



**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI
LANSIA TIDAK MELAKUKAN VAKSINASI COVID-19 DI
DESA BUMIHARJO**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Tri Sulistyorini

NIM: 30902200307

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN LINTAS JALUR
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 29 Oktober 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan I



(Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat)

Peneliti,



(Tri Sulistyorini)



**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI
LANSIA TIDAK MELAKUKAN VAKSINASI COVID-19 DI
DESA BUMIHARJO**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Tri Sulistyorini

NIM: 30902200307

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN LINTAS JALUR
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI LANSIA TIDAK MELAKUKAN VAKSINASI COVID-19 DI DESA BUMIHARJO

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Tri Sulistyorini

NIM : 30902200307


Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:


Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal: 01 November 2023

Tanggal: 01 November 2023


Dr. Iwan Ardian, SKM., M. Kep


Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M. Kep

NIDN. 0620068402

NIDN. 06-0901-8004

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI LANSIA TIDAK MELAKUKAN VAKSINASI COVID-19 DI DESA BUMIHARJO

Disusun oleh:

Nama : Tri Sulistyorini

NIM : 30902200307

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 15 November 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Iskim Luthfa, M.Kep
NIDN. 06-2006-8402



Penguji II

Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN. 06-2208-7403



Penguji III

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep
NIDN. 06-0901-8004



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM, M.Kep

NIDN. 06-2208-7403

ABSTRAK

Tri Sulistyorini

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI LANSIA TIDAK MELAKUKAN VAKSINASI COVID-19 DI DESA BUMIHARJO

60 halaman + 10 tabel + 15 halaman depan + 11 lampiran

Latar Belakang : Program vaksinasi covid-19 pada lansia di desa Bumiharjo tidak sesuai dengan target yang diinginkan . Vaksinasi Covid-19 memang masih menjadi pro dan kontra khususnya di kalangan Lansia awam hal ini dikarenakan adanya beberapa faktor.

Tujuan : Mendeskripsikan faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksinasi Covid-19 di Desa Bumiharjo Guntur Demak.

Metode : Desain penelitian ini secara deskriptif yaitu menggambarkan faktor-faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksinasi Covid-19 di Desa Bumiharjo. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh lansia di Desa Bumiharjo Guntur Demak sebanyak 216. Jumlah sampel dihitung dengan rumus slovin sejumlah 98 orang lansia. Pada penelitian ini peneliti menggunakan Teknik *random sampling*

Hasil : Jenis kelamin responden mayoritas laki-laki sebanyak 58 orang (59,2%). Tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SMA sebanyak 59 orang (60,2%) dan sebagian besar pekerjaan responden adalah petani sebanyak 34 orang (34,7%). Keyakinan lansia tentang manfaat vaksin mayoritas tidak yakin yaitu 70 responden (71,4%), lansia mayoritas tidak yakin tidak terkena covid 19 setelah vaksin yaitu 57 responden (58,2%). Lansia juga yakin bahwa vaksin memiliki efek samping yang tidak baik untuk tubuh sejumlah 59 responden (60,2%). Sumber informasi lansia 98 responden sumber informasi mayoritas mendapatkan informasi yaitu 92 responden (93,9%), lansia juga seluruhnya yaitu 98 responden (100%) mendapatkan himbauan untuk vaksin. Lansia juga mengaku tidak mengetahui manfaat atau kegunaan vaksin sejumlah 67 responden (68,4%). Lansia juga mengaku tidak mengetahui tempat pelayanan vaksin covid 19 yaitu 62 responden (63,3%)

Simpulan : Keyakinan lansia tentang manfaat vaksin mayoritas tidak yakin tentang vaksin covid 19 namun telah mendapatkan informasi.

Kata kunci : faktor, lansia, tidak, vaksinasi Covid-19

Daftar Pustaka : 27 (2010-2022)

ABSTRACT

Tri Sulistyorini

OVERVIEW OF FACTORS INFLUENCING ELDERLY DON'T CARRY OUT COVID-19 VACCINATION IN BUMIHARJO VILLAGE

60 pages + 10 tables + 15 front pages + 11 appendices

Background: *The Covid-19 vaccination program for the elderly in Bumiharjo village does not meet the desired target. Covid-19 vaccination still has pros and cons, especially among the elderly, this is due to several factors.*

Objective: *Describe the factors that influence elderly people not to vaccinate against Covid-19 in Bumiharjo Guntur Village, Demak.*

Method: *The design of this research is descriptive, namely describing the factors that influence the elderly not to vaccinate against Covid-19 in Bumiharjo Village. This research uses a quantitative approach. The population in this study was all 216 elderly people in Bumiharjo Guntur Demak Village. The number of samples was calculated using the Slovin formula as 98 elderly people. In this study, researchers used random sampling technique*

Results: *The majority of respondents were male, 58 people (59.2%). The most recent level of education of respondents was high school as many as 59 people (60.2%) and the majority of respondents' occupations were farmers as many as 34 people (34.7%). The majority of elderly people's beliefs about the benefits of vaccines are not sure, namely 70 respondents (71.4%), the majority of elderly people are not sure that they will not get Covid 19 after the vaccine, namely 57 respondents (58.2%). Elderly people also believe that vaccines have side effects that are not good for the body, 59 respondents (60.2%). Sources of information for the elderly: 98 respondents, the majority of information sources received information, namely 92 respondents (93.9%), all of the elderly, namely 98 respondents (100%) received an appeal for vaccines. The elderly also admitted that they did not know the benefits or uses of vaccines, 67 respondents (68.4%). The elderly also admitted that they did not know where the Covid 19 vaccine service was located, namely 62 respondents (63.3%)*

Conclusion: *The majority of elderly people's beliefs about the benefits of vaccines are not sure about the Covid-19 vaccine but have received information.*

Keywords: *factors, elderly, no, Covid-19 vaccination*

Bibliography: *27 (2010-2022)*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur Alhamdulillah, penulis menghaturkan kehadiran Allah yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Gambaran Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Lansia Tidak Melakukan Vaksinasi Covid-19 Di Desa Bumiharjo”. Skripsi ini disusun guna memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Penyusunan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, maka dengan segala kerendahan hati penulis menghaturkan terimakasih kepada :

1. Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan Pembimbing yang telah memberikan saran dan bimbingannya.
2. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, Sp.Kep.MB selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ns. Nutrisia Nu'im H, M.Kep selaku pembimbing kedua yang telah memberikan saran dan bimbingannya.
4. Ns. Iskim Luthfa, M.Kep selaku penguji yang telah memberikan saran.
5. Ns. Indah Sri W, M.Kep selaku dosen wali yang selalu memberikan motivasi dan masukan selama dibangku kuliah.
6. Bapak, Ibu, dan Saudara yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan dalam penyusunan Skripsi.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu hingga terselesainya Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis

mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun. Semoga Skripsi ini bermanfaat dan menambah wawasan ilmu pengetahuan.

Hanya kepada Allah segala puja dan puji syukur dipersembahkan dan hanya kepada-Nya juga penulis mengharapkam keridhaan-Nya

Wassalamu'alikum Wr. Wb.

Semarang, 30 Oktober 2023

Tri Sulistyorini

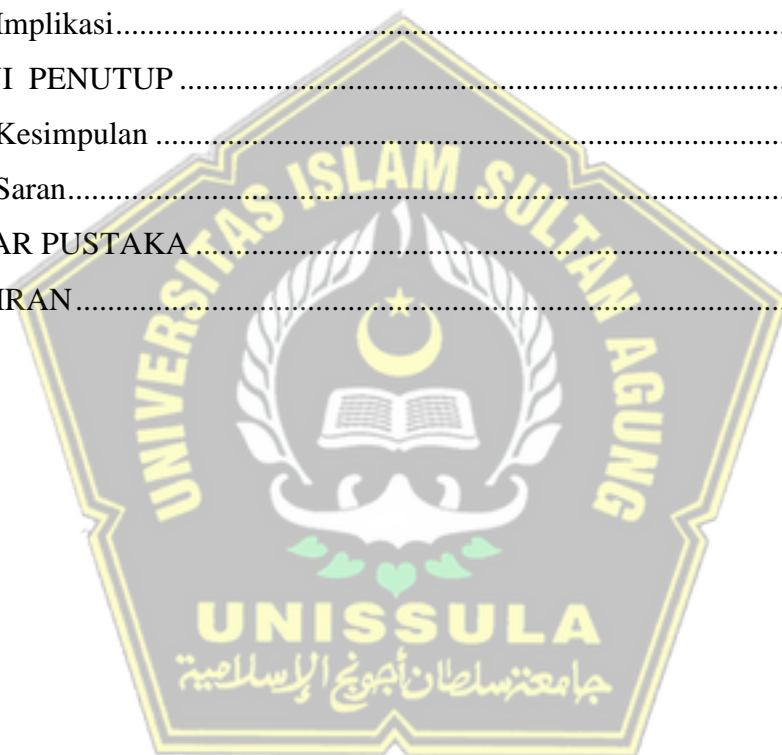


DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN JUDUL.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Corona Virus Diseasea 19 (Covid-19).....	8
2. Vaksinasi Covid-19.....	15
3. Lansia.....	19
B. Kerangka Teori.....	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Kerangka Konsep.....	23
B. Variabel penelitian.....	23
C. Jenis dan Desain Penelitian.....	23
D. Populasi dan sampel penelitian.....	24
1. Populasi penelitian.....	24

