

**SKRIPSI**

**PENGARUH EDUKASI VAKSINASI COVID-19 MELALUI  
VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN  
SIKAP IBU HAMIL DI PUSKESMAS NAIONI  
KOTA KUPANG**



**LOURDES GARRY WIJAYA SERAN  
NIM. P07124321221**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**PENGARUH EDUKASI VAKSINASI COVID-19 MELALUI  
VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN  
SIKAP IBU HAMIL DI PUSKESMAS NAIONI  
KOTA KUPANG**



**LOURDES GARRY WIJAYA SERAN  
NIM. P07124321221**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**Skripsi**

**‘PENGARUH EDUKASI VAKSINASI COVID-19 MELALUI  
VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN  
SIKAP IBU HAMIL DI PUSKESMAS NAIONI  
KOTA KUPANG’**

Disusun oleh :  
Lourdes Garry Wijaya Seran  
Nim. P07124321221

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

13 Juni 2022

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Dr. Iswanto, S.Pd, M.Kes  
NIP. 197009131993031001

Ana Kurniati, SST., M.Keb  
NIP.198104012003122001

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr.Yuni Kusmiyati, S.ST., M.PH  
NIP. 197606202002122001

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**“PENGARUH EDUKASI VAKSINASI COVID-19 MELALUI  
VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN  
SIKAP IBU HAMIL DI PUSKESMAS NAIONI  
KOTA KUPANG”**

Disusun Oleh

Lourdes Garry Wijaya Seran

Nim. P07124321221

Telah dipertahankan dalam seminar di Depan Penguji

Pada tanggal : ..... 2022

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,

drh. Idi Setiyobroto, M.Kes

(.....)

NIP. 19680207 199403 1 002

Anggota,

Dr. Iswanto, S.Pd, M.Kes

(.....)

NIP. 197009131993031001

Anggota,

Ana Kurniati, SST., M.Keb

(.....)

NIP.198104012003122001

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Yuni Kusmiyati, S.ST., M.PH

NIP. 197606202002122001

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat melaksanakan penelitian pada Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak biasa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Joko Susilo, S.KM., M.Kes, Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi.
2. Dr. Yuni Kusmiyati, S.ST., M.PH., Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi.
3. Yuliasti Eka Purnamaningrum, S.ST., M.PH, Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi.
4. Dr. Iswanto, S.Pd, M.Kes, Pembimbing Utama, yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyusun Skripsi.
5. Ana Kurniati, SST., M.Keb Pembimbing Pendamping, yang telah membimbing dan arahan dalam menyusun Skripsi.
6. drh. Idi Setyo Broto, M.Kes selaku ketua Dewan Penguji.
7. J.S Ferry Djelalu, S.KM selaku Kepala Puskesmas Naioni, yang telah memberikan kesempatan penyusunan untuk melakukan penelitian.

8. Responden penelitian dan pihak yang membantu penelitian.
9. Orang tua, suami dan anak-anak peneliti yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
10. Sahabat yang telah banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan proposal tugas akhir ini dan
11. Teman-teman Sarjana Terapan Kebidanan Alih Jenjang A yang senantiasa memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi.

Akhir kata, kami mohon masukan dan saran untuk perbaikan sehingga proposal dapat dilanjutkan menjadi penelitian.

Yogyakarta, Juni 2022

Peneliti

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN .....	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	9
1. Tujuan Umum .....	9
2. Tujuan Khusus .....	9
D. Ruang Lingkup.....	9
E. Manfaat Penelitian .....	10
F. Keaslian Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. TELAAH PUSTAKA .....	12
1. Pengetahuan .....	12
2. Sikap.....	15
3. Pendidikan kesehatan .....	18
4. Perilaku Kesehatan.....	21
5. Vaksinasi .....	22
6. Vaksin .....	23
7. Vaksinasi Ibu Hamil .....	29
B. LANDASAN TEORI .....	36
1. Kerangka Teori.....	36

2. Kerangka Konsep .....	36
C. HIPOTESIS .....	36
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
A. Jenis Dan Desain Penelitian .....	37
B. subjek penelitian.....	37
C. Waktu dan Tempat .....	38
D. Variabel .....	38
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	38
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	40
G. Alat Ukur/ Intrumen dan Bahan Penelitian .....	41
H. Prosedur Penelitian.....	41
I. Uji Validitas dan ReliabilitasInstrumen .....	42
J. Manajemen Data .....	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	49
A. Hasil .....	49
B. Pembahasan.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	57
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	



## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 2 Kerangka Konsep .....	37

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1 Keaslian Penelitian.....	11
Tabel 2 Definisi Oprasional Variabel Penelitian .....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Rencana Kegiatan .....	62
Lampiran 2 Study Pendahuluan .....	63
Lampiran 3 Rencana Anggaran Penelitian.....	64
Lampiran 4 Penjelasan Prosedur Penelitian .....	65
Lampiran 5 Penjelasan Sebelum Persetujuan .....	66
Lampiran 6 Surat Permohonan Menjadi Responden .....	68
Lampiran 7 Lembar Persetujuan .....	69
Lampiran 8 Kuisisioner Penelitian .....	70
Lampiran 9 Master Tabel .....	73
Lampiran 10 Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) .....	75
Lampiran 11 Informed Consent .....	77
Lampiran 12 Satuan Acara Penyuluhan .....	78
Lampiran 13 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Pengetahuan .....	81
Lampiran 14 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Sikap.....	82
Lampiran 15 Surat keterangan Layak Etik.....	83

## ABSTRAK

### PENGARUH EDUKASI VAKSINASI COVID19 MELALUI VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DI PUSKESMAS NAIONI KOTA KUPANG TAHUN 2021

Lourdes Garry Wijaya Seran<sup>1</sup>, Iswanto<sup>2</sup>, Ana Kurniati<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
email : lourdesgws89@gmail.com, iswanto@poltekkesjogja.ac.id,  
ana.calystara@gmail.com

**Latar Belakang:** Organisasi Kesehatan Dunia, WHO menetapkan Covid-19 sebagai *Public Health Emergency Of International Concern* (PHEIC). Banyak langkah yang telah ditempuh pemerintah guna menekan penyebaran Covid-19 diantaranya yaitu Vaksin Covid-19. Data survey penerimaan masyarakat tentang vaksinasi yang di adakan *World Health Organization* (WHO), *The National Immunization Technical Advisory Group* (NITAG), *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan Kementerian Kesehatan di Indonesia pada September 2020 menyebutkan dari 112.888 masyarakat Indonesia yang terlibat 7,6% diantaranya menolak vaksinasi sementara yang ragu sebanyak 27,6%. Data dari dinas kesehatan kota kupang oktober 2021 dari 877 ibu hamil hanya 38 (2,3%) ibu hamil yang telah mendapatkan vaksin covid 19, sementara untuk puskesmas Naioni belum ada ibu hamil yang mendapatkan vaksin covid 19.<sup>8</sup>

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui Pengaruh Edukasi Melalui Video Terhadap Tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap vaksinasi covid19 di Puskesmas Naioni.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini adalah *pre-eksperimental* dengan design *Prepost test with control group design* Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2022. Subjek penelitian sejumlah 41 orang ibu hamil di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol. dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data Univariat menggunakan distribusi Frekuensi. dan Analisis data Bivariat menggunakan *Wilcoxon*

**Hasil Penelitian:** Hasil uji hipotesis Tingkat Pengetahuan menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 yang berarti bahwa *p-value* kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada selisih perbedaan rata rata pengetahuan ibu tentang vaksinasi covid 19 pada ibu hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di masa pandemi covid -19 di puskesmas Naioni. Hasil uji hipotesis Sikap menunjukkan nilai p-value sebesar 0,008 yang berarti bahwa p-value kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada selisih perbedaan rata rata sikap ibu tentang vaksinasi covid 19 pada ibu hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di masa pandemi covid -19 di puskesmas Naioni.

**Kesimpulan:** Ada pengaruh edukasi vaksinasi covid 19 Melalui Media Video terhadap Peningkatan Pengetahuan ibu hamil. Ada pengaruh edukasi Vaksinasi covid 19 Melalui Media Video terhadap Perubahan sikap Ibu Hamil

**Kata Kunci :** Pengaruh, Video, Pengetahuan, Sikap, Vaksinasi Covid19 Ibu hamil

## ABSTRACT

### THE EFFECT OF COVID-19 VACCINATION EDUCATION THROUGH VIDEOS ON KNOWLEDGE LEVEL AND ATTITUDE OF PREGNANT WOMEN IN NAIONI PUBLIC HEALTH CENTER, KUPANG CITY IN 2021

Lourdes Garry Wijaya Seran<sup>1</sup>, Iswanto<sup>2</sup>, Ana Kurniati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Department of Health Polytechnic Ministry of Health Yogyakarta,

e-mail : lourdesgws89@gmail.com, iswanto@poltekkesjogja.ac.id,

[ana.calystara@gmail.com](mailto:ana.calystara@gmail.com)

**Background:** The World Health Organization, WHO has designated Covid-19 as a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Many steps have been taken by the government to suppress the spread of Covid-19, including: Covid-19 Vaccination. Community acceptance survey data on vaccinations conducted by the World Health Organization (WHO), The National Immunization Technical Advisory Group (NITAG), United Nations Children's Fund (UNICEF) and the Ministry of Health in Indonesia in September 2020 stated that from 112,888 Indonesians that involved in the vaccination, 7.6% of them refused the vaccination while 27.6% were in doubt. Data from the Kupang City Health Office in October 2021 from 877 pregnant women only 38 (2.3%) pregnant women had received the COVID-19 vaccine, while for the Naioni Public Health Center there were no pregnant women who had received the Covid-19 vaccine.

**Research Objectives:** To determine the effect of education through video on the level of knowledge and attitudes of pregnant women towards the COVID-19 vaccination at the Naioni Public Health Center.

**Research Methods:** This study was a pre-experimental design. Prepost test with control group design. The research subjects were 41 pregnant women who were divided into two groups, namely the experimental group and the control group using questionnaire as the research instrument. Univariate data analysis used Frequency distribution method and Bivariate data is analyzed using Wilcoxon.

**Research Results:** The results of the Knowledge Level hypothesis test showed a p-value of 0.001 which means that the p-value is less than 0.05 so it can be concluded that there is a difference in the average knowledge of mothers about COVID-19 vaccination in pregnant women in the experimental group and the control group during the COVID-19 pandemic at the Naioni Public Health Center. The results of the Attitude hypothesis test showed a p-value of 0.008 which means that the p-value is less than 0.05 so it can be concluded that there is a difference in the average attitude of mothers about the COVID-19 vaccination in pregnant women in the experimental group and the control group during the COVID-19 at the Naioni Public Health Center.

**Conclusion:** There is an effect of covid 19 vaccination education through video media on increasing knowledge of pregnant women.

**Keywords:** Effect, Video, Knowledge, Attitude, Covid19 Vaccination, Pregnant women

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang

Sejak pertama kali terdeteksi pada bulan Desember 2019, Penyebaran *Corona virus Disease* (COVID-19) yang berasal dari Wuhan, Cina, telah melampaui angka lebih dari 46.823.000 kasus yang dikonfirmasi, lebih dari 33.756.000 kasus pemulihan dan lebih dari 1.205.320 kematian di 218 Negara yang terinfeksi dalam kurun waktu 12 bulan saja. Terhitung pada tanggal 2 November 2020, jumlah kasus yang dikonfirmasi di Indonesia meningkat menjadi 412.784 orang dengan jumlah pasien yang meninggal sebanyak 13.943 orang (Wordometer,2020). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020 telah menyebut penyebaran *Corona virus Disease* (COVID-19) sebagai pandemi, dimana ini dianggap sebagai keadaan darurat global, dan ini merupakan tanggung jawab kesehatan masyarakat secara masif

Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan Covid-19 sebagai *Public Health Emergency Of International Concern* (PHEIC) / Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMD). Pemerintah Indonesia menetapkan bencana non-alam penyebaran Covid-19 sebagai bencana nasional. Indonesia merupakan salah satu negara yang terjangkit pandemi Covid-19 dengan angka kejadian terkonfirmasi Covid-19 (kasusbaru) yang bertambah secara fluktuatif.<sup>2</sup> Banyak langkah yang telah ditempuh pemerintah guna menekan penyebaran Covid-19 diantaranya himbauan dan kampanye 3M (menggunakan masker, menjaga jarak, dan

mencuci tangan), 3T (*testing, tracing, dan treatment*) sampai pembatasan aktivitas masyarakat dari skala besar hingga skala mikro.<sup>3</sup> Namun, angka kasus di Indonesia masih fluktuatif dan cenderung meningkat.<sup>4</sup>

Pandemi Covid-19 sudah mewabah di Indonesia sejak 2 Maret 2020 sehingga melumpuhkan Sebagian besar perekonomian Indonesia. Pemerintah Indonesia tentu tidak tinggal diam dan terus mengupayakan agar Indonesia bias melewati krisis ini. Salah satu tindakan yang diambil oleh pemerintah adalah dengan menyediakan vaksin Covid-19. Namun upaya tersebut mendapatkan respon beragam dari masyarakat. Melalui pemberitaan diberbagai media massa kita bias melihat bahwa tidak semua masyarakat menyetujui upaya tersebut.<sup>4</sup>

Peta informasi terkait pandangan dan persepsi masyarakat Indonesia terkait vaksinasi Covid-19 Kementerian Kesehatan dan komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI) bekerja sama dengan UNICEF dan WHO melakukan *survey* terkait vaksinasi Covid-19 yang diselenggarakan secara dari tanggal 19-30 September 2020 yang melibatkan 115.000 responden dari 34 provinsi dan 508 dan 514 kabupaten /kota se-Indonesia.<sup>2</sup> Dengan kasus pertama di Kota Bogor. Hampir setahun pandemi menyerang. Hasil *survey* tersebut menyatakan bahwa sekitar 74% responden mengetahui tentang potensi vaksin Covid-19 yang sedang dikembangkan walaupun informasi yang didapat bervariasi berdasarkan wilayah dan status ekonomi responden..<sup>1</sup>

Banyak langkah yang ditempuh oleh Pemerintah masing-masing Negara diseluruh dunia untuk menghambat penyebaran COVID-19. Di negara

asalnya, Cina, dengan total 82.700 an kasus terinfeksi, dan 4.632 kematian, pemerintah mengambil kebijakan untuk memberlakukan *Lockdown* di beberapa daerah. *survey* ini juga menghasilkan temuan bahwa sekitar 79% responden ingin mendengar atau mengetahui lebih banyak informasi tentang vaksin Covid-19 yang sedang dikembangkan. Permintaan tertinggi berasal dari responden berusia lebih dari 65 tahun namun tingkat keangasan dan kesegaran mencari informasi berasal dari kelompok usia muda 18-25 tahun.

