaan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo Tahun 2022

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang ingin dicapai, maka hasil yang diinginkan dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berkontribusi dalam bidang kesehatan, mengembangkan dan meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan. Mendapatkan informasi tentang Hubungan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksinasi COVID-19 dengan Sikap Kesiapan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi rujukan dan acuan data bagi peneliti selanjutnya dalam permasalahan yang serupa ataupun penelitian lain yang berhubungan dengan persepsi masyarakat terhadap vaksin COVID-19 serta menghasilkan informasi yang berguna bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat.

2. Bagi Responden

Dapat memberikan informasi dan gambaran kepada responden tentang pentingnya melakukan vaksinasi.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

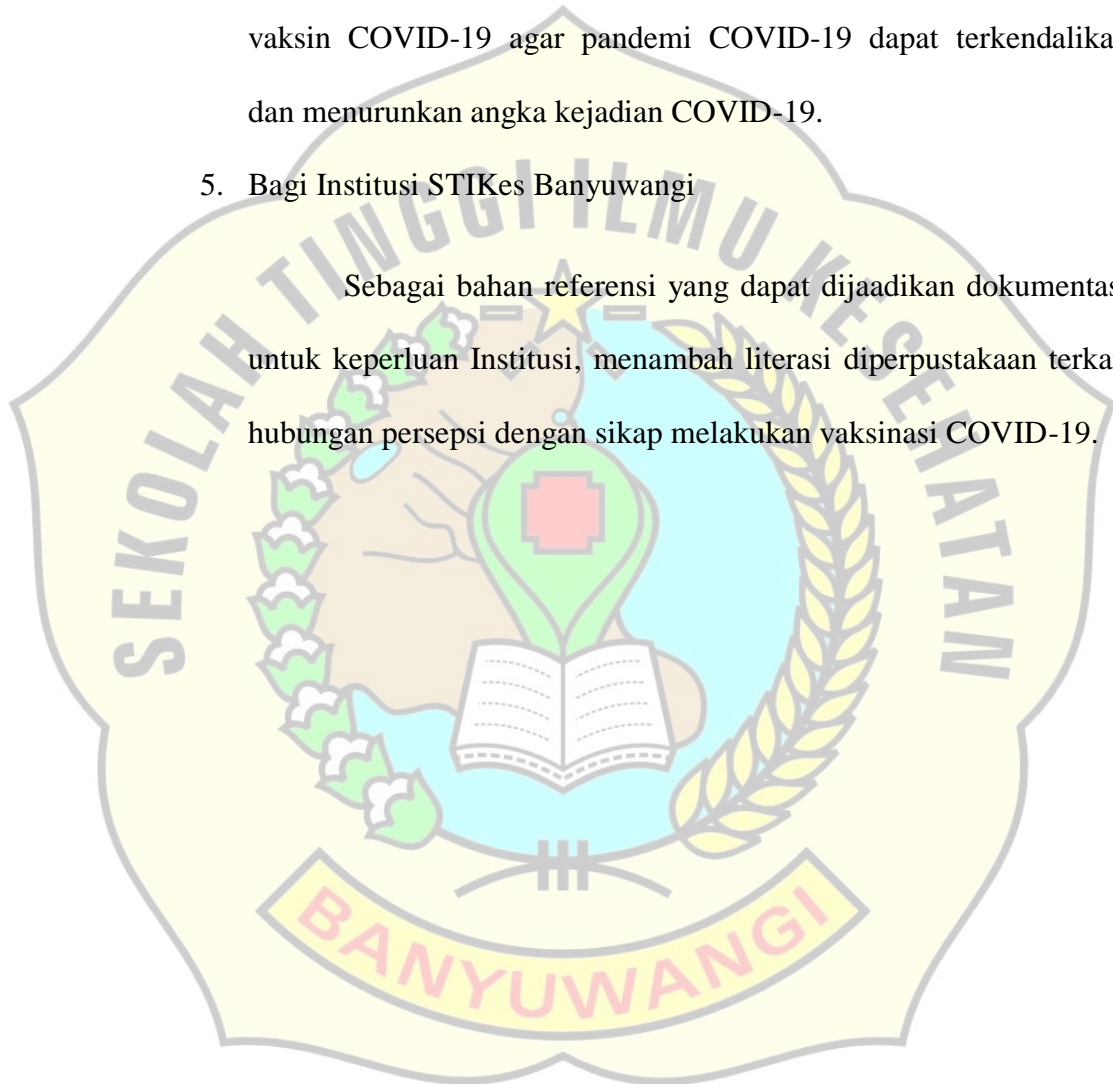
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan sebagai tenaga kesehatan khususnya keperawatan komunitas terkait pentingnya meningkatkan persepsi masyarakat agar masyarakat melakukan vaksinasi

4. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta pengetahuan yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam memutuskan kebijakan dalam pelaksanaan vaksin COVID-19 agar pandemi COVID-19 dapat terkendalikan dan menurunkan angka kejadian COVID-19.

5. Bagi Institusi STIKes Banyuwangi

Sebagai bahan referensi yang dapat dijadikan dokumentasi untuk keperluan Institusi, menambah literasi dipergustakaan terkait hubungan persepsi dengan sikap melakukan vaksinasi COVID-19.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 COVID-19

2.1.1 Definisi COVID-19

Coronavirus merupakan sekelompok besar virus yang bisa menyebabkan penyakit dengan gejala ringan hingga parah. Setidaknya ada dua virus corona diketahui menyebabkan penyakit yang bisa menimbulkan gejala parah, seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) merupakan jenis penyakit baru yang belum pernah ditemukan pada manusia sebelumnya (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)., 2020).

2.1.2 Penyebab COVID-19

Virus penyebab Covid-19 disebut *Sars-CoV-2*. Coronavirus adalah virus *zoonosis* (menyebarkan antara hewan dan manusia). Penelitian telah menunjukkan bahwa SARS ditularkan dari musang ke manusia, sedangkan MERS ditularkan dari unta ke manusia. Sementara itu, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 masih belum diketahui (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)., 2020).

2.1.3 Manifestasi Klinis

Memerlukan rata-rata waktu 5-6 hari sejak seseorang terinfeksi virus untuk menunjukkan gejala, namun juga bisa menghabiskan waktu sampai 14 hari (WHO, 2020). Gejala yang dialami sering bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Sebagian yang terinfeksi tidak didapati gejala apapun dan tetap merasa dalam keadaan sehat. Gejala umum COVID-19 ialah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Sebagian pasien mungkin merasakan nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, diare, sakit tenggorokan, hilang pembauan dan penciuman atau ruam kulit (Kemenkes RI, 2020).

Kasus COVID-19 dibedakan menjadi: (Kemenkes RI, 2020).

1. Tanpa gejala

Merupakan kondisi yang ringan, dan pasien tidak mempunyai gejala.

2. Ringan

Pasien dengan gejala yang tidak ada tanda pneumonia virus atau tidak ada hipoksia. Gejala yang timbul seperti demam, batuk, fatigue, anoreksia, napas pendek, mialgia dan gejala tidak spesifik lainnya seperti sakit tenggorokan, kongesti hidung, sakit kepala, diare, mual dan muntah, anosmia atau ageusia yang datang sebelum gejala pernapasan sering juga dilaporkan.

3. Sedang

Dimana pasien remaja atau dewasa biasanya memiliki tanda klinis pneumonia seperti demam, batuk, sesak, dan napas cepat, akan tetapi

tidak memiliki tanda pneumonia berat seperti $SpO_2 > 93\%$ atau pada pasien anak-anak dengan tanda klinis tidak dijumpai pneumonia berat seperti batuk atau sulit bernapas disertai napas cepat dan tarikan dinding dada.

4. Berat

Pada pasien dijumpai tanda klinis pneumonia seperti demam, batuk, sesak, dan napas cepat, disertai satu dari : frekuensi napas >30 kali/menit, distress pernapasan berat atau $SpO_2 < 93\%$.

5. Kritis

Dimana mana pasien ditemui dengan ARDS baru atau perburukan gejala dalam 1 minggu dengan derajat ringan atau beratnya ARDS mengikuti kondisi hipoksemia, dan pasien bisa dijumpai dalam kondisi sepsis dimana terjadi disregulasi tubuh terhadap suspek infeksi atau infeksi dengan disertai disfungsi organ. Serta dapat terjadi syok sepsis dimana pasien hipotensi

2.1.4 Epidemiologi COVID-19

Tercatat wabah ini pertama kali terjadi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Dari laporan harian WHO, epidemi SARS-CoV-2 pada 27 Februari 2020 dilaporkan ditemukan 78.630 kasus dan 2.747 kematian di China, serta menyebar ke 46 negara lain yang melaporkan dengan total 3664 kasus. Beberapa bukti menunjukkan bahwa cara penularan COVID-19 dari manusia ke manusia yang utama adalah dari droplet dan kontak erat. Cara infeksi melalui jalur oral atau konjungtiva

masih belum diketahui, tetapi SARS-CoV-2 telah terdeteksi pada air mata (He et al., 2020). Pada 9 Juli 2020, WHO mengumumkan pembaruan yang menyatakan penularan melalui udara dapat terjadi dalam penyebaran COVID-19 terutama di ruangan terbatas. Oleh karena itu WHO menekankan pentingnya social distancing serta menggunakan masker untuk mencegah penularan (Cennimo, 2021).