2.	Sampel penelitian	24
3.	Teknik Pengambilan Sampel.....	26
E.	Tempat dan Waktu Penelitian	27
1.	Tempat.....	27
2.	Waktu	27
F.	Definisi operasional	28
G.	Instrumen / Alat pengumpulan data	28
1.	Uji Validitas	29
2.	Uji Reliabilitas.....	30
H.	Metode Pengumpulan Data.....	30
1.	Jenis data	30
2.	Cara pengumpulan data.....	31
I.	Rencana Analisa Data	32
1.	<i>Editing</i>	32
2.	<i>Coding</i>	32
3.	<i>Tabulating</i> (tabulasi)	33
4.	<i>Entry</i>	33
5.	<i>Processing</i>	33
6.	<i>Cleaning</i>	33
J.	Etika penelitian.....	35
1.	Lembar persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	35
2.	<i>Anonymity</i>	35
3.	Kerahasiaan (<i>Confidelity</i>).....	36
4.	Sukarela.....	36
BAB IV	HASIL PENELITIAN	37
A.	Pengantar Bab	37
B.	Karakteristik Responden	38
C.	Analisis Univariat.....	39
1.	Keyakinan lansia tentang Vaksin Covid-19 di Desa Bumiharjo.....	39
2.	Sumber informasi yang didapatkan, lansia mengenai Program Vaksinasi Covid-19 di Desa Bumiharjo.....	40

BAB V PEMBAHASAN	41
A. Pengantar Bab	41
B. Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil.....	41
1. Karakteristik Responden	41
2. Keyakinan lansia tentang Vaksin Covid-19 di Desa Bumiharjo.....	43
3. Sumber informasi yang didapatkan, lansia mengenai Program Vaksinasi Covid-19	44
C. Keterbatasan Penelitian.....	45
D. Implikasi.....	45
BAB VI PENUTUP	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN.....	51



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional	28
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas.....	29
Tabel 3.3 Hasil Uji Reabilitas	30
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	38
Tabel 4.1 Gambaran Keyakinan Lansia.....	39
Tabel 4.2 Gambaran sumber informasi yang didapatkan lansia	40



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	23



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Study Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Ijin Uji Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 3 Surat Ijin pengambilan data penelitian
- Lampiran 4 Surat Jawaban Ijin Pengambilan data penelitian
- Lampiran 5 *Ethical Clearance*
- Lampiran 6 Lembar permohonan menjadi responden
- Lampiran 7 *Informed Consent*
- Lampiran 8 Kuisisioner
- Lampiran 9 Hasil Tabulasi
- Lampiran 10 Hasil SPSS
- Lampiran 11 Lembar konsultasi pembimbing
- Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *Coronavirus Disease* (COVID-19) di awal tahun 2020 sempat menggegerkan dunia yang disebabkan karena munculnya wabah virus baru yaitu coronavirus (SARS-CoV-2) yang berasal dari Kota Wuhan, Provinsi Hubei China. Ditemukan pertama kali pada akhir tahun 2019. Hingga sampai beberapa bulan kemudian virus tersebut telah menyebar ke beberapa negara Syauqi (2020). Menurut World Health Organization (WHO) telah menyatakan bahwa *Coronavirus Disease* (Covid-19) sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat Dari Kepedulian Internasional pada tanggal 30 Januari 2020 (Nursofwa et al., 2020).

Secara resmi Pemerintah Indonesia mengumumkan kasus Covid-19 pertama kali di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 yang menyerang 2 warga negara Indonesia yang bertemu langsung dengan warga Jepang yang sedang berkunjung di Indonesia. Penularan Covid-19 sangat mudah sekali dapat melalui kontak langsung ataupun percikan (*droplets*) yang disebarkan oleh orang yang terjangkit Covid-19 melalui batuk atau bersin. Untuk gejala yang sering dirasakan pada penderita Covid-19 yaitu antara lain: suhu tubuh tinggi, batuk, dan hilangnya rasa penciuman (Ariesta, 2021).

Cara yang dapat dicegah agar terhindar dari Covid-19 menurut penelitian Desi et al., (2020) antara lain yaitu saat berada ditempat umum

selalu memakai masker, rajin mencuci tangan, kurangi berhubungan dengan orang lain, jaga jarak aman 1 meter dengan orang yang sedang batuk atau bersin, dan hindari kerumunan. Namun berbagai pencegahan diatas tidak dapat sepenuhnya menanggulangi Covid-19 yang telah menyebar sehingga perlu dilakukan strategi yang lebih cepat untuk menanggulangnya yaitu dengan Vaksin yang bertujuan untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh agar terhindar dari Covid-19. Vaksin menurut Kemenkes yaitu produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme atau zat yang dihasilkannya yang telah melalui proses sedemikian rupa sehingga aman, yang apabila diberikan kepada seseorang akan membuat kekebalan tubuh lebih istimewa terhadap penyakit tertentu. Pengembangan vaksin dilakukan oleh berbagai instansi menggunakan beberapa platform teknologi untuk Covid-19 antara lain penggunaan asam nukleat termasuk DNA serta RNA, partikel yang mirip dengan virus, peptida, dan pendekatan virus yang dilemahkan serta virus yang tidak aktif. (Kemenkes, 2021)

Vaksin pertama kali datang di Indonesia pada tanggal 6 Desember 2020 dengan jenis Sinovac yang berjumlah 1,20 juta dosis kemudian dilanjutkan tahap kedua sebesar 1,80 juta dosis pada tanggal 31 Desember 2021. Program perdana vaksinasi di Indonesia dilakukan oleh Presiden Joko Widodo di Istana Merdeka pada tanggal 13 Januari 2021. Program ini dilakukan sebagai titik awal untuk menangani masalah Pandemi Covid-19 di Indonesia selanjutnya Pemerintah lewat Menteri Kesehatan menyatakan telah

menyalurkan 1,2 juta dosis vaksin Covid-19 ke seluruh Provinsi yang ada di Indonesia (Gandryani & Hadi, 2021).

Lanjut usia merupakan golongan yang paling mudah terkena Covid-19 Indarwati (2020). *World Health Organization* (WHO) mengumumkan golongan yang merupakan paling mudah terkena virus Covid-19 adalah golongan lansia karena mudah terserang infeksi berat dan rawan dengan kematian jika dipadankan usia lainnya. Di Tiongkok jumlah kematian lansia akibat covid berkisar usia 60 sampai 69 tahun (36%) pada usia 70 sampai 79 tahun (8%) sedangkan di Indonesia kematian akibat Covid-19 di dominasi oleh lansia (53%) sehingga pemerintah melakukan sasaran prioritas pada lansia (yang berusia 60 keatas) untuk mendapatkan vaksinasi terlebih dahulu sesuai dengan Surat Edaran Nomor : HK.02.02/I/368/2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 Pada golongan Sasaran Lansia Komorbid dan Penyintas COVID-19 serta Sasaran Tunda yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit per tanggal 11 Februari 2021 (Risksdas, 2021).

Vaksinasi Covid-19 pada Lansia di Indonesia mulai dilakukan karena lansia merupakan golongan yang menjadi sasaran prioritas utama. Menurut data Kementerian Kesehatan pada tanggal 15 Desember 2022 lansia yang sudah melakukan vaksinasi sampai dosis ketiga sebesar 7.184.971 (33,34%) Hal ini tidak sesuai dengan sasaran target lansia yang ada di Indonesia yang berjumlah sekitar 21.553.118. Berdasarkan data profil Jawa Tengah lansia yang sudah melakukan vaksin sekitar 3,1 juta lansia dengan jumlah target

4.679.233. Menurut Data tanggap Covid-19 Demak lansia yang sudah melakukan vaksinasi dosis pertama 73.779 (80.06%) dosis kedua 58.998 (64.02%) dan untuk dosis ketiga mengalami penurunan yaitu sejumlah 23.815 (25.84%). Menurut data dari program vaksinasi wilayah puskesmas Guntur 1 untuk data vaksin lansia di Desa Bumiharjo tidak sesuai dengan target yang diinginkan yaitu sejumlah 40% hal ini berbanding terbalik dengan Desa sebelah barat tepatnya di Desa Bakalrejo capaian vaksin di desa tersebut cukup tinggi yaitu 75%.

Study pendahuluan pada bulan Desember 2022 di Desa Bumiharjo dilakukan secara acak dengan jumlah lansia 10 orang mendapatkan hasil 4 orang sudah melakukan vaksinasi dan 6 orang belum pernah melakukan vaksinasi. Meskipun penyakit Penyakit *Coronavirus Disease* (COVID-19) sudah mereda tetapi masih banyak lansia yang belum melakukan vaksinasi covid-19. Vaksinasi Covid-19 memang masih menjadi pro dan kontra khususnya di kalangan Lansia awam. Hasil wawancara beberapa lansia di Desa Bumiharjo mengatakan bahwa mereka tidak percaya dengan vaksin dan vaksin menambah badan lebih sakit. Hasil penelitian yang dilakukan Monaariesta tahun 2021, dimana pada penelitian tersebut menyebutkan terdapat beberapa factor yang Memengaruhi lansia untuk melakukan vaksinasi Covid-19 antara lain Pendidikan, jarak tempat tinggal, Sosialisasi, dan sumber informasi yang di dapatkan (Ariesta, 2021).