Indonesia telah mengembangkan vaksin Covid-19, ada beberapa kandidat vaksin yang masih dalam tahap uji klinis namun beberapa juga telah memperoleh ijin edar darurat. Di Indonesia, beberapa produk vaksin telah memperoleh ijin edar darurat dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) antara lain Covid-19 *Vaccine AstraZeneca*, *Coronovac*, dan *Sars Cov 2 Vaccine (Verocell)*. Proses vaksinasi di Indonesia direncanakan dalam beberapa tahap yang diagendakan dimulai 13 Januari 2021 dan selesai pada Maret 2022 dengan sasaran lapisan masyarakat yang berbeda sesuai skala prioritas. Gelombang I berlangsung hingga April 2021 dengan menargetkan 1,3 juta tenaga kesehatan, 17,4 juta petugas publik, serta 21,5 juta lansia untuk mendapatkan vaksin. Gelombang II menargetkan 63,9 juta masyarakat rentan, lalu 77,4 juta masyarakat lainnya (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021). Selama proses distribusi dan vaksinasi Covid-19 berjalan, banyak sekali berita-berita yang tidak bias dipertanggung jawabkan yang beredar di masyarakat. Data survey penerimaan masyarakat tentang vaksinasi yang di adakan *World Health Organization (WHO)*, *The National Immunization*



*Technical Advisory Group (NITAG), United Nations Children's Fund (UNICEF) dan Kementerian Kesehatan di Indonesia pada September 2020* menyebutkan dari 112.888 masyarakat Indonesia yang terlibat 7,6% diantaranya menolak vaksinasi sementara yang ragu sebanyak 27,6% (Kementerian Kesehatan RI et al., 2020). Dari data tersebut banyak elemen masyarakat yang masih ragu atau bahkan tidak bersedia untuk di vaksinasi, alasan mereka pun sangat beragam diantaranya yang paling besar adalah tidak yakin dengan keamanannya (30%), tidak yakin dengan efektifitasnya (22%), dan tidak percaya dengan vaksin (13%) disamping isu agama, dll.<sup>5</sup>

Ibu hamil menjadi salah satu kelompok yang sangat berisiko apabila terpapar COVID-19. Dalam beberapa waktu terakhir, dilaporkan sejumlah ibu hamil yang terkonfirmasi positif COVID-19 mengalami gejala berat bahkan meninggal dunia, untuk melindungi ibu hamil dan bayinya dari infeksi COVID-19 upaya pemberian vaksinasi COVID-19 dengan sasaran ibu hamil juga telah direkomendasikan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI), kebijakan ini tertuang dalam Surat Edaran HK.02.01/I/2007/2021 tentang Vaksinasi COVID-19 Bagi Ibu Hamil dan Penyesuaian Skrining dalam Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19, yang ditandatangani oleh Plt Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Maxi Rein Rondonuwu pada tanggal 2 Agustus 2021.<sup>5</sup>

Sikap adalah reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat dilihat secara langsung dan hanya dapat dijelaskan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap secara jelas

menunjukkan konotasi penerapan tanggapan terhadap rangsangan tertentu, yang merupakan tanggapan emosional terhadap rangsangan social dalam kehidupan sehari-hari.<sup>3</sup> Secara umum, sikap dapat didefinisikan sebagai kecenderungan untuk bereaksi (positif atau negatif) terhadap orang, objek, atau situasi tertentu. Sikap meliputi penelitian emosi/emosi (kebahagiaan, kebencian, kesedihan, dll). Selain positif dan negatif, sikap memiliki tingkat kedalaman yang bervariasi (sangat benci, sedikit benci, dll). Sikap berbeda dengan perilaku, dan perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang. Karena sering terjadi seseorang dapat diubah dengan menunjukkan perilaku yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat diubah melalui bujukan dan tekanan dari kelompok sosialnya untuk mendapatkan informasi tambahan tentang objek tersebut.

Proses kehamilan menuntut ibu untuk memahami kehamilan. Ibu dapat memperoleh informasi dari berbagai sumber informasi untuk meningkatkan pemahaman tentang kehamilan, seperti dari petugas kesehatan (bidan, dokter) selama pemeriksaan melalui tanyajawab (konsultasi), dan dari media yaitu informasi yang diperoleh dari saluran berikut. Media elektronik (televisi) dan media cetak lainnya (majalah, tabloid, surat kabar, poster, dll). Secara umum, jika ibu berpengetahuan, dia akan menggunakan layanan kesehatan.

Menurut penelitian Surtama (2013), pengetahuan berkaitan dengan pengendalian kehamilan. Pengetahuan adalah domain perilaku. Semakin tinggi angka pengetahuan seseorang maka akan semakin lama perilakunya.

Dengan kata lain, ibu yang mengetahui dan memahami jumlah anak ideal akan bertindak berdasarkan apa yang diketahuinya.<sup>5</sup> Pengetahuan ibu tentang pelayanan pemeriksaan kehamilan (ANC) dan pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil yang menerima tenaga Kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan. Menurut Penelitian Journal JAMA Pediatrics yang melakukan penelitian pada ibu hamil positif di 18 negara, salah satunya Indonesia, menyatakan bahwa ibu hamil tidak produktif tinggi mengalami berbagai masalah Kesehatan seperti preeklamsia dan kemungkinan menjalani perawatan intensif akibat covid 19, tak hanya itu studi ini juga menemukan risiko kematian ibu hamil dengan covid 19, dua puluh dua kali lebih tinggi dari ibu hamil yang tidak terinfeksi, selain itu bayi yang lahir dari ibu positif covid 19 juga tidak produktif terlahir premature dengan berat badan lahir rendah<sup>7</sup>

Data Covid-19 pada kasus ibu hamil yang terkumpul dari Pokja infeksi saluran reproduksi POGI dan POGI cabang selama bulan april 2020 s/d april 2021 tercatat sebanyak 536 orang, 51,9% tanpa gejala dan tanpa bantuan nafas (OTG), usia kehamilan diatas 37 minggu 72%, Kematian Komplikasi covid-19 3%, Perawatan Intensif ICU sebanyak 4,5%. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 19 agustus 2021 dalam kegiatan launching perdana vaksinasi covid-19 bagi ibu hamil di Kota Kupang, setiap puskesmas wajib mengirim minimal 3 orang ibu hamil untuk divaksin, tetapi dalam pelaksanaan kegiatan ada beberapa puskesmas yang tidak mengirimkan perwakilannya salah satunya yakni Puskesmas Naioni, dikarenakan ibu hamil tidak bersedia untuk di vaksin karena masih kurangnya pengetahuan tentang vaksin dan

rendahnya tingkat pendidikan. Masyarakat yang kurang bekerja sama dalam hal vaksinasi akan memperlambat proses pemutusan penularan Covid-19. Data dari dinas kesehatan kota kupang oktober 2021 dari 877 ibu hamil hanya 38 (2,3%) ibu hamil yang telah mendapatkan vaksin covid 19, sementara untuk puskesmas Naioni belum ada ibu hamil yang mendapatkan vaksin covid 19.<sup>8</sup> Sebagai Bidan, Peneliti merasa sangat perlu untuk ikut berperan dalam edukasi masyarakat khususnya Ibu Hamil sehingga kesadaran untuk mengikuti vaksinasi meningkat. Edukasi yang dapat diberikan adalah pengetahuan tentang proses produksi, keamanan, kehalalan, serta efektivitas vaksin sehingga akan memberikan rasa aman dan keyakinan masyarakat dalam mengikuti proses vaksinasi. Dalam kegiatan kali ini dilakukan edukasimelalui Audio visual tentang keamanan dan kehalalan vaksin pada Ibu Hamil. Ibu Hamil merupakan sasaran yang tepat karena selain mereka tidak produktif terpapar, janin yang ada di kandungannya juga sangat tidak produktif.

## B. Rumusan Masalah

Data Covid-19 pada kasus ibu hamil yang terkumpul dari Pokja infeksi saluran reproduksi POGI dan POGI cabang selama bulan april 2020 s/d april 2021 tercatat sebanyak 536 orang, 51,9% tanpa gejala dan tanpa bantuan nafas (OTG), usia kehamilan diatas 37 minggu 72%, Kematian Komplikasi covid-19 3%, Perawatan Intensif ICU sebanyak 4,5%. Berdasarkan studi

pendahuluan pada tanggal 19 Agustus 2021 dalam kegiatan launching perdana vaksinasi covid-19 bagi ibu hamil di Kota Kupang, setiap puskesmas wajib mengirim minimal 3 orang ibu hamil untuk divaksin, tetapi dalam pelaksanaan kegiatan ada beberapa puskesmas yang tidak mengirimkan perwakilannya salah satunya yakni Puskesmas Naioni, dikarenakan ibu hamil tidak bersedia untuk divaksin karena masih kurangnya pengetahuan tentang vaksin dan rendahnya tingkat pendidikan. Masyarakat yang kurang bekerjasama dalam hal vaksinasi akan memperlambat proses pemutusan penularan Covid-19. Data dari dinas kesehatan Kota Kupang Oktober 2021 dari 877 ibu hamil hanya 38 (2,3%) ibu hamil yang telah mendapatkan vaksin covid 19, sementara untuk Puskesmas Naioni belum ada ibu hamil yang mendapatkan vaksin covid 19.<sup>8</sup> Sebagai Bidan, Peneliti merasa sangat perlu untuk ikut berperan dalam edukasi masyarakat khususnya Ibu Hamil sehingga kesadaran untuk mengikuti vaksinasi meningkat. Edukasi yang dapat diberikan adalah pengetahuan tentang proses produksi, keamanan, kehalalan, serta efektivitas vaksin sehingga akan memberikan rasa aman dan keyakinan masyarakat dalam mengikuti proses vaksinasi. Dalam kegiatan kali ini dilakukan edukasi melalui Audio visual tentang keamanan dan kehalalan vaksin pada Ibu Hamil. Ibu Hamil merupakan sasaran yang tepat karena selain mereka tidak produktif terpapar, janin yang ada di kandungannya juga sangat tidak produktif.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dibuat maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana pengaruh edukasi melalui

video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap Ibu Hamil dalam vaksinasi Covid-19?

#### C. Tujuan Penelitian

##### 1. Tujuan umum :

Mengetahui pengaruh edukasi melalui video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap Ibu Hamil dalam vaksinasi Covid

##### 2. Tujuan khusus:

- a) Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil yang meliputi: umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi
- b) Mengetahui peningkatan pengetahuan Ibu hamil tentang Vaksinasi Covid-19 setelah diedukasi melalui media video
- c) Mengetahui peningkatan sikap ibuhamil tentang Vaksinasi Covid-19 setelah diberikan Pendidikan Kesehatan melalui Media Video.

#### D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian inia dalah memformulasikan penyelesaian masalah kebidanan pada tatanan klinis dan komunitas. Peneliti ingin meneliti bagaimana pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui media video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Vaksinasi Covid di puskesmas Naioni Kota Kupang

#### E. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan diatas, maka manfaat yang diharapkan dari penelitian ini diantaranya:

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya, terutama mengenai pengaruh penyuluhan melalui media video dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Vaksinasi Covid di Puskesmas Naioni Kota Kupang.