2.1.5 Pencegahan COVID-19

Untuk dapat mencegah infeksi dan penularan COVID-19 dapat dilakukan hal-hal berikut: (WHO, 2020)

1. Mencuci tangan secara teratur menggunakan sabun serta air, atau membersihkan tangan dengan antiseptic yang mengandung alkohol
2. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain
3. Kenakan Masker
4. Menghindari menyentuh bagian wajah
5. Menutup mulut dan hidung saat akan batuk atau bersin
6. Tetap berada di rumah jika merasa sedang tidak sehat
7. Menjauhkan diri dari merokok dan aktivitas yang melemahkan paru-paru
8. Melakukan *social distancing* dan *physical distancing* serta menghindariperjalanan yang tidak perlu.

2.2 Vaksinasi COVID-19

2.2.1 Definisi Vaksinasi dan Vaksin

Vaksinasi merupakan imunitas yang aktif, aman dan sederhana untuk melindungi seseorang dari penyakit berbahaya. Vaksinasi menggunakan pertahanan alami dari dalam tubuh untuk membuat ketahanan terhadap infeksi tertentu dan membuat sistem imun didalam tubuh lebih kuat (Kemenkes, 2021). Vaksinasi tidak hanya bisa melindungi diri sendiri melainkan juga dapat melindungi orang yang ada disekitar. Orang yang sedang memiliki penyakit parah bergantung pada seseorang yang telah mendapatkan vaksin dan untuk membantu mengurangi penyebaran penyakit, karena orang yang memiliki penyakit parah dianjurkan untuk tidak mendapatkan vaksin tertentu (WHO, 2021).

Awalnya kata 'vaksin' berasal dari bahasa Latin yang artinya *Vriole vaccinae (crowpox)*, oleh Edward Jenner tahun 1798 untuk mencegah cacar pada manusia. Sekarang istilah 'vaksin' diberlakukan untuk persiapan biologis, yang didapatkan dari organisme yang masih hidup, berfungsi meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit. Vaksin diberikan dalam keadaan cairan yang baik dengan melalui injeksi, oral atau dengan rute intranasal (Jenner et al., 2012). Vaksin adalah produk biologi yang berisikan antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau hidup yang dilemahkan dan masih utuh bagiannya, kemudian ditambahkan dengan zat lainnya, apabila vaksin diberikan

keseseorang akan memunculkan suatu imunitas secara spesifik aktif terhadap suatu penyakit tertentu (Permenkes, 2017).

2.2.2 Jenis Vaksin COVID-19

Menteri Kesehatan menetapkan enam jenis vaksin yang akan digunakan di Indonesia. Dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 9.860 Tahun 2021 (Kemenkes RI, 2020a) di antaranya adalah :

1. Vaksin Merah Putih

Vaksin merah putih merupakan vaksin hasil kerjasam dari BUMN PT Bio Farma (Persero) dengan sebuah lembaga bernama Eijkman. Biofarma berkolaborasi bersama dengan perusahaan vaksin China Sinovac Biotech.

2. AstraZeneca

Universitas Oxford dan AstraZeneca melakukan uji coba yang menunjukkan bahwa vaksin COVID-19 ini mempunyai efisiensi rata-rata 70 persen. Vaksin ini dianggap mudah mendistribukannya karena tidak memerlukan suhu yang sangat dingin untuk menyimpannya.

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

Diproduksi oleh China National Pharmaceutical Group Corporation, vaksin ini juga merupakan vaksin tidak aktif yang merangsang sistem kekebalan tubuh tanpa risiko menyebabkan penyakit. Sinofarm diberikan dua kali dengan interval 3-4 minggu.

4. Moderna

Vaksin moderna mengklaim bahawa memiliki keefektifan sebesar 94,5 persen. Moderna sangat yakin vaksinnya dapat memenuhi persyaratan yang sudah ditetapkan BPOM AS (FDA) untuk penggunaan yang darurat.

5. Pfizer dan BioNTech

Pfizer dan BioNTech mengklaim bahawa vaksinnya efektif menangkal virus COVID-19 dengan persentase 95 persen dan mengklaim bahawa tidak menimbulkan resiko masalah keamanan

6. Sinovac Biotech Ltd

Vaksin yang diproduksi oleh Sinovac Biotech Ltd. Ini adalah jenis vaksin tidak aktif yang disebut CoronaVac. Artinya, vaksin mengandung patogen mati yang dapat merangsang dan membentuk sistem kekebalan tubuh tanpa menimbulkan penyakit. Vaksin Sinovac diberikan dalam dua dosis, dengan minimal 28 hari antara setiap dosis.

2.2.3 Faktor Penting Dalam Vaksinasi Massal

Ada 4 faktor yang yang perlu diperhatikan saat vaksinasi massal (Yuningsih, 2020) yaitu :

1. Pertama, pentingnya vaksinasi perlu disosialisasikan secara besar-besaran dari semua sudut pandang masyarakat. Vaksinasi

merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah penyakit dan bahaya pandemic COVID-19. Majelis Ulama Indonesia terlibat dalam upaya sosialisasi, berkaitan dengan isu vaksin halal untuk keadaan darurat yang membahayakan nyawa. Maka dari itu MUI dapat menggerakkan komunitas agama lokal untuk terlibat dalam kegiatan sosialisasi lokal. Sosialisasi juga berimbas ke semua media massa dan sosial, karena banyak media yang salah menginfokan bahwa vaksin COVID-19 dan obat itu sama walaupun sebenarnya berbeda. Tujuan vaksin yaitu untuk mencegah terkena penyakit, sedangkan tujuan pengobatan yaitu untuk menyembuhkan setelah terinfeksi.

2. Kedua, Pendekatan kelompok terhadap penolak vaksin. Kegiatan vaksinasi telah menimbulkan pro dan kontra terhadap kehalalan vaksin dan mengakibatkan banyaknya kelompok anti vaksin. Penanggung jawab vaksinasi COVID-19 harus mengadopsi strategi promosi kesehatan seperti dukungan sosial, advokasi dan pemberdayaan masyarakat
3. Ketiga, vaksinasi skala besa didukung oleh sumber daya yang kuat (seperti kepastian regulasi), koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah, melatih staf medis, swadaya proses produksi untuk menyuntikkan vaksin ke masyarakat, disediakan sarana dan prasarana yang mendukung pengelolaan pasok vaksin terbaik sejak awal.

4. Keempat, mengawasi keberlangsungan vaksinasi skala besar di semua wilayah, seperti memantau kualitas vaksin, ketersediaan vaksin, penggunaan anggaran, dan pemantauan resiko kesehatan dari pemberian vaksinasi. Karena keefektivitasan di setiap individu berbeda. Kemungkinan adanya vaksin palsu juga perlu dipantau dan juga kemungkinan vaksin rusak selama penyimpanan dan pendistribusian.

2.2.4 Tujuan Vaksinasi COVID-19

Vaksinasi COVID-19 bertujuan mengurangi penularan COVID-19, menurunkan angka kematian dan kesakitan yang dikarenakan COVID-19, meningkatkan kekebalan kelompok yang ada di masyarakat (herd immunity) dan dapat melindungi masyarakat agar sosial dan ekonomi tetap produktif seperti sebelum pandemi. Kekebalan kelompok dapat tercapai jika cakupan vaksinasi merata di seluruh daerah. Pemberian vaksin dinilai lebih hemat biaya dibandingkan dengan pengobatan dalam upaya pencegahan (Kemenkes, 2021).

Herd immunity, dikenal juga sebagai kekebalan kelompok yang berarti proteksi secara tidak langsung dari suatu penyakit menular yang terjadi saat menurunnya populasi kebal baik melalui vaksinasi. Kekebalan kelompok harus dicapai melalui vaksinasi untuk melindungi orang terhadap COVID-19 (WHO, 2020).

