

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI VAKSINASI
COVID-19 PADA MAHASISWA KOTA JEPARA**

Skripsi

untuk memenuhi sebagian persyaratan

mencapai gelar Sarjana Farmasi



Oleh:

Tsaniyatul Fadhilah

33101700066

PROGRAM STUDI FARMASI FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2022

SKRIPSI

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI VAKSINASI
COVID-19 PADA MAHASISWA KOTA JEPARA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Tsaniyatul Fadhilah

33101700066

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 21 Juli 2022
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I

Penguji I

Apt. Arifin Santoso, M.Sc

Dr. Indriyati Hadi Sulistyaningrum, M.Sc

Pembimbing II

Penguji II

Apt. Meki Pranata, M.Farm

Apt. Abdur Rosvid, M.Sc

Semarang, 21 Juli 2022

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Dekan,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF., SH

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

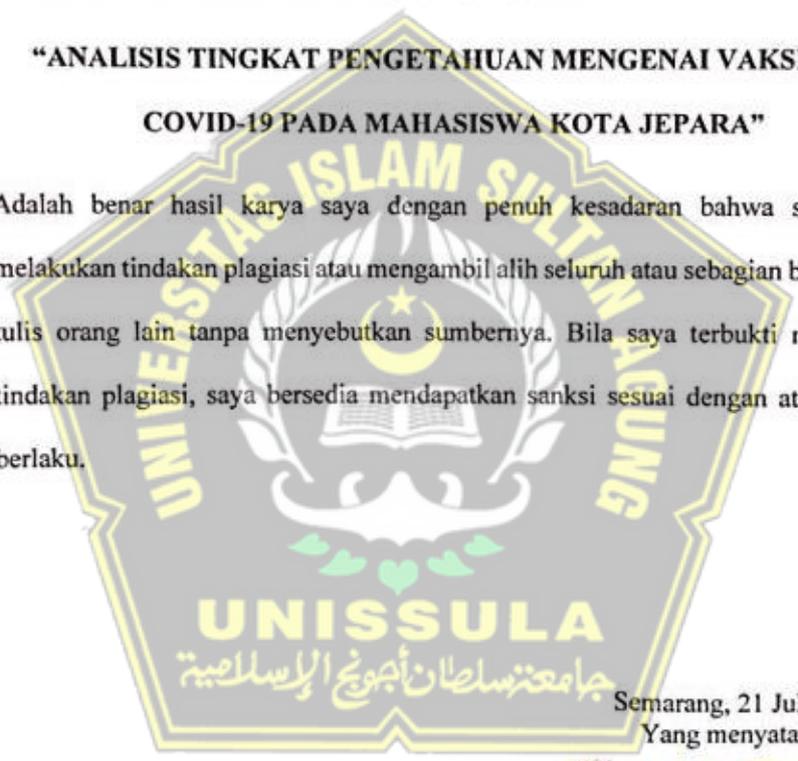
Nama : Tsaniyatul Fadhilah

NIM : 33101700066

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**“ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI VAKSINASI
COVID-19 PADA MAHASISWA KOTA JEPARA”**

Adalah benar hasil karya saya dengan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Bila saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.



Semarang, 21 Juli 2022
Yang menyatakan,



Tsaniyatul Fadhilah

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tsaniyatul Fadhilah

NIM : 33101700066

Program Studi : Farmasi

Fakultas : Kedokteran

Alamat : Ds. Suwawal RT 01 RW 04, Kec. Mlonggo, Kab. Jepara

No. Hp/Email : 082210910404 / tsaniyatulfadhilah@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Skripsi dengan Judul:

“ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI VAKSINASI COVID-19 PADA MAHASISWA KOTA JEPARA”

Dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung Semarang serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

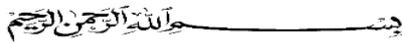
Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 21 Juli 2022
Yang menyatakan,



Tsaniyatul Fadhilah

PRAKATA



Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik serta hidayah-Nya. Sholawat serta salam tak lupa selalu kita haturkan kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW yang selalu kita harapkan syafaatnya hingga *yaumul kiyamah*. Penulis bersyukur atas segala rahmat serta hidayah yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi dan mencapai gelar sarjana Farmasi di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwasanya tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak skripsi ini tidak dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF., SH, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Apt. Rina Wijayanti, M.Sc., selaku Kepala Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

4. Ibu Apt. Chilmia Nurul Fatiha, M.Sc., selaku Dosen wali yang telah memberikan motivasi selama penulis dibangku perkuliahan.
5. Bapak Apt. Arifin Santoso, M.Sc., dan Bapak Apt. Meki Pranata, M.Farm., selaku dosen pembimbing yang telah membimbing, memberikan saran dan masukan serta semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Dr. Indriyati Hadi Sulistyningrum, M.Sc., dan Bapak Apt. Abdur Rasyid, M.Sc., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan saran, masukan dan arahan kepada penulis sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
7. Seluruh Dosen dan admin Program Studi Farmasi yang selama ini telah membantu dalam pelaksanaan penyusunan skripsi.
8. Seluruh pihak Universitas Islam Nahdlatul Ulama Jepara yang telah membantu dan terlibat dalam proses penelitian skripsi ini.
9. Kedua orang tua penulis Almarhum Bapak Suwadi dan Ibu Sri Haryati, Kakak penulis Apt. Awaliyatun Nikmah, S.Farm dan Apt. Heppi Purnomo, S.Farm yang senantiasa memberikan doa, nasehat, dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Keluarga besar angkatan 2017 “Sedativa” yang telah menjadi teman bagi penulis dan telah memberikan banyak kenangan semasa perkuliahan.
11. Sahabat penulis Rosyida Hidayati, Dian Mila Fatmawati, Tsania Farhah, Nawang Yudhi Wulandari, Jihan Noor Aprillyanti, Silfiya Rahma dan Nurmalila Yuni Lestari yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

12. EXO yang telah menjadi idola bagi penulis, memberikan semangat dan motivasi untuk berjuang dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan pihak yang membutuhkan.

Jazakumullah Khairan Katsira,

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.



Semarang, 21 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	iv
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR SINGKATAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
INTISARI.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
1.1 Demografi dan Mahasiswa.....	7

1.1.1	Demografi	7
1.1.2	Mahasiswa.....	9
1.2	Pengetahuan.....	9
1.2.1	Definisi Pengetahuan	9
1.2.2	Jenis Pengetahuan	10
1.2.3	Tingkatan Pengetahuan	11
1.2.4	Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	13
1.2.5	Pengukuran Pengetahuan	15
1.3	Vaksinasi COVID-19	15
1.3.1	Definisi Vaksinasi	15
1.3.2	Tujuan Vaksinasi COVID-19.....	16
1.3.3	Prioritas Penerima Vaksin COVID-19.....	16
1.3.4	Kandungan Vaksin	17
1.3.5	Vaksin COVID-19 yang Digunakan dalam Vaksinasi di Indonesia	17
1.4	COVID-19	19
1.4.1	Definisi	19
1.4.2	Epidemiologi	20
1.4.3	Faktor Risiko	20
1.4.4	Manifestasi Klinis	22
1.5	Kerangka Teori.....	24
1.6	Kerangka Konsep	24
1.7	Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN.....		25
3.1	Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	25
3.2	Variabel dan Definisi Operasional	25

3.2.1	Variabel.....	25
3.1.1	Definisi Operasional.....	26
3.3	Populasi dan Sampel	27
3.3.1	Populasi.....	27
3.3.2	Sampel.....	27
3.4	Instrumen dan Bahan Penelitian.....	28
3.4.1	Instrumen Penelitian.....	28
3.4.2	Bahan Penelitian.....	29
3.5	Cara Penelitian	30
3.6	Alur Penelitian.....	31
3.7	Tempat dan Waktu	32
3.7.1	Tempat Penelitian.....	32
3.7.2	Waktu Penelitian	32
3.8	Analisis Hasil	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		33
4.1	Hasil Penelitian.....	33
4.1.1	Karakteristik Responden.....	34
4.1.2	Uji Normalitas dan Homogenitas.....	35
4.1.3	Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara.....	35
4.1.4	Hubungan Antara Demografi Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara....	37
4.2	Pembahasan	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		46
5.1	Kesimpulan.....	46

5.2	Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA		48
LAMPIRAN.....		52



DAFTAR SINGKATAN

COVID-19	: <i>Coronaviruse Disease 2019</i>
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
PHBS	: <i>Perilaku Hidup Bersih dan Sehat</i>
mRNA	: <i>Messenger Ribonucleic Acid</i>
FDA	: <i>Food and Drug Administration</i>
ACE	: <i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
ARB	: <i>Angiotensin 2 Receptor Blocker</i>
PPOK	: <i>Penyakit Paru Obstruktif Kronis</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Science</i>



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori	24
Gambar 2.2	Kerangka Konsep	24
Gambar 3.1	Alur Penelitian	31



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	26
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Responden Terkait Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara	34
Tabel 4.2	Kategori Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara	36
Tabel 4.3	Hubungan Demografi Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara.....	37



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Lembar Informed Consent.....	52
Lampiran 2.	Lembar Kuesioner	53
Lampiran 3.	Ethical Clearance.....	60
Lampiran 4.	Surat Ijin Penelitian	61
Lampiran 5.	Uji Validitas dan Uji reliabilitas.....	63
Lampiran 6.	Karakteristik Responden	65
Lampiran 7.	Uji Normalitas dan Uji Homogenitas.....	67
Lampiran 8.	Distribusi Jawaban Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara	68
Lampiran 9.	Kategori Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara	72
Lampiran 10.	Uji Hubungan Antara Demografi (Jenis Kelamin, Usia dan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara	73



INTISARI

COVID-19 telah menimbulkan berbagai dampak buruk. Sebagai upaya untuk mengatasi COVID-19 pemerintah memberlakukan vaksinasi COVID-19. Pengetahuan yang baik terkait vaksinasi COVID-19 dapat mempengaruhi pandangan seseorang mengenai vaksin COVID-19. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan mengetahui hubungan jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara.