## 2. Manfaat Praktis

### a) Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan maupun sikap tentang Vaksinasi Covid Ibu Hamil.

### b) Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai metode dalam memberikan informasi mengenai Vaksin Covid sebagai upaya untuk memutuskan mata rantai penyakit covid 19 dan meningkatkan cakupan Vaksinasi Covid.

### c) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi untuk penelitian yang selanjutnya.

## F. Keaslian Penelitian

NO	PENELITI JUDUL	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN	PERBANDINGAN
1	Diki Retno Yuliani dan Rita Amalia, 2020 Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Covid – 19	Non Equivalent Pretest, Posttest, Group, Desain, Teknik Sampling; Cluster Sampling	Ada Perbedaan Mean Peretest & Posttest Sehingga Dapat Disimpulkan Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Secara Online Dengan Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Covid – 19	Metodologi Penelitian, Variabel Penelitian & Teknik Pengambilan Sampling dan lokasi penelitian

NO	PENELITI JUDUL	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN	PERBANDINGAN
	Maternal Neonatal, Melalui Pendidikan Kesehatan Secara Online			
2	Penggunaan media promosi kesehatan berbahasa daerah untuk pencegahan penyebaran Co vid-19 di Provinsi NTT Salviana, S E, Mandura, dkk tahun 2021	Penelitian studi kasus dimana metode pengumpulan data yang digunakan adalah pengkajian data sekunder,wawanca ra mendalam, dan studi dokumen. Metode untuk pemilihan narasumber adalah <i>purposive sampling.</i>	Jenis <i>flyery</i> ang digunakan adalah <i>e-flyer</i> dan video dengan isi konten yang edukatif, informatif dan menakuti- nakuti yang sesuai dengan target audiens dan karakter masyarakat NTT yang terkenal keras. Metode distibusi media promosi Kesehatan tersebut dengan menggunakan media social seperti WhatsApp Group, Instragram, Youtube, electronic <i>Word of Mouth</i> dan media konvensional seperti Radio dan Mobil Penerangan	Metodologi Penelitian, Variabel Penelitian & Teknik Pengambilan Sampling dan lokasi penelitian
3	instagram sebagai media edukasi vaksinasi covid 19 di Indonesia mariana agustuna noyo tahun 2021	Metode analisis kualitatif dengan pendekatan induktif dimana dilakukan prosedur pemadatan data dari teks yang kompleks dan proses membangun makna dari data melalui tema atau kategori yang muncul dalam penelitian	Preferensi pengguna atau pengikut akun cenderung mengarah kepada postingan yang menggunakan gambar diri,infografis dan aktifitas tentang proses vaksinasiCovid -19 di Indonesia.	Metodologi Penelitian, Variabel Penelitian & Teknik Pengambilan Sampling dan lokasi penelitian



## **BAB II**

### **TELAAH PUSTAKA**

#### **A. TELAAH PUSTAKA**

##### **1. Pengetahuan**

###### a. Pengertian

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 4 tingkatan pengetahuan, yaitu:

###### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Contoh : dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan cairan pada anak.

###### 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu sekedar objek tersebut tetapi orang tersebut harus dapat mengintrepetasikan secara benar tentang objek yang diketahui. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

###### 3) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen – komponen pengetahuan yang dimiliki.

4) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

b. Faktor yang mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Jenis pendidikan formal mencakup pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), atau bentuk lain yang sederajat. Perguruan tinggi berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institute atau universitas.<sup>7</sup>

## 2) Usia

usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun<sup>5</sup>. semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. Menurut Nursalam, semakin dewasa usia seseorang maka semakin mudah dalam pembentukan perilaku. Usia juga menjadi salah satu faktor dalam peningkatan pengetahuan tentang menyusui. Pengkategorian umur berdasarkan masa reproduksi sehat wanita dibagi menjadi 3:

- a) Reproduksi muda (15-19 tahun)
- b) Reproduksi sehat (20-35 tahun)
- c) Reproduksi tua (36-45 tahun)

Bahwa usia dengan rentang 18-40 atau usia dewasa awal berada dalam tahap hubungan hangat, dekat dan komunikatif. Jika dilihat dari segi fisik, rentang usia tersebut adalah puncak dari perkembangan fisik sedangkan dari segi emosional, rentang usia tersebut merupakan masa dimana motivasi untuk meraih sesuatu sangat besar yang didukung dengan kekuatan fisik yang prima. Menurut Anderson, beberapa ciri perkembangan dewasa awal adalah kematangan fisik dan psikologis, salah satunya adalah

berorientasi pada tugas bukan pada ego diri sendiri, dapat mengendalikan perasaan pribadi, menerima kritik dan saran, dan penyesuaian yang realistis terhadap situasi situasibaru.<sup>8</sup>

3) Paparan informasi mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil.

Paparan informasi yang diperoleh oleh ibu hamil dapat diperoleh dari berbagai sumber, antara lain dari konseling antenatal oleh tenaga kesehatan, penyuluhan, saling bertukar informasi sesama ibu, maupun dari media massa. Edukasi mengenai Vaksin covid yang dilakukan saat masa kehamilan juga mempunyai dampak yang baik terhadap pengetahuan ibu. Paparan informasi selama masa kehamilan juga menjadi salah satu faktor dalam peningkatan pengetahuan mengenai Vaksin Covid

## **2. Sikap**

a. Pengertian Sikap

Sikap (*Attitude*) adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang, atau perasaan biasa-biasa saja dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu itu bisa benda, kejadian, situasi, orang-orang atau kelompok, kalau yang timbul terhadap sesuatu itu adalah perasaan senang, maka disebut sikap positif. Sedangkan, perasaan tidak senang disebut sikap negatif.<sup>9</sup>

b. Struktur Sikap

Dilihat dari strukturnya, sikap terdiri atas tiga komponen, ketiga komponen sikap terdiri dari :

- 1) Komponen kognitif berisi persepsi, kepercayaan yang dimiliki individu mengenai sesuatu. Sering kali komponen kognitif ini dapat disamakan dengan pandangan (opini), terutama apabila menyangkut isu atau problem yang kontroversial.
- 2) Komponen afektif merupakan perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin akan merubah sikap seseorang.
- 3) Komponen konatif adalah komponen sikap yang berupa kesiapan seseorang untuk berperilaku yang berhubungan dengan objek sikap.

c. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri atas empat tingkatan, mulai dari terendah sampai tertinggi yakni :

- 1) Menerima yakni berarti mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan/objek.
- 2) Merespons yaitu memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yangdiberikan.
- 3) Menghargai yaitu individu mengajak orang lain untuk

mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

- 4) Bertanggungjawab merupakan sikap yang paling tinggi, dengan segala risiko bertanggungjawab terhadap sesuatu yang telah dipilih.<sup>9</sup>

d. Skala Pengukuran Sikap

Ada dua macam jenis pernyataan dalam kuesioner yaitu *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* artinya pernyataan sikap yang berisi hal-hal positif mengenai objek sikap yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. *Unfavourable* artinya pernyataan sikap yang berisi hal-hal yang negatif mengenai objek sikap, yaitu bersikap tidak mendukung ataupun kontra terhadap objek sikap yang hendak diungkap. Untuk mengklasifikasikan salah satunya dapat menggunakan skala *likert*.<sup>9</sup>

Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial. Setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pernyataan atau dukungan sikap yang diungkapkan dengan kata-kata. Pernyataan *favourable* /mendukung, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 4, setuju (S) mendapat skor 3, tidak setuju (TS) mendapat skor 2, sangat tidak setuju (STS) mendapat skor 1. Jika pernyataan *unfavourable* / tidak mendukung, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 1, setuju (S) mendapat skor 2, tidak setuju (TS) mendapat skor 3, sangat tidak setuju (STS) mendapat skor 4.

### **3. Pendidikan Kesehatan**

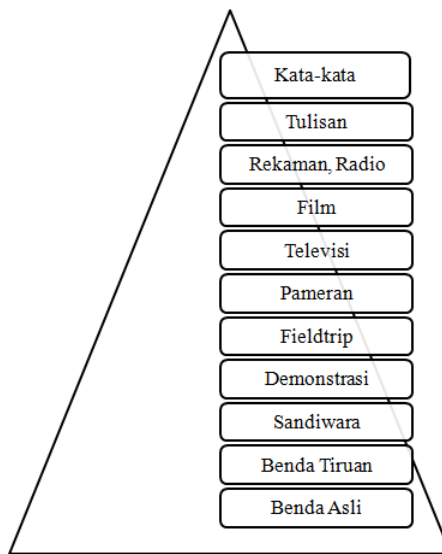
#### **a. Pengertian**

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan juga merupakan proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan demi kepentingan kesehatannya.

#### **b. Alat bantu/media pendidikan kesehatan**

Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Alat bantu disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui pancaindra.

Elgar Dale membagi alat peraga menjadi sebelas macam, dan sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat tersebut dalam sebuah kerucut.



Gambar 2.1

Kerucut tingkat intensitas alat peraga menurut Edgar Dale

Pada Gambar 2.1 merupakan Kerucut tingkat intensitas alat peraga menurut Edgar Dale, dari kerucut tersebut dapat dilihat bahwa lapisan yang paling dasar adalah benda asli dan paling atas adalah kata - kata. Hal ini berarti bahwa dalam proses penerimaan pesan, semakin ke bawah maka alat peraga mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk mempersepsikan pesan atau informasi. Pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu (alat peraga), atau media, yaitu :

- 1) Alat bantu lihat yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (Penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Misalnya slide, film strip, lembar balik, dan boneka peraga.
- 2) Alat bantu dengar yaitu alat yang dapat membantu menstimulasi indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan. Misalnya radio, pita suara, dan sebagainya



3) Alat bantu lihat-dengar, seperti televisi dan DVD.

c. Media pendidikan kesehatan

1) Video

Video merupakan gabungan atau perpaduan antara visual dan audio yang diolah sedemikian rupa sesuai dengan tujuan pembuat video. Video bisa disajikan dengan animasi atau gambar nyata, durasi video biasanya tidak panjang, untuk video dengan durasi yang lama biasa disebut dengan film. Video sendiri mempunyai banyak jenis seperti video blog, video musik, video parodi, video binatang, dan sebagainya. Video sering digunakan untuk media promosi barang atau produk, jasa bahkan pesankesehatan.

Berdasarkan penelitian Neveen (2008) video pendidikan kesehatan dapat berfungsi sebagai alat yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien. Video pendidikan kesehatan berfungsi sebagai intervensi yang memerlukan biaya rendah namun memberikan manfaat yang jelas. Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian Prasko dan Bambang Sutomo mengenai pengaruh media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan dimana terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio-visual. Teknik pemberian penyuluhan metode video dalamrangkapedidikan kesehatan juga

dinilai lebih mampu dan lebih efektif untuk mengubah pengetahuan ataupun kemampuan seseorang.

Dalam penelitian Cecilia Tri Susetiyorini yang menyatakan bahwa video banyak dipilih oleh lembaga non pemerintah maupun pemerintah sebagai alat membangun komunikasi masyarakat karena video lebih mudah diterima dan lebih menarik. Penelitian Rahmawati (2007) menyatakan bahwa media audio visual merupakan alat bantu yang paling tepat saat ini sebab pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra mencapai 75%- 87% melalui indra penglihatan dan 13%-25% melalui indra pendengaran. Sedangkan dalam penelitian Monaghi, pendidikan kesehatan dengan media video cukup efektif dibandingkan dengan metode ceramah. Penayangan video juga efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan seseorang terhadap

#### **4. Perilaku Kesehatan**

Teori perilaku kesehatan *PREECEDE - PROCEED* Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku itu dilatar belakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok, yakni faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor yang mendukung (*enabling factors*), dan faktor yang memperkuat atau mendorong atau penguat (*reinforcing factors*). Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan sebagai upaya intervensi perilaku harus diarahkan pada ketiga faktor pokok tersebut.

Faktor pemudah (*predisposing factors*) adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini termasuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, kebiasaan, nilai-nilai, norma, sosial, budaya, dan faktor sosio-demografi. Faktor pendorong (*enabling factors*) adalah faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku. Hal ini berupa lingkungan fisik, karena kesehatan atau sumber-sumber khusus yang mendukung atau keterjangkauan sumber dan fasilitas kesehatan. Faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor yang memperkuat perilaku termasuk sikap dan perilaku petugas, keluarga, kelompok referensi dan tokoh masyarakat

## **5. Vaksinasi**

Program vaksinasi yang dicanangkan pemerintah menjadi bagian penting untuk mengatasi pandemi. Seperti juga pada penyakit polio dan cacar, sebelum COVID-19 ditemukan obatnya, maka vaksinasi adalah solusi yang tercepat dan terbaik. Vaksinasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan kekebalan seseorang secara aktif dengan Tindakan pemberian zat antigen yang bertujuan untuk merangsang antibody sehingga diharapkan akan kebal terhadap penyakit tersebut atau hanya mengalami sakit ringan. Pada akhir tahun 2020, pemerintah Indonesia telah menetapkan jenis vaksin yang akan digunakan pada pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/12758/2020 tentang Penetapan Jenis Vaksin Untuk Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 yang ditandatangani pada 28 Desember

2020 oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, pemerintah menetapkan jenis vaksin COVID-19 yang diproduksi oleh PT Bio Farma (Persero), Oxford–Astra Zeneca, China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm), Moderna, Novavax Inc, Pfizer Inc. & BioNTech, dan Sinovac Life Sciences Co., Ltd., sebagai jenis vaksin COVID-19 yang dapat digunakan untuk pelaksanaan vaksinasi di Indonesia.