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka peneliti terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor-Faktor yang

Memengaruhi Lansia Tidak Melakukan Vaksinasi Covid-19 Di Desa Bumiharjo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan keterangan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Gambaran faktor apa saja yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksinasi Covid-19 di Desa Bumiharjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksinasi Covid-19 di Desa Bumiharjo Guntur Demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik yang meliputi jenis kelamin, pendidikan, dan riwayat pekerjaan pada lansia mengenai program Vaksinasi Covid-19 di Desa Bumiharjo.
- b. Untuk mengidentifikasi keyakinan lansia tentang Vaksin Covid-19 di Desa Bumiharjo.
- c. Untuk mengidentifikasi sumber informasi yang didapatkan lansia mengenai Program Vaksinasi Covid-19 di Desa Bumiharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis pada penelitian ini yaitu penulis berharap bisa memperluas pengetahuannya dan memberikan gambaran informasi mengenai faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksinasi Covid-19 di Desa Bumiharjo.

2. Manfaat kebijakan

Manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan, penulis berharap hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menganalisis faktor yang menghambat jalannya vaksinasi pada lansia.

3. Manfaat institusi pendidikan

Manfaat bagi institusi Pendidikan dapat menambah referensi perpustakaan di institusi pendidikan tentang gambaran faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksinasi Covid-19 serta dapat di publikasikan kedalam jurnal keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian tentang faktor-faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksinasi Covid-19 sudah ada yang diteliti. Walaupun demikian penelitian-penelitian yang berkaitan mempunyai karakteristik yang berbeda pada variabel independent dan variabel dependent.

Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Ariesta Mona	2021	Variabel Independent: Jenis kelamin, Usia, Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan keluarga. Variabel Dependent: partisipasi lansia dalam melakukan vaksinasi Covid- 19	Deskriptif Kuantitatif	Didapatkan hasil penelitian terdapat hubungan dari jenis kelamin, usia, pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang relevan dengan kontribusi lansia dalam program vaksinasi covid-19.
2.	Yuningsih Aneng	2022	Variabel Independent: Pendidikan, Jenis Kelamin, dan Pengetahuan Variabel Dependent: kesiapan lansia dalam menerima Vaksin Covid-19	Deskriptif Kuantitatif	Didapatkan hasil penelitian adanya hubungan tentang pengetahuan lansia terhadap kesiapan lansia dalam menerima vaksin Covid-19
3.	Harianja, Ristina Rosauli	2021	Variabel Independent: Persepsi Lansia Variabel Dependent: kesediaan lansia dalam menerima vaksinasi Covid- 19	Kualitatif	Didapatkan hasil persepsi lansia tentang vaksinasi covid-19 baik, namun karena belum dibarengi oleh pengarahannya yang adekuat sehingga masih ada lansia yang memiliki tanggapan buruk yang ternyata hal ini dapat Memengaruhi perilaku dalam penerimaan vaksin Covid-19.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Corona Virus Diseasea 19 (Covid-19)

a. Definisi dan penyebab

Corona Virus merupakan suatu golongan virus yang dapat menyerang pada hewan atau manusia. Salah satu jenis corona virus dapat menyebabkan penyakit dengan gejala ringan dan gejala parah, untuk gejala ringan yaitu dapat menyerang saluran pernafasan manusia seperti batuk dan pilek dan untuk gejala parahnya yaitu *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan salah satu penyakit baru yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru yang belum pernah ditemukan sebelumnya (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Virus penyebab Covid-19 yaitu (SARS-COV2). Coronavirus dinamakan juga virus zoonis yaitu virus yang menyebar dari hewan ke manusia, Rahmadani et al., (2020). Menurut penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa SARS dapat menyebar dari musang ke manusia, sedangkan MERS menyebar dari kelalawar ke manusia. Sementara itu, sumber penularan Covid-19 masih belum diketahui dari hewan jenis apa (Yong & Owen, 2020).

b. Gejala Klinis Covid-19

Gejala dan tanda Infeksi Covid-19 menurut kemenkes (2020)

yaitu:

- 1) Adanya gangguan pernafasan akut, seperti batuk, suhu tubuh $>38^{\circ}$ C, bersin, sakit tenggorokan, dan sesak napas.
- 2) Jika dalam keadaan kronis dapat menyebabkan pneumonia, gagal ginjal, dan bahkan kematian.
- 3) Tingkat kegawatan juga dapat diakibatkan oleh usia, daya tahan tubuh, dan penyakit yang sebelumnya sudah ada (komorbiditas, seperti diabetes, hipertensi, dan asma).
- 4) Untuk masa inkubasi biasanya terjadi 5-6 hari dan untuk masa inkubasi terlama biasa terjadi 14 hari.

c. Virologi Covid-19

Covid-19 atau corona virus-19 yaitu virus RNA yang memiliki ukuran partikel 60-140 nm. Virus ini sering menginfeksi hewan, terutama pada kelalawar. Sebuah penelitian menunjukkan corona virus termasuk golongan genus betacoronavirus. Corona virus (SARS CoV-2) secara genetic dan struktur genom memiliki kesamaan pola dengan SARS yang ditemukan pada tahun 2002. Sekuens SARS-CoV-2 memiliki kesamaan dengan coronavirus yang diisolasi pada kelalawar, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelalawar yang berpindah dan berhasil mengkontaminasi manusia. Corona virus dapat menular ketika berada ditempat yang menyediakan

lingkungan seluler untuk perkembangan virus dan mutasi virus (Aditia, 2021).

d. Tata laksana Covid-19

Prinsip tatalaksana covid-19 menurut WHO dalam Harianja et al., (2021) yaitu Triase : Identifikasi pasien secepatnya dan pisahkan dengan severe acute respiratory infection (SARI) dan dilakukan dengan memperhatikan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) yang sesuai, dilakukannya terapi suportif serta memonitor pasien, pengambilan contoh uji untuk diagnosis laboratorium, tata laksana segera pada pasien dengan hipoksemia dan acute respiratory distress syndrome (ARDS), syok syepsis dan kondisi parah lainnya. Tata laksana yang paling penting pada pasien covid-19 yaitu menyesuaikan keadaan pasien dengan terapi suportif, menyesuaikan kebutuhan dengan terapi cairan adekuat, dan menyesuaikan derajat penyakit dengan terapi oksigen. Berikan antibiotika spektrum luas apabila ditemukan adanya infeksi ganda. Dan apabila terjadi perburukkan klinis atau penurunan kesadaran perlu dilakukan perawatan di ruang isolasi intensif (ICU) di rumah sakit.

Tata laksana yang perlu diperhatikan yaitu pengendalian pada penyakit penyerta. Dari deskripsi klinis pasien Covid-19 diketahui penyakit penyerta yang berkaitan dengan morbiditas dan mortalitas. Penyakit penyerta yang diketahui berkaitan dengan luaran pasien dengan usia lanjut, hipertensi, diabetes, dll (Burhan et al., 2022).

e. Epidemiologi Covid-19

Mulai kasus muncul yang pertamaa di Wuhan, jumlah kasus Covid-19 di China semakin bertambah setiap harinya awalnya dikabarkan merambat ke Hubei provinsi sekitar, kemudian meningkat ke provinsi lain di seluruh china hingga menyebar ke seluruh belahan dunia. China telah mengonfirmasi 7.736 kasus Covid-19 pada tanggal 30 januari 2020 (Aditia, 2021). Kasus Covid-19 secara global pada awal tahun 2023 melaporkan terdapat 1,9 juta kasus Covid-19 dengan jumlah kematian sekitar 1.200. Angka kematian tertinggi ditemukan pada usia 55-64 tahun (World Health Organization, 2022).

Indonesia melaporkan kasus Covid-19 pertama kali ditemukan di Depok pada tanggal 2 maret 2020, dan jumlahnya semakin bertambah untuk setiap harinya. Meskipun pemerintah Indonesia telah memberhentikan status PPKM (pemperlakuan pembatasan kegiatan masyarakat) akan tetapi bukan berarti sudah tidak ada lagi covid-19. Pada tanggal 28 januari 2023 terjadinya penambahan kasus baru Covid-19 dalam 7 hari dengan total 3,561 kasus. Dengan jumlah kematian 7 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

f. Cara penularan

Virus Corona merupakan zoonosis (penyakit yang ditularkan dari hewan ke manusia) seiringan perkembangan terdapat data yang menunjukkan penularan manusia ke manusia (human to human), yaitu

diperkirakan melalui droplet atau kontak langsung (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

- 1) Covid-19 dapat menular melalui percikan air liur orang yang terkena Covid19,
- 2) Kontak erat dengan orang yang terkena covid-19 seperti berjabat salam, berangkulan, dan apapun yang bersentuhan.
- 3) Terkontaminasi oleh permukaan benda yang kita sentuh, karena virus Corona bisa menetap di permukaan benda mati dalam beberapa jam.

g. Cara pencegahan

Cara mencegah agar terhindar dari Covid-19 yang paling utama yaitu perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan cara tersebut bisa menghambat penularan dan penyebaran. Cara pencegahan Covid-19 antara lain yaitu:

- 1) Selalu menerapkan *physical distancing*, yaitu menjaga jarak aman minimal 1meter dari orang lain dan keluar rumah saat berkepentingan saja.
- 2) Memakai masker saat berkegiatan ditempat umum atau ditempat yang ramai.
- 3) Mencuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir atau menggunakan *hand sanitizer*.
- 4) Menghindari hubungan langsung dengan orang yang terkena Covid-19, dengan orang yang *suspect* positif Covid-19.

- 5) Jika batuk atau bersin usahakan menutup mulut dan hidung.
- 6) Sebelum mencuci tangan dengan bersih jangan menyentuh bagian mata, hidung, dan mulut.
- 7) Mengikuti program Vaksinasi Covid-19.

h. Klasifikasi pasien Covid-19

Kategori pasien Covid-19 menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) terdapat 8 bagian.