2.3 Konsep Persepsi

2.3.1 Definisi Persepsi

Persepsi pada hakikatnya merupakan suatu proses penilaian seseorang kepada objek tertentu. Persepsi juga merupakan suatu aktivitas penginderaan dan memberikan penilaian terhadap objek sosial maupun objek fisik, penginderaan tergantung pada stimulus fisik dan sosial yang berada dilingkungannya. Sensasi-sensasi yang berasal dari lingkungan kemudian diolah dengan hal-hal yang sudah dipelajari sebelumnya yang berupa sikap, nilai-nilai, harapan, ingatan dll (Gunadarma, 2011)

Menurut Rakhmat J (2015) mengemukakan bahwa persepsi adalah, Pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi memberikan makna pada stimulus inderawi (sensory stimuli). Sedangkan menurut Gibson (1994) dalam Soemanagara (2006) menyatakan persepsi adalah proses dari seseorang untuk memahami lingkungan yang melibatkan penafsiran menjadi rangsangan dalam suatu pengalaman. Sejalan dengan pendapat tersebut Mangkunegara (2005) dalam Soemanagrara (2006) menyatakan batasan yang tidak jauh berbeda, bahwa persepsi adalah suatu proses mengartikan atau memaknai terhadap suatu objek yang ada di dalam lingkungannya.

2.3.2 Proses Terjadinya Persepsi

Proses ini dimulai dari adanya objek yang menimbulkan stimulus kemudian stimulus itu mengenai alat indra. Stimulus yang diterima oleh

saraf sensorik kemudian diteruskan ke otak oleh saraf sensorik. Kemudian adanya proses di otak sebagai pusat kesadaran individu untuk mengenali apa yang dilihat, didengar, dan dirasakannya. Respon sebagai hasil persepsi dapat dirasakannya. Respon sebagai hasil persepsi dapat dirasakan oleh individu dalam berbagai cara (Bimo, 2010).

Menurut Gibson (1998) dalam Simbolon Maropren (2008) menguraikan proses dari persepsi seseorang, sebagai contoh dalam organisasi kerja diawali dari adanya pengaruh realita organisasi kerja berupa stimuli seperti sistem imbalan dari organisasi, alur kerja dan lainnya yang selanjutnya akan diproses lalu menjadi persepsi dari individu melalui tahap observasi dari stimuli yang diterima oleh panca indera. Dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi, maka selanjutnya yaitu proses evaluasi dan mengartikan kenyataan. Hasil dari proses persepsi ini dapat menghasilkan perilaku responsif dan bentuk sikap

2.3.3 Sifat Persepsi

Secara umum persepsi memiliki beberapa sifat Baihaqi (2007) antara lain :

1. Persepsi muncul secara seponan pada manusia, ketika seseorang berhadapan dengan dunia yang memiliki rangsangan indera manusia dapat menerima 3 milyar perdetik, 2 milyar diantaranya diterima oleh mata

2. Persepsi adalah sifat yang paling asli, menjadi titik tolak perbuatan kesadaran
3. Persepsi tidak akan selalu dipersepsikan secara menyeluruh mungkin hanya sebagian, sedangkan sisanya cukup hanya dengan dibayangkan
4. Persepsi tidak dapat berdiri sendiri, melainkan akan bergantung atau dipengaruhi oleh pengalaman yang dimiliki sebelumnya.
5. Ketidaktepatan manusia menyebabkan sering kali keliru, hal ini terjadi disebabkan adanya penipuan di bidang persepsi ini. Ilusi persepsi merupakan persepsi yang salah sehingga keadaannya berbeda dengan keadaan aslinya
6. Dalam persepsi, sifat benda yang dihayati biasanya bersifat stabil dan permanen, tidak dipengaruhi oleh posisi, jarak, dan penerangan
7. Persepsi bersifat prospektif yang artinya mengandung harapan
8. Kesalahan persepsi dari orang normal akan ada waktu untuk untuk dikoreksi, namun berbeda dengan seseorang yang mengalami gangguan jiwa.

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang antarlain adalah sebagai berikut :

Faktor Internal :

1. Usia

Usia merupakan umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. (Nursalam, 2009).

2. Pendidikan

Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan tanggapan yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah (Notoadmojo, 2007)

3. Pekerjaan

Dengan bekerja seseorang dapat berbuat sesuatu yang bermanfaat, memperoleh pengetahuan yang baik tentang sesuatu hal sehingga lebih mengerti dan akhirnya mempersepsikan sesuatu itu positif (Notoatmojo, 2010).

4. Jenis kelamin

Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki kurang memperhatikan itu, laki-laki kurang

memperhatikan dan tidak terlalu memikirkan sesuatu apabila tidak merugikannya, sedangkan perempuan memperhatikan hal-hal kecil (Nursalam, 2009).

Faktor Eksternal

1. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh (Notoadmojo, 2005).

2. Pengalaman

Pengalaman mempengaruhi kecermatan persepsi. Pengalaman tidak selalu dengan proses belajar formal. Pengalaman dapat bertambah melalui rangkaian peristiwa yang pernah dihadapi (Rachmat, 2010).

3. Lingkungan

Persepsi kita tentang sejauh mana lingkungan memuaskan atau mengecewakan kita, akan mempengaruhi perilaku kita dalam lingkungan itu (Rachmat, 2010).

4. Informasi

Semakin banyak informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dan hal tersebut menimbulkan kesadaran yang akhirnya mempengaruhi perilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Notoatmojo, 2010).

Teori yang dikemukakan dalam Robbins (1996) dalam Efendi (2018) bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang adalah sebagai berikut :

1. Individu yang bersangkutan (pemersepsi)

Jika seseorang melihat sesuatu dan berusaha menginterpretasikan tentang apa yang telah dilihatnya itu, seseorang tersebut dipengaruhi dari karakteristik individu yang dimilikinya seperti sikap, kepentingan, minat, motif, pengalaman, pengetahuan dan harapannya.

2. Sasaran dari persepsi

Sasaran dari persepsi bisa berupa benda, orang, maupun peristiwa. Sasaran ini biasanya berpengaruh kepada persepsi orang yang melihatnya. Persepsi terhadap sasaran ini bukan sesuatu yang dapat dilihat secara teori melainkan dapat dinilai oleh orang yang terlibat. Hal inilah yang menyebabkan seseorang mampu mengelompokkan benda, orang, dan peristiwa sejenis dan memisahkannya dari kelompok lain yang tidak serupa.

3. Situasi

Situasi dimana persepsi tersebut dapat timbul, harus mendapatkan perhatian. Situasi adalah faktor yang ikut berperan dalam proses pembentukan persepsi seseorang

Sedangkan menurut David dalam Prasikila (2007) bahwa faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya seseorang sebagai berikut :

1. Frame of experience, yaitu berdasarkan dari pengalaman yang telah dialami seseorang yang berkaitan dengan lingkungan sekitar.
2. Frame of reference, yaitu berdasarkan dari pengetahuan yang dimiliki yang dipengaruhi oleh bacaan, pendidikan, dan lain-lain

2.3.5 Indikator Persepsi

1. Persepsi Resiko

Persepsi resiko merupakan suatu persepsi-persepsi tentang ketidakpastian dan konsekuensi-konsekuensi tidak diinginkan dalam melakukan suatu kegiatan (Hsu dan Chiu, 2004).

2. Persepsi kemudahan

Menurut Davis dalam jurnal Mirna dan Yuliyanti (2009), yaitu mudah dipelajari, mengerjakan dengan mudah apa yang diinginkan oleh pengguna, mudah untuk menguasainya, mudah untuk digunakan.

3. Persepsi manfaat

Persepsi manfaat merupakan pandangan subjektif seseorang atas manfaat yang diperoleh dengan menggunakan suatu layanan (Jogiyanto, 2019).

Menurut Irwanto (1986) dalam Nugroho (2014) dilihat dari segi individu setelah melakukan interaksi dengan objek yang dipersepsikan, maka hasil persepsi dapat dibagi menjadi 2, yaitu:

1. Persepsi Positif

Merupakan persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya, kenal tidaknya) dalam tanggapan yang

diteruskan pemanfaatannya.

2. Persepsi Negatif

Merupakan persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (haau tidaknya, kenal tidaknya) serta tanggapan yang tidak selaras dengan objek yang dipersepsikan.

2.4 Konsep Sikap

2.4.1 Definisi Sikap

Sikap merupakan suatu respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang, tidak senang, setuju, tidak setuju, baik, tidak baik, dan sebagainya). Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan, bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup (Azwar, 2011).

Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (*purely psychic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri setiap individu. Keunikan ini dapat terjadi oleh adanya perbedaan individual

yang berasal dari nilai-nilai dan norma yang ingin dipertahankan dan dikelola oleh individu (Wawan dan Dewi, 2010).