## 6. Vaksin

Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen (zat yang dapat merangsang system imunitas tubuh untuk menghasilkan antibody sebagai bentuk perlawanan yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu. Secara keilmuan, setidaknya ada empat jenis vaksin dari cara pembuatannya:

- 1) Pertama, “vaksin mati” atau juga disebut vaksin tidak aktif (*inactivated*) adalah jenis vaksin yang mengandung virus atau bakteri yang sudah dimatikan dengan suhu panas, radiasi, atau bahan kimia. Proses ini membuat virus atau kuman tetap utuh, namun tidak dapat berkembangbiak dan menyebabkan penyakit di dalam tubuh. Seseorang akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit Ketika mendapatkan vaksin jenis ini tanpa ada risiko untuk terinfeksi kuman atau virus yang terkandung di dalam vaksin tersebut. Tentu saja, “vaksin mati” cenderung menghasilkan respon kekebalan tubuh yang lebih lemah, jika dibandingkan “vaksin hidup”. Dengan demikian

pemberian “vaksin mati” butuh diberikan secara berulang atau berfungsi sebagai booster.

- 2) Kedua, “vaksin hidup” atau *live attenuated* yaitu vaksin yang berisi virus atau bakteri yang tidak dimatikan melainkan dilemahkan. Virus atau bakteri tersebut tidak akan menyebabkan penyakit, namun dapat berkembang biak, sehingga merangsang tubuh untuk bereaksi terhadap system imun. Vaksin hidup ini dapat memberikan kekebalan yang lebih kuat dan perlindungan seumur hidup meski hanya diberikan satu atau dua kali. Vaksin ini tidak dapat diberikan kepada mereka dengan kondisi kesehatan yang melemahkan system kekebalan mereka, di antaranya penderita HIV/AIDS dan penderita kanker yang menjalani kemoterapi.
- 3) Ketiga, “vaksintoksoid” adalah vaksin yang berisi racun bakteri yang diolah secara khusus agar tidak berbahaya bagi tubuh, namun mampu merangsang tubuh untuk membentuk kekebalan terhadap racun atau menangkal efek racun dari bakteri tersebut.
- 4) Keempat, “vaksin biosintetik” atau istilah sederhananya adalah “buatan manusia” atau semacam “vaksin sintetis”, yaitu vaksin yang dibuat dari antigen yang diproduksi secara khusus, sehingga menyerupai struktur virus atau bakteri yang hendak ditangkap. Jadi, mudahnya, diambil bagian tertentu dari virus untuk diolah dan dikembangkan menjadi vaksin, atau mengambil pola protein tertentu dari virus, untuk diolah kembangkan menjadi vaksin yang benar-benar

buatan manusia. Vaksin biosintetik mampu memberikan kekebalan tubuh yang kuat terhadap virus atau bakteri tertentu dan dapat digunakan oleh penderita gangguan system kekebalan tubuh atau penyakit kronis. Berbeda dengan vaksinlive attenuated dan vaksin inactive. Vaksinasi sendiri merupakan pemberian vaksin yang khusus diberikan dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan. Apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di suatu daerah maka akan terbentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*). Kekebalan kelompok inilah yang menyebabkan proteksi silang, dimana seseorang yang tidak divaksinasi risiko tertular penyakit dari orang sekitarnya menjadi kecil dan tetap sehat karena masyarakat lainnya di lingkungan tempat tinggalnya sudah mendapatkan vaksin. Hal ini menunjukkan bahwa vaksinasi dengan cakupan yang tinggi dan merata sangat penting (Kemenkes, 2020).

Vaksin COVID-19 Sebagaimana diketahui, Indonesia telah menetapkan tujuh jenis vaksin yang dapat digunakan untuk pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Hingga awal Maret 2021, dari tujuh jenis vaksin tersebut, sudah tiga vaksin yang mendapatkan Persetujuan Penggunaan Dalam Kondisi Darurat atau *Emergency Use Authorization* (EUA) dari BPOM, yaitu Sinovac, Astra

Zeneca, dan vaksin dari PT Bio Farma (Persero).

Kita akan membahas mulai dari yang pertama ada dan digunakan di Indonesia, vaksin COVID-19 produksi Sinovac. Sinovac adalah produsen vaksin COVID-19 (Corona Vac) asal Cina yang memproduksi vaksin jenis inactivated, yaitu berasal dari virus yang telah dimatikan. Diberikan dalam dua dosis atau dua kali suntikan dalam jangka waktu 14 hari. Dari uji klinis fase 3 yang dilakukan di UNPAD 41 Dengan 3M, 3T, Vaksinasi, Disiplin, Kompak, dan Konsisten Bandung, Jawa Barat, dengan subjek 1.620 orang, didapatkan efikasi sebesar 65,3 persen, artinya probabilitas target mendapatkan imunitas sebesar 65,3% per individu, ini di atas standar WHO, yaitu 50%. Vaksin dari Sinovac termasuk paling mudah pengelolaannya, karena vaksin ini hanya membutuhkan penyimpanan dalam lemari es standar dengan standar suhu 2 - 8 derajat celcius, dan dapat bertahan hingga 3 tahun. Di Indonesia, Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah menerbitkan Fatwa Nomor 2/2021 yang menyatakan bahwa Vaksin COVID-19 dari Sinovac dan PT Bio Farma (Persero) suci dan halal, sehingga boleh digunakan untuk umat Islam sepanjang terjamin keamanannya menurut ahli yang kredibel dan kompeten. Pada awalnya, Sinovac direkomendasikan untuk usia 15 - 59 tahun. Namun, Badan POM kemudian merekomendasikan vaksin ini aman untuk usia di atas 60 tahun berdasarkan Surat BPOM Nomor T-RG.01.03.32.322.02.21.00605/NE tertanggal 5 Februari 2021. Kedua, Vaksin Pfizer-BioNTech yang termasuk jenis vaksin biosintetik. Vaksin yang berisi kode genetic dari virus tersebut yang

disuntikkan ke tubuh, tidak menyebabkan sakit tetapi mengajari system imun untuk memberikan respons perlawanan. Vaksin dari Pfizer-BioNTech digunakan untuk usia 16 tahun keatas dengan dua suntikan dalam selang waktu tiga minggu atau 21 hari. Analisis interim hasil uji klinis tahap tiga di Brasil dan Inggris menunjukkan bahwa efikasi dari Pfizer-BioNTech mencapai 70 persen. Di Amerika Serikat Pfizer-BioNTech mengklaim angka efikasi 95%. Ketiga, Vaksin Astra Zeneca. Vaksin hasil kerjasama Oxford-Astra Zeneca ini merupakan vaksin yang mampu memicu respons imun terhadap penyakit seperti COVID-19 ini juga dapat dikategorikan jenis vaksin biosintetik. Vaksin ini umumnya aman digunakan pada populasi yang luas bahkan mereka yang memiliki masalah Kesehatan kronis atau orang dengan gangguan kekebalan. Vaksin Astra-Zeneca mencatat kaefikasi 62,10% dari total peserta uji klinis. Berikutnya yang ke empat adalah vaksin dari produsen Sinopharm (*China National Pharmaceutical Group Corporation*). Vaksin ini memanfaatkan virus yang sudah dimatikan atau masuk jenis *inactivated vaccine*, sebagaimana sinovac. Vaksin COVID-19 Sinopharm memerlukan pengelolaan yang tidak berbeda dengan Sinovac. Vaksin kelima adalah vaksin COVID-19 Moderna yang merupakan jenis vaksin biosintetik. Moderna digunakan untuk usia 18 tahun ke atas dengan dua suntikan yang diberikan selang 28 hari. Moderna mengklaim efikasi 94%. Keenam, vaksin COVID-19 Novavax buatan Novavax Inc. dari Amerika Serikat. Novavax adalah jenis vaksin biosintetik, dengan menggunakan spike protein yang dibuat khusus untuk



meniru protein spike alami dalam virus Corona. Vaksin ini bekerja dengan memasukkan protein yang memicu respons anti bodi, yang menghalangi kemampuan virus Corona di masa depan menginfeksi. Di Inggris, vaksin Novavax mengklaim angka efikasi 96%. Terakhir, vaksin COVID-19 yang diproduksi oleh PT Bio Farma (Persero). Vaksin ini adalah hasil kerjasama Business to Business antara PT. Bio Farma dengan Sinovac, di mana Bio Farma mendatangkan bulk bahan baku vaksin yang siap untuk di-filling dan dikemas di sarana produksi milik PT. Bio Farma. Vaksin COVID-19 yang diproduksi PT. Bio Farma sama kandungan dan profil khasiat-keamanannya dengan vaksin Corona Vac yang diproduksi oleh Sinovac. Saat ini Indonesia juga sedang mengembangkan vaksin COVID-19 secara mandiri yang diberinama Vaksin Merah Putih. Vaksin ini yang dikembangkan oleh Lembaga Biomolekuler Eijkman (LBME) dan diproduksi PT Bio Farma (Persero), bekerja sama dengan sejumlah institusi seperti Lembaga Ilmu pengetahuan Indonesia (LIPI), Universitas Indonesia (UI), Institut Teknologi Bandung (ITB), Universitas Airlangga (UNAIR), Universitas Gadjah Mada (UGM), PT Kalbe Farma Tbk., Biotis, dan Tempo Scan. Vaksin Merah Putih yang disuntikkan adalah subunitnya, yaitu bagian-bagian tertentu dari virus yang dianggap penting untuk menimbulkan memori kekebalan tubuh yang kemudian diperbanyak dan dijadikan antigen (zat yang dapat merangsang system imunitas tubuh untuk menghasilkan anti body sebagai bentuk perlawanan). Pembentukan Imunitas Tubuh Secara umum, para penerima vaksinasi harus menyadari bahwa setelah menerima

vaksinasi dosis pertama, system kekebalan tubuh kita baru dikenalkan kepada virus dan kandungan yang ada di dalamnya. Tujuannya adalah memicu respons kekebalan awal dan memori kekebalan tubuh terhadap infeksi virus Sars-Cov2. Jadi, selama itu harus tetap patuh protocol kesehatan 3M. Vaksinasi dosis kedua ditujukan untuk menguatkan respons imun yang telah terbentuk, untuk memicu respons anti bodi yang lebih kuat dan lebih efektif. Artinya vaksinasi kedua berfungsi sebagai booster untuk membentuk anti bodi secara optimal. Secara keilmuan, imunitas terbentuk dengan baik sekitar 28 hari setelah selesai vaksinasi. Namun, mereka yang sudah menerima vaksin secara penuh tetap wajib patuh protocol kesehatan 3M, sampai tercapai kondisi kekebalan komunitas (*herd immunity*).

## **7. Vaksinasi Bagi Ibu Hamil**

Perkembangan kasus COVID-19 menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan kasus ibu hamil terkonfirmasi COVID-19 di sejumlah kota besar di Indonesia dalam keadaan berat (*severe case*). Wanita hamil memiliki peningkatan risiko menjadi berat apa bila terinfeksi COVID-19, khususnya pada Wanita hamil dengan kondisi medis tertentu dengan mempertimbangkan semakin tingginya jumlah ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 dan tingginya risiko bagi ibu hamil apa bila terinfeksi COVID-19 menjadi berat dan berdampak pada kehamilan dan bayinya ,maka diperlukan upaya untuk memberikan vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil. Upaya pemberian vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil tersebut juga telah direkomendasikan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI).

Selain sasaran ibu hamil, dalam rangka upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pemerintah juga menetapkan sasaran anak usia 12-17 tahun sebagai sasaran penerima vaksinasi COVID-19 berdasarkan rekomendasi ITAGI, Untuk itu guna efektivitas pelaksanaan vaksinasi COVID-19 baik bagi sasaran ibu hamil, anak usia 12 - 17 tahun, maupun sasaran lainnya diperlukan penjelasan terhadap pelaksanaan skrining / penapisan terhadap status Kesehatan sasaran sebelum dilakukan pemberian vaksinasi, sebagai salah satu prinsip dalam pelaksanaan pelayanan vaksinasi COVID-19. Surat Edaran ini dimaksudkan untuk meningkatkan dukungan dan Kerjasama pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, masyarakat, dan para pemangku kepentingan terkait dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19, termasuk pelaksanaan skrining /penapisan, baik bagi sasaran ibu hamil, anak usia 12 - 17 tahun , maupun sasaran lainnya.

Mengingat ketentuan :

- a) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237).
- b) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723).
- c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).

- d) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236).
- e) Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447).
- f) Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 227) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 50 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 129).
- g) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172) sebagaimana telah beberapa kali di ubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 775).