1) Kasus suspek

Termasuk kategori kasus suspek jika seseorang mengalami kondisi:

- a) Orang yang menderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan memiliki riwayat bepergian atau berdomisili di wilayah yang terdapat penyebaran dalam 2 minggu terakhir sebelum adanya tanda dan gejala.
- b) Orang yang mengalami tanda dan gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan memiliki riwayat berhubungan dengan kasus Covid-19 dalam 2 minggu terakhir sebelum adanya tanda dan gejala.
- c) Pasien rawat inap yang mengalami masalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) atau pneumonia.

2) Kasus Probable

kasus ini terjadi dimana saat terdapat orang yang diprediksi terkena ARDS parah karena gambaran klinis menunjukkan Covid-19 yang menyakinkan dan hasil laboratorium Rt-PCR tidak ada.

3) Kasus Konfirmasi

Kasus ini merupakan orang yang hasil uji laboratorium RT-PCR nya terbukti positif virus covid-19. Kasus ini terbagi menjadi dua yaitu

- a) Kasus yang dibuktikan dengan gejala
- b) Kasus yang dibuktikan dengan tidak bergejala

4) Kontak erat

Kasus ini merupakan orang yang melakukan hubungan langsung dengan kasus covid-19 atau kasus yang sudah dibuktikan. Kontak yang mencurigakan meliputi:

- a) Kontak tatap muka dengan kasus yang mungkin atau dibuktikan dalam jarak 1 meter dan dalam waktu sekurang-kurangnya 15 menit.
- b) Kontak fisik secara langsung (seperti berjabat salam, dll)
- c) Orang memberikan perawatan tanpa menggunakan alat pelindung diri secara lengkap.

5) Pelaku Perjalanan

Kasus ini merupakan orang yang memiliki riwayat perjalanan atau orang yang pernah melakukan perjalanan dari luar negeri maupun dalam negeri selama 14 hari terakhir.

6) *Discarded*

Kondisi yang mungkin dialami yaitu berikut:

- a) Ditemukan kasus yang mencurigakan dan hasil tes RT-PCR negative selama kurun waktu 2 hari.
- b) Orang dengan status kontak dekat telah selesai masa karantina selama 2 minggu.

7) Selesai Isolasi

Dikatakan selesai masa isolasi jika terdapat salah satu tanda berikut:

- a) Tidak ada kasus yang terbukti menunjuk asimtomik
- b) Terdapat kasus tanpa tindak lanjut RT-PCR/ gejala (simptomik) kasus terkonfirmasi yaitu 10 hari dari tanggal onset, ditambah minimal 3 hari setelah tidak ada keluhan demam dan gejala pernapasan.
- c) Kasus dengan dua kali tes RT-PCR negative dibandingkan dengan kasus yang dikonfirmasi, dan gejala demam serta gangguan pernapasan tidak muncul setelah setidaknya tiga hari.

8) Kematian

Konfirmasi kematian akibat dari kasus covid-19.

2. Vaksinasi Covid-19

a. Definisi vaksin Covid-19

Vaksin adalah produk biologi yang didalamnya terdapat antigen berupa mikroorganisme yang telah diproses sebaik mungkin sehingga terjamin aman apabila diberikan pada manusia akan

mendapatkan kekebalan tubuh dengan baik. Di berbagai negara di dunia termasuk Indonesia sedang mengembangkan vaksin yang sesuai untuk mencegah terjadinya infeksi SARS-CoV-2 pada berbagai platform menyebutkan antara lain: vaksin virus yang dilemahkan, vaksin virus hidup dilemahkan, vaksin vector virus, dan vaksin asam nukleat. Tujuan dikembangkannya vaksin yaitu untuk menghentikan penyebaran covid-19 (Kemenkes, 2021).

Manfaat dari vaksin Covid-19 menurut Kemenkes (2021) yaitu memberikan banteng tubuh agar tidak mudah sakit akibat covid-19 dengan cara menumbuhkan kekebalan spesifik dalam tubuh. Jika warga yang sudah divaksinasi banyak, maka sistem kekebalan tubuh warga yang sudah divaksin akan menjadi banteng bagi mereka yang belum mendapatkan vaksinasi.

b. Jenis-jenis vaksin covid-19

Menteri Kesehatan Indonesia mengatakan bahwa terdapat 6 jenis vaksin Covid-19 yang digunakan di Indonesia (Kemenkes, 2021), antara lain yaitu:

1) Vaksin Merah Putih

Vaksin ini merupakan kolaborasi antara BUMN PT Bio Farma (Peresero) dengan Lembaga Eijkman. Biofarma yang berkolaborasi dengan perusahaan vaksin China yaitu Sinovac Biotech.

2) Astra Zeneca

Vaksin Astra Zeneca telah diuji oleh AstraZeneca dan Oxford University dan membuktikan hasil efisiensi produksi sebesar 70%. Vaksin ini tidak perlu dilakukan penyimpanan di suhu yang dingin sehingga tergolong vaksin yang paling mudah untuk dikeluarkan.

3) China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm)

Vaksin ini merupakan produksi dari Perusahaan Grup Farmasi Nasional China dan Uni Emirat Arab merupakan negara luar China yang pertama kali menyetujui penggunaan vaksin tersebut.

4) Moderna

Moderna menyatakan tingkat keefektifan produksi vaksinnya adalah sebesar 94,5% dan telah menyakini bahwa vaksinnya telah memenuhi syarat penggunaan darurat yang ditetapkan oleh *Food and Drug Administration* (FDA) Amerika Serikat walaupun baru melakukan pengajuan ke badan regulasi di Amerika Serikat dan Eropa.

4) Pfizer Inc and BioNTech

Vaksin Pfizer menyatakan keefektifan vaksin tersebut 95% melawan virus corona dan BPOM Amerika Serikat dan Eropa disarankan untuk menggunakan vaksin tersebut.

5) Sinovac Biotech Ltd

Sinovac merupakan jenis vaksin yang pertama kali mendarat di Indonesia. Jenis vaksin ini memiliki antibodi yang dapat menetralkan 10 strain Sars-coV-2.

c. Tahapan sasaran utama penerima Vaksin Covid-19

Vaksinasi Covid-19 dilakukan dalam 4 tahapan dengan mempertimbangkan *stock* yang ada, waktu kedatangan, dan profil keamanan. Sasaran utama penerima vaksin yaitu penduduk yang bertempat tinggal di Indonesia yang berusia ≥ 18 tahun. Kelompok penduduk berusia di bawah 18 tahun dapat diberikan vaksinasi apabila telah tersedia data keamanan vaksin yang memadai dan persetujuan penggunaan pada masa darurat (*emergency use authorization*) atau penerbitan nomor izin edar (NIE) dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (Kemenkes, 2021). Tahapan pelaksanaan Vaksin Covid-19 sebagai berikut:

1) Tahap 1 pada bulan Januari-April 2021

Dengan sasaran petugas kesehatan, asisten petugas kesehatan, petugas penunjang dan juga mahasiswa yang sedang melakukan pendidikan dibidang kesehatan pada fasilitas kesehatan.

2) Tahap 2 pada bulan Januari-April 2021

Dengan sasaran tenaga pelayanan public yaitu TNI/POLRI, aparat hukum, dan tenaga pelayanan public lainnya.

3) Kelompok usia lanjut (usia>60 tahun).

4) Tahap 3

Dengan sasaran masyarakat rentan dari aspek social, ekonomi, dan geospasial.

5) Tahap 4

Dengan sasaran masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya dengan pendekatan kluster sesuai ketersediaan.

3. Lansia

Lansia menurut UU RI No 13 Tahun 1997 Indonesia (1997) merupakan seseorang dengan umur lebih dari 60 tahun keatas. Lansia tergolong orang yang mudah terkena oleh penyakit dengan adanya kemunculan Covid-19 keberadaan Lansia semakin bertambah menegngkan terutama pada lansia yang memiliki penyakit komorbid seperti Diabetes, Hipertensi, Gangguan Pernapasan, dll.

Pemerintah Indonesia terus berusaha untuk menyelamatkan para lansia agar tidak terserang oleh Covid-19 salah satu cara yang ditempuh yaitu Vaksinasi Covid-19. Lansia merupakan sasaran utama untuk mendapatkan vaksinasi covid-19 setelah para tenaga kesehatan. Cakupan vaksin pada lansia di Indonesia belum terpenuhi apa yang telah ditargetkan hal ini terdapat kesenjangan atau beberapa faktor yang menyebabkan lansia tidak melakukan vaksin covid-19, antara lain

a. Faktor Jenis kelamin

Jenis kelamin berpatokan pada adanya perbedaan biologis antara wanita dan pria sejak lahir. Menurut penelitian Wasi et al., (2022) yang dilakukan di Banyuwangi, Jawa Timur menunjukkan bahwa sebesar 54,4 % wanita sudah melakukan vaksinasi covid-19 hal ini di karenakan tingkat kepatuhan wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria.

b. Faktor Pekerjaan

Pekerjaan seseorang juga berpengaruh dalam partisipasi melakukan vaksinasi covid-19. Dalam penelitian Wahyuni et al., (2021) menemukan bahwa terdapat pengaruh pekerjaan dengan partisipasi vaksinasi covid-19 hal ini dikarenakan lingkungan pekerjaan sangat berpengaruh dalam menjaga kesehatan.