Jenis penelitian ini yaitu observasional analitik menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Kota Jepara. Sampel yang diambil sebanyak 382 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *simple random sampling* menggunakan kuesioner *online google form*. Kuesioner yang digunakan terdiri dari 2 bagian yaitu kuesioner karakteristik responden dan pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis statistik yaitu uji *Spearman*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa Kota Jepara memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai vaksinasi COVID-19. Analisis statistik uji *Spearman* didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 dengan nilai *p value* 0,002 dan koefisien korelasi sebesar -0,161. Sedangkan usia dan tingkat pendidikan tidak terdapat hubungan dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19.

Kesimpulan yang diambil bahwa mahasiswa Kota Jepara memiliki tingkat pengetahuan yang baik, terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara. Sedangkan usia dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara. Diharapkan Pemerintah dapat melakukan edukasi mengenai vaksinasi COVID-19 kepada mahasiswa sehingga pengetahuan yang dimiliki lebih meningkat.

Kata Kunci: Demografi, Mahasiswa, Pengetahuan, Vaksinasi COVID-19.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada awal tahun 2020 dunia dihebohkan dengan menularnya coronavirus varian baru yang muncul pada akhir Desember tahun 2019. Nama virus ini yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (*SARS-CoV-2*) sedangkan penyakitnya disebut *Coronavirus Disease 2019* atau COVID-19 yang diketahui berasal dari Wuhan, Tiongkok yang sudah menyebar ke berbagai negara (Yuliana, 2020). COVID-19 menyerang saluran pernapasan yang mengakibatkan demam tinggi dan dapat merenggut banyak korban jiwa (Masnun *et al.*, 2021). Hingga 19 Juli 2022 di Indonesia terdapat 6.138.346 orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan jumlah 156.859 orang yang meninggal (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021). Di Jepara sendiri pada 19 Juli 2022 ada 21.525 orang yang telah terkonfirmasi COVID-19 dengan jumlah 1.056 orang yang meninggal dunia (Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Kabupaten Jepara, 2021).

Penularan COVID-19 sangat cepat yaitu berdasarkan *droplet infection* yang masuk ke tubuh melalui hidung, mulut dan mata dari satu individu ke individu lainnya (Susanti dan Sri, 2020). Dalam rangka percepatan penanganan COVID-19, Bupati Jepara menerbitkan Peraturan tentang Pembatasan Kegiatan Masyarakat. Pembatasan yang dimaksud menyangkut

pergerakan orang menggunakan moda transportasi dan pembatasan kegiatan di luar rumah seperti pembatasan kegiatan di sekolah atau lembaga pendidikan, pembatasan kegiatan bekerja di tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan di tempat ibadah, pembatasan kegiatan di tempat umum serta pembatasan kegiatan sosial dan budaya. Selain itu, masyarakat juga dianjurkan untuk melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau dengan menggunakan *hand sanitizer*, memakai masker saat keluar rumah, dan menjaga jarak fisik dan sosial (Pemerintah Kabupaten Jepara, 2020).

Upaya pemerintah ini memiliki banyak kendala, salah satunya dalam kegiatan pembelajaran secara daring yang paling sering dikeluhkan adalah jaringan internet tidak stabil dan materi yang tidak dapat disampaikan secara lengkap setiap pertemuan, selain itu pembelajaran daring secara terus menerus dapat memberikan efek psikologis pada kondisi dosen dan mahasiswa (Widiyono, 2020). Kendala lain dalam penanganan COVID-19 antara lain masyarakat tidak memakai masker ketika di luar rumah, tidak menjaga jarak dengan orang lain, dan tingkat kesadaran masyarakat terhadap kebijakan pemerintah yang relatif rendah. Kemudian berbagai riset dilakukan untuk memproduksi vaksin guna menanggulangi pandemi, selain itu juga akan menjadi komoditi yang banyak dicari dan bernilai tinggi (Masnun *et al.*, 2021).

Vaksin selain digunakan untuk melindungi orang yang divaksinasi, juga digunakan untuk mengurangi penyebaran penyakit pada masyarakat

luas. Oleh karena itu, pada 5 Oktober 2020 telah diresmikan Peraturan Presiden (Perpres) tentang penyediaan vaksin dan pelaksanaan vaksinasi dalam rangka menanggulangi pandemi COVID-19 untuk mengatur kewenangan pemerintah dalam rencana kegiatan vaksinasi (Rachman & Pramana, 2020). Program vaksinasi COVID-19 dilaksanakan dalam empat tahap. Tahap 1 dilaksanakan pada Januari – April 2021 bagi tenaga kesehatan beserta asistennya, tenaga pendukung dan mahasiswa pendidikan profesi kedokteran di Institusi Kesehatan. Tahap 2 dilakukan dari Januari – April 2021 untuk kelompok lansia (di atas 60 tahun) dan petugas sektor publik. Tahap 3 dilaksanakan untuk masyarakat yang berisiko dari faktor geografis, sosial, dan ekonomi pada April 2021 – Maret 2022. Tahap 4 dilakukan untuk masyarakat lain sesuai ketersediaan vaksin pada April 2021 – Maret 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2021)

Program vaksinasi ini dilakukan secara gratis untuk masyarakat, namun masih banyak masyarakat yang masih ragu-ragu dan tidak ingin menerima vaksinasi COVID-19. Dalam survei yang diadakan Pemerintah terkait pengetahuan masyarakat mengenai vaksinasi COVID-19, dari 112 ribu responden didapatkan hasil 74% responden telah mengetahui tentang rencana vaksinasi COVID-19. Dalam survei berikutnya, sekitar 65% responden bersedia menerima vaksin COVID-19 jika diberikan Pemerintah, sedangkan 8% responden lainnya tidak bersedia dan 27% sisanya menyatakan ragu-ragu. Hal ini bisa disebabkan oleh perbedaan tingkat

pengetahuan dan kepercayaan masyarakat pada vaksin COVID-19 karena terbatasnya informasi terkait jenis vaksin yang digunakan, keamanan vaksin yang digunakan, dan ketersediaan vaksin. Kemudian pada survei berikutnya, sekitar 79% responden menyatakan bahwa mereka ingin mengetahui lebih banyak informasi terkait vaksin COVID-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Mahasiswa harus ikut andil dalam penyebaran informasi mengenai vaksinasi COVID-19, karena mahasiswa merupakan penerjemah terhadap dinamika ilmu pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu yang diperoleh dari proses penginderaan dengan menggunakan panca indra terutama dengan mata dan telinga pada suatu objek. (Purnamasari dan Raharyani, 2020). Sebagai seseorang yang berpendidikan tinggi, mahasiswa diharapkan memiliki pengetahuan yang luas terkait vaksinasi COVID-19. Mahasiswa berpengaruh besar terhadap persepsi orang-orang di sekitar mereka, karena mahasiswa dinilai memiliki tingkat kecerdasan yang tinggi, cerdas dalam berpikir, dan penuh rencana dalam bertindak. Diharapkan mahasiswa dapat berbagi informasi yang diketahuinya kepada masyarakat sekitar sehingga masyarakat dapat percaya dan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dapat berjalan dengan lancar (Febriyanti *et al.*, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan mengetahui hubungan demografi (jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan) dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara, sehingga

hasil dari penelitian ini dapat dijadikan bahan dalam merumuskan pendekatan terbaik dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Jepara.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana analisis tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara?
2. Apakah terdapat hubungan antara demografi (jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan) dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan dan untuk mengetahui hubungan antara demografi dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kategori pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara
2. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara

3. Mengetahui hubungan usia dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara
4. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data ilmiah dalam pengembangan pengetahuan terkait vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Memberikan informasi bagi mahasiswa terkait vaksinasi COVID-19
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan untuk penelitian berikutnya terkait pengetahuan mahasiswa mengenai vaksinasi COVID-19
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan dalam menentukan pendekatan terbaik untuk pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Jepara

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Demografi dan Mahasiswa

1.1.1 Demografi

Demografi adalah ilmu yang dapat memberikan perspektif sosial-politik tentang statistik kependudukan suatu negara, termasuk ukuran, komposisi, dan pertumbuhannya. Demografi juga dapat dianggap sebagai ilmu yang meneliti perubahan kondisi penduduk seperti migrasi, kelahiran, dan kematian yang membentuk suatu kondisi dan komposisi berdasarkan jenis kelamin dan usia tertentu (Jati & Yoenanto, 2017). Terdapat beberapa faktor demografi, diantaranya yaitu :

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan hal yang menentukan mereka berbeda secara fisik satu sama lain. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin terkait dengan karakteristik fisik pria dan wanita, karena secara biologis pria akan memproduksi sperma, sedangkan perempuan akan memproduksi sel telur dan dapat menstruasi, hamil dan menyusui.