- h) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19.

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini disampaikan kepada seluruh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan vaksinasi COVID-19, hal-hal sebagai berikut:

- a) Mulai tanggal 2 Agustus 2021 dapat dimulai pemberian vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil dengan prioritas pada daerah risiko tinggi. Vaksin yang dapat digunakan untuk ibu hamil ini adalah vaksin COVID-19 platform mRNA Pfizer dan Moderna, dan vaksin platform inactivated Sinovac, sesuai ketersediaan. Pemberian dosis ke-1 vaksinasi COVID-19 tersebut dimulai pada trimester kedua kehamilan, dan untuk pemberian dosis ke-2 dilakukan sesuai dengan interval dari jenis vaksin .
- b) Vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil dilaksanakan sesuai dengan petunjuk teknis dan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dengan menggunakan format skrining pada kartu kendali untuk ibu hamil (sesuai lampiran 1).

- c) Vaksinasi COVID-19 bagi anak usia 12-17 tahun dengan menggunakan vaksin Sinovac dan pelaksanaan vaksinasinya dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan atau di pos pelayanan vaksinasi COVID-19. Pos pelayanan vaksinasi COVID-19 dapat didirikan di sekolah / madrasah / pesantren. Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 bagi anak usia 12 - 17 tahun menggunakan format skrining pada kartu kendali bagi anak (sesuai lampiran 2).
- d) Sehubungan dengan pelaksanaan vaksinasi ibu hamil dan anak usia 12-17 tahun dengan format skrining terpisah yang sebelumnya menggunakan format skrining usia 18 tahun keatas maka pelaksanaan skrining bagi usia 18 tahun keatas dilakukan penyesuaian dan menggunakan format skrining pada kartu kendali.

Syarat-syarat ibu hamil mendapatkan vaksin covid-19

- a) Suhu tubuh Seperti peserta vaksin pada umumnya, ibu hamil yang hendak divaksin suhu tubuhnya harus di bawah 37,5 derajat Celsius.
- b) Tekanan darah Tekanan ibu hamil harus di bawah angka 140/90 mmHg. Apabila hasilnya di atas 140/90 mmHg, maka dilakukan pengukuran ulang dengan jeda waktu minimal 10 menit. Jika masih tinggi, harus ditunda.
- c) Usia kehamilan Tidak semua ibu hamil dapat begitu saja melakukan vaksinasi. Usia kandungannya minimal berada di trimester kedua, atau di atas 13 minggu.

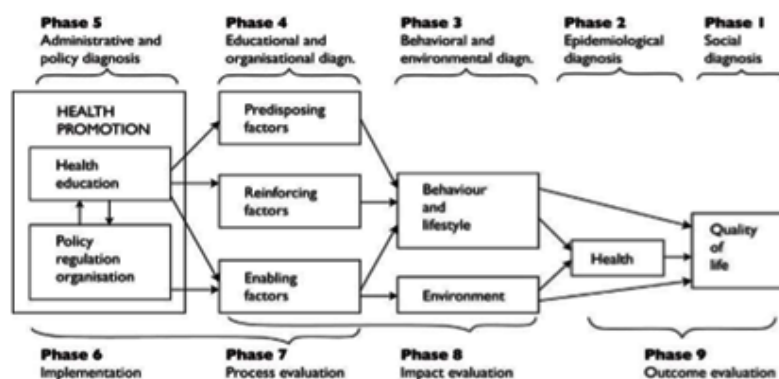
- d) Tidak ada tanda-tanda preeklamsia Preeklamsia adalah komplikasi kehamilan. Hal ini terjadi karena adanya kondisi peningkatan tekanan darah disertai dengan adanya protein dalam urine. Tanda-tandanya seperti kaki bengkak, sakit kepala, nyeri ulu hati, pandangan kabur, dan tekanan darah di atas 140/90 mmHg
- e) Tidak memiliki Riwayat alergi berat Ibu hamil yang memiliki Riwayat alergi berat juga harus menunda jadwal vaksinnnya. Ciri-cirinya seperti sesak napas, bengkak, atau bidur di seluruh tubuh.
- f) Ibu hamil dengan penyakit penyerta atau komorbid Bagi ibu hamil yang memiliki penyakit seperti jantung, diabetes, asma, penyakit paru, HIV, hipertiroid/hipotiroid, penyakit ginjal kronik, atau penyakit liver sudah harus dalam keadaan terkontrol dan tidak ada komplikasi akut.
- g) Ibu hamil dengan penyakit autoimun Sedangkan bagi ibu hamil yang mengidap autoimun atau tengah menjalani pengobatan seperti lupus, juga harus dalam kondisi terkontrol dan tidak ada komplikasi akut.
- h) Tidak sedang menjalani pengobatan Terhadap ibu hamil yang sedang menjalani terapi pengobatan khusus seperti gangguan pembekuan darah, kelainan darah, defisiensi imun, dan penerima produk atau transfuse darah juga tidak diperkenankan menjalani vaksinasi hingga masa pengobatan selesai.
- i) Tidak sedang menerima pengobatan imunosupresan Ibu hamil dengan kondisi ini tidak dapat melakukan vaksin karena obat-obatan

dikonsumsinya dapat melemahkan system imun tubuh. Contohnya seperti kortikosteroid dan kemoterapi.

- j) Tidak terkonfirmasi positif Covid-19 Terakhir, ibu hamil juga tidak boleh dalam keadaan terinfeksi Covid-19. Minimal sudah negative dalam waktu 3 bulan. Kendati demikian, meski sudah memenuhi sepuluh syarat di atas, bagi ibu hamil, penting untuk tetap berkonsultasi dengan dokter kandungan yang menangani untuk melihat status kesehatannya apakah sudah boleh menerima vaksin atau perlu ditunda. Vaksin Covid-19 adalah salah satu cara untuk mencapai herd immunity atau kekebalan kelompok, dimana setidaknya 70 persen populasi dalam satu wilayah harus sudah divaksin. Dengan begitu, bagi ibu hamil yang telah melakukan vaksinasi diharapkan dapat menurunkan risiko ibu dan bayi terinfeksi saat proses melahirkan kelak.

## B. LANDASAN TEORI

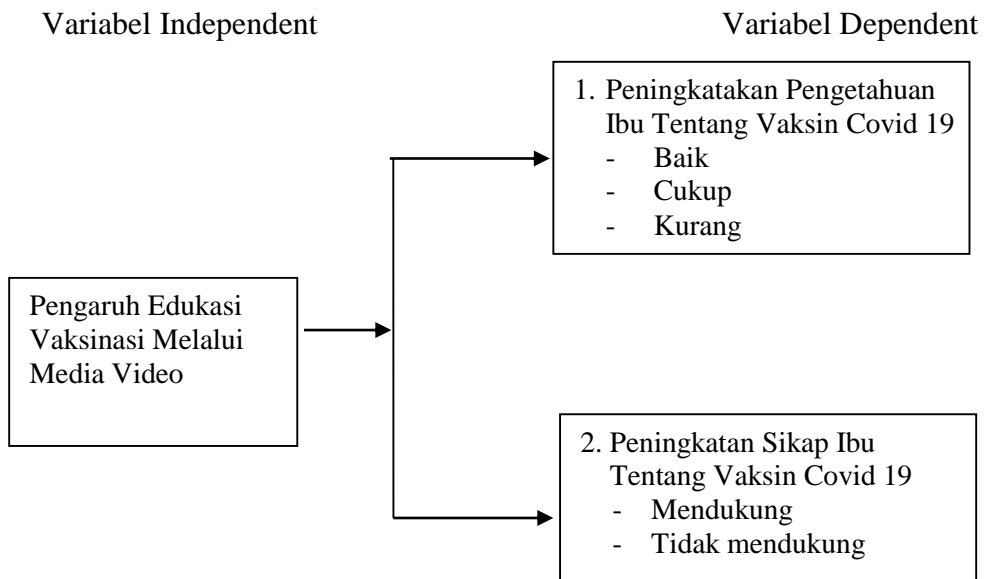
### 1. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori Precede-Proceed oleh Green



## 2. Kerangka Konsep



Gambar 2 :Kerangka Konsep Penelitian

### C. HIPOTESIS

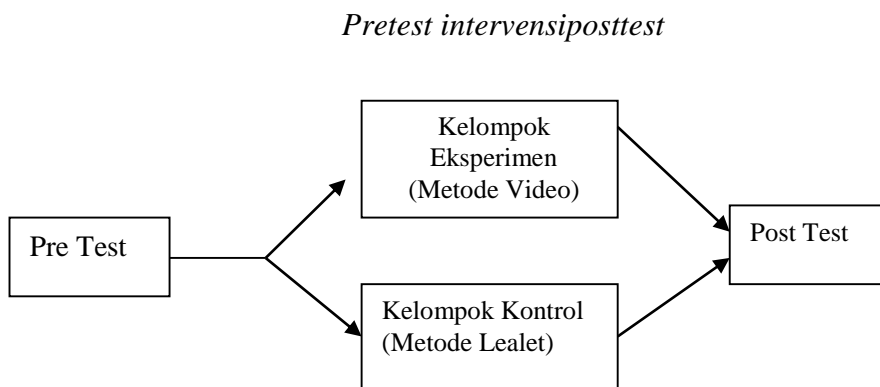
Ada pengaruh edukasi Melalui Media Video terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Vaksinasi Covid

Ada Pengaruh Edukasi Melalui Video Terhadap Sikap Ibu Hamil Pada Vaksinasi Covid19

## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Jenis Dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini dilaksanakan dengan penelitian *pre-eksperimental*. Rancangan penelitian ini menggunakan *pretest-posttest with control group*. Skema penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3. Skema desain penelitian pre-eksperimen dengan desain *pretest posttest with control group*

### B. Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua subjek penelitian, yaitu subjek kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Subjek kelompok pada penelitian adalah ibu hamil trimester 2 dan 3 di wilayah kerja

puskesmas Naioni Kota Kupang Sebanyak 41 Ibu hamil trimester 2 dan 3.

Kriteria Inklusi

1. Bersedia menjadi responden dan mengisi lembar persetujuan responden (*informed consent*)
2. Ibu hamil dengan masa kehamilan 13 – 33 mgg

3. Ibu hamil dengan Suhu Badan di bawah 37,5 C
4. Ibu hamil dengan Tekanan Darah Maksimal 140/90 MmHg
5. Ibu hamil Tanpa ada gejala Preeklamsia
6. Ibu hamil dengan Tidak ada Riwayat alergi berat
7. Ibu hamil yang tidak dalam pengobatan kanker
8. Ibu hamil yang tidak ada gangguan kelainan darah
9. Ibu hamil yang tidak terkonfirmasi Covid selama 3 bulan terakhir

#### Kriteria eksklusi

1. Tidak berdomisili di wilayah kerja puskesmas Naioni Kota Kupang

#### **C. Waktu dan Tempat**

Dalam proses penelitian ini disusun mulai bulan Januari - Mei 2022. Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Naioni Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

#### **D. Variabel**

Variabel – variable dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel independent dalam penelitian ini adalah Pendidikan Kesehatan melalui media video tentang Vaksinasi Covid-19 bagi ibu hamil
2. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap Vaksinasi Covid-19 bagi ibu hamil.

#### **E. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Definisi Operasional Variabel merupakan definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan.<sup>17</sup>

**Tabel 5. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala Data
1.	Pendidikan Kesehatan melalui media video tentang Vaksinasi Covid-19 bagi ibu hamil.	Pemberian informasi Kesehatan dengan menggunakan media video yang berisi konten berupa pengertian, manfaat, Vaksinasi bagi ibu hamil, dampak vaksin, syarat vaksin dan jenis vaksin	0 : belum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang vaksinasi covid 1 : telah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang vaksinasi	Nominal
2	Tingkat pendidikan	Jenjang sekolah formal yang pernah ditempuh ibu sampai memperoleh surat tanda tamat (ijazah)	0 = Tidak tamat SD 1 = Tamat Dasar( SD/MI, 2 =Menengah (SMA/SMK/M 3 =Tinggi (PT/s ederajat)	Ordinal
3	Usia	Lama hidup ibu yang dihitung sejak tahun dilahirkan sampai tahun pada saat penelitian dilakukan	1 : $\leq 20$ dan $\geq 35$ tahun 2 : $> 20 - < 35$ tahun	Ordinal
4	Paparan informasi	Sumber informasi yang digunakan responden mendapatkan informasi tentang Vaksin Covid 19 berdasarkan pengakuan responden	0 Tidak pernah 1 Media :televisei, internet, majalah 2 Non media : orangtua, teman, keluarga, bidan	Ordinal

5	Pengetahuan tentang Vaksinasi Covid-19 bagi ibuhamil	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu hamil tentang vaksinasi covid 19	1. Baik, jika terdapat nilai skor 7-10 2. Cukup, jika terdapat skor 6-5 3. Kurang jika terdapat skor4-0	Ordinal
6	Sikap ibu hamil terhadap Vaksinasi Covid-19	Sikap ibu hamil, terhadap pemberian vaksin covid 19 pada bumil	1. Tidak mendukung, jika terdapat nilai skor 0-5 2. mendukung, jika terdapat skor 6-10	Ordinal

## F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

Berdasarkan sumbernya penelitian ini diambil dari data primer yaitu data identitas, umur kehamilan ibu, untuk variable *dependent* menggunakan video sebagai media penyuluhan kesehatan yang berisi tentang informasi seputar vaksinasi covid 19 untuk ibu hamil. Data sekunder penelitian ini adalah data responden yang diperoleh dari kohort ibu hamil trimester 2 dan 3 pada bidan desa di wilayah Puskesmas Naioni sejak bulan Januari sampai dengan Maret 2022.