2.4.2 Ciri-ciri Sikap

Menurut Azwar, (2013) ciri-ciri sikap adalah sebagai berikut :

1. Sikap tidak dibawa dari lahir melainkan dipelajari atau dibentuk selama perkembangan didalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini berbeda dengan sifat motif-motif biogenesis seperti haus, lapar dan kebutuhan akan istirahat.
2. Sikap juga dapat berubah-ubah dikarenakan sikap dapat dipelajari dan sikap bisa berubah - ubah pada seseorang bila terdapat keadaan - keadaan tertentu yang mempermudah orang tersebut.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi mempunyai suatu hubungan terhadap objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, berubah atau dipelajari berdasarkan suatu objek tertentu.
4. Objek pada sikap itu merupakan suatu hal tertentu, tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut
5. Sikap memiliki segi-segi perasaan dan segi-segi motivasi, sifat alamiah yang membedakan sikap dan pengetahuan- pengetahuan yang dimiliki pada seseorang.

2.4.3 Tingkatan Sikap

Menurut (Agus R, 2013), mengemukakan tingkatan sikap sebagai berikut:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima bisa diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang telah diberikan objek

2. Merespon (*responding*)

Dapat memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang telah diberikan merupakan suatu indikasi dari sikap karena adanya suatu usaha untuk menjawab mengerjakan tugas atau pertanyaan yang telah diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah yang berarti orang tersebut menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Dapat mengajak orang lain untuk mendiskusikan atau mengerjakan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Mampu bertanggung jawab atas suatu yang telah dipilihnya dengan semua resiko yang ada merupakan bukti bahwa sikap yang paling tinggi.

2.4.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :

1. Keluarga

Keluarga mempunyai peranan penting pada pembentukan perilaku dan sikap. Keluarga adalah lingkungan yang paling dekat

dengan seseorang, lantaran ada hubungan lebih intensif dibandingkan dengan lingkungan lain (Firmansyah, 2018).

2. Media Massa

Media massa sangat krusial pada pembentukan perilaku lantaran dari media massa seorang bisa memperoleh berbagai jenis keterangan yang faktual (Firmansyah, 2018).

3. Faktor Emosional

Sikap adalah pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi menjadi penyaluran putus harapan atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Zulmiyetri et al., 2020).

4. Pengalaman Langsung

Pengalaman individu terhadap suatu objek dari waktu ke waktu akan membangun sikap dan perilaku eksklusif dalam individu (Firmansyah, 2018)

5. Kebudayaan

Kebudayaan memberikan warna pengalaman masyarakatnya asuhnya sebagai akibatnya, kebudayaan telah menanamkan pengaruh sikap kita terhadap suatu masalah tanpa disadari (Azwar, 2011)

6. Lembaga pendidikan atau lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan, tidaklah

mengerankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap (Azwar, 2011)

7. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang umumnya berkecenderungan mempunyai sikap searah dengan orang yang dianggap penting. Disebabkan keinginan bersfiliasi dan menghindari konflik dengan seseorang penting itu (Azwar, 2011)

2.4.5 Fungsi Sikap

Menurut Katz (1964) dalam Wawan dan Dewi (2010) sikap mempunyai beberapa fungsi, yaitu:

1. Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat

Sarana dan tujuan berkaitan dengan fungsi ini. Seseorang memandang sejauh mana obyek dari sikap dapat digunakan sebagai sarana dalam mencapai tujuan. Jika obyek sikap bisa membantu seseorang untuk mencapai tujuannya, maka orang tersebut akan bersifat positif kepada obyek tersebut. Dan sebaliknya bila obyek sikap menghambat pencapaian tujuan, maka orang akan bersikap negatif terhadap obyek tersebut

2. Fungsi pertahanan ego

Ini adalah sikap yang diambil oleh seseorang untuk mempertahankan egonya. Sikap ini dapat diambil oleh seseorang

pada saat orang yang bersangkutan terancam oleh keadaan egonya atau dirinya

3. Fungsi ekspresi nilai

Sikap dalam diri seseorang adalah jalan bagi individu untuk menggambarkan nilai yang ada di dirinya. Dengan cara mengekspresikan diri, seseorang dapat mendapatkan kepuasan dengan menunjukkan kepada dirinya. Individu yang mengambil sikap tertentu bisa menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada orang yang bersangkutan.

4. Fungsi pengetahuan

Seseorang mempunyai sebuah dorongan untuk ingin tahu dengan pengalaman-pengalamannya. Berarti jika seseorang mempunyai sikap tertentu kepada suatu obyek, akan menunjukkan pengetahuan orang tersebut kepada obyek sikap yang bersangkutan.

2.4.6 Indikator Sikap

Menurut Azwar S (2011) indikator sikap yang membentuk struktur sikap, yaitu :

1. Komponen Kognitif

Komponen kognitif adalah representasi yang dipercayai oleh setiap individu pemilik sikap, komponen kognitif ini berisikan kepercayaan stereotipe yang telah dimiliki setiap individu terhadap

sesuatu dapat disamakan dengan opini, terutama jika menyangkut adanya masalah isu atau sesuatu yang kontroversial.

2. Komponen Afektif

Komponen afektif adalah perasaan seseorang yang menyangkut aspek emosional. Aspek inilah yang biasanya berakarkan yang paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan suatu aspek paling tahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin merupakan pengubah sikap, komponen afektif seseorang disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

3. Komponen Konatif

Komponen konatif adalah aspek yang berkecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Aspek ini berisikan kecenderungan untuk bereaksi atau bertindak terhadap sesuatu dengan cara tertentu.

2.5 Hubungan Persepsi Dengan Sikap Kesiediaan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti terdahulu didapatkan bahwa Persepsi memiliki hubungan penting dengan sikap kesiediaan vaksinasi dalam keikutsertaan program vaksinasi COVID-19 yang diselenggarakan oleh

pemerintah sebagai salah satu upaya memutus rantai penyebaran COVID-19 dan untuk pembentukan kekebalan kelompok (*herd immunity*). (Argista, 2021)

Sikap merupakan suatu evaluasi positif dan negatif terhadap permasalahan atau objek yang berhubungan dengan lingkungan. Bertindak positif atau negatif terhadap vaksin COVID-19 mencakup komponen kognisi, afeksi, dan konasi. Komponen kognisi akan menjawab yang dipersepsikan mengenai vaksin COVID-19. Komponen afeksi akan menjawab pertanyaan mengenai apa yang dirasakan positif atau negatif terhadap vaksin COVID-19. Komponen konasi akan menjawab pertanyaan tentang bagaimana kesediaan atau kesiapan bertindak terhadap vaksin COVID-19. Ketiga komponen ini tidak dapat berdiri sendiri, yang menunjukkan bahwa manusia merupakan suatu sistem kognitif. Aspek kognisi merupakan aspek dari penggerak adanya perubahan, karena dari informasi yang diterima dapat menentukan perasaan dan kemauan untuk melakukan vaksinasi COVID-19. Persepsi merupakan suatu proses pengamatan dari seseorang yang berasal dari komponen kognisi, komponen kognisi ini banyak dipengaruhi oleh faktor personal dari individu seperti pengetahuan, minat, kebiasaan mengamati dan pengalaman (Lebang dkk, 2022)

Masyarakat memiliki persepsi yang berbeda-beda mengenai vaksin COVID-19. Hal ini karena masyarakat memiliki pandangan dan pendapat yang berbeda. Persepsi dan pandangan akan muncul berbeda di masyarakat tergantung dari latar belakang pendidikan, pengetahuan, agama dan pekerjaannya. Perbedaan pandang mengenai suatu objek atau fenomena

menunjukkan bahwa masyarakat peka terhadap fenomena yang terjadi di masyarakat (Ichsan dkk 2021).

Sikap ada kaitannya dengan pandangan atau persepsi dari individu atau seseorang, sebuah persepsi dapat mempengaruhi sikap masyarakat terhadap vaksin COVID-19. Persepsi masyarakat yang positif atau baik tentang vaksin COVID-19 tentu dapat memunculkan sikap yang mendukung atau bersikap bersedia melakukan vaksin COVID-19 namun sebaliknya jika persepsi negatif atau kurang baik sikap yang ditunjukkan adalah menolak atau tidak bersedia di vaksin COVID-19 (Tasnim, 2021). Menurut Marwan (2021) sebagian masyarakat memiliki anggapan bahwa vaksinasi COVID-19 tidak aman untuk dilakukan. Padahal tujuan dari vaksinasi adalah untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas karena vaksin COVID-19, memperkuat sistem kesehatan, dan membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*).