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan sering disebut sebagai tahap pendidikan yang ditentukan menurut tingkat pertumbuhan

peserta didik, maksud yang akan dicapai, dan keterampilan yang dikembangkan. Tiga jenjang pendidikan formal yang biasanya diperoleh seseorang adalah pendidikan dasar, menengah, dan tinggi.

c. Pekerjaan (*Occupation*)

Pekerjaan atau profesi adalah kegiatan yang dilakukan manusia dalam menghasilkan uang guna menghidupi keluarga dan diri mereka sendiri. Pekerjaan dapat diartikan sebagai aktivitas utama manusia. Bekerja adalah cara yang konstan untuk mencari nafkah dan terdapat banyak tantangan, bukan sumber kesenangan.

d. Penghasilan/Pendapatan (*Income*)

Penghasilan atau pendapatan berhubungan dengan upah, gaji, dan penghasilan lain yang diperoleh seseorang setelah bekerja dalam jangka waktu tertentu. Sumber lain penghasilan yang mungkin termasuk menyewakan kekayaan yang dipakai orang lain, menerima upah atau gaji dari pekerjaan atau posisi di pemerintahan, mendapatkan bunga dari investasi bank atau perusahaan, dan menghasilkan uang melalui usaha wiraswasta (Jati & Yoenanto, 2017).

e. Usia

Usia adalah lamanya seseorang telah hidup yang dihitung sejak dilahirkan yang diukur dengan tahun (Santika, 2015).

1.1.2 Mahasiswa

Mahasiswa adalah seseorang yang telah terdaftar untuk kuliah di suatu perguruan tinggi, baik negeri, swasta ataupun lembaga lain yang sederajat. Mahasiswa memiliki pengaruh yang signifikan terhadap bagaimana orang lain memandang mereka karena mahasiswa dianggap mempunyai tingkat kecerdasan yang tinggi, dapat berpikir dengan cerdas, dan penuh dengan rencana dalam bertindak. Kemampuan berpikir kritis dan bertindak dengan cepat serta tepat telah dipandang sebagai sesuatu yang ada pada diri setiap mahasiswa. (Hulukati & Djibran, 2018).

1.2 Pengetahuan

1.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu yang diperoleh dari proses penginderaan dengan menggunakan panca indra terutama dengan mata dan telinga pada suatu objek. Perilaku seseorang yang terbentuk dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan dapat diartikan sebagai gabungan dari penguasaan informasi dengan nilai dan pengalaman seseorang yang dapat menentukan suatu keputusan seseorang. Pengetahuan berkaitan dengan proses pembelajaran. Pengetahuan setiap orang berbeda-beda, tergantung dari pengindraannya terhadap suatu objek (Purnamasari & Raharyani, 2020).

1.2.2 Jenis Pengetahuan

Pengetahuan dibagi menjadi 3 jenis, yaitu:

1. Pengetahuan Eksperimental (*Experimental Knowledge*)

Pengetahuan eksperimental merupakan pengetahuan yang diperoleh dari hubungan langsung dengan lingkungan, melalui sistem sensorik, yang akan diproses oleh otak. Jenis pengetahuan ini tidak diperoleh hanya dengan membaca buku dan menontonnya di televisi tanpa terjun langsung ke lapangan. Pengetahuan ini bersifat pribadi karena hanya dapat diperoleh melalui kontak langsung dengan sistem sensorik kemudian otak akan memproses informasi tersebut. Landasan dari pengetahuan ini adalah persepsi dan refleksi. Contohnya, jika seseorang ingin tahu cara operasi usus buntu, maka harus mengamati prosedur operasi, memahami cara melakukannya dan benar-benar melakukan operasi itu sendiri.

2. Keterampilan (*Skills*)

Keterampilan diartikan sebagai segala sesuatu yang seseorang tahu bagaimana melakukannya (*know-how*). Pengetahuan ini terstruktur dengan baik dan didasarkan pada pengetahuan eksperimental, dan berorientasi pada tindakan yang dilakukan berulang kali dan belajar seperti yang dilakukan. Pengetahuan ini digunakan untuk mempelajari keterampilan seperti berenang, memainkan alat musik atau memanah.

Pengetahuan prosedural merupakan nama lain dari pengetahuan ini.

3. Klaim Pengetahuan (*Knowledge Claims*)

Klaim pengetahuan yaitu pengetahuan yang diketahui individu atau yang mereka yakini mereka tahu. Pengetahuan ini terdiri dari pengetahuan eksplisit dan implisit mengingat bahwa tidak diketahui berapa banyak pengetahuan yang diketahui seseorang. Pengetahuan eksplisit yaitu sesuatu yang dipelajari di sekolah atau dipelajari secara formal, diperoleh dari buku, atau melalui pembicara konferensi. Pengetahuan implisit dalam konteks ini mengacu pada pengalaman atau ingatan yang berasal dari alam bawah sadar seseorang dan direalisasikan sebagai intuisi (Dombrowski *et al.*, 2013).

1.2.3 Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan, antara lain:

a. Tahu (*Know*)

Pengetahuan hanya sebatas mengingat informasi yang diajarkan atau dipelajari, dan merupakan tingkatan pengetahuan terendah. Pengetahuan ini seperti mendeskripsikan, mendefinisikan, menyatakan, dan menyebutkan. Contohnya yaitu menguraikan definisi pengetahuan, definisi atau pengertian sesuatu, atau menyebutkan manifestasi klinis dari suatu penyakit.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan sebagai keterampilan dalam menjelaskan suatu objek dengan benar. Seseorang yang menguasai materi yang dipelajari dapat menerangkan, menarik kesimpulan, dan menginterpretasikan apa yang telah dipelajari. Misalnya menjelaskan pentingnya dokumen rekam medis.

c. Aplikasi (*Application*)

Pada tahap ini, pengetahuan seperti kemampuan untuk menerapkan apa yang dipelajari dalam situasi dunia nyata dan sesungguhnya. Misalnya menyusun dokumen rekam medis atau melakukan tugas layanan registrasi.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan dalam menjabarkan sesuatu sebagai kumpulan bagian-bagian yang terhubung. Memiliki kemampuan seperti menggambar (membuat grafik), mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contohnya membandingkan dan menganalisis kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan metode Huffman dan Hatta.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk menggabungkan berbagai aspek pengetahuan yang diperoleh sebelumnya menjadi model baru dan komprehensif. Keterampilan ini seperti mendesain,

merencanakan, menyusun, dan menciptakan. Misalnya menyusun langkah rawat jalan atau rawat inap.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan seseorang dalam menilai sesuatu. Evaluasi adalah proses mempersiapkan, mendapatkan, dan menyediakan materi yang dibutuhkan dalam membuat suatu keputusan. (Masturoh & T., 2018).

1.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan dan pengetahuan berkaitan erat, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin cepat dalam memahami informasi. Diharapkan masyarakat dengan pendidikan tinggi memiliki wawasan yang luas atau komprehensif. Namun seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah tidak berarti pengetahuannya juga rendah, karena pendidikan bisa didapatkan dari pendidikan formal dan pendidikan informal.

2) Informasi atau Media Massa

Informasi didapat seseorang akan memberikan suatu pengaruh yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Seiring dengan kemajuan teknologi, akan tersedia berbagai

media baru yang berdampak pada pengetahuan masyarakat karena semakin mudahnya dalam memperoleh informasi.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dianut oleh masyarakat di suatu daerah tanpa tahu itu baik atau buruk dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Keadaan ekonomi berdampak pada pengetahuan karena berkaitan dengan aksesibilitas fasilitas yang dibutuhkan dalam kegiatan tertentu.

4) Lingkungan

Proses mengintegrasikan pengetahuan seseorang dalam lingkungan dapat dipengaruhi oleh lingkungan disekitarnya, seperti lingkungan biologis, fisik ataupun sosial. Hal ini disebabkan oleh adanya interaksi antara satu sama lain yang akan ditafsirkan sebagai pengetahuan oleh setiap orang.

5) Pengalaman

Pengalaman kerja dapat memberikan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan profesional dalam pengambilan keputusan yang merupakan hasil dari perpaduan antara pemikiran etis dan ilmiah yang berdasarkan permasalahan praktis di lapangan kerja.

6) Usia

Usia dapat mempengaruhi pendapat dan cara berpikir seseorang. Daya tangkap dan pola pikir seseorang akan

meningkat seiring pertambahan usia, sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih baik (Budiman & Riyanto, 2013).

1.2.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan mengajukan pertanyaan kepada subjek penelitian tentang substansi materi yang akan diukur melalui wawancara atau kuesioner. Pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan berdasarkan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Pengetahuan Baik: 76% - 100%
2. Pengetahuan Cukup: 56% - 75%
3. Pengetahuan Kurang: <56% (Masturoh & T., 2018).

1.3 Vaksinasi COVID-19

1.3.1 Definisi Vaksinasi

Vaksinasi adalah proses pemberian vaksin untuk meningkatkan imunitas seseorang dari penyakit sehingga, jika dikemudian hari terkena penyakit tersebut, maka tidak akan sakit atau hanya menderita penyakit ringan. Vaksin merupakan produk biologis dengan kandungan antigen dalam bentuk mikroorganisme utuh atau sebagian yang mati atau hidup tetapi dilemahkan, yang jika diberikan pada seseorang dapat meningkatkan daya tahan tubuh spesifik terhadap suatu penyakit. Vaksin juga dapat terbuat dari toksin mikroorganisme yang dibuat menjadi protein rekombinan

atau toksoid, yang dicampur dengan bahan tambahan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

1.3.2 Tujuan Vaksinasi COVID-19

Tujuan dilakukannya vaksinasi COVID-19 adalah:

1. Menekan angka morbiditas dan mortalitas karena pandemi COVID-19.
2. Mencapai imunitas kelompok guna menjaga kesehatan masyarakat dari COVID-19.
3. Melindungi dan memperkuat sistem kesehatan secara menyeluruh.
4. Menurunkan dampak sosial dan ekonomi serta menjaga produktivitas masyarakat (Surya, 2020).

1.3.3 Prioritas Penerima Vaksin COVID-19

Kelompok prioritas penerima vaksin COVID-19 adalah :

1. Tenaga kesehatan beserta asistennya, tenaga pendukung di institusi kesehatan, TNI, Kepolisian Negara RI, aparat hukum, dan petugas sektor publik lainnya.
2. Tokoh masyarakat atau keagamaan, pelaku perekonomian strategis, perangkat daerah kecamatan, perangkat desa, dan perangkat RT/RW.
3. Guru atau tenaga pendidik dari PAUD/TK, SD, SMP, SMA atau setingkatnya, dan perguruan tinggi.