c. Faktor pendidikan

Pendidikan sebagai tolak ukur masyarakat dalam partisipasi untuk melakukan vaksinasi Covid-19. Masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi meimiliki arah sejajar dengan tingkat penerimaan vaksinasi COVID-19 hal ini terkait dengan pemikiran mereka yang tidak percaya pada konspirasi dan dikaitkan secara positif dengan penerimaan vaksinasi COVID-19. Berdasarkan penelitian Farina (2021) di Banjarmasin penerimaan vaksin covid-19 sebagian di dominasi dengan latar pendidikan sederajat. Responden yang belum melakukan vaksinasi Covid-19 memiliki riwayat pendidikan SD rata-

rata dari golongan lansia (usia 50-60 tahun) yang mana pada saat itu belum meratanya sistem pendidikan.

d. Sumber informasi mengenai Vaksinasi Covid-19

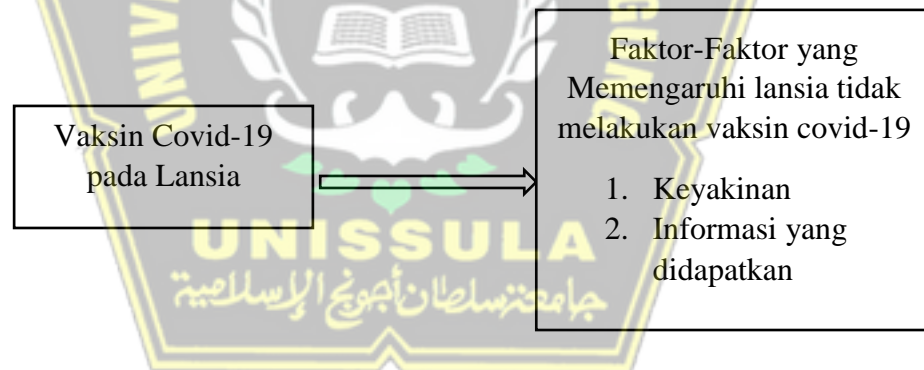
Sumber informasi yaitu suatu hal yang memiliki peran sebagai penyalur dalam memberikan informasi sehingga dapat menetapkan keputusan atau sikap yang akan diambil. Lansia merupakan seseorang yang rendah akan informasi jadi saat terdapat informasi penting terutama dalam bidang kesehatan perlu menyampaikan secara detail terhadap lansia tersebut agar mereka dapat mengambil keputusan atau sikap yang tepat.

e. Faktor keyakinan

Keyakinan menurut KBBI merupakan suatu anggapan atau kepercayaan yang dilakukan itu benar atau nyata. Keyakinan pada vaksin Covid-19 merupakan suatu anggapan atau pikiran terhadap adanya vaksin Covid-19. Keyakinan Lansia akan vaksinasi covid-19 bermacam-macam ada yang menyakini bahwa vaksin akan membuat keamanan untuk manusia dalam menjaga kekebalan tubuh. Akan tetapi terdapat lansia yang masih menyakini bahwa tidak melakukan vaksin covid-19 juga masih tetap bisa hidup karena sehat dan sakit semua atas karunia yang maha kuasa. Lansia juga masih memiliki keyakinan cara terbaik dalam menghadapi penyakit yaitu dengan kegiatan spiritual. Mereka memiliki stigma bahwa dengan rajin menjalankan ibadah dan yakin saja akan kekuatan dan kekuasaan

Tuhan tanpa melakukan vaksin covid-19 mereka akan terhindar dari virus yang mematikan tersebut. Keyakinan lansia pada keamanan dan efektifitas vaksin Covid-19 masih banyak kelompok yang belum meyakini keamanan dan efektifitas vaksin Covid-19 ini walalupun juga ada yang berpendapat cukup baik. Berdasarkan penelitian Ilm (2022) di Kota Padang keyakinan masyarakat dalam penerimaan vaksin Covid-19 masih tergolong rendah terdapat 76% yang belum melakukan vaksin karena mereka belum meyakini manfaat Vaksin Covid-19.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan :

→ : Berhubungan

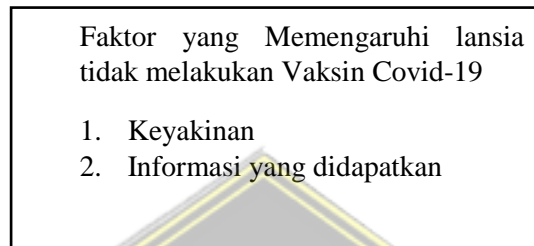
□ : Variabel yang teliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Variabel Tunggal



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel penelitian

Variabel menurut Purwanto (2019) merupakan segala hal yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dalam bentuk apapun, sehingga dihasilkan suatu informasi tentang hal tersebut dan dapat untuk ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal atau satu variabel yaitu gambaran faktor-faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan Vaksinasi Covid-19.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini secara deskriptif yaitu menggambarkan faktor-faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksinasi Covid-19 di Desa Bumiharjo. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang analisisnya menggunakan metode

statistika dalam mengolah data-data numerikal. Dalam penelitian proses pengambilan sampel data tidak ada pengulangan, responden dalam penelitian ini hanya diperbolehkan satu kali untuk menjadi responden. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu Gambaran faktor-faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksinasi covid-19 antara lain sumber informasi yang didapatkan dan keyakinan.

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian menurut Handayani (2018) merupakan keseluruhan dari setiap elemen yang memiliki kekhasan tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti baik berupa individu, kelompok, atau peristiwa yang akan diteliti. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh lansia di Desa Bumiharjo Guntur Demak yang belum melakukan vaksinasi covid-19. Adapun hasil data kunjungan awal bahwa di Desa Bumiharjo terdapat 130 lansia.

2. Sampel penelitian

Sampel penelitian menurut Alwi (2015) merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar tepat atau mewakili populasi yang diteliti. Sampel penelitian ini adalah seluruh lansia yang belum vaksin. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Lansia yang bertempat tinggal di Bumiharjo.

- 2) Lansia yang mampu berkomunikasi.
- 3) Lansia yang bersedia untuk mengikuti penelitian dan mau menyetujui formulir persetujuan setelah mendapatkan penjelasan prosedur penelitian.

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Lansia yang memiliki penyakit komorbid:

Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan rumus slovin yaitu sebagai berikut:

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

Keterangan

n = Jumlah sampel minimal

N = populasi

e = *Margin of error 5%*

menurut rumus penentuan jumlah sampel diatas, maka peneliti dapat memperhitungkan jumlah sampel minimal yang akan digunakan dalam peneliti dengan nilai populasi yang diambil adalah menggunakan data jumlah lansia yang belum vaksin di Desa Bumiharjo yaitu 60% dari jumlah semua lansia. Maka diketahui:

$$n = ?$$

$$N = 130$$

$$e = 5\% \text{ atau } 0,05$$

Perhitungan jumlah sampel minimal adalah:

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

$$n = \frac{130}{1 + 130 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{130}{1 + 130 (0,0025)}$$

$$n = \frac{130}{1 + 0,325}$$

$$n = \frac{130}{1,325}$$

$$n = 98,11$$

$$n = 98$$

Jumlah sampel yang telah didapat dari hasil perhitungan sampel diatas didapatkan sebanyak 98 orang lansia di Desa Bumiharjo yang akan dijadikan sebagai responden penelitian sesuai dengan kriteria yang ditentukan.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel merupakan proses menyeleksi sebanyak elemen dari populasi untuk dijadikan sampel yang diteliti. Terdapat dua jenis teknik *sampling* yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling*. *Probability sampling* merupakan Teknik sampling yang memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dapat dipilih menjadi anggota sampel, sedangkan *nonprobability sampling* merupakan kebalikan dari *probability sampling* dimana tidak memberikan

kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dapat dipilih menjadi anggota sampel (Handayani, 2018).

Penelitian ini peneliti menggunakan Teknik *random sampling*. Dengan Teknik ini setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel asalkan memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini pengambilan sampel hanya dilakukan pada lansia yang bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi kuisisioner secara langsung.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan pada lansia di Desa Bumiharjo Kecamatan Guntur Kabupaten Demak.

2. Waktu

Peneliti membutuhkan waktu untuk melakukan penelitian ini yaitu dalam kurun waktu 2 bulan dilaksanakan sejak tanggal dikeluarkannya ijin penelitian, 1 bulan untuk pengumpulan data dan 1 bulan untuk pengolahan data.

F. Definisi operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Kategori	Skala ukur
1.	Keyakinan	Keyakinan lansia menegani program vaksinasi covid-19	Kuisisioner	Yakin dan tidak yakin,	Nominal
2.	Sumber informasi yang didapatkan lansia	Sumber informasi yang didapatkan lansia mengenai program vaksinasi covid-19	kuisisioner	Ya dan tidak	Nominal

G. Instrumen / Alat pengumpulan data

penelitian ini diambil secara langsung dilapangan tempat lokasi penelitian dengan menggunakan data yang paling pokok. Data pokok didapatkan dari pengisian kuisisioner oleh responden dengan panduan atau ditemani keluarga responden yang berbentuk pertanyaan tertulis. Responden tinggal menjawab yang sesuai dengan alasan tidak melakukan vaksinasi covid-19 apakah berkaitan dengan faktor jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, keyakinan, dan sumber informasi yang responden dapatkan mengenai vaksinasi covid-19.

Kuisisioner A: Berisi tentang nama, jenis kelamin, pendidikan, riwayat pekerjaan.

Kuisisioner B: Berisi tentang apakah sudah melakukan Vaksinasi Covid-19 atau belum dan alasan atau faktor lansia tidak melakukan Vaksinasi covid-19 yang meliputi keyakinan dan informasi yang didapatkan mengenai vaksinasi Covid-19.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu alat ukur yang berfungsi mengukur sesuatu aspek namun tidak bisa menghasilkan hasil ukur yang diteliti bisa menimbulkan varians kesalahan. Alat ukur dengan validitas yang tinggi akan mempunyai kesalahan yang kecil sehingga bisa dipercaya bahwa angka yang dihasilkan merupakan suatu angka yang sebenarnya..