Untuk mengatasi sikap penolakan yang ada dimasyarakat mengenai vaksin COVID-19, pemerintah harus mensosialisasikan pentingnya vaksin secara terus menerus dikalangan masyarakat. Sehingga vaksinasi COVID-19 dapat berjalan secara cepat dan merata di seluruh wilayah. (Malau dkk, 2020). Masyarakat Indonesia mempunyai berbagai macam kebudayaan dari berbagai daerah, kepercayaan dan keyakinan yang berbeda, sehingga pemerintah harus menciptakan lingkungan yang mendukung dan menyiapkan metode yang tepat untuk menyampaikan pentingnya vaksin COVID-19. Penyampaian informasi kepada masyarakat tentang vaksin COVID-19 dapat memanfaatkan orang yang

berpengaruh positif dimasyarakat, seperti tokoh agama, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan dan lain sebagainya (WHO, 2020).

Hal ini dapat menjadikan masyarakat bisa memahami tentang vaksin COVID-19 dan dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat tentang manfaat vaksin COVID-19. Sehingga dapat mempengaruhi persepsi negatif masyarakat terhadap vaksin COVID-19 menjadi positif. Jika masyarakat berpersepsi positif maka sikap masyarakat juga ikut berubah yang awalnya tidak bersedia divaksin COVID-19 menjadi bersikap bersedia divaksin COVID-19. Oleh karena itu usaha membentuk *mind set* yang positif sangat diperlukan untuk meningkatkan sikap penerimaan dan kesediaan divaksinasi pada masyarakat (Prasetyaning Widayanti & Kusumawati, 2021) Saat banyak masyarakat bersikap bersedia divaksin COVID-19 dapat dipastikan program vaksinasi yang dibuat oleh pemerintah untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 dan membentuk kekebalan kelompok (herd immunity) akan cepat tercapai.

2.6 Tabulasi Sintesis Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksinasi COVID-19 dengan Sikap Kesiapan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo Tahun 2022.

No	Penulis	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil	Sumber
1	Nurul Ainun, Haniarti, Henni Kumaladewi Hengky	2021	Vol. 1 No. 1	Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin COVID-19 Di Wilayah Kecamatan Bacukiki Kota Parepare	Metode yang digunakan adalah dengan pendekatan kualitatif Sampel 9 responden Instrumen pedoman wawancara, catatan dan alat rekam	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap vaksin Covid-19 untuk kepentingan administrasi, baik untuk pencegahan, walaupun mereka tahu nilai kegunaan tidak secara menyeluruh dan untuk apa dilakukan vaksin Covid-19 serta kesiapan masyarakat untuk melakukan vaksinasi masih kurang dikarenakan masih adanya rasa takut, ragu-ragu, serta tidak mendapat izin dari orang tua dengan jumlah persentase masyarakat Kecamatan Bacukiki yang melakukan vaksinasi masih dibawah 50%.	<i>Google Scholar</i>

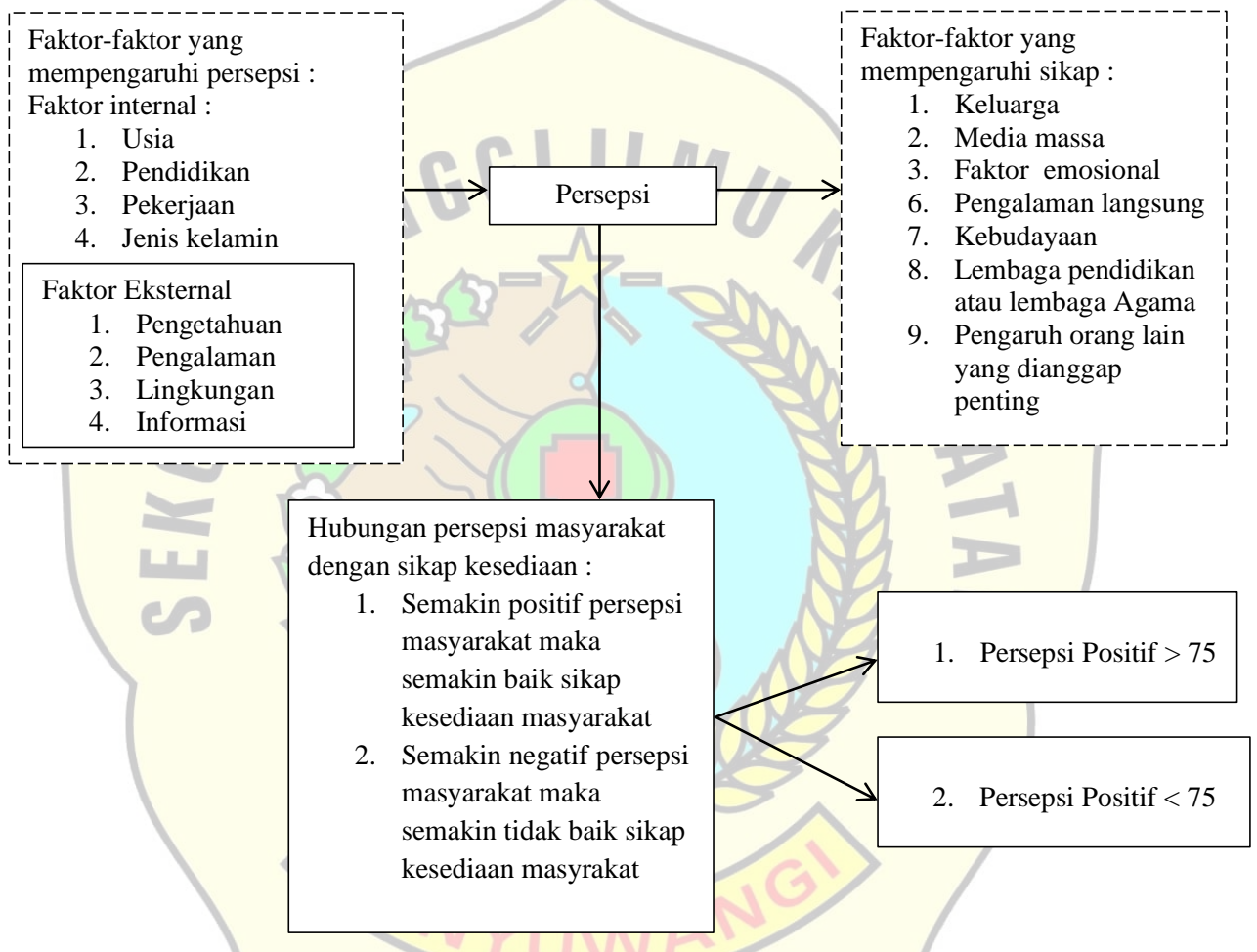
2.	Dina Kholidiyah, Sutomo,Nuris Kushayati	2021	Vol.14 No. 2	Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin COVID-19 Dengan Kecemasan Saat akan menjalani Vaksinasi COVID-19	<p>Desain <i>Cross Sectional</i></p> <p>Sampel yang diperlukan sejumlah 142 responden</p> <p>Variabel independen (persepsi) dan variabel dependen (kecemasan)</p> <p>Instrumen kuesioner</p> <p>Analisis uji koefisien</p>	<p>Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden yang memiliki persepsi positif tentang vaksin Covid-19 sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 54 responden (84,4%) dan sebagian kecil responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 10 responden</p>	<i>Google Scholar</i>
3	Virginia, Abdul Munnawir, Indah Puspitasari	2021	Vol. 12 No. 2	Persepsi masyarakat Terhadap Vaksinasi COVID-19 Di Area Kerja Puskesmas Donggala	<p>Desain yang digunakan penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif</p> <p>Sampel 116 responden</p> <p>Instrumen kuesioner</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang setuju untuk mendapatkan aksinasi berdasarkan persepsi terkait keberhasilan tujuan vaksinasi berjumlah 76 orang (65,5%) berdasarkan persepsi terkait keamanan vaksin berjumlah 71 orang (61,2%) berdasarkan persepsi terkait efektivitas vaksin berjumlah 73 orang (62,9%) dan berdasarkan persepsi terkait pandangan agama berjumlah 81 orang (69,8%). Persepsi masyarakat terhadap vaksinasi Covid-19 sangat bervariasi dan berdasarkan persepsi tersebut diketahui bahwa</p>	<i>Google Scholar</i>

						rata-rata persentase responden yang setuju untuk mendapatkan vaksinasi adalah 64,7%	
4	Linda Prasetyaning Widayanti, Estri Kusumawati	2021	Vol. 9 No. 2	Hubungan Persepsi Tentang Efektifitas Vaksin Dengan Sikap Kesiediaan Mengikuti Vaksinasi COVID-19	Desain <i>Cross Sectional</i> Sampel yang diperlukan sejumlah 188 responden Variabel independen (persepsi) dan variabel dependen (sikap) Instrumen kuesioner dengan google form Analisis <i>Chi Square</i>	Hasil penelitian dari 188 responden paling banyak responden adalah wanita berusia 16-20 tahun (52%), mendapatkan informasi tentang COVID-19 melalui internet (55%), menganggap COVID-19 adalah penyakit berbahaya (89%), setuju terhadap efektivitas vaksin (87,2%) dan bersikap bersedia mengikuti vaksinasi (77,2%)	<i>Google Scholar</i>
5	Windyati, Fransiska Feby	2021	Vol. 11 No. 2	Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Dalam Kesiediaan Menerima Vaksinasi COVID-19 Pada Remaja (< 18 Tahun) Di Desa Sugai Raya, Kecamatan, Sugai Raya Kabupaten Kubu Raya Prov Kalbar 2021	Desain <i>Cross Sectional</i> Sampel penelitian 129 responden Variabel Pengetahuan, Sikap, perilaku dan kesiediaan Instrumen menggunakan kuesioner Analisis <i>Chi Square</i>	Hasil pengumpulan data terhadap 129 responden remaja di sekolah yang ada di desa sungai raya didapatkan sebagian dari responden 53 orang (41,1%) berpengetahuan baik dan sebagian dari responden 71 orang (55,5%) memiliki sikap mendukung dan sebagian dengan perilaku positif dan terdapat kesiediaan menerima vaksinasi covid-19 dengan kesiediaan tinggi yakni (51%)	<i>Google Scholar</i>