4. Aparatur kementerian atau lembaga, aparatur organisasi perangkat pemerintah daerah, dan anggota legislatif.
5. Masyarakat lemah dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi.
6. Masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

1.3.4 Kandungan Vaksin

Kandungan vaksin sebagai unsur pemicu sistem kekebalan tubuh antara lain:

1. Antigen merupakan bakteri atau virus yang dimatikan ataupun dilemahkan untuk melatih tubuh mengenali dan melawan penyakit (jika terpapar sewaktu-waktu).
2. Adjuvant yaitu zat pembantu yang dapat meningkatkan respon imun pada antigen.
3. Stabilisator digunakan untuk menjaga vaksin selama penyimpanan dan pendistribusian.
4. Pengawet untuk memastikan vaksin tetap efektif untuk digunakan (P. Susanto, 2021).

1.3.5 Vaksin COVID-19 yang Digunakan dalam Vaksinasi di Indonesia

6 jenis vaksin yang digunakan dalam pelaksanaan vaksinasi di Indonesia diproduksi oleh:

1. Sinovac Biotech Ltd.

Vaksin CoronaVac ini didukung oleh Perusahaan biofarmasi Beijing, China. Untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap virus tanpa menanggung risiko penyakit serius, vaksin ini menggunakan virus yang tidak aktif. Salah satu kelebihan vaksin ini yaitu dapat disimpan pada suhu 2-8 °C di lemari es biasa.

2. AstraZeneca

Vaksin COVID-19 AstraZeneca disebut AZD1222, dan dibuat dari strain virus flu biasa yang dilemahkan yang dihasilkan dari sinpanse yang dimodifikasi sehingga tidak tumbuh pada manusia. Vaksin ini mudah didistribusikan karena tidak harus disimpan pada suhu ruang yang sangat rendah.

3. Sinopharm

Sinopharm yaitu vaksin COVID-19 yang dikembangkan oleh Sinopharm, sebuah perusahaan China. Vaksin yang dikembangkan mirip dengan Sinovac, yaitu dengan menggunakan vaksin tidak aktif yang cara kerjanya mirip dengan Sinovac.

4. Moderna

Nama dagang mRNA-1273 milik vaksin moderna yang diproduksi oleh ModernaTX, Inc dengan jenis vaksin mRNA. Vaksin Moderna telah diberikan persetujuan oleh FDA untuk

penggunaan darurat pada individu yang berusia 18 tahun ke atas untuk mencegah COVID-19.

5. Pfizer Inc. and BioNTech

Pfizer Inc., and BioNTech memproduksi vaksin COVID-19, yaitu BNT162b2 yang termasuk dalam golongan vaksin tipe mRNA (Rahayu, 2021).

6. P.T. Bio Farma

Sinovac Life Sciences Co. Ltd. China dan PT. Bio Farma (Persero) memproduksi vaksin COVID-19 tanpa menggunakan atau memanfaatkan babi atau bahan lain yang dapat terkontaminasi kotoran babi dan turunannya dari bagian tubuh manusia (Turnip, 2021)

1.4 COVID-19

1.4.1 Definisi

COVID-19 yaitu penyakit yang menyerang sistem pernapasan akibat infeksi virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Virus ini berakibat fatal pada kematian serta menyebabkan infeksi paru-paru yang parah dan gangguan pada sistem pernapasan. COVID-19 dapat menular dengan sangat cepat, berdasarkan infeksi droplet dari individu satu ke individu lain yang mungkin terjadi dimana terdapat orang berinteraksi sosial (Susanti & Sri, 2020).

1.4.2 Epidemiologi

Epidemiologi COVID-19 terdiri dari penyebab (*agent*), pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). *Agent* COVID-19 meliputi 2019-novel Coronavirus (2019-nCoV), *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)*, dan dikenal sebagai *Coronavirus Diseases 2019 (COVID-19)*. Pejamu COVID-19 yaitu manusia, terutama mereka yang lemah atau berisiko dan memiliki daya tahan tubuh yang rendah. *Environment* COVID-19 yaitu lingkungan fisik seperti kondisi tidak sehat, lingkungan biologis berupa populasi penduduk, keganasan virus, dan lingkungan sosial budaya misalnya tingkah laku, lingkungan ekonomi, dan politik (Hidayani, 2020).

1.4.3 Faktor Risiko

1. Faktor risiko yang tidak dapat diubah:
 - Umur. Usia atau umur dengan COVID-19 berkaitan erat karena seiring bertambahnya usia, tubuh mengalami penurunan fungsi anatomi dan fisiologi sehingga kekebalan tubuh menurun, mudah terserang penyakit, dan pada penderita penyakit penyerta akan mengalami penurunan kondisi fisiknya sehingga meningkatkan risiko tertular COVID-19.

- Jenis kelamin. Pria berisiko tinggi terinfeksi COVID-19 karena faktor kromosom dan hormon. Wanita memiliki kromosom x dan hormon seks yaitu progesteron yang mendukung kekebalan bawaan dan adaptif sehingga lebih terlindungi dari COVID-19 daripada pria. Karena pekerjaan, pria biasanya lebih sering meninggalkan rumah daripada wanita, sehingga rentan terhadap COVID-19.

2. Faktor risiko yang dapat diubah:

- Penyakit penyerta hipertensi, karena penggunaan obat ACE inhibitor dan ARB dalam pengobatan hipertensi bisa memperburuk kondisi pasien COVID-19 dan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas, penyakit penyerta hipertensi dapat mempengaruhi prognosis COVID-19. ACE inhibitor akan memfasilitasi replikasi virus dan memudahkan virus masuk ke sel. ARB dapat mengurangi AT2, yang dapat menyebabkan peradangan paru dan respon imunologis akut.
- Penyakit penyerta kardiovaskuler (komplikasi kardiovaskular). Penderita penyakit ini akan mendapatkan obat yang dengan kandungan ACE 2 dan ARB sebagai pelindung paru-paru. Sementara itu, protein ACE 2 digunakan oleh SARS-CoV-2 atau Coronavirus untuk masuk ke sel. Protein membran yang disebut ACE 2

berfungsi melindungi paru-paru dan memiliki tujuan fisiologis, tetapi ACE 2 juga merupakan pintu masuk virus yang dapat membahayakan sistem kardiovaskuler.

- Penyakit penyerta diabetes mellitus. Pasien dengan diabetes mellitus yang juga terinfeksi COVID-19 akan mengeluarkan lebih banyak hormon hiperglikemik seperti katekolamin dan glukokortikoid sebagai akibat dari kadar glukosa darah yang lebih tinggi, variabilitas glukosa yang tidak normal dan komplikasi diabetes. Pasien diabetes dengan COVID-19 juga dapat meningkatkan gagal ginjal, tidak terkontrolnya diabetes dan tekanan darah tinggi. Diabetes yang tidak terkontrol akan mengakibatkan peradangan pada sitokin, yang menyebabkan kerusakan pada banyak organ.
- Penyakit penyerta paru obstruktif kronik. Dalam pengobatan PPOK, ACE dan ARB diperlukan sebagai pelindung fisiologis pada paru-paru, namun obat tersebut dapat mengundang *SARS-CoV-2* untuk masuk sehingga akan meningkatkan risiko COVID-19 (Hidayani, 2020).

1.4.4 Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala yang signifikan yaitu anoreksia, sesak napas, sakit tenggorokan, dan pusing. Di Indonesia, seseorang dianggap terkena COVID-19 jika menunjukkan tiga gejala utama yaitu

demam, batuk kering dengan sedikit dahak, dan kesulitan bernapas atau sesak napas. Pada lansia atau orang dengan kekebalan tubuh yang lemah tidak terdapat gejala demam. Nyeri otot, diare, sakit kepala, lemas, dan batuk darah merupakan gejala lain COVID-19. Selain itu, terdapat tanda dan gejala ISPA berat dengan demam ≥ 38 °C dan batuk dalam 10 hari terakhir yang memerlukan rawat inap di Rumah Sakit (Hidayani, 2020).

Klasifikasi klinis yang dapat muncul jika terinfeksi:

a. Tidak berkomplikasi

Kondisi penyakit yang paling ringan, dengan gejala utama yaitu demam, batuk yang mungkin disertai sakit tenggorokan, sakit kepala atau pusing, dan nyeri pada otot. Namun, pada beberapa orang mungkin tidak disertai dengan gejala demam.