Uji validitas digunakan untuk menguji masing – masing variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Pada penelitian ini dilakuakn uji validitas di Desa Bakalrejo Kecamatan Guntur Kabupaten Demak terdapat jumlah responden sebanyak 30 dengan 10 item pernyataan, pada item pertanyaan nomor 1-5 keyakinan responden mengenai program vaksinasi covid-19 dan pertanyaan 6-10 mengenai informasi yang didapatkan tentang vaksinasi covid-19, sehingga diperoleh titik kritis dengan taraf nyata 5% ($r_{\frac{\alpha}{2};n-2} = r_{0.025;30}$) sebesar 0.361. Jika nilai dari r hitung $>$ r tabel, maka item pernyataan dapat dinyatakan valid.

Tabel 2.2 Hasil Uji Validitas

No	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0.799	0.361	Valid
2	0.251	0.361	Drop
3	0.776	0.361	Valid
4	0.278	0.361	Drop
5	0.754	0.361	Valid
6	0.763	0.361	Valid
7	0.173	0.361	Drop
8	0.642	0.361	Valid
9	0.592	0.361	Valid
10	0.717	0.361	Valid

Pada tabel di atas diketahui korelasi yang dimiliki semua item pernyataan pada kuesioner yang digunakan memiliki nilai yang lebih besar dari r tabel, kecuali pada item pernyataan ke-2,4,7. Artinya 7 item tersebut dapat digunakan atau valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi konstruk atau variabel penelitian. Suatu instrument dikatakan reliabel apabila memiliki nilai *cronbach's alpha* yang lebih besar dari 0.6 (Priyatno, 2013: 30).

Tabel 3.3 Hasil Uji Reabilitas

Cronbach's Alpha	Titik Kritis	Keterangan
0.859	0.6	Reliabel

Pada tabel di atas diketahui nilai *cronbach's alpha* dari 10 item pernyataan yang valid adalah sebesar 0.859. *Cronbach's alpha* yang diperoleh memiliki nilai yang lebih besar dari 0.6, sehingga dapat disimpulkan bahwa instrument dari kuesioner yang digunakan reliabel.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer. Data primer merupakan data yang didapatkan oleh peneliti secara langsung dari sumbernya. Data primer menurut Pramiyati et al., (2017) merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada peneliti.

Data primer pada penelitian ini diperoleh dari sampel yang telah diteliti dengan dilakukan pengisian kuisioner sesuai yang kita pandu atau didampingi keluarga dalam bentuk formulir yang memuat nama, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, keyakinan dan adakah sumber informasi yang didapatkan mengenai vaksin covid-19 yang ditujukan pada anggota sampel yaitu lansia Desa Bumiharjo Guntur Demak.

2. Cara pengumpulan data

Cara pengambilan data primer pada penelitian ini yaitu dilakukan dengan cara mengisi kuisioner sesuai yang kita pandu atau didampingi keluarga yang telah di rancang sesuai variabel yang ada. Peneliti terlebih dahulu akan memaparkan kepada responden tentang tujuan dan maksud dari penelitian ini. Untuk kuisionernya berisi:

a. Bagian lembar karakteristik responden

Bagian lembar karakteristik responden berisi identitas diri Pada bagian ini responden disuruh mengisi identitas diri seperti nama, umur, pendidikan, riwayat pekerjaan serta ketersediaan apakah mau untuk menjadi responden penelitian.

b. Bagian instrument responden

Bagian instrument responden berisi pertanyaan tentang factor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksin covid-19. Pada bagian ini responden akan mengisi pertanyaan seperti keyakinan, dan adakah informasi mengenai mengenai vaksinasi covid-19.

I. Rencana Analisa Data

Teknik pengelolaan penelitian ini dilaksanakan dengan beberapa tahap diantaranya:

1. *Editing*

Pengecekan kuesioner pada responden sesuai dengan skor atau kode kuesioner yang meliputi kelengkapan jawaban dari kuesioner itu sendiri, dimana kuesioner yang telah dijawab oleh responden kemudian diberi nilai sesuai jumlah skor oleh peneliti.

2. *Coding*

koding atau pengkodean merupakan tahap mengubah data angka yang sebelumnya berupa data yang berbentuk huruf atau kalimat untuk mempermudah proses kata di computer.

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin dikategorikan:

- 1) Laki-laki diberi kode 2
- 2) Perempuan diberi kode 1

b. Pendidikan

Pendidikan dikategorikan:

- 1) SD-SMP diberi kode 1
- 2) SMA diberi kode 2

c. Keyakinan

Keyakinan dikategorikan:

- 1) Yakin diberi kode 1

2) Tidak yakin diberi kode 0

d. Sumber Informasi yang didapatkan

Sumber informasi yang didapatkan dikategorikan:

1) Ya diberi kode 1

2) Tidak diberi kode 0

3. *Tabulating* (tabulasi)

Kegiatan ini meliputi menginput data-data hasil penelitian ke dalam komputer, berdasarkan tabel-tabel sesuai kriteria yang telah ditentukan oleh kuesioner sesuai dengan skornya (Notoatmodjo, 2018) dalam (Fitri, 2020).

4. *Entry*

Entry Yaitu proses data yang dilakukan dengan cara menginput data dari kuesioner ke dalam paket computer dalam hal dianalisis sesuai dengan penelitian (Notoatmodjo, 2018) dalam (Fitri, 2020).

5. *Processing*

Setelah diedit dan diskoring, proses selanjutnya yaitu memproses data menggunakan program komputer yang dilakukan untuk menganalisis pengaruh antara variabel yang berpengaruh (Notoatmodjo, 2018).

6. *Cleaning*

Membersihkan data yang sudah tidak dipakai dengan tujuan agar tidak disalahgunakan (Notoatmodjo, 2018).

Analisis data yang dilakukan yaitu memproses data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca sehingga dapat diinterpretasikan dan dapat diuji secara statistik, kebenaran hipotesa yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini menggunakan Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan Analisa yang digunakan pada satu variabel untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi pada sebuah penelitian Dr. Vladimir et al., (1967). Pada penelitian ini untuk mengetahui masing-masing karakteristik faktor yang akan diteliti. Pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran jumlah distribusi frekuensi yang belum melakukan vaksin dan sudah melakukan vaksin. Dan juga untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksin yang meliputi jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, keyakinan, dan informasi yang didapatkan terkait dengan lansia tidak melakukan vaksinasi covid-19 dan disajikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari data sebagai berikut:

a. Kategorik

Data yang termasuk dalam kategorik yaitu:

- 1) Jenis kelamin
 - a) Laki-laki
 - b) Perempuan
- 2) Pendidikan Terakhir
 - a) SD-SMP
 - b) SMA

- 3) Keyakinan
 - a) Yakin
 - b) Tidak
- 4) Informasi yang didapatkan mengenai vaksinasi covid-19
 - a) Ya
 - b) Tidak

J. Etika penelitian

Etika penelitian merupakan suatu keharusan yang ada dalam penelitian hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak diinginkan dan juga untuk menjaga kerahasiaan pada responden. Maka diperlukan prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan berisi penjabaran penelitian yang dilakukan, tata cara penelitian, tujuan penelitian, dan manfaat yang diperoleh responden. Pernyataan dalam lembar persetujuan harus jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

2. *Anonymity*

Pada lembar nama responden tidak langsung nama aslinya akan tetapi pada berupa kode hal ini untuk menjaga kerahasiaan.

3. Kerahasiaan (*Confidelity*)

Confidentiality yaitu data individual dan hasil penelitian tidak akan diinformasikan hanya dilaporkan berdasarkan data kelompoknya.

4. Sukarela

Peneliti bersifat sukarela yang artinya bahwa responden tidak dilakukan pemaksaan atau unsur tekanan.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bumiharjo Kecamatan Guntur Kabupaten Demak dimulai pada bulan Agustus-september 2023. Penelitian ini dimulai dengan mengurus surat permohonan layak etik pada tim layak etik Fakultas Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung yang diusulkan pada tanggal 24 Agustus 2023 dan disetujui oleh komisi etik pada tanggal 28 Agustus 2023 No. KEPK 642/A.1-KEPK/FIK-SA/VIII/2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Faktor-Faktor yang Memengaruhi Lansia Tidak Melakukan Vaksinasi Covid-19 di Desa Bumiharjo Guntur Demak.

Hal pertama yang dilakukan sebelum melakukan penelitian adalah peneliti mendatangi Kantor Kelurahan Desa Bumiharjo untuk meminta data masyarakat yang berusia >60 tahun, setelah mendapatkan sampel peneliti melakukan kunjungan rumah warga yang masuk kriteria menjadi responden atau *Door To Door* dan dilakukan saat adanya pengaosan rutin di masjid . Selanjutnya menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini dan menjelaskan bahwa terjaminnya kerahasiaan identitas responden selama berlangsungnya penelitian ini, peneliti lalu memberikan lembar permohonan menjadi responden, selanjutnya mengisi *Inform Consent* bagi yang bersedia untuk menjadi responden, setelah bersedia untuk menjadi responden peneliti mengawali penelitian dengan memberikan Kuisisioner kepada Responden.

Setelah selesai melakukan penelitian yaitu mulai mengolah data untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksinasi covid-19 di Desa Bumiharjo Guntur Demak.

B. Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk table disertai dengan penjabaran sesuai dengan variabel yang diteliti. Data yang diperoleh dari pengisian kuisisioner tersebut dikumpulkan, dihimpun dan kemudian diolah dengan menstabilasi data sehingga diperoleh jumlah dari setiap varaibel, melalui perhitungan jumlah persentase, ditinjau dari jenis kelamin, pendidikan, riwayat pekerjaan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	58	59,2
Perempuan	40	40,8
Pendidikan		
SD-SMP	39	39,8
SMA	59	60,2
Pekerjaan		
Pedagang	12	12,2
Petani	34	34,7
Swasta	20	20,4
Ibu Rumah Tangga	27	27,6
Tidak bekerja	5	5,1
Total	98	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Bumiharjo pada table diatas dapat diketahui bahwa rata-rata memiliki Jenis kelamin responden mayoritas laki-laki sebanyak 58 orang (59,2%). Tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SMA sebanyak 59 orang (60,2%) dan sebagian besar pekerjaan responden adalah petani sebanyak 34 orang (34,7%).

C. Analisis Univariat

1. Keyakinan lansia tentang Vaksin Covid-19 di Desa Bumiharjo

Tabel 4.1 Gambaran Keyakinan Lansia

Keyakinan lansia	Tidak		Yakin	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Keyakinan manfaat vaksin (apakah saudara memiliki keyakinan bahwa vaksin covid-19 memiliki manfaat yang baik yaitu mencegah agar tidak terkena virus covid-19?)	70	71,4	28	28,6
Keyakinan tidak terkena covid 19 (Apakah saudara memiliki keyakinan jika melakukan vaksin tidak akan terkena virus covid-19?)	57	58,2	41	41,8
Keyakinan Efek samping (Apakah saudara memiliki keyakinan vaksin memiliki efek samping yang tidak baik untuk tubuh?)	39	39,8	59	60,2

Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 98 respnden keyakinan tentang manfaat vaksin mayoritas tidak yakin yaitu 70 responden (71,4%), lansia mayoritas tidak yakin tidak terkena covid 19 setelah vaksin yaitu 57 responden (58,2%). Lansia juga yakin bahwa vaksin memiliki efek samping yang tidak baik untuk tubuh sejumlah 59 responden (60,2%)

2. Sumber informasi yang didapatkan, lansia mengenai Program Vaksinasi Covid-19 di Desa Bumiharjo

Tabel 4.2 Gambaran sumber informasi yang didapatkan lansia

Sumber Informasi	Tidak		Ya	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Informasi (Apakah saudara mendapatkan informasi mengenai vaksin covid-19?)	6	6,1	92	93,9
Himbauan (Apakah pemerintahan desa memberikan himbauan untuk melakukan vaksin covid-19?)	0	0	98	100
Manfaat atau kegunaan vaksin (Apakah saudara mengetahui manfaat atau kegunaan dari vaksin covid-19?)	67	68,4	31	31,6
Tempat pelayanan vaksin (Apakah saudara mengetahui tempat pelayanan vaksin covid-19?)	62	63,3	36	36,7

Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 98 responden sumber informasi mayoritas mendapatkan informasi yaitu 92 responden (93,9%), lansia juga seluruhnya yaitu 98 responden (100%) mendapatkan himbauan untuk vaksin. Lansia juga mengaku tidak mengetahui manfaat atau kegunaan vaksin sejumlah 67 responden (68,4%). Lansia juga mengaku tidak mengetahui tempat pelayanan vaksin covid 19 yaitu 62 responden (63,3%)

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Peneliti membahas temuan penelitian yang berjudul gambaran faktor-faktor yang Memengaruhi lansia tidak melakukan vaksinasi covid-19 di Desa Bumiharjo Guntur Demak sebagai pengantar bab ini. Dalam hasil yang tercantum, ia menjelaskan karakteristik yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan riwayat pekerjaan, menjelaskan keyakinan lansia tentang Vaksin Covid-19 serta menjelaskan sumber informasi yang didapatkan mengenai Program Vaksinasi Covid-19 dengan jumlah sampel 98 responden.

B. Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin responden mayoritas laki-laki sebanyak 58 orang (59,2%). Lansia laki-laki cenderung lebih banyak yang tidak vaksin dikarenakan laki-laki cenderung mempunyai perilaku yang kurang memperdulikan kesehatannya. Laki-laki lebih berpeluang terinfeksi COVID-19 jika dibandingkan dengan perempuan. Menurut (Nur A, 2020) mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan sifat pada masing-masing gender. Menurutnya, perempuan memiliki sifat penuh kasih sayang, bertanggung jawab dengan kesejahteraan orang di lingkungan sekitar, sedangkan laki-laki biasanya memiliki sifat yang agresif,

senang bepetualang, suka keleluasan dan berani mengambil risiko. Jenis kelamin perempuan cenderung lebih menaati aturan yang berlaku seperti mengikuti anjuran pemerintah untuk menerapkan protokol kesehatan selama pandemi.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SMA sebanyak 59 orang (60,2%), hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan Pendidikan SMA diharapkan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan pendidikan SD atau SMP. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan responden adalah menengah hal ini dapat menjadi bekal dalam menyerap informasi tentang suatu hal.

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dalam Teori Dewi dan Wawan (2016) dalam (Ii & Pustaka, 2010). Pendidikan juga dapat Memengaruhi seseorang termasuk pula perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

c. Pekerjaan

Pekerjaan sebagian besar memiliki pekerjaan petani sebanyak 34 orang (34,7%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa bekerja selain untuk penghasilan, pekerjaan juga meningkatkan akses informasi tentang

kesehatan melalui interaksi di lingkungan kerja. Proses interaksi ini akan meningkatkan pengetahuan seseorang tentang suatu objek (Notoadmodjo, 2017).

2. Keyakinan lansia tentang Vaksin Covid-19 di Desa Bumiharjo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 98 responden keyakinan tentang manfaat vaksin mayoritas tidak yakin yaitu 70 responden (71,4%), lansia mayoritas tidak yakin tidak terkena covid 19 setelah vaksin yaitu 57 responden (58,2%). Lansia juga yakin bahwa vaksin memiliki efek samping yang tidak baik untuk tubuh sejumlah 59 responden (60,2%). Hal ini menunjukkan bahwa responden mayoritas tidak memiliki keyakinan yang baik tentang vaksin covid-19 serta yakin bahwa vaksin memiliki efek samping yang tidak baik untuk tubuh sehingga tidak melakukan vaksin covid-19.

Keyakinan individu akan Memengaruhi seseorang untuk memilih perilaku yang lebih sehat dalam hal ini melakukan vaksinasi COVID-19 untuk mencegah tertular COVID19 (Kristanto & Sari, 2019). Dampak tidak seimbang antusias masyarakat pada vaksin akan beresiko terhadap penularan dan memperberat penyakit yang telah diderita sebelumnya di masyarakat, sehingga membutuhkan sosialisasi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Guidry et al., (2021) mendapatkan bahwa keyakinan diri sebagai salah satu faktor penting Memengaruhi niat seseorang melakukan vaksin Covid-19, hasil tersebut sesuai dengan teori health belief model dan planned behavior

dalam perubahan perilaku seseorang. Penelitian lain oleh Sari, Isnaini (2023) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan keyakinan dengan motivasi pada penerimaan vaksin covid 19. Faktor yang Memengaruhi motivasi seseorang salah satunya adalah keyakinan pada diri individu

3. Sumber informasi yang didapatkan, lansia mengenai Program Vaksinasi Covid-19

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 98 responden sumber informasi mayoritas mendapatkan informasi yaitu 92 responden (93,9%), lansia juga seluruhnya yaitu 98 responden (100%) mendapatkan himbauan untuk vaksin. Lansia juga mengaku tidak mengetahui manfaat atau kegunaan vaksin sejumlah 67 responden (68,4%). Lansia juga mengaku tidak mengetahui tempat pelayanan vaksin covid 19 yaitu 62 responden (63,3%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa informasi telah diperoleh dan seluruhnya telah mendapatkan himbauan vaksin. Himbauan ini diharapkan menambah pengetahuan dan menanamkan keyakinan sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti serta dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan (Maulana, 2014)

Informasi diperlukan untuk hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Informasi yang kurang juga berpengaruh pada tinggal pengetahuan, dimana pengetahuan juga dapat Memengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya

makin tinggi informasi yang diperoleh maka seseorang semakin baik pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa informasi yang kurang tepat tentang covid 19 menimbulkan Informasi tidak lagi dimaknai sebagai informasi dari satu orang ke orang lain, tetapi sudah menjadi kebutuhan untuk mencari penyelesaian masalah yang ada setiap saat. Namun pada kenyataannya, muncul masalah tersendiri dalam peredaran informasi yang cepat. Beritanya tidak valid dan sumbernya tidak jelas. Hoaks tentang vaksin Covid-19 menimbulkan kepanikan publik (Ririansyah, 2022)

C. Keterbatasan Penelitian

Desain penelitian ini hanya deskriptif sehingga tidak dapat menjawab seberapa besar hubungan variabel penelitian dengan keikutsertaan vaksin covid 19. Beberapa responden juga tidak tertarik saat mengisi kuesioner karena mengatakan pandemic covid 19 sudah berlalu dan menganggap covid-19 hanya rekayasa.