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksinasi COVID-19 dengan Sikap Kesiediaan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo Tahun 2022.

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara dari suatu masalah penelitian, sampai dibuktikan menggunakan data yang sudah terkumpul (Arikuntoro, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini adanya Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksinasi COVID-19 dengan Sikap Kesiediaan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo Tahun 2022.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian dan Jenis Penelitian

4.1.1 Desain penelitian

Desain penelitian adalah suatu rancangan dari penelitian ataupun suatu rencana, strategi dan struktur dalam melakukan penelitian yang bertujuan untuk menjawab permasalahan yang sedang dihadapi (Notoadmojo, 2018). Dalam pengertian lain desain penelitian dapat mencakup semua truktur dari penelitian untuk mendeskripsikan secara jelas tentang antara variable, analisa data dan pengumpulan data (Sastroasmoro, 2014). Desain *Cross Sectional* merupakan suatu rancangan dari penelitian yang dilakukan paada satu waktu yang bersamaan antara variable bebas dan terikat, yang akan digunakan dalam penelitian ini (Sugiyono, 2015).

4.1.2 Jenis penelitian

Jenis penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah berperan sebagai pedoman atau penutupan peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2016). Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah “studi korelasi” (*Correlation study*). Nursalam (2013) menyatakan studi korelasi yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel, dengan tujuan mengungkapkan hubungan

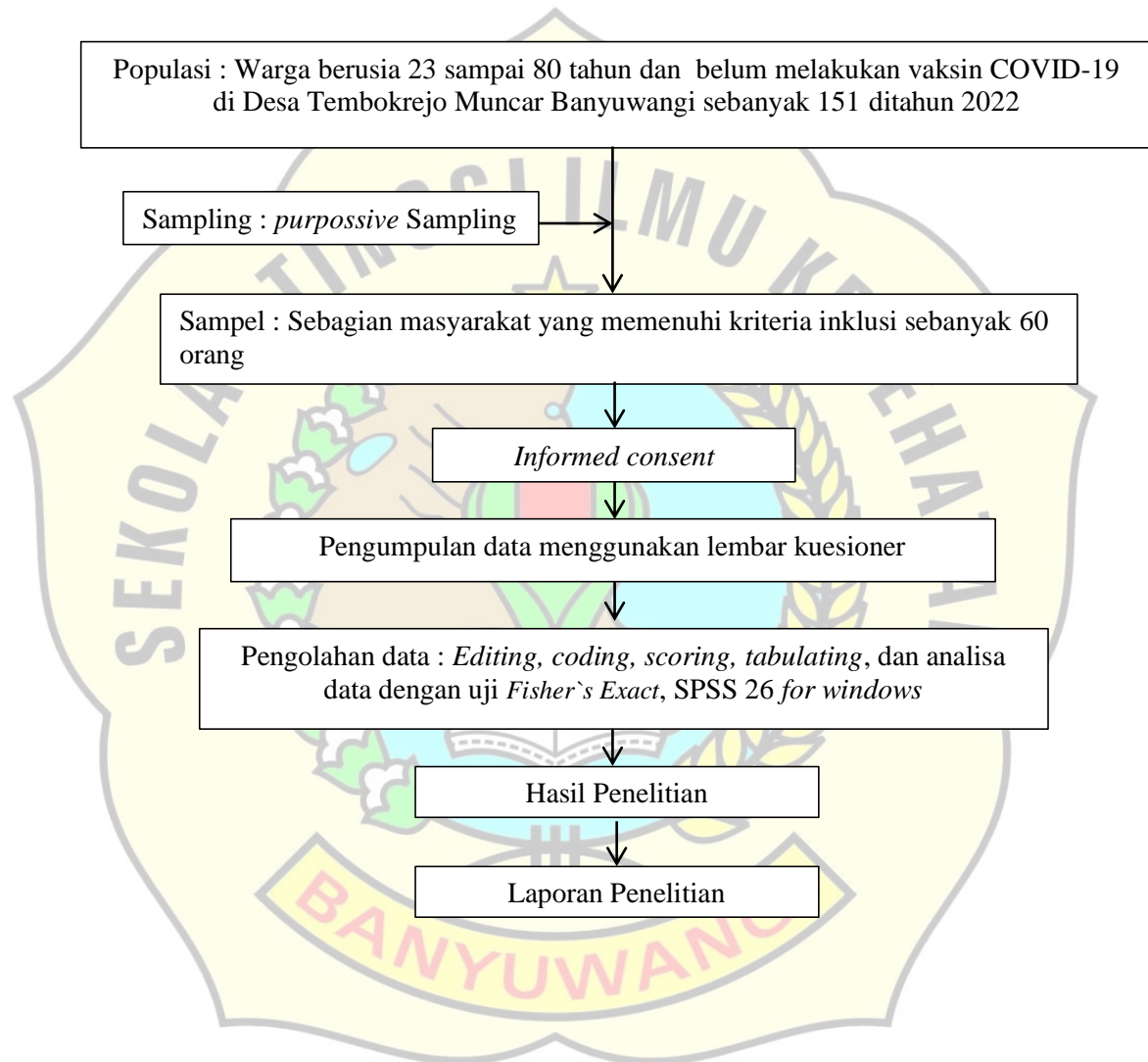
korelatif antar variabel. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif (analitik), untuk mengetahui hubungan persepsi masyarakat terhadap vaksinasi COVID-19 dengan sikap kesediaan saat akan menjalani vaksinasi COVID-19 pada masyarakat di Desa Tembokrejo.



4.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah sebuah bagan suatu rancangan dari kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan (Hidayat, 2011)

Adapun kerangka kerja krja pada penelitian ini adalah sebagai berikut



Bagan 4.2 : Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin COVID-19 dengan Sikap Kesiapan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo Tahun 2022.

4.3 Populasi, Teknik Sampling dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang telah ditentukan oleh peneliti yang sesuai dengan kriteria masalah yang diambil (Nursalam, 2016). Populasi yang digunakan adalah warga yang belum vaksin COVID-19 di Desa Tembokrejo sebanyak 151 orang.

4.3.2 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada, jadi sampling adalah cara yang ditempuh untuk pengambilan sampel yang sesuai dari kebenaran keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Nursalam (2016) menyebutkan *Purposive sampling* disebut juga *judgement sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan / masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

4.3.3 Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat menjadi subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Sampel yang digunakan adalah sebagian masyarakat yang belum vaksin COVID-19 di

Desa Tembokrejo Muncar Banyuwangi pada tahun 2022 sebanyak 60 orang.

Sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2013) :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Masyarakat yang belum vaksin COVID-19 dosis pertama
- 2) Masyarakat yang bersedia menjadi responden penelitian dengan mengisi *informed consent*.
- 3) Masyarakat berusia 23-80 tahun

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016) :

- 1) Masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan jiwa.
- 2) Masyarakat yang mengalami kondisi tuna netra dan tuna rungu

4.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu atribut, sifat dan nilai dari seseorang atau kegiatan yang bisa menunjukkan variasi tertentu yang akan

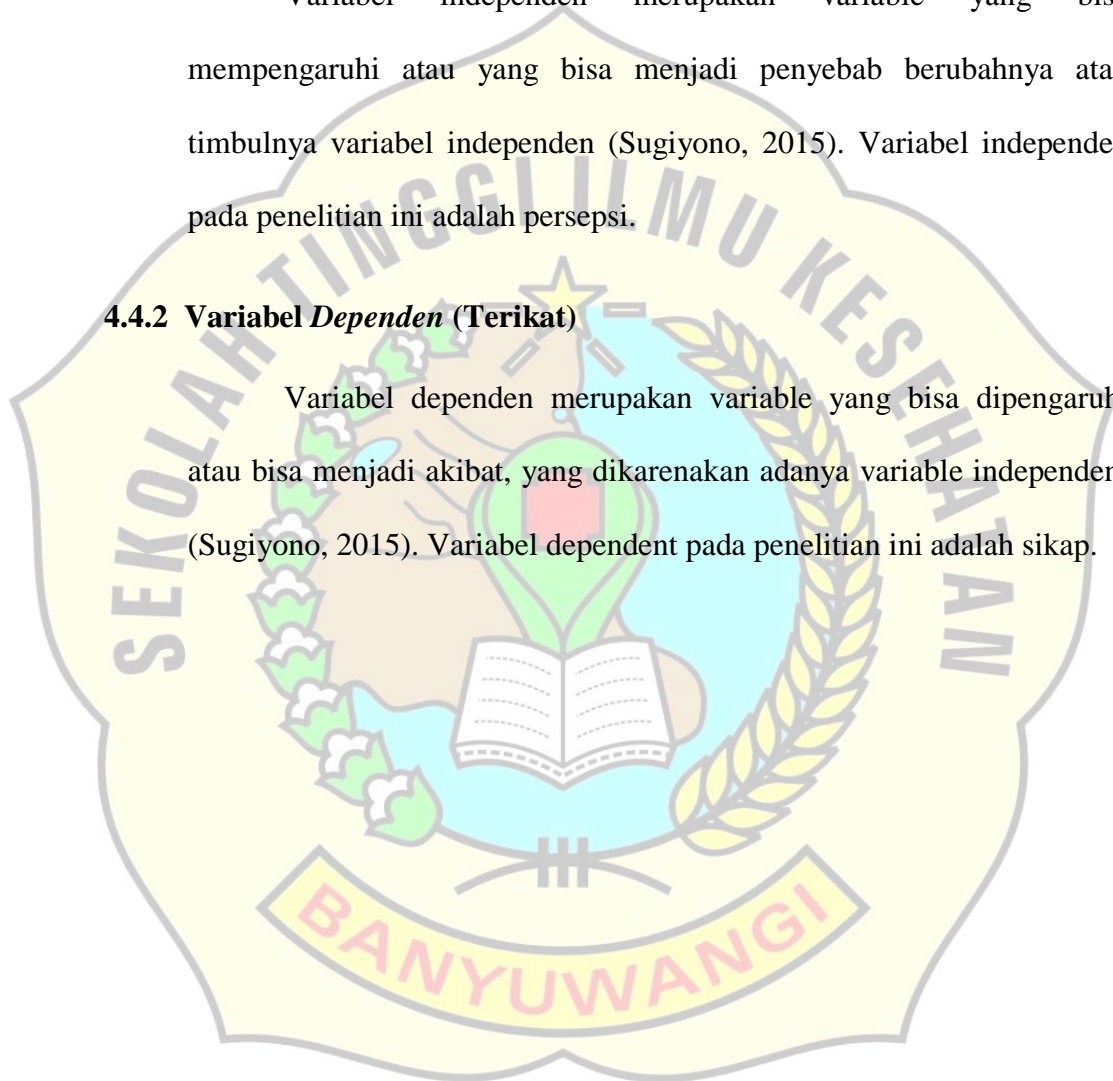
diidentifikasi oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian akan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015)

4.4.1 Variabel *Independen* (Bebas)

Variabel independen merupakan variable yang bisa mempengaruhi atau yang bisa menjadi penyebab berubahnya atau timbulnya variabel independen (Sugiyono, 2015). Variabel independen pada penelitian ini adalah persepsi.

4.4.2 Variabel *Dependen* (Terikat)

Variabel dependen merupakan variable yang bisa dipengaruhi atau bisa menjadi akibat, yang dikarenakan adanya variable independent (Sugiyono, 2015). Variabel dependent pada penelitian ini adalah sikap.



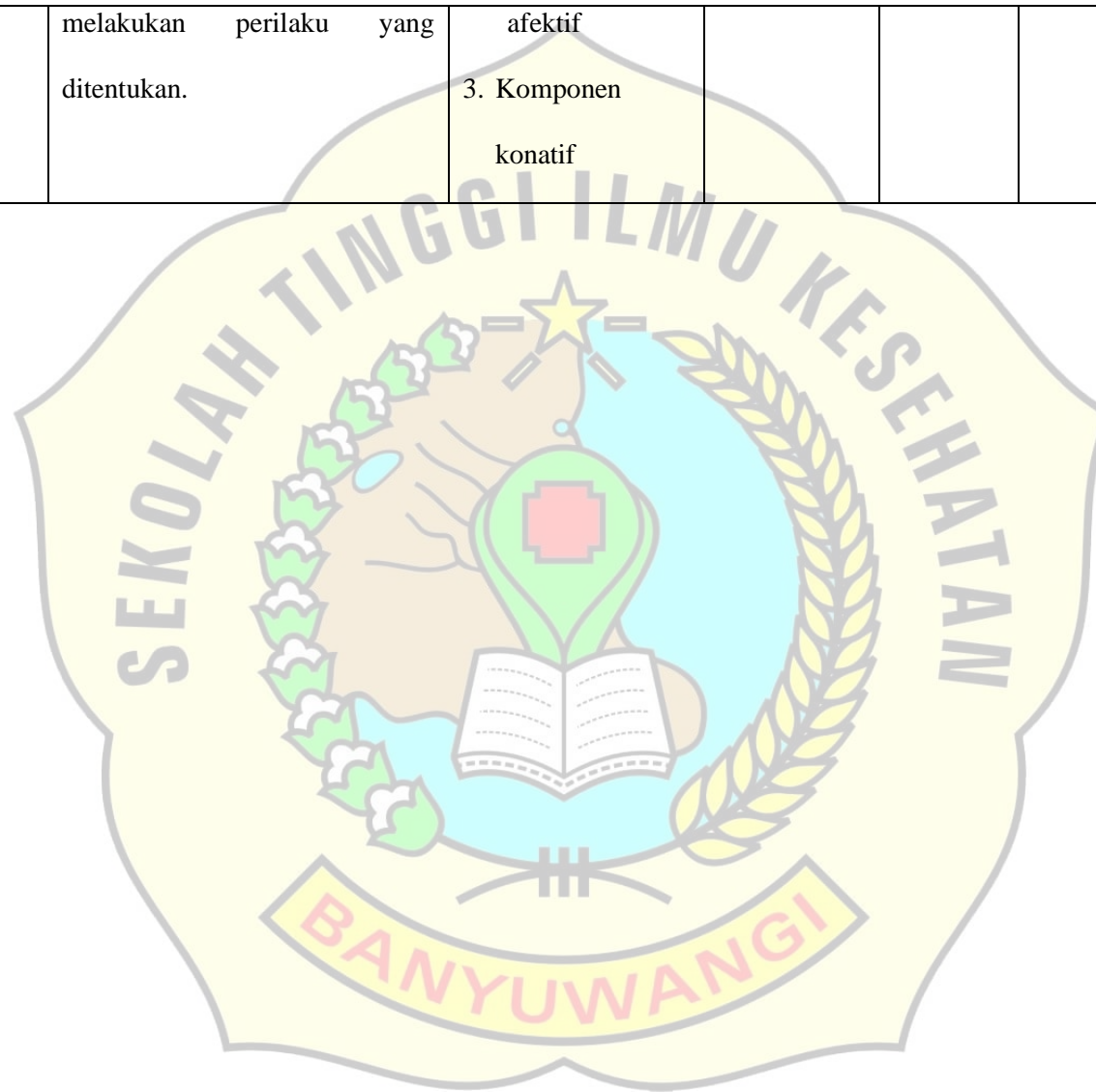
4.5 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan, dengan maksud memungkinkan peneliti. Untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2016).

Tabel 4.5 : Definisi Operasional Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksinasi COVID-19 dengan Sikap Kesiapan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo Tahun 2022.

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1	Variabel Independen : Persepsi	Proses ketika kita menjadi sadar akan banyaknya stimulus yang mempengaruhi kita.	1. Persepsi resiko 2. Persepsi kemudahan 3. Persepsi manfaat	Kuesioner	Nominal	Positif = > 75 Negatif = < 75
2	Variabel Dependen : Sikap	Tanggapan dari seseorang berupa pernyataan setuju, tidak setuju maupun netral jika harus	1. Komponen kognitif 2. Komponen	Kuesioner	Nominal	Baik = 76%-100% Cukup = 56%-75% Kurang = ≤ 56%

		melakukan perilaku yang ditentukan.	afektif 3. Komponen konatif			
--	--	-------------------------------------	--------------------------------	--	--	--



4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan dalam pengumpulan agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Variasi jenis instrument penelitian yang dipergunakan dalam ilmu keperawatan dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian meliputi : pengukuran, biofiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala (Nursalam, 2016). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner persepsi dan sikap yang sudah divalidasi.