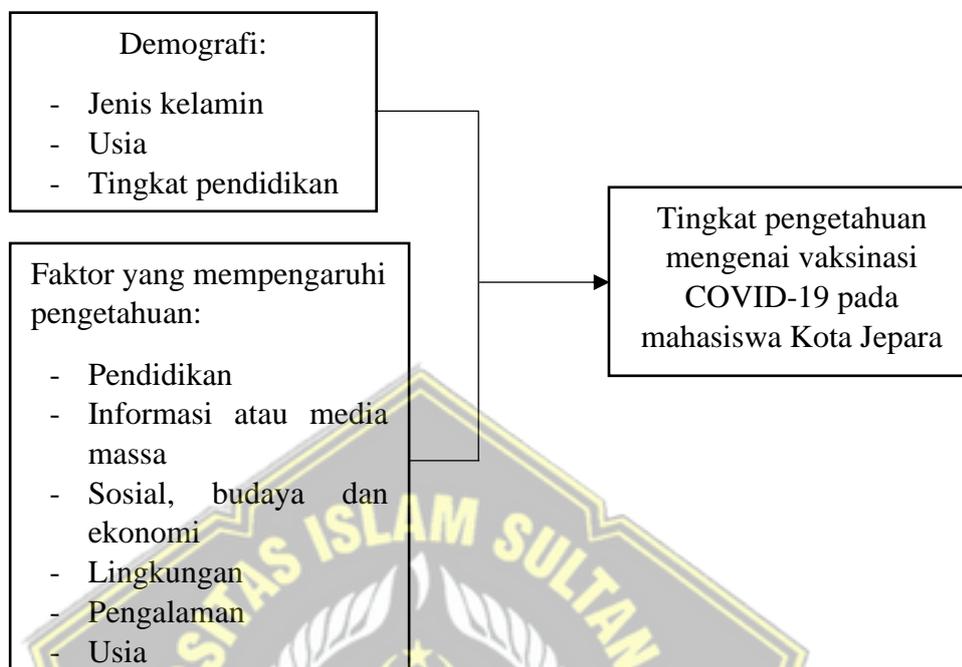
b. Pneumonia ringan

Sesak napas tanpa indikasi pneumonia berat, batuk, dan demam merupakan gejala utama yang muncul. Batuk dan masalah pernapasan dapat terlihat pada anak-anak dengan pneumonia ringan.

c. Pneumonia berat

Gejala yang muncul pada orang dewasa berupa kemungkinan infeksi saluran pernapasan, demam, takipnea (laju pernapasan : > 30 x/menit), gangguan pernapasan yang berat atau saturasi oksigen pasien $< 90\%$ udara luar (Yuliana, 2020).

1.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

1.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

1.7 Hipotesis

1. Tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara termasuk dalam kategori pengetahuan yang baik.
2. Terdapat hubungan antara demografi (jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan) dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu observasional analitik menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* dimana penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara faktor penyebab dan faktor akibat yang dilakukan pada waktu yang sama. Subjek penelitian hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran juga dilakukan pada satu waktu.

3.2 Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel

3.2.1.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah demografi yang meliputi jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan

3.2.1.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara.

3.1.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen					
1.	Jenis Kelamin	Status biologis individu responden	Kuesioner	Nominal	1. Laki – laki 2. Perempuan
2.	Usia	Lamanya hidup seseorang yang dihitung sejak dilahirkan yang diukur dengan tahun	Kuesioner	Nominal	1. 18 – 20 tahun 2. 21 – 23 tahun 3. 24 – 26 tahun
3.	Tingkat Pendidikan	Tahapan pendidikan yang ditentukan menurut tingkat pertumbuhan peserta didik, tujuan yang ingin dicapai dan kompetensi yang akan dikembangkan	Kuesioner	Nominal	1. Mahasiswa S1 2. Mahasiswa S2
Variabel Dependen					
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan vaksinasi COVID-19	Kuesioner	Ordinal	1. 76%-100% = Baik 2. 56%-75% = Cukup 3. <56% = Kurang

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Kota Jepara yang berdasarkan dari Pangkalan Data Pendidikan Tinggi sebesar 8327 mahasiswa (PDDikti, 2021).

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*, dimana sampel dari populasi diambil secara acak tanpa memperhatikan strata pada populasi tersebut (Sugiyono, 2019). Sampel yang digunakan adalah mahasiswa Kota Jepara yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi:

- a. Mahasiswa yang kuliah di kota Jepara
- b. Mahasiswa bersedia mengisi kuesioner

Kriteria eksklusi:

- a. Mahasiswa tidak mengisi kuesioner hingga selesai

Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

$$n = \frac{8327}{1 + 8327 \times (0,05)^2}$$

$$n = \frac{8327}{21,8}$$

$$n = 381,9 \approx 382$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = besar populasi/jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)/persen kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir.

Berdasarkan perhitungan tersebut, dalam penelitian ini digunakan sampel sebesar 382 mahasiswa.

3.4 Instrumen dan Bahan Penelitian

3.4.1 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode angket dengan alat kuesioner yang diberikan peneliti kepada responden melalui media sosial. Kuesioner yang digunakan berisi 2 bagian, pada bagian pertama mendeskripsikan karakteristik responden yaitu nama, umur, jenis kelamin, dan jurusan, sedangkan pada bagian kedua berisi pernyataan tentang pengetahuan mahasiswa mengenai vaksinasi COVID-19. Kuesioner yang digunakan diuji validitas dan reliabilitasnya pada 30 responden.

Uji validitas merupakan suatu indikator kemampuan suatu alat ukur untuk mengukur apa yang akan diukur. Uji validitas kuesioner pada program SPSS dapat menggunakan teknik korelasi *product moment*. Jika nilai r hitung $>$ dari r tabel, dengan nilai korelasi positif, dan nilai probabilitas korelasi [sig. (2-tailed)] $<$ taraf signifikan (α) 0,05 maka instrumen dikatakan valid (Ristya, 2011).

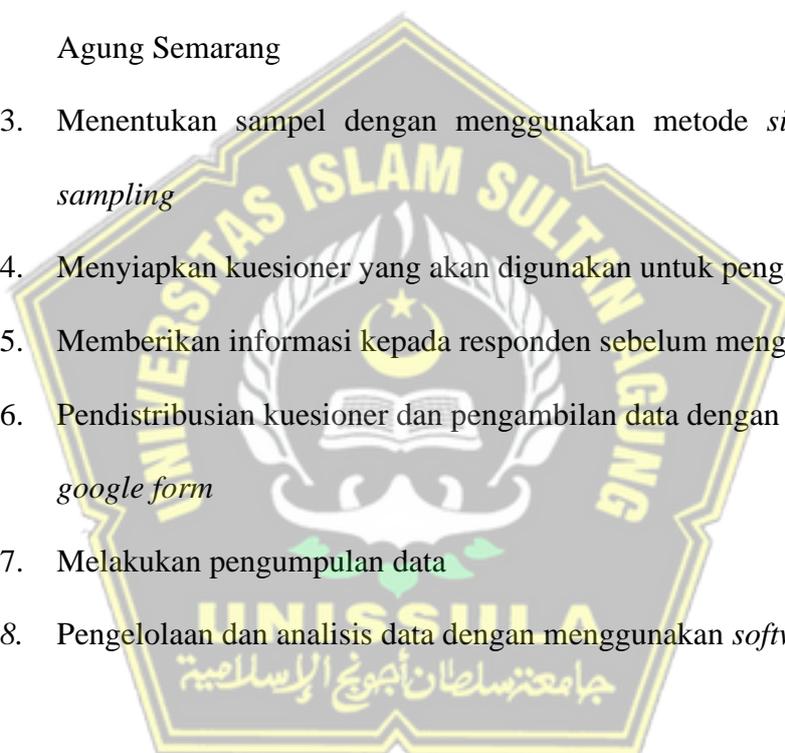
Uji reliabilitas adalah indikator yang menunjukkan seberapa konsisten hasil pengukuran dapat bertahan apabila dilakukan pengukuran berulang kali pada gejala dan alat ukur yang sama. Kuesioner dianggap reliabel apabila jawaban dari kuesioner tersebut konsisten atau stabil sepanjang waktu. Metode *Cronbach's Alpha* dapat digunakan untuk mengukur reliabilitas kuesioner. Jika nilai *Cronbach's Alpha* $>$ dari r tabel dengan taraf signifikansi 5%, maka kuisisioner dikatakan reliabel dan data hasil angket dapat dipercaya (Ristya, 2011).

3.4.2 Bahan Penelitian

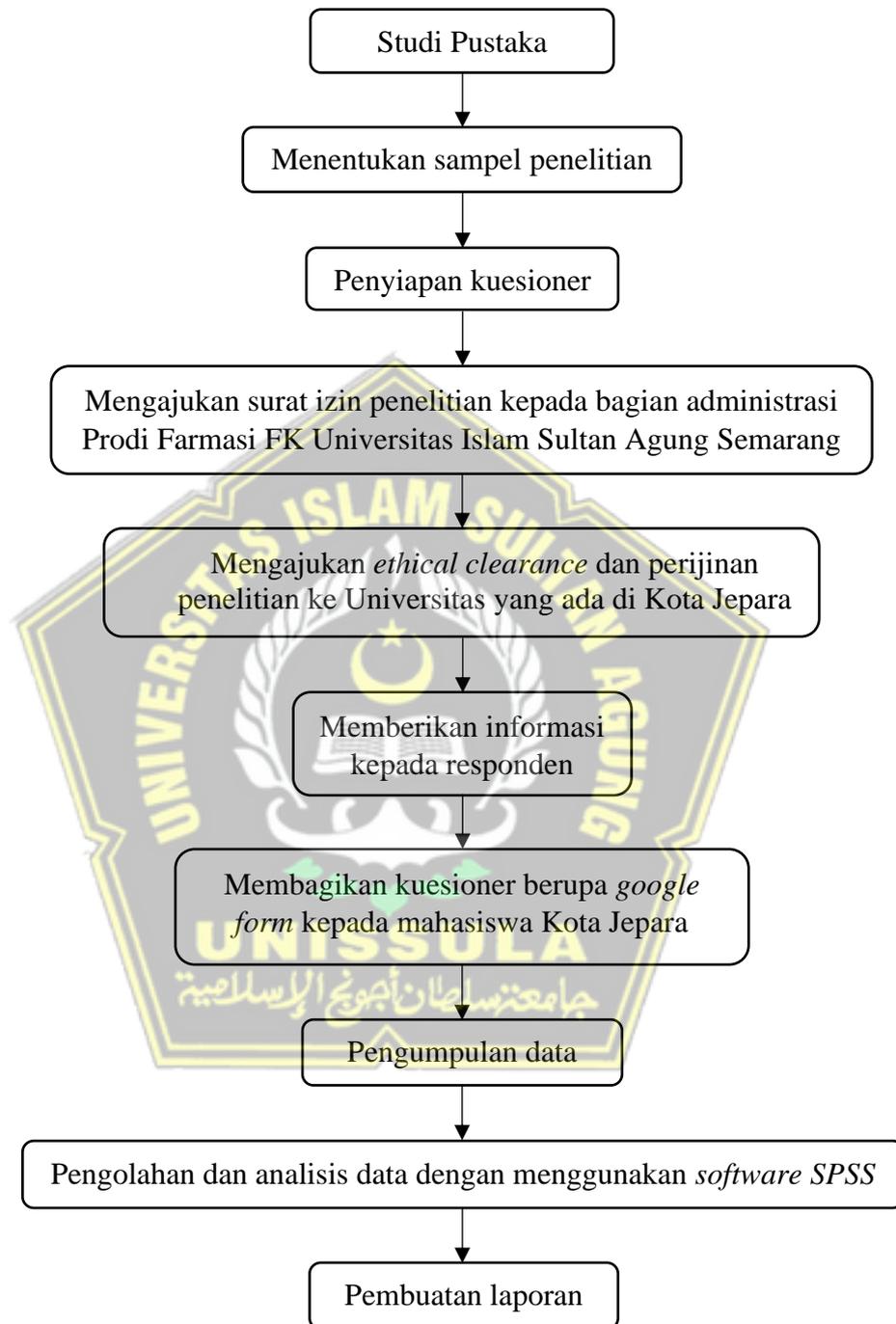
Bahan penelitian yang digunakan adalah jawaban hasil kuesioner yang diberikan kepada responden dengan menggunakan *google form*.