D. Implikasi

Implikasi penelitian ini menunjukkan bahwa keyakinan individu yang rendah tentang vaksin covid 19 menyebabkan lansia tidak melakukan vaksin covid, sehingga perlu adanya informasi yang lebih mendetail dan pendekatan khusus pada lansia agar timbul keyakinan untuk melakukan vaksin covid 19.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Jenis kelamin responden mayoritas laki-laki. Tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SMA dan sebagian besar pekerjaan responden adalah petani.
2. Keyakinan lansia tentang manfaat vaksin mayoritas tidak yakin, lansia mayoritas tidak yakin tidak terkena covid 19 setelah vaksin dan Lansia juga yakin bahwa vaksin memiliki efek samping yang tidak baik untuk tubuh.
3. Sumber informasi lansia 98 responden sumber informasi mayoritas mendapatkan informasi yaitu 92 responden, lansia juga seluruhnya yaitu mendapatkan himbauan untuk vaksin. Lansia juga mengaku tidak mengetahui manfaat atau kegunaan vaksin. Lansia juga mengaku tidak mengetahui tempat pelayanan vaksin covid-19.

B. Saran

1. Bagi lansia

Lansia dapat mencari informasi tentang berbagai perkembangan terbaru di bidang kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dirinya

2. Bagi Dinas Kesehatan

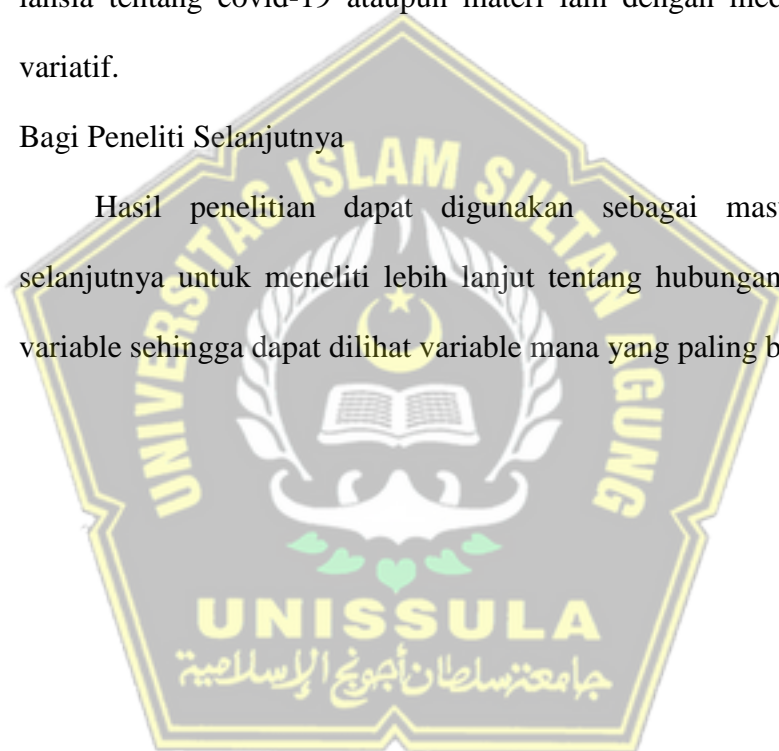
Pendidikan kesehatan pada lansia dapat diterapkan sebagai kebijakan untuk pendidikan kesehatan di masyarakat. Meningkatkan informasi yang diberikan pada lansia masih terbatas

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan dapat mengadakan penyuluhan kesehatan kepada lansia tentang covid-19 ataupun materi lain dengan media yang lebih variatif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan antara kedua variable sehingga dapat dilihat variable mana yang paling berhubungan



DAFTAR PUSTAKA

- Aditia, A. (2021). Covid-19 : Epidemiologi, Virologi, Penularan, Gejala Klinis, Diagnosa, Tatalaksana, Faktor Risiko Dan Pencegahan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(November), 653–660. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP%0ACOVID-19>
- Alwi, I. (2015). Kriteria Empirik dalam Menentukan Ukuran Sampel Pada Pengujian Hipotesis Statistika dan Analisis Butir. *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA*, 2(2), 140–148. <https://doi.org/10.30998/formatif.v2i2.95>
- Ariesta, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Lansia Dalam Mengikuti Program Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Andalas. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 3(2), 1–6.
- Burhan, E., Susanto, A. D., Nasution, S. A., Eka, G., Pitoyo, ceva W., Susilo, A., Firdaus, I., Santoso, A., Juzar, D. A., & Arif, S. K. (2022). Cedera miokardium pada infeksi COVID-19. In *Pedoman tatalaksana COVID-19 edisi 4*.
- Desi Citra Dewi, Jesika Setyani, S. Y. (2020). Cara pencegahan penyebaran covid-19. *Universitas Pamulang*, 1(1), 111–115.
- Dr. Vladimir, Vega Falcon, R. (1967). Pengaruh Riwayat BBLR Terhadap Kecerdasan Intelektual. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Farina. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan minat masyarakat mengikuti vaksinasi covid-19 di kelurahan kuin utara kota banjarmasin. *Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Di Indonesia: Hak Atau Kewajiban Warga Negara*, 10, 1–10.
- Fitri, R. (2020). 3 . 1 Desain Penelitian Penelitian ini adalah penelitian deskriptif , Menurut Notoatmodjo (2018) penelitian deskriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat . Peneli. *Poltekkesbandung.Ac.Id*, 39–53.
- Gandryani, F., & Hadi, F. (2021). Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Di Indonesia: Hak Atau Kewajiban Warga Negara. *Jurnal Rechts Vinding: Media Pembinaan Hukum Nasional*, 10(1), 23. <https://doi.org/10.33331/rechtsvinding.v10i1.622>
- Handayani, 2020. (2018). Metodologi penelitian. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2020, 10–27.
- Harianja, R. R., & Eryando, T. (2021). Persepsi Kelompok Lansia Terhadap Kesiapan Menerima Vaksinasi Covid-19 Di Wilayah Rural Indonesia.

PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(2), 775–783.
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.1946>

Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2010). *Ir-perpustakaan universitas airlangga 5*. 5–22.

IIm, I. (2022). *Community Believe on the Given of Covid-19*. 276–282.

Indarwati, R. (2020). Lindungi Lansia dari Covid-19. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 5(1), 2020. <https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/view/22451/12337>

Indonesia, R. (1997). *Www.Bphn.Go.Id*.

Kemendes. (2021). Question (Faq) Pelaksanaan Vaksinasi Covid-. *Kesmas*, 2(1), 1–16. kesmas.kemkes.go.id

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Serta Definisi Coronavirus Disease (COVID-19). *Germas*, 11–45. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-04_Pedoman_P2_COVID-19__27_Maret2020_TTD1.pdf [Diakses 11 Juni 2021].

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*, 2019, 207.

Nur A, I. (2020). Problem Gender dalam Perspektif Psikologi. *Az-Zahra: Journal of Gender and Family Studies*, 1(1), 46–54. <https://doi.org/10.15575/azzahra.v1i1.9253>

Nursofwa, R. F., Sukur, M. H., Kurniadi, B. K., & . H. (2020). Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Inicio Legis*, 1(1), 1–17. <https://doi.org/10.21107/il.v1i1.8822>

Pramiyati, T., Jayanta, J., & Yulnelly, Y. (2017). Peran Data Primer Pada Pembentukan Skema Konseptual Yang Faktual (Studi Kasus: Skema Konseptual Basisdata Simbumil). *Simetris : Jurnal Teknik Mesin, Elektro Dan Ilmu Komputer*, 8(2), 679. <https://doi.org/10.24176/simet.v8i2.1574>

Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>

Rahmadani, W., & Sihombing, S. C. (2020). Analisis Penyebaran Virus Covid-19 di Provinsi Sumatera Selatan Menggunakan Metode Interpolasi Lagrange. *Jurnal Penelitian Fisika Dan Terapannya (JUPITER)*, 2(1), 12. <https://doi.org/10.31851/jupiter.v2i1.5314>

- Riskesmas. (2021). Surat Edaran Nomor HK.02.02/I/368/2021, tanggal 11 Februari 2021, tentang Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 pada Kelompok Sasaran Lansia, Komorbid dan Penyintas COVID-19, serta Sasaran Tunda. *Kementerian Kesehatan RI*, 4247608(021), 613–614.
- Syauqi, A. (2020). Jalan panjang covid19 (sebuah refleksi dikala wabah merajalela berdampak pada perekonomian). *JKUBS: Journal of Chemical Information and Modeling*, 1(1), 1–19.
- Wahyuni, S., Teuku, ;, Bahri, S., Riski Amalia, ;, Studi, M. P., Keperawatan, I., Universitas, K., Kuala, S., Aceh, B., Keperawatan, B. K., & Bedah, M. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERIMAAN VAKSINASI COVID-19 DI BANDA ACEH Influencing Factors for Covid-19 Vaccination Acceptance in Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, XII(3), 2021. <http://202.4.186.66/INJ/article/view/22372>
- Wasi, A. A., Prayoga, D., Lailiyah, S., Dian, J., Sari, E., & Zainal, M. (2022). Analisis Status Vaksinasi dan Jenis Kelamin dengan Tingkat Keyakinan Penggunaan Vaksinasi Covid-19 Pada Masyarakat Analysis between Vaccination Status and Gender with Level of Confidence to Use of Covid-19 Vaccination in Community.
- World Health Organization. (2022). COVID-19 Weekly Epidemiological Update. *World Health Organization*, August, 1–33. <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-weekly-epidemiological-update>
- Yong, B., & Owen, L. (2015). Model Penyebaran Penyakit Menular MERS-CoV : Suatu Langkah Antisipasi Indonesia. *Journal Unpar Research Report - Engineering Science*, 1–23. <http://journal.unpar.ac.id/index.php/rekayasa/article/view/1610>