Ada dua syarat penting yang berlaku pada sebuah kuesioner, yaitu keharusan sebuah kuesioner untuk valid dan reliabel

1. Uji Validitas

Bertujuan untuk mengukur kualitas instrument dalam sebuah penelitian. Instrumen dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Cooper & Schindler, 2014). Perhitungan dikatakan valid bila r tabel dimana taraf signifikan yang digunakan 5% ($r=0,514$). Pada kuesioner persepsi didapatkan hasil uji validitas tiap pertanyaan kuesioner dengan nilai terendah 0,520 dan tertinggi adalah 0,911. Tingkat signifikansi yang digunakan 5% atau 0,05 (Hidayat, 2007). Perhitungan dikatakan valid bila r tabel dimana taraf signifikan yang digunakan 5% ($r=0,444$). Pada kuesioner sikap hasil uji validitas tiap pertanyaan kuesioner dengan nilai terendah 0,487 dan tertinggi adalah 0,800 (Caroline, 2021). Tingkat signifikansi yang digunakan 5% atau 0,05 (Hidayat, 2007).

2. Uji Reabilitas

Bertujuan untuk mengukur kehandalan suatu alat ukur atau kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini. Sebuah instrument dikatakan *reliable* apabila instrument yang digunakan tersebut menghasilkan data yang sama meskipun berkali-kali dilakukan untuk mengukur objek yang sama (Cooper & Schindler, 2014). Uji reliabilitas pada kuesioner persepsi yang digunakan yakni *Cronbach Alpha*, apabila hasil dari *Cronbach Alpha* $\geq 0,60$ maka dikatakan reliabel, untuk nilai reliabilitas pada kuesioner persepsi yaitu 0,0830. Untuk uji reliabilitas pada kuesioner sikap yang digunakan yaitu *Cronbach Alpha*, apabila hasil dari *Cronbach Alpha* $\geq 0,60$ maka dikatakan *reliable*, nilai reliabilitas pada kuesioner persepsi yaitu 0,861 (Caroline, 2012).

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Desa Tembokrejo Muncar Banyuwangi, pada tanggal 8-16 Agustus 2022

4.8 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini meliputi :

1. Peneliti meminta surat dari LPPM STIKES Banyuwangi untuk mengetahui capaian vaksinasi terendah di Kabupaten Banyuwangi ke Dinas Kesehatan Banyuwangi
2. Peneliti mendapatkan surat balasan dari Dinas Kesehatan berupa data capaian vaksinasi terendah di Kabupaten Banyuwangi yaitu di Desa Tembokrejo Muncar Banyuwangi
3. Peneliti meminta surat ijin penelitian ke desa tembokrejo di LPPM STIKES Banyuwangi yang kemudian diberikan kepada kepala desa Tembokrejo Muncar Banyuwangi
4. Setelah mendapatkan surat balasan, peneliti melakukan koordinasi dengan Desa Tembokrejo Muncar Banyuwangi terkait dengan permohonan ijin mengambil data awal, studi pendahuluan dan ijin penelitian
5. Peneliti mendatangi rumah masyarakat desa Tembokrejo, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini
6. Peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden
7. Peneliti memberikan kuesioner persepsi dan sikap kepada responden kemudian diisi secara langsung
8. Setelah responden selesai mengisi kemudian dikumpulkan ke peneliti
9. Peneliti merekap dan mengolah hasil penelitian tersebut, kemudian melakukan analisis

4.9 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang

mengungkap fenomena (Nursalam, 2016). Sebelum melakukan analisa data, secara berurutan data yang berhasil dikumpulkan akan mengalami proses editing yaitu dilakukan *coding*, *scoring*, dan *tabulating*.

Langkah-langkah analisis data

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan atau pemeriksaan kembali terhadap kuesioner yang diisi oleh responden.

2. *Coding*

Data coding merupakan kegiatan mengklasifikasi data dan memberi kode untuk masing-masing kelas sesuai dengan tujuan dikumpulkannya data.

Coding pada variable independen persepsi (Favorable)

- a. Sangat setuju : 4
- b. Setuju : 3
- c. Tidak setuju : 2
- d. Sangat tidak setuju : 1

Coding pada variable independen persepsi (Unfavorable)

- a. Sangat setuju : 1
- b. Setuju : 2
- c. Tidak setuju : 3
- d. Sangat tidak setuju : 4

Coding pada variable dependent sikap (Favorable)

- a. Sangat setuju : 5

- b. Setuju : 4
- c. Ragu-ragu : 3
- d. Tidak setuju : 2
- e. Sangat tidak setuju : 1

3. *Scoring*

Scoring adalah data yang didapat dari skor sesuai dengan skala (Jonathan Sarwono, 2015)

Scoring Persepsi

- a. Positif = > 75
- b. Negatif = < 75

Scoring Sikap

- a. Baik = 76% - 100%
- b. Cukup = 56% - 75%
- c. Kurang = $\leq 56\%$

4. *Tabulating*

Tabulasi merupakan penyajian data dalam bentuk tabel yang terdiri dari beberapa baris dan beberapa kolom. Tabel dapat digunakan untuk memaparkan sekaligus beberapa variabel hasil observasi, survey atau penelitian hingga data mudah dibaca dan dimengerti (Nursalam, 2016).

4.10 Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan Skripsi penelitian ini, sebelum terjun langsung ke lapangan peneliti mengajukan uji etik dan lolos kaji etik dengan No : 212/01/KEPK-STIKESBWI/VII/2022 selanjutnya meminta permohonan izin dari Kepala Desa Tembokrejo Muncar Banyuwangi di tempat penelitian untuk mendapatkan persetujuan, setelah mendapatkan persetujuan peneliti langsung melakukan observasi terhadap subjek yang diteliti dan mengikut sertakan poin-poin yang akan ditekankan kepada subjek yaitu meliputi :

4.10.1 *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan pemberian informasi detail yang berkaitan dengan dilakukannya proses penelitian yaitu dengan bentuk hak subjek untuk menolak atau menerima tawaran dalam berpartisipasi sebagai responden (Nursalam, 2016). Sebelum melakukan penelitian telah mendapatkan ijin dari masyarakat Tembokrejo bila bersedia menjadi responden, peneliti harus ada bukti persetujuan yaitu dengan tanda tangan dan bila masyarakat tidak bersedia menjadi responden, peneliti tidak boleh memaksa.

4.10.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberi jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data (Hidayat, 2010). Masyarakat

tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data cukup menulis inisial untuk menjamin kerahasiaan identitasnya. Apabila sifat peneliti memang menuntut untuk mengetahui identitas subyek, peneliti harus memperoleh persetujuan terlebih dahulu serta mengambil langkah-langkah dalam menjaga kerahasiaan dan melindungi jawaban tersebut.

4.10.3 Confidentialy (Kerahasiaan)

Menurut (Hidayat, 2011) kerahasiaan adalah masalah etika dalam suatu penelitian dimana dilakukan dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari masyarakat Desa Tembokrejo akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Pengujian dari hasil peneliti hanya ditampilkan dalam forum akademik.

4.10.4 Veracity (Kejujuran)

Kejujuran yaitu jujur dalam pengumpulan bahan pustaka, pengumpulan data, pelaksanaan metode dan prosedur penelitian, publikasi hasil. Jujur pada kekurangan atau kegagalan metode yang dilakukan. Jujur untuk mampu menghargai rekan peneliti dan tidak mengklaim pekerjaan yang bukan pekerjaan sendiri.

4.10.5 Justice (Keadilan)

Keadilan, yaitu peneliti melakukan penelitian tanpa harus melihat siapa rekan kerja, untuk memperoleh porsi yang sama dalam berpendapat dan memberikan masukan terhadap penelitian yang dilakukan. Masyarakat Desa Tembokrejo mendapatkan perlakuan yang sama pada saat penelitian. Perlakuan yang diberikan adalah masyarakat mendapatkan kuesioner persepsi dan sikap untuk diisi, lalu souvenir sebagai tanda terimakasih peneliti kepada masyarakat desa Tembokrejo yang telah berpartisipasi dalam penelitian.

4.11 Keterbatasan Penelitian

Peneliti kesulitan mengambil data yang ada di lapangan karena peneliti harus menyesuaikan waktu bekerja responden.