3.5 Cara Penelitian

1. Mengajukan izin penelitian kepada bagian administrasi Prodi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Mengajukan *ethical clearance* (lembar pengajuan etik) kepada Komite Etik FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah disetujui oleh Kepala Prodi Farmasi dan Dekanat FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Menentukan sampel dengan menggunakan metode *simple random sampling*
4. Menyiapkan kuesioner yang akan digunakan untuk pengambilan data
5. Memberikan informasi kepada responden sebelum mengisi kuesioner
6. Pendistribusian kuesioner dan pengambilan data dengan menggunakan *google form*
7. Melakukan pengumpulan data
8. Pengelolaan dan analisis data dengan menggunakan *software SPSS*



3.6 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

3.7 Tempat dan Waktu

3.7.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Jepara, Jawa Tengah

3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan April 2021 hingga Juli 2022.

3.8 Analisis Hasil

Data yang didapat diolah dengan menggunakan SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) versi 23. Kuesioner yang digunakan untuk penelitian diuji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu pada 30 responden. Selanjutnya dilakukan uji karakteristik responden. Kemudian dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*. Lalu uji homogenitas dilakukan menggunakan uji *Levene*. Kemudian dilakukan uji untuk menganalisis tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara. Selanjutnya melakukan uji hubungan dengan menggunakan uji *Spearman* untuk mengetahui hubungan jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini telah disetujui oleh Prodi Farmasi FK Universitas Islam Sultan Agung dan Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung nomor No.25/I/2022/Komisi Bioetik. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 dan untuk mengetahui hubungan demografi (jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan) dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara. Data pada penelitian ini didapatkan dengan cara menyebarkan kuesioner yang telah valid dan reliabel melalui media sosial menggunakan *google form* pada periode bulan Februari 2022 – Mei 2022 pada mahasiswa Kota Jepara. Data responden yang didapat kemudian diolah menggunakan *software Excel* dan *SPSS*.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menggunakan 30 responden terlebih dahulu untuk memastikan kuesioner yang digunakan telah valid dan tetap konsisten jika dilakukan pengukuran berulang kali. Hasil uji validitas yang dilakukan dengan total 30 pernyataan terkait pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 memperlihatkan bahwa semua pernyataan telah valid dilihat dari nilai r hitung $>$ r tabel. Kemudian untuk uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,934 sehingga dapat dikatakan bahwa kuesioner yang digunakan telah reliabel.

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Terkait Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara

Karakteristik Responden		N	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki - laki	113	29,6
	Perempuan	269	70,4
Usia	18 – 20 tahun	132	34,6
	21 – 23 tahun	203	53,1
	24 – 26 tahun	47	12,3
Agama	Islam	382	100
	Non-Islam	0	0,0
Tingkat Pendidikan	S1	376	98,4
	S2	6	1,6
Jurusan	Akuntansi	34	8,9
	Budidaya Perairan	4	1,0
	Desain Komunikasi Visual	20	5,2
	Desain Produk	10	2,6
	Ekonomi Islam	22	5,8
	Hukum Keluarga Islam	10	2,6
	Komunikasi dan Penyiaran Islam	19	5,0
	Manajemen	36	9,4
	Pendidikan Agama Islam	29	7,6
	Pendidikan Bahasa Inggris	9	2,4
	Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini	27	7,1
	Pendidikan Guru Sekolah Dasar	48	12,6
	Pebankan Syariah	30	7,9
	Sistem Informasi	18	4,7
	Teknik Elektro	5	1,3
	Teknik Industri	15	3,9
	Teknik Informatika	20	5,2
	Teknik Sipil	20	5,2
	Manajemen Pendidikan Islam	6	1,6

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan distribusi karakteristik responden sebanyak 382 responden yang terdiri dari jenis kelamin,

usia, agama, tingkat pendidikan dan jurusan. Karakteristik jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 269 orang (70,4%). Karakteristik usia paling banyak yaitu usia 21 – 23 tahun sebesar 203 orang (53,1%). Responden yang beragama Islam berjumlah 382 orang (100%). Karakteristik tingkat pendidikan paling banyak yakni S1 sebesar 376 orang (98,4%). Karakteristik jurusan terbanyak adalah Pendidikan Guru Sekolah Dasar sebanyak 48 orang (12,6%).

4.1.2 Uji Normalitas dan Homogenitas

Uji *Kolmogorov Smirnov* yang digunakan untuk menentukan normalitas data menghasilkan nilai signifikansi 0,000 dimana nilai ini lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05 sehingga dapat diketahui bahwa data tidak terdistribusi normal. Pada uji hubungan digunakan uji non parametrik uji *Spearman* karena data tidak terdistribusi normal. Uji homogenitas yang digunakan adalah *Levene Test* dan didapatkan nilai signifikansi 0,407. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga dapat diketahui bahwa variasi data yang diuji adalah homogen.

4.1.3 Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara

Berdasarkan lampiran 8 distribusi jawaban pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara, pada pernyataan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 19, 21, 23, 24,

25, 26, dan 28 merupakan pernyataan yang benar, sedangkan nomor 6, 7, 9, 15, 16, 18, 20, 22, 27, 29, dan 30 merupakan pernyataan yang salah. Dari jawaban responden dapat dilihat pada pernyataan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia dilakukan dalam 4 tahapan, hanya 42,7% responden yang menjawab dengan benar. Lalu pada pernyataan semua golongan masyarakat dapat langsung diberikan vaksinasi COVID-19, hanya 24,6% responden yang menjawab dengan benar sedangkan responden yang lain masih menjawab dengan salah. Kemudian pada pernyataan vaksinasi COVID-19 dilakukan sebagai pengganti obat dalam penyembuhan COVID-19, sebanyak 40,8% responden masih menjawab dengan salah.

Tabel 4. 2 Kategori Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara

No.	Kategori	N	%
1.	Baik	343	89,8
2.	Cukup	38	9,9
3.	Kurang	1	0,3
	Total	382	100

Keterangan: Baik = 76 – 100%
 Cukup = 56 – 75%
 Kurang = < 56%

Pengetahuan dibedakan menjadi 3 kategori yaitu kategori pengetahuan baik dengan nilai presentase jawaban 76 – 100%, kategori pengetahuan cukup dengan nilai presentase 56 – 75% dan kategori pengetahuan kurang dengan nilai presentase <56%. Berdasarkan tabel 4.2 kategori tingkat pengetahuan mengenai

vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara dapat dilihat tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada penelitian ini termasuk dalam kategori pengetahuan yang baik dengan jumlah sebanyak 343 responden (89,9%).

4.1.4 Hubungan Antara Demografi Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara

Tabel 4. 3 Hubungan Demografi Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara

Karakteristik	Frekuensi Pengetahuan			r	p-value	
	Baik	Cukup	Kurang			
Jenis Kelamin	Laki - laki	93	19	-0,161**	0,002	
	Perempuan	250	19			0
Usia	18 – 20 tahun	124	8	0,082	0,108	
	21 – 23 tahun	177	25			1
	24 – 26 tahun	42	5			0
Tingkat Pendidikan	S1	338	37	0,027	0,602	
	S2	5	1			0

Keterangan: ** = Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hubungan antara jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa kota Jepara. Pada karakteristik jenis kelamin, responden dengan kategori pengetahuan yang baik pada laki-laki sebanyak 93 responden dan pada perempuan sebanyak 250 responden. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna yang sangat lemah dengan nilai

kekuatan korelasi sebesar $-0,161$ dan nilai p value $< 0,05$ dengan sig $0,002$.

Berdasarkan karakteristik usia, responden dengan kategori pengetahuan yang baik pada rentang usia 18 – 20 tahun terdapat 124 responden, pada rentang usia 21 – 23 tahun terdapat 177 responden, dan pada rentang usia 24 – 26 tahun terdapat 42 responden. Hubungan usia dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai kekuatan korelasi sebesar $0,082$ dan nilai p value $> 0,05$ dengan sig $0,108$. Pada karakteristik tingkat pendidikan, terdapat 338 responden dengan tingkat pendidikan S1 dan 5 responden dengan tingkat pendidikan S2 yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik. Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 memperlihatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai kekuatan korelasi sebesar $0,027$ dan nilai p value $> 0,05$ dengan sig $0,602$.