Teknik Pengumpulan Dalam Pengumpulan data dilakukan dengan angket atau kuesioner .Responden yang di teliti akan menjawab pertanyaan *pre test* dan *post test* berupa kuesioner melalui wawancara langsung.

## **G. Alat Ukur/ Intrumen dan Bahan Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat - alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data.

1. Kohor ANC (*Antenatal Care*) untuk melihat data ibu hamil trimester 2 dan 3 yang ada diwilayah kerja Puskesmas Naioni Kota Kupang pada bulan Januari 2022.
2. Kuesioner dalam bentuk *Pre test* dan *post test* melalui wawancara langsung yang berisi pertanyaan yang berstruktur berkaitan dengan pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan kesehatan seputar vaksinasi covid 19 pada ibu hamil melalui media video..

## **H. Prosedur Penelitian**

1. Mengurus ijin validitas dan penelitian di Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, dengan proposal yang telah disetujui oleh Dosen pembimbing.
2. Melakukan pendaftaran penelitian dengan registrasi untuk melakukan uji etik. Peneliti mengajukan uji etik berupa protokol/ resume dan menunggu hasil etik keluar.
3. Setelah uji etik selesai dan mendapat ijin peneliti, kemudian peneliti melakukan penelitian.
4. Peneliti meminta izin kepada Dinas Kesehatan Kota Kupang untuk melakukan penelitian di puskesmas Naioni Kota Kupang
5. Peneliti mengumpulkan ibu hamil trimester 2 dan 3 dengan tujuan

- a) Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil tentang vaksin covid 19 menggunakan alat ukur kuesioner dengan tehnik wawancara sebagai tahap *pre-test*.
6. Memberikan penyuluhan tentang vaksin covid 19 pada ibu hamil melalui penyuluhan langsung dan media video pada kegiatan kelas ibu hamil.
7. Peneliti melakukan wawancara Kembali menggunakan alat ukur kuesioner untuk pengetahuan ibu hamil tentang vaksinasi covid 19 pada ibu hamil setelah mendapatkan penyuluhan langsung serta melalui media video sebagai tahap *post-test*.
8. Menganalisis data yang didapatkan dan melakukan pengolahan data. Penelitian ini dilakukan secara langsung.
9. Menyusun laporan penelitiannya

## I. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

### 1. Uji Validitas

Menurut Sugiyono menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Uji validitas ini dilakukan untuk mengukur apakah data yang telah didapat setelah penelitian merupakan data yang valid atau tidak, dengan menggunakan alat ukur yang digunakan (kuesioner).<sup>25</sup>. Uji validitas dilakukan pada responden sebanyak 40 ibu hamil di puskesmas Sikumana Kota Kupang.

$$r \text{ hitung} = \frac{n \sum XY - (\sum X \cdot \sum Y)}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$  = koefisien korelasi

$n$  = jumlah sampel

$x$  = Cari tempat pernyataan

$y$  = skor total item pernyataan

$\sum x$  = jumlah skor item pernyataan

$\sum y$  = jumlah skor total item ternyata

$\sum xy$  = jumlah perkalian  $x$  dan  $y$

Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS 22.0 for windows dengan kriteria berikut :

- a) Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan valid.
- b) Jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.
- c) Nilai  $r$  hitung dapat dilihat pada kolom corrected item total correlation.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas ini dilakukan pada responden sebanyak 38 Ibu Hamil di Puskesmas Sikumana Kota Kupang, dengan menggunakan pertanyaan yang telah dinyatakan valid dalam uji validitas dan akan ditentukan reliabilitasnya. <sup>18</sup> Menggunakan program SPSS 22.0 for windows, variabel dinyatakan reliabel dengan kriteria berikut :



- a) Jika r-alpha positif dan lebih besar dari r-tabel maka pernyataan tersebut reliabel.
- b) Jika r-alpha negatif dan lebih kecil dari r-tabel maka pernyataan tersebut tidak reliabel.
  - 1. Jika nilai Cronbach's Alpha  $> 0,6$  maka reliable
  - 2. Jika nilai Cronbach's Alpha  $< 0,6$  maka tidak reliable Variabel dikatakan baik apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha  $>$  dari 0,6.

## **J. Manajemen Data**

### **1. Sumber Data**

Data dari variabel yang diamati menggunakan data primer yang dilakukan menggunakan kuesioner untuk memperoleh data subjek penelitian. Data sekunder melalui data kohor ANC puskesmas Naioni untuk mencari data ibu hamil trimester 2 dan 3 pada bulan Januari-Maret 2022.

### **2. Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan proses yang dilakukan setelah data diperoleh dari penelitian melalui kuesioner dan harus dikelompokkan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. *Editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan responden. Tujuannya untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di daftar pertanyaan (kuesioner).
- b. *Scoring* adalah memberikan nilai relatif.

c. *Coding* dilakukan dengan memberikan tanda pada masing - masing jawaban dengan kode berupa angka, sehingga mudah terekam pada kuisisioner *pra tes dan post tes*.

1) Pendidikan Kesehatan melalui media video tentang Vaksinasi Covid-19 bagi ibu hamil.

a) belum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang vaksinasi covid diberi kode 0

b) Telah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang vaksinasi covid diberi kode 1

2) Pendidikan

a) Tidak tamat SD diberi kode 0

b) Tamat Dasar (SD/MI diberi kode 1

c) Menengah (SMA/SMK/MA diberi kode 2

d) Tinggi (PT/sederajat) diberi kode 3

3) Usia

a) Usia  $\leq 20$  dan  $\geq 35$  tahun diberi kode 1

b) Usia  $> 20$  -  $< 35$  tahun diberi kode 2

4) Paparan informasi

a) Tidak pernah diberi kode 0

b) Media : televisi, internet, majalah diberi kode 1

c) Non media : orangtua, teman, keluarga, bidan diberi kode 2

5) Pengetahuan tentang Vaksinasi Covid-19 bagi ibu hamil

- a) Kurang, jika terdapat nilai skor 0-4 diberi kode 1
  - b) Cukup, jika terdapat skor 5-6 diberi kode 2
  - c) Baik, Jika terdapat skor 7-10 diberi kode 3
- 6) Sikap tentang Vaksinasi Covid-19 bagi ibu hamil
- a) Tidak mendukung, jika terdapat nilai skor 0-5 diberi kode 1
  - b) Mendukung, jika terdapat skor 6-10 diberi kode 2
- d. *Entry data* yaitu kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer, kemudian dibuat distribusi frekuensi sederhana. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan program komputer SPSS.
- e. *Tabulating data* yang telah dimasukkan dalam master tabel kemudian disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

### 3. Analisis Data

#### a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendiskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi responden pada kelompok berdasarkan tingkat pendidikan, usia, dan paparan informasi responden.

Analisis univariat pada penelitian dilakukan dengan rumus :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P: presentase subyek pada kategori tertentu

x: jumlah sampel dengan karakteristik tertentu

N: jumlah sampel total

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variable independent terhadap variable dependen. Uji bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian Pendidikan Kesehatan dengan media video terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang Vaksin Covid dan sikap ibu hamil terhadap Vaksin Covid19 dengan menggunakan uji *Wilcoxon*

Dengan Rumus :

**Rumus 1:**  $Z = \frac{T_s - \mu_t}{\sigma_t}$  **Ket:**  $T_s = \Sigma$  jenjang rank terkecil

$$\mu_t = \frac{n(n+1)}{4}$$

$$\sigma_t = \sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}$$

**Rumus 2:**  $Z = \frac{T_s - \frac{1}{4}[N(N+1)]}{\sqrt{\frac{1}{24}[N(N+1)(2N+1)]}}$  → **Substitusi**

## **K. Etika Penelitian yang di lakukan di Poltekkes Kemnekes Yogyakarta**

Dalam melakukan penelitian ini ada 4 prinsip yang harus dipegang teguh yakni etika penelitian yang meliputi:

### 1. Menghormati harkat dan martabat manusia(*respect for human dignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*) yang mencakup:

- a. Penjelasan tujuan dan manfaat penelitian
- b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.
- c. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi.

### 2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).

### 3. Keadilan dan *inklusivitas* (*respect for justice and inclusiveness*)

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan,

keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius  
subyek penelitian. Menekankan kebijakan

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Naioni adalah salah satu dari 11 Puskesmas yang ada di Kelurahan Naioni Kecamatan Alak, Kota Kupang. Wilayah Kerja meliputi 3 Kelurahan Yaitu Kelurahan Naioni, Manulai II dan Batuplat. Luas wilayah kerja UPTD Puskesmas Naioni yaitu  $\pm 52,83 \text{ km}^2$  atau 0,45% dari luas wilayah Kota Kupang seluruhnya.

Selama pandemi Puskesmas Naioni menambah pelayanan Vaksinasi yang di lakukan setiap hari yang di Aula Puskesmas Naioni dan juga melayani Pelayanan Vaksinasi Covid di luar gedung sesuai dengan permintaan Masyarakat. Penelitian ini mengambil sampel di puskesmas Naioni. Responden Penelitian sebanyak 41 Responden Ibu Hamil yang dibagi 2 Kelompok menjadi 21 orang eksperimen dan 20 orang kelompok kontrol. Pembagian kelompok dilakukan secara acak dengan membuat kertas kecil ditulis nomer kemudian dilipat sama ukuran dan dilakukan pengundian bergantian.

##### **1. Karakteristik responden**

Karakteristik responden yang diteliti meliputi umur, pendidikan, dan paparan informasi tentang vaksinasi Covid 19, dengan hasil Seperti terlihat di tabel 6. Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar lulusan SMP/SMA yaitu sebanyak 28

responden ( 68,3%), ibu yang berumur 20-35 tahun atau responden dengan kategori Produktif sebanyak 37 responden (90,2%), dan responden yang telah terpapar informasi mengenai vaksinasi Covid 19 melalui Non media seperti informasi dari tenaga kesehatan, keluarga ataupun kerabat sebanyak 31 responden (75,6%).

**,Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Variabel	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n = 21		n=20	
	F	%	F	%
1. Umur				
Tidak Produktif	3	14,2	2	10
Produktif	18	85,7	18	90
Total	21	100,0	20	100
2. Pendidikan				
Tidak Tamat SD	1	4,7	-	-
Tamat SD	7	33,3	6	30
Tamat SMP/SMA	11	52,3	11	55
Tamat Perguruan Tinggi	2	9,3	3	15
Total	21	100,0	20	100
3. Paparan Informasi				
Belum Pernah	2	9,5	1	5
Media	4	19,04	3	15
Non Media	15	71,4	16	80
Total	21	100,0	20	100



### 3. Pengetahuan Ibu Tentang Vaksinasi Covid 19

- a. Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok eksperimen dan kontrol tentang vaksinasi covid 19 pada ibu hamil di puskesmas Naioni

**Tabel 7. Perbedaan Pengetahuan Kelompok Eksperimen dan Kontrol**

Pengetahuan	Kelompok eksperimen	Kelompok kontrol
<i>Positive ranks</i>	12	8
<i>Ties</i>	9	12
<i>N</i>	21	20
<i>p-value</i>	< 0.01	0,005

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui pada kelompok eskperiment nilai *positif Ranks* lebih tinggi artinya ada 12 responden yang memiliki nilai *post test* yang lebih tinggi dibandingkan dengan nilai *pretest*. Adapun pada kelompok kontrol nilai yang paling tinggi adalah nilai *Ties*, artinya ada 12 orang yang memiliki nilai *Pretest* dan *Post test* yang sama.

Pada tabel 7 diketahui nilai *p-value* kedua kelompok kurang dari 0,05 yang berarti bahwa ada perbedaan rata-rata pengetahuan ibu tentang Vaksinasi Covid 19 setelah mendapatkan penyuluhan melalui media leafleat dan video di puskesmas Naioni..

- b. Perbedaan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok eksperimen dan kontrol tentang vaksinasi covid 19 pada ibu hamil di puskesmas Naioni

**Tabel 8. Perbedaan Sikap Kelompok Eksperimen dan Kontrol**

<b>Sikap</b>	Kelompok eksperimen	Kelompok kontrol
<i>Positive ranks</i>	9	7
<i>Ties</i>	12	13
<i>N</i>	21	20
<i>p-value</i>	0,003	0,08

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui pada kelompok eksperimen nilai *Ties* lebih tinggi artinya ada 12 responden yang memiliki nilai *Pretest* dan *Post test* yang sama. untuk kelompok kontrol nilai yang paling tinggi adalah nilai *Ties*, artinya ada 13 responden yang memiliki nilai *Pretest* dan *Post test* yang sama.