4.2 Pembahasan

merupakan corona virus yang dapat mengakibatkan infeksi saluran pernafasan mulai dari flu biasa sampai penyakit serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* (Nasution *et al.*, 2021). COVID-19 yang melanda dunia telah menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian di seluruh dunia. Selain itu juga menimbulkan berbagai dampak negatif lain seperti

memburuknya perekonomian yang berpengaruh pada berbagai bidang (Aeni, 2021). Tingginya kasus COVID-19 mendorong pemerintah memberlakukan berbagai tindakan yaitu menerapkan langkah pembatasan kegiatan di luar rumah dan menerapkan protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan atau penggunaan hand sanitizer, menjaga jarak serta meningkatkan kekebalan tubuh. Namun banyak masyarakat yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan yang telah ditetapkan (Putri, 2020). Kemudian pemerintah memberlakukan program vaksinasi COVID-19 yang dimaksudkan untuk mengurangi penyebaran COVID-19, menekan angka kematian dan kesakitan karena COVID-19, meningkatkan imunitas masyarakat, dan melindungi masyarakat dari COVID-19 supaya tetap produktif (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek, terutama dengan menggunakan mata dan telinga (Darsini *et al.*, 2019). Sebagai seseorang yang berpendidikan tinggi diharapkan mahasiswa memiliki pengetahuan yang baik terkait vaksinasi COVID-19. Maka dari itu, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa dan untuk mengetahui hubungan antara demografi (jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan) dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara. Data pada penelitian ini diambil pada bulan Februari 2022 – Mei 2022 pada mahasiswa Kota Jepara dengan jumlah responden yang digunakan sebanyak 382 orang dan 30 orang digunakan

untuk uji validitas dan reliabilitas sehingga total responden yang digunakan adalah 412 orang. Hasil dari uji validitas terhadap 30 pernyataan kuesioner pengetahuan memiliki nilai r hitung $>$ r tabel dengan r tabel sebesar 0,3610 dengan tingkat signifikansi 5%, sehingga kuesioner dinyatakan valid. Pada uji reliabilitas didapatkan hasil nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,934 sehingga dapat dikatakan bahwa kuesioner yang digunakan reliabel (Budiastuti & Bandur, 2018).

Karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin, usia, agama, tingkat pendidikan dan jurusan. Responden perempuan mendominasi karakteristik jenis kelamin. Kemudian responden dengan rentang usia 21 – 23 tahun mendominasi karakteristik usia. Lalu pada karakteristik responden berdasarkan agama, semua responden beragama islam. Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan responden didominasi oleh tingkat pendidikan S1 dan karakteristik responden berdasarkan jurusan didominasi oleh jurusan Pendidikan Guru Sekolah Dasar.

Data yang diperoleh diuji normalitas dan homogenitasnya. Metode *Kolmogorov Smirnov Test* digunakan pada uji normalitas dan diperoleh nilai *Asymp. Sig* 0,000. Nilai ini lebih kecil daripada nilai *level of significant* 5% sehingga dapat dikatakan bahwa data tidak terdistribusi normal. Uji non parametrik yaitu uji *Spearman* digunakan untuk uji hubungan karena data tidak terdistribusi normal. Pada uji homogenitas digunakan metode *Levene Test* dan didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,407. Dimana nilai ini lebih besar dari nilai signifikansi 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa variasi data

yang diuji adalah homogen atau data berasal dari populasi dengan varian yang sama.

A. Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19 Pada Mahasiswa Kota Jepara

Hasil dari distribusi pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa diklasifikasikan dalam tiga kategori yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup dan pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil penelitian, 89,8% responden masuk dalam kategori pengetahuan baik, 9,9% responden masuk dalam kategori pengetahuan cukup dan 0,3% responden termasuk dalam kategori pengetahuan kurang. Sehingga pada penelitian ini pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada responden dikategorikan pengetahuan yang baik. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho *et al.*, (2021) yang mengatakan bahwa tingkat pengetahuan responden terkait vaksinasi COVID-19 dikategorikan baik. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Febriyanti *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan terkait vaksinasi COVID-19 pada responden berada pada kategori pengetahuan baik. Hal ini dapat disebabkan oleh mudahnya responden mendapatkan informasi terkait vaksinasi COVID-19 melalui televisi ataupun internet. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Vinka & Michele, (2021) dikatakan bahwa internet mempunyai peran yang penting yakni sebagai sumber informasi tentang vaksinasi COVID-19.

Responden dengan kategori pengetahuan yang baik memang lebih banyak, namun masih ada kekeliruan dalam pemahaman responden terhadap

vaksinasi COVID-19 yang terlihat pada jawaban responden yang masih salah pada beberapa pernyataan dalam kuesioner. Beberapa pernyataan yang kurang dipahami oleh responden yaitu “pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia dilakukan dalam 4 tahapan”. Vaksinasi COVID-19 di Indonesia dilakukan berdasarkan 4 tahapan yang telah ditetapkan pemerintah, tahap 1 dilakukan pada bulan Januari sampai April 2021 bagi tenaga kesehatan beserta asistennya, tenaga pendukung dan mahasiswa pendidikan profesi kedokteran di institusi kesehatan, tahap 2 dilakukan dari bulan Januari sampai April 2021 untuk orang-orang di sektor publik dan kelompok lansia (≥ 60 tahun), tahap 3 dilaksanakan pada April 2021 hingga Maret 2022 untuk masyarakat yang berisiko dari faktor geografis, ekonomi, dan sosial, dan tahap 4 dilakukan pada April 2021 hingga Maret 2022 pada masyarakat lain berdasarkan pendekatan kluster sesuai ketersediaan vaksin.

Pernyataan “semua golongan masyarakat dapat langsung diberikan vaksinasi COVID-19”. Pemberian vaksinasi COVID-19 pada masyarakat dilakukan secara bergantian sesuai dengan 4 tahapan vaksinasi COVID-19. Lalu pada pernyataan “vaksinasi COVID-19 dilakukan sebagai pengganti obat dalam penyembuhan COVID-19”. Vaksinasi COVID-19 digunakan dalam peningkatan imunitas seseorang terhadap COVID-19 bukan sebagai pengganti obat dalam penyembuhan COVID-19. Supaya pengetahuan mahasiswa semakin meningkat, Pemerintah dapat melakukan edukasi mengenai vaksinasi COVID-19 menggunakan berbagai media sosial atau televisi.

B. Hubungan Demografi (Jenis Kelamin, Usia dan Tingkat Pendidikan) dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Vaksinasi COVID-19

Karakteristik jenis kelamin yang memiliki pengetahuan yang baik paling banyak yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 250 orang. Hal ini disebabkan oleh responden yang mendominasi adalah perempuan. Pada umumnya, perempuan memiliki banyak waktu luang dibandingkan dengan laki-laki sehingga dapat digunakan untuk mencari informasi seperti informasi tentang vaksinasi COVID-19 (Lumintang & Rantung, 2021). Hubungan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna yang sangat lemah dengan nilai kekuatan korelasi sebesar $-0,161$ dan nilai *p value* $< 0,05$ dengan sig $0,002$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Raina & Kartini, (2021) yang mengutarakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan. Perempuan mempunyai lebih banyak waktu yang dapat digunakan untuk mencari informasi terbaru terkait vaksinasi COVID-19 daripada laki-laki (Pelawi & Karo, 2022).

Karakteristik usia yang memiliki pengetahuan yang baik paling banyak pada rentang usia 21 – 23 tahun sebanyak 177 orang. Hal ini dapat disebabkan oleh responden yang mendominasi adalah rentang usia 21 – 23 tahun. Hubungan usia dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan bermakna yang sangat lemah dengan nilai kekuatan korelasi sebesar $0,082$ dan nilai *p value*

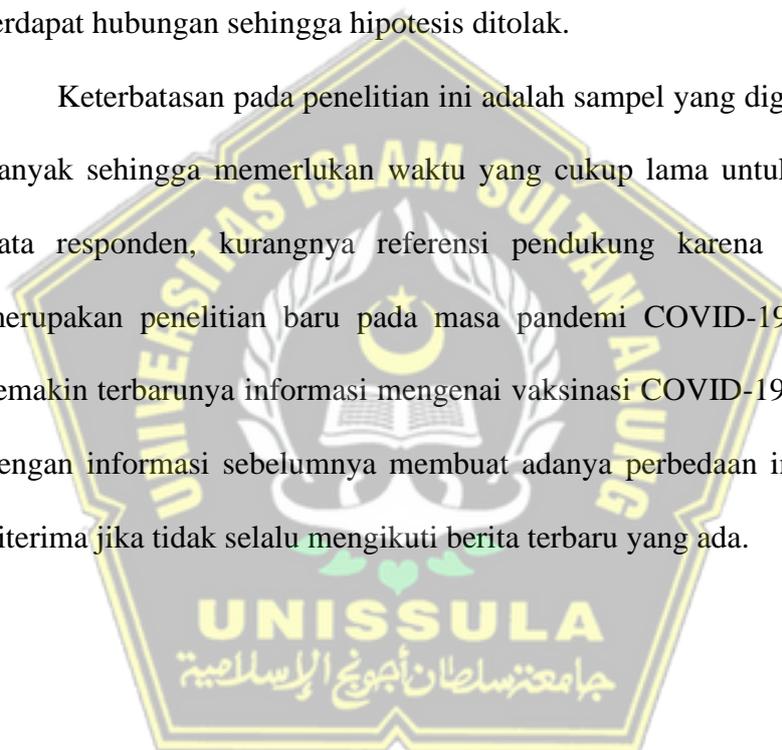
$> 0,05$ dengan sig 0,108. Penelitian serupa telah dilakukan oleh A. Susanto *et al.*, (2021) yang mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan. Hasil ini juga didukung oleh penelitian Asyilah, (2021) yang mengatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan responden berdasarkan faktor usia yang berarti tidak terdapat hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan. Hal ini dapat disebabkan karena pembentukan pengetahuan seseorang dapat bertahan lama dan bertahan sampai tua (Ar-Rasily & Dewi, 2016).