Tabel 8 diketahui nilai *p-value* kelompok Eksperiment kurang dari 0,05 yang berarti bahwa ada perbedaan rata-rata sikap ibu tentang Vaksinasi Covid 19 setelah mendapatkan penyuluhan melalui media video di puskesmas Naioni. Sedangkan untuk kelompok kontrol nilai *p-value* Lebih dari 0,05 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan rata rata sikap ibu hamil tentang Vaksinasi Covid 19 setelah mendapatkan penyuluhan melalui media Leaflet.

c. Selisih Perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok eksperimen dan kontrol tentang vaksinasi covid 19 pada ibu hamil di puskesmas Naioni

**Tabel 9. Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan Kelompok Eksperimen dan Kontrol**

Variabel	Kelompok eksperimen n=21		Kelompok kontrol n=20		Selisih <i>mean</i>	Z	<i>p-value</i>
	Mean	SD	Mean	SD			
Pengetahuan	26.35	1.38	25.87	1.67	0,96	-3.357	<0,01

Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai *p-value* sebesar  $< 0,01$  yang berarti bahwa *p-value* kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada selisih perbedaan rata rata pengetahuan ibu tentang vaksinasi covid 19 pada ibu hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di masa pandemi covid -19 di puskesmas Naioni.

d. Selisih Perbedaan rata-rata sikap sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok eksperimen dan kontrol tentang vaksinasi covid 19 pada ibu hamil di puskesmas Naioni

**Tabel 10. Perbedaan Rata-Rata Sikap Kelompok Eksperimen dan Kontrol**

Variabel	Kelompok eksperimen n=21		Kelompok kontrol n=20		Selisih <i>mean</i>	Z	<i>p-value</i>
	Mean	SD	Mean	SD			
Sikap	13.35	1.32	1.20	0.60	0,95	-2.64	0,008

Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,008 yang berarti bahwa *p-value* kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada selisih perbedaan rata rata sikap ibu tentang vaksinasi covid 19 pada ibu hamil

pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di masa pandemi covid - 19 di puskesmas Naioni.

## **2. Pembahasan**

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan pemberian edukasi pada kelompok kontrol dan eksperimen. Pemberian edukasi kesehatan merupakan satu kesatuan kegiatan yang tidak dapat dipisahkan untuk menangani masalah kesehatan yang berkaitan dengan pola perilaku masyarakat. Perilaku seseorang didasari oleh pengetahuan dan sikap sehingga untuk merubah perilaku seseorang harus diawali dari pengetahuan, selain itu pengetahuan merupakan faktor predisposisi dari determinan perilaku<sup>26</sup>

Peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh umur, intelegensi, lingkungan, pendidikan, informasi dan pengalaman. Peningkatan pengetahuan dapat disebabkan karena berbagai faktor tersebut. Pada penelitian ini responden pada kedua kelompok sebagian besar lulusan SMA. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.<sup>26</sup> Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Pendidikan yang diperoleh dapat digunakan sebagai bekal untuk kehidupan di masa depan. Hal ini berarti bahwa dengan adanya pengetahuan maka seseorang dapat membedakan antara hal yang baik dan buruk.

Informasi merupakan salah satu sumber untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Sumber informasi tentang vaksinasi covid 19 dapat diperoleh melalui berbagai sumber misalnya media cetak, media elektronik, tenaga kesehatan. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang.<sup>26</sup> Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Peningkatan pengetahuan juga dapat disebabkan karena faktor umur Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui sebagian besar responden berumur 20-35 tahun. Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur.<sup>26</sup> Umur dapat mempengaruhi seseorang dalam perilaku kesehatan. Semakin dewasa umur seseorang maka akan semakin mengerti tentang pemilihan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena terhubung dengan pola pikir.

Penyuluhan merupakan bentuk usaha pendidikan *non-formal* kepada individu atau kelompok masyarakat yang dilakukan secara sistematis, terencana dan terarah dalam usaha perubahan perilaku yang berkelanjutan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan dan perbaikan kesejahteraan.<sup>24</sup> Dalam penelitian ini, penyampaian informasi vaksinasi

covid 19 pada ibu hamil dilakukan penyuluhan menggunakan Video dan leaflet.

Pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan benar maka akan menghasilkan pengetahuan yang baik juga bagi ibu. Pengetahuan yang dimiliki mempengaruhi tindakan yang akan dilakukan. Tingkat pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan melalui video tentang vaksinasi covid 19 pada ibu hamil menunjukkan peningkatan. Video dengan gambar dan suara yang menjelaskan tentang vaksinasi Covid 19 pada ibu hamil lebih realistis, dengan didukung desain grafis yang canggih, peserta akan lebih mudah menyerap informasi. Informasi didalam video lebih banyak dijelaskan secara visual, sehingga memberi kemudahan kepada peserta untuk memahami materi yang disampaikan. Adanya sesi tanya jawab saat penyuluhan virtual berlangsung juga dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Selain itu, penyampaian informasi tentang vaksinasi covid19 dilakukan secara dua arah sehingga perbedaan persepsi dapat dijelaskan secara langsung oleh penyuluh. Video tersebut dapat didownload sehingga dapat tonton diwaktu luang ibu<sup>12</sup>

Penggunaan media promosi kesehatan adalah sesuatu hal yang penting untuk melakukan penelitian, apalagi penelitian yang berhubungan dengan promosi menggunakan kesehatan dengan media. Penggunaan alat bantu seperti metode yang di atas memberikan manfaat pada responden penelitian, diantaranya memiliki minat sasaran pendidikan, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam

pemahaman, merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain, mempermudah penyampaian bahan pendidikan. Selain itu, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga dimana setiap orang mempunyai tipe penerimaan tanggapan yang berbeda-beda, baik tipe *visual*, *audikatif*, *motoric*, taktil, atau tipe kombinasi.

Pengetahuan atau kognitif domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Dimana pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pula pengetahuannya, akan tetapi bukan berarti orang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah.<sup>26</sup> Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang vaksinasi covid 19 tanpa ragu akan mendatangi fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan vaksin Covid 19 Sehingga dapat memutuskan mata rantai penularan Covid 19 dan mencegah kematian Ibu dan Bayi akibat Covid 19. Begitu pula sebaliknya, jika ibu memiliki pengetahuan kurang akan mengakibatkan ibu tidak percaya dan tidak mau melakukan vaksinasi Covid 19.

Pemberian edukasi menggunakan media Video lebih efektif daripada pemberian edukasi menggunakan Leaflet karena pemberian edukasi menggunakan video memiliki beberapa keunggulan dalam proses pembelajaran dapat membantu dalam mengingat materi yang telah diberikan sampai 50%, sedangkan simulasi dapat mencapai 90%. Dalam proses penerimaan materi pembelajaran, informasi yang diperoleh dari

video melalui penglihatan dan pendengaran, sedangkan informasi yang diperoleh dari simulasi dapat melalui penglihatan dan pendengaran, selain itu juga dapat melalui apa yang responden katakan dan lakukan apabila simulasi dilakukan oleh responden sendiri.<sup>24</sup>

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang membuktikan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah riwayat penyuluhan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan responden yang pernah mendapat penyuluhan tingkat pengetahuan sebagian besar tinggi.<sup>35</sup>

Menurut hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti menemukan pengetahuan ibu terkait vaksinasi covid 19 untuk ibu hamil masih sangat minim. Sangat disayangkan jika para ibu tidak menyadari hal tersebut hanya karena tidak memiliki pengetahuan tentang vaksin Covid 19. Oleh karena itu, adanya pemberian edukasi melalui Video dan Leaflet tentang Vaksinasi Covid 19 pada ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta sikap ibu. Pengetahuan yang baik tentang vaksinasi Covid 19 ini dapat mendorong ibu hamil untuk melakukan vaksinasi Covid 19.

### **3. Faktor pendukung dan penghambat pada proses penelitian**

Faktor pendukung dalam prosos penelitian ini adalah :

- a. Media yang di gunakan daat penelitian dapat digunakan secara berulang
- b. Media video dapat mengkomunikasikan pesan kepada responden yang spesifik



Faktor penghambat dalam proses penelitian ini adalah :

- a. Tidak semua ibu hamil memiliki HP android sehingga video yang saya buat tidak dapat di nonton secara berulang oleh semua responden
- b. Keterbatasan waktu
- c. Kondisi responden ada yang kurang kondusif

#### **4. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dari penelitian ini adalah tidak semua ibu hamil memiliki Whatsap sehingga tidak dapat di bentuk kelompok dalam whatsapp Grup yang dapat mempermudah penyebaran video edukasi.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya yang berjudul “Pengaruh Edukasi Vaksinasi Covid-19 Melalui Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Di Puskesmas Naioni Kota Kupang” maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden sebagian besar ibu lulusan SMP/SMA, di usia 20-35 tahun dan pernah menerima informasi tentang vaksinasi Covid 19 sebelumnya melalui Non Media.
2. Ada pengaruh edukasi vaksinasi covid 19 Melalui Media Video terhadap Peningkatan Pengetahuan ibu hamil
3. Ada pengaruh edukasi Vaksinasi covid 19 Melalui Media Video terhadap Perubahan sikap Ibu Hamil

#### **B. Saran**

1. Bagi tempat pelayanan  
Bagi tempat pelayanan sebaiknya menggunakan media online dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang vaksinasi Covid 19 selama pandemi covid -19 masih berlangsung.
2. Bagi bidan pelaksana  
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran bagi bidan pelaksana untuk tetap memberikan edukasi pada masyarakat selama

masa pandemi covid-19. Media online dapat dipilih sebagai alternatif untuk promosi kesehatan selama pandemi masih berlangsung. Walaupun edukasi dilakukan secara daring ternyata dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Bidan perlu meningkatkan keterampilan dalam menggunakan media online agar promosi kesehatan dapat tersampaikan kepada masyarakat dan berjalan dengan baik secara daring.

#### 4. Bagi Penelitian selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar, referensi tentang pengaruh edukasi vaksinasi covid 19 Melalui Media Video terhadap Peningkatan Pengetahuan dan sikap ibu hamil dan berharap peneliti selanjutnya dapat lebih baik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. World Health Statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. (2017).
2. Bhutta, Z. A. dkk. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition : What can be done and at what cost? (Lancet, 2013).
3. Rollins. N. C. dkk. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? (Lancet, 2016).
4. Prize, N., Hansen, K. & B. W. Nurturing the Health and Wealth of Nations : The Investment Case for Breastfeeding Nurturing The Health And Wealth Of Nations. 3-7 (2016).
5. Diji, A. K. A. dkk. Challenges and predictors of exclusive breastfeeding among mothers attending the child welfare clinic at a regional hospital in Ghana. A descriptive cross-sectional study. Int. Breastfeed. J 12, 1-7 (2017).
6. Dinas Kesehatan Kota Kupang. Profil Kesehatan kota Kupang 2020
7. Prasko. Santoso. Penyuluhan Metode Audio Visual Dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Anak Sekolah Dasar. 03, 1-5 (2016).
8. Sulistyawati, S. H. W. The Differences Of Effectiveness Of Health Education Method For Audiovisual Basic Life Support (BLS) With Demonstration Of Live Saving Ability To Students Of Nursing Science FIK Kadiri University. J. Nurs. Care Biomol. 2, 1 (2017).
9. Wawan, A. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. (Nuha Medika, 2011). 25. Media, L. Youtube dan Google Video ;membuat, mengedit, dan upload video. (Media Kom, 2009).
10. Hapitria, Pepi. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Multimedia Dan Tatap Muka Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Dan Menyusui. J. Care. 5, 2 (2017).
11. Notoadmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. (Rineka Cipta, 2010). 33. Handoko, R. Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan Plus Aplikasi Software SPSS. (Mitra Cendekia Press, 2012).
12. Dahlan, M. S. Statistic untuk Kedokteran dan Kesehatan :Deskriptif, Bivariat, dan Multivariate, dilengkapi dengan menggunakan SPSS. (Epidemiologi Indonesia, 2014).