Karakteristik tingkat pendidikan yang memiliki pengetahuan yang baik terbanyak adalah tingkat pendidikan S1 sebanyak 338 orang. Hal ini dapat disebabkan oleh responden yang mendominasi yaitu tingkat pendidikan S1. Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna yang sangat lemah dengan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,027 dan nilai *p value* $> 0,05$ dengan sig 0,602. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Muryawan *et al.*, (2021) yang menyampaikan tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan pengetahuan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh perkembangan media informasi yang bisa didapatkan dengan mudah oleh berbagai lapisan masyarakat dari berbagai tingkat pendidikan mulai dari yang rendah hingga tinggi. Media informasi memiliki dampak positif yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Hasil dari analisis tersebut terlihat bahwa responden pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik sehingga hipotesis dapat diterima.

Kemudian untuk hubungan antara demografi jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 terdapat hubungan sehingga hipotesis dapat diterima. Sedangkan untuk hubungan antara demografi usia dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 tidak terdapat hubungan sehingga hipotesis ditolak. Hubungan antara demografi tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 tidak terdapat hubungan sehingga hipotesis ditolak.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah sampel yang digunakan sangat banyak sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk memperoleh data responden, kurangnya referensi pendukung karena penelitian ini merupakan penelitian baru pada masa pandemi COVID-19. Selain itu, semakin terbarunya informasi mengenai vaksinasi COVID-19 yang berbeda dengan informasi sebelumnya membuat adanya perbedaan informasi yang diterima jika tidak selalu mengikuti berita terbaru yang ada.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1** Tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara dibagi dalam 3 kategori yaitu kategori pengetahuan baik 89,9%, kategori pengetahuan cukup 9,9%, dan kategori pengetahuan kurang 0,3%, sehingga tingkat pengetahuan mahasiswa Kota Jepara termasuk dalam kategori pengetahuan yang baik.
- 5.1.2** Terdapat hubungan antara demografi jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara.
- 5.1.3** Tidak terdapat hubungan antara demografi usia dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara.
- 5.1.4** Tidak terdapat hubungan antara demografi tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa Kota Jepara.

5.2 Saran

- 5.2.1** Bagi peneliti berikutnya dapat mengembangkan penelitian terkait tingkat pengetahuan mengenai vaksinasi COVID-19 dengan menggunakan variabel atau metode yang berbeda.

5.2.2 Disarankan adanya edukasi kepada mahasiswa Kota Jepara mengenai vaksinasi COVID-19 agar pengetahuan mahasiswa lebih meningkat.



DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N. (2021). Pandemi COVID-19: Dampak Kesehatan, Ekonomi, & Sosial. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 17(1), 17–34. <https://doi.org/10.33658/jl.v17i1.249>
- Ar-Rasily, O. K., & Dewi, P. K. (2016). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 5(4), hal 1428-1430.
- Asyilah, N. A. (2021). Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tenaga Pendidik Terhadap Penanganan dan Pencegahan COVID-19 di Kota Medan. In *Universitas Sumatera Utara Medan*.
- Budiastuti, D., & Bandur, A. (2018). Validitas dan Reabilitas Penelitian. In *Binus*. www.mitrawacanamedia.com
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. In *Salemba Medika*.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Dombrowski, E., Rotenberg, L., & Bick, M. (2013). *Theory Of Knowledge*.
- Febriyanti, N., Choliq, M. I., & Mukti, A. W. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kesiediaan Vaksinasi Covid-19 Pada Warga Kelurahan Dukuh Menanggal Kota Surabaya. 36–42.
- Hidayani, W. R. (2020). Faktor Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan COVID 19 : Literature Review. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(2), 120–134. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas%0AArticle>
- Hulukati, W., & Djibran, M. R. (2018). Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo. *Bikotetik (Bimbingan Dan Konseling Teori Dan Praktik)*, 2(1), 73. <https://doi.org/10.26740/bikotetik.v2n1.p73-80>
- Jati, G. W., & Yoenanto, N. H. (2017). Kecerdasan Emosional Siswa Sekolah Menengah Pertama Ditinjau dari Faktor Demografi. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Perkembangan*, 2(02), 113.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2021). Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor Hk.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). In *Kementerian Kesehatan RI*.

- Lumintang, Y., & Rantung, J. (2021). Pengetahuan Tentang COVID-19 Berhubungan dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(November), 653–660. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Masnun, M. A., Sulistyowati, E., & Ronaboyd, I. (2021). Pelindungan Hukum Atas Vaksin Covid-19 Dan Tanggung Jawab Negara Pemenuhan Vaksin Dalam Mewujudkan Negara Kesejahteraan. *DiH: Jurnal Ilmu Hukum*, 17(1), 35–47. <https://doi.org/10.30996/dih.v17i1.4325>
- Masturoh, I., & T., N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 84 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*.
- Muryawan, H., Yusnita, D., & Muyassaroh, M. (2021). Hubungan Karakteristik Demografi dengan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pencegahan Covid-19 pada Pasien Rawat Jalan. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 49(4), 223–230. <https://doi.org/10.22435/bpk.v49i4.4640>
- Nasution, N. H., Hidayah, A., Sari, K. M., Cahyati, W., Khoiriyah, M., Hasibuan, R. P., Lubis, A. A., & Siregar, A. Y. (2021). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19 Kecamatan Padangsidempuan Batunadua, Kota Padangsidempuan. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 4(2), 47–49.
- PDDikti. (2021). *Data Mahasiswa. Pangkalan Data Pendidikan Tinggi. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan*. <https://pddikti.kemdikbud.go.id/> Dikutip tanggal 12 Januari 2022
- Pelawi, A. M. P., & Karo, M. B. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Vaksin dengan Resiko Penularan Covid-19 di RT 007 / 002 Desa Segarjaya. *12(2)*, 126–137.
- Pemerintah Kabupaten Jepara. (2020). *Peraturan Bupati Nomor 26 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Kegiatan Masyarakat Dalam Rangka Percepatan Penanganan CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19).pdf*.
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 33–42.
- Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 705. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.1010>
- Rachman, F. F., & Pramana, S. (2020). Analisis Sentimen Pro dan Kontra Masyarakat Indonesia tentang Vaksin COVID-19 pada Media Sosial

- Twitter. *Health Information Management Journal*, 8(2), 100–109.
<https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/223/175>
- Rahayu, R. N. (2021). *Vaksin Covid 19 di Indonesia : Analisis Berita Hoax*. 2(07), 39–49.
- Raina, N. N., & Kartini, K. (2021). Penggunaan media sosial tidak berhubungan dengan pengetahuan mengenai COVID-19 pada masyarakat dewasa muda. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 4(3), 90–98.
<https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2021.v4.90-98>
- Ristya, W. E. (2011). Uji Validitas Dan Reliabilitas Dalam Penelitian Epidemiologi Kedokteran Gigi. *Stomatognatic*, 8(1), 27–34.
- Santika, I. G. P. N. A. (2015). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dan Umur Terhadap Daya Tahan Umum (Kardiovaskuler) Mahasiswa Putra Semester II Kelas A Fakultas Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan IKIP PGRI Bali Tahun 2014. *Ekp*, 13(3), 1576–1580.
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021). *Data Sebaran COVID-19*.
<https://covid19.go.id/> Dikutip tanggal 19 Juli 2022
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Kabupaten Jepara. (2021). *Data Sebaran COVID-19 di Jepara*. <https://corona.jepara.go.id/> Dikutip tanggal 19 Juli 2022
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Sutopo (ed.)). ALFABETA.
- Surya, A. (2020). *Vaksinasi COVID-19 Belakang Ketersediaan vaksin vaksinasi Covid-19*.
- Susanti, R., & Sri, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Dengan Perilaku Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 160–166.
- Susanto, A., Prastiwi, R. S., Suwito, K. N., & Latifah, U. (2021). Jurnal Sains dan Kesehatan. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 242–247.
- Susanto, P. (2021). *Pandemi dan Anak Bangsa Menjadi Pintar*. Tsaqiva Publishing.
https://www.google.co.id/books/edition/Pandemi_Dan_Anak_Bangsa_Menjadi_Pintar/Zu1IEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kriteria+vaksinasi+covid-19&pg=PA53&printsec=frontcover
- Turnip, I. (2021). Kehalalan Vaksin Covid-19 Produksi Sinovac Dalam Fatwa MUI Dan Implementasi Vaksinasinya Pada Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Tanjung Morawa, Deli Serdang (Perspektif Qawaidh Fiqhiyyah). *Jurnal Hukum Islam Dan Pranata Sosial Islam*, 9(01), 59–83.
<https://doi.org/10.30868/am.v9i01.1250>
- Vinka, A. M., & Michele, N. (2021). Pengaruh Teknologi Internet Terhadap Pengetahuan Masyarakat Jakarta Seputar Informasi Vaksinasi Covid-19.

Jurnal Teknologi Informasi Dan Komunikasi, 8(1), 1–13.

Widiyono, A. (2020). Efektifitas Perkuliahan Daring (Online) pada Mahasiswa PGSD di Saat Pandemi Covid 19. *Jurnal Pendidikan*, 8(2), 169–177. <https://doi.org/10.36232/pendidikan.v8i2.458>

Yuliana, Y. (2020). Corona Virus Diseases (Covid-19): Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 187–192. <https://doi.org/10.30604/well.95212020>