13. Nursalam, E. F. Pendidikan Dalam Keperawatan. (Salemba Medika, 2014).
14. M, Carmen Hern Ndez P Rez, dkk. Effectiveness Of An Intervention To Improve Breastfeeding Knowledge And Attitudes Among Adolescents. *Rev Esp Salud Publica*. 92, 1–12 (2018).
15. Ugurlu Meltem, T. Y. The Effectiveness Of Breastfeeding Education : An Integrative Review. *J. Behav. Heal*. 5, (2010).
16. Arsyad, A. Media Pembelajaran. (Rajawali Press, 2013)Zhong,dkk, Evolution of the novel coronavirus from the ongoing Wuhan outbreak and modeling of its spike protein for risk of human transmission,Wuhan : 2020
17. Purnamasari, Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19, Wonosobo : 2020.
18. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2021). Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit No. HK.0202/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).
19. Kementerian Kesehatan RI.Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2021b). Surat Edaran Nomor: HK.02.02/II/368/2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 Pada Kelompok Sasaran Lansia, Komorbid dan Penyintas Covid-19 Serta Sasaran Tunda.
20. Kementerian Kesehatan RI.Kementerian Kesehatan RI, NITAG, UNICEF, & WHO. (2020). COVID-19 Vaccine Acceptance Survey in Indonesia.
21. Kementerian KesehatanRI.Law, B., &Sturkenboom, M. (2020). Adverse Event of Special Interest (AESI): COVID-19. Safety Platform for Emergency vACCines.
22. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021a, January 20). Inilah Tahapan Vaksinasi COVID-19. <https://covid19.go.id/masyarakat-umum/inilah-tahapan-vaksinasi-covid-19-2>
23. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021b, February 8). Covid19. [https://covid19.go.id/World Health Organization. \(2021, February 8\). Coronavirus disease \(COVID-19\). https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019](https://covid19.go.id/World Health Organization. (2021, February 8). Coronavirus disease (COVID-19). https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019)
24. Dinas Kesehatan Provinsi NTT Bidang Pengendalian Penyakit, Data Cakupan Vaksin 11 Agustus 2021, Kupang : 2021

25. JAMA Pediatr. 2021;175(8):817826.doi:10.1001/jamapediatrics.2021.1050  
Published online April 22, 2021
26. Revisi Rekomendasi POGI, Revisi-Rekomendasi-POGI-utk-Bumil-dengan-Covid-19. 2021
27. Kementerian Kesehatan. Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 13 oktober 2020. Tersedia pada: <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksiemerging/situasi-terkini-perkembangancoronavirus-disease-covid-19-13-oktober2020>
28. Badan Nasional Penanggulangan Bencana RI. (2021). Situasi Covid-19 Indonesia. <https://bnpb-inacovid19.hub.arcgis.com> Center for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Understanding How COVID-19 Vaccines Work.
29. Center for Disease Control and Prevention (CDC). [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/howtheywork.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fvaccines%2Fabout-vaccines%2Fhow-they-work.htm](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/howtheywork.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fvaccines%2Fabout-vaccines%2Fhow-they-work.htm)
30. POGI. Rekomendasi pada maternal (hamil, bersalin dan nifas). 2020; Tersedia pada: <https://pogi.or.id/publish/wpcontent/uploads/2020/03/Rekomendasi-Penanganan-Infeksi-COVID-19-padamaternal.pdf>
31. PHEOC Kemenkes RI. Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI up date 20 januari 2021

**Lampiran 1. Rencana Kegiatan Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu																								
		Juli – Agustus 2021				September 2021				Oktober 2021				November 2021				Desember 2021				Januari 2022				
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
1	PengajuanTopik/Judul																									
2	Penyusunan Proposal																									
3	Seminar Proposal																									
4	Revisi Proposal																									
5	PerizinanPenelitian																									
6	PersiapanPenelitian																									
7	PelaksanaanPenelitian																									
8	Pengelolaan Data																									
9	LaporanSkripsi																									
10	SidangSkripsi																									
11.	RevisiLporanSkripsi Akhir																									

**Lampiran 2. Rencana Anggaran Penelitian**

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Cost	Jumlah
1.	Proposal Skripsi				
	a. Pengadaan dan jilid	3	Paket	Rp. 100.000	Rp.300.000
2.	Perizinan Penelitian				
	a. Biaya izin penelitian	1	Tempat	Rp. 100.000	Rp. 100.000
	b. Biaya Pembuatan Video	1	Paket	Rp. 500.000	Rp. 500.000
	c. Sosialisasi Penggunaan Instrument Penelitian				
	1. Konsumsi	41	Dos	Rp.15.000	Rp. 600.000
	a. Snack	41	Paket	Rp. 3.000	Rp. 200.000
	2. ATK	1	Buah	Rp. 100.000	Rp. 100.000
	3. Spanduk				
	e. Reward Subjek Penelitian (Pulsa)	41	Buah	Rp. 20.000	Rp. 820.000
3.	Penyusunan Skripsi				
	Fotocopy dan Jilid	4	Paket	Rp. 100.000	Rp. 400.000
4.	Biaya lain-lain				Rp. 100.000
Jumlah					Rp.3.120.000,-



### *Lampiran 3. Penjelasan Prosedur Penelitian*

#### **PENJELASAN PROSEDUR PENELITIAN**

1. Saya adalah Lourdes Garry Wijaya Seran dari institusi / jurusan/ program studi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Vaksinasi Covid-19 Melalui Video terhadap pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Di Puskesmas Naioni Kota Kupang”
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “ adakah Pengaruh Edukasi Vaksinasi Covid-19 Melalui Video terhadap pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Di Puskesmas Naioni Kota Kupang’
3. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh edukasi menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap Ibu Hamil dalam vaksinasi Covid-19.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama bulan januari-maret 2022. Sampel penelitian/orang yang terlibat dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 2 dan 3 di puskesmas Naioni Kota Kupang Prov.Nusa Tenggara Timur.
5. Prosedur pengambilan data penelitian ini dengan menggunakan lembar kuisisioner yang di isi oleh responden. Cara tersebut mungkin menyebabkan ketidak nyamananya itu menyita waktu dan privasi dari sampel penelitian tetapi anda tidak perlu khawatir karena peneliti merahasiakan data yang diperoleh.
6. Partisipasi anda bersifat sukarela, tanpa adapaksaan dan anda sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini.
7. Nama dan identitas anda akan dirahasiakan. Bila terdapat hal-hal yang belumjelas, maka anda dapat menghubungi peneliti an. Lourdes Garry Wijaya Seran dengan nomor telepon 085238002656.

Peneliti

Lourdes Garry Wijaya Seran

#### *Lampiran 4.. Penjelasan Sebelum Persetujuan*

### **PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Lourdes Garry Wijaya Seran

NIM : P07124321221

Alamat :

No HP : 085238002656

Adalah mahasiswi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidana Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, akan melakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi Vaksinasi Covid-19 Melalui Video terhadap pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Di Puskesmas NaioniKota Kupang”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh edukasi menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap Ibu Hamil dalamvaksinasi Covid-19

Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang diisiresponden.

A. Kesukarelaan untuk mengikuti penelitian

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini dan bebas mengundurkan diri sewaktu-waktu jika berkenan menjadi responden.

B. Prosedur penelitian

Anda akan diberikan informasi mengenai manfaat dan tujuan dari penelitian ini, apabila anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Kemudian peneliti akan membagikan kuesioner dan menjelaskan cara pengisiannya lalu anda dapat mengisi kuesioner tersebut.

C. Kewajiban subjek penelitian

Sebagai responden, saya mohon anda berkenan untuk menandatangani lembar persetujuan, mengikuti kegiatan penelitian dan mengisi kuesioner secara lengkap dengan informasi sebenar-benarnya.

D. Risiko, efek samping dan penanganan

Tidak ada risiko dan efek samping yang diambil. Data yang diambil akan dipublikasikan secara terbatas tanpa menyebut nama. Oleh karena itu responden akan sangat dijaga kerahasiannya.

E. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung peneliti

F. Informasi tambahan

G. Apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi peneliti Lourdes Garry Wijaya Seran dengan nomor telepon 085238002656.

Atas partisipasi dan waktu yang telah diberikan, peneliti mengucapkan terimakasih.

Kupang, Juni 2022

Peneliti

Lourdes Garry Wijaya Seran

*Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden*

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada : Ibu hamil Trimester II (Dua) dan III (Tiga) Puskesmas Naioni

Dengan hormat,

Dalam rangka menyusun Skripsi sebagai salah satu syarat untuk mengikuti ujian akhir Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lourdes Garry Wijaya Seran

NIM : P07124321221

Judul : Pengaruh Edukasi Vaksinasi Covid-19 Melalui Video terhadap pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Di Puskesmas Naioni Kota Kupang

Maka sehubungan dengan hal tersebut saya memohon dengan hormat kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan meluangkan waktu untuk mengisi lembar kuesioner yang dianjurkan. Jawaban ibu sangat kami butuhkan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud lain. Identitas dan jawaban ibu akan kami rahasiakan.

Hormat kami,

Lourdes Garry Wijaya Seran

*Lampiran 6. Lembar Persetujuan*

**LEMBAR PERSETUJUAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

*(Inform Consent)*

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

**Bersedia / Tidak Bersedia \***

Untuk berpartisipasi dan berperan serta sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Christina Seran mahasiswi Sarjana Terapan Kebidanan Alih Jenjang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang berjudul **“Pengaruh Edukasi Vaksinasi Covid-19 Melalui Video terhadap pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Di Puskesmas Naioni Kota Kupang”**

Saya yakin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan keraguan apapun pada saya dan keluarga. Dan saya telah mempertimbangkan serta telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Kupang, 2022

Tanda Tangan Responden

( )

*Lampiran 7. Kuesioner*

**KUESIONER PENELITIAN**

**Pengaruh Edukasi Vaksinasi Covid-19 Melalui Video terhadap pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Di Puskesmas Naioni Kota Kupang**

No. Responden :

A. Petunjuk Pengisian

1. Kuisisioner ini terdiri atas 4 bagian.
2. Untuk identitas responden, isilah titik-titik yang telah disiapkan.
3. Mohon semua pertanyaan dijawab
4. Terimakasih atas kesediaannya dan kerjasamanya.

B. Identitas Responden

1. Nama :.....
2. Usia Tahun
3. Pendidikan :
  - a. Tidak sekolah/Tidak tamat SD
  - b. Tamat SD
  - c. TamatSLTP/Sederajat
  - d. TamatSLTA/Sederajat
  - e. Akademi/Perguruan Tinggi
4. Alamat :
5. Ini kehamilan yang keberapa?.....
6. Umur kehamilan sekarang.....bulan
7. Apakah anda percaya covid 19 (Ya/Tidak)
8. Apakah Anda atau salah satu anggota keluarga Anda atau yang lainnya seperti teman, kolega, tetangga ada yang terkena COVID-19?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  - c. Ragu-ragu
9. Bagaimana cara yang Anda inginkan untuk mendapatkan informasi selengkapnya mengenai vaksin COVID-19? (yang paling diminati, jawaban tunggal)
  - c. Media social seperti Whatsapp, Facebook, Instagram, Twitter
  - d. Telekomunikasi seperti SMS dan telepon
  - e. Spanduk/ Baliho
  - f. Media cetak dan elektronik: TV, surat kabar
  - g. Komunikasi tatap muka
  - h. Penyuluhan kesehatan di tempat-tempat umum melalui metode ceramah
  - i. Penyuluhan kesehatan di tempat-tempat umum melalui metode video
  - j. Lainnya

C. Pengetahuan,

Petunjuk pengisian : Berilah tanda centang (√) pada kolom Benar atau Salah yang sesuai dengan yang ibu ketahui.

Pada bagian ini, Pertanyaan berikut mengenai bagaimana pengetahuan anda terhadap vaksin Covid-19.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Pemberian vaksin covid 19 pada ibu hamil wajib di berikan sebagai wujud pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19		
2.	Vaksin covid-19 yang di rekomendasikan untuk ibu hamil aman di gunakan untuk ibu hamil		
3.	Vaksin covid-19 efektif untuk pencegahan covid-19		
4.	Apabila cakupan vaksin covid-19 tinggi dalam suatu daerah maka akan terbentuk kekebalan kelompok (herd immunity)		
5.	Ibu hamil memiliki sistem imun yang rendah sehingga lebih rentan mengidap penyakit atau infeksi.		
6.	Wanita hamil yang terkena covid 19 yang parah beresko mengalami persalinan kurang bulan/preterem, keguguran, hingga kematian.		
7.	Semua ibu hamil layak di vaksin		
8.	Ibu hamil dengan tekanan darah lebih dari 140/90 tidak di anjurkan untuk vaksin		
9.	Ibu hamil hanya mendapatkan 1 (satu) kali vaksin covid 19		
10.	Pemnerian vaksin ibu hamil harus di lakukan di sarana pelayanan kesehatan		
11.	Seteh mendapatkan vaksin covid 19, ibu sudah boleh tidak menggunakan masker		
12.	Walaupun telah mendapatkan vaksin covid 19 ibu harus tetap menerapkan prokes 3M (Menggunakan Masker, Mencuci Tangan, dan Menjaga jarak, serta Menghindari kerumunan)		

D. Sikap Petunjuk : Berilah tanda centang (√) pada Kolom mendukung atau tidak mendukung yang sesuai dengan sikap ibu.

No	Pernyataan	Mendukung	Tidak Mendukung
1.	Menurut saya Pemberian vaksin covid 19 pada ibu hamil wajib di berikan sebagai wujud pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19		
2.	Menurut saya Vaksin covid-19 yang di rekomendasikan untuk ibu hamil aman di gunakan untuk ibu hamil		
3.	Menurut saya Vaksin covid-19 efektif untuk pencegahan covid-19		
4.	Menurut saya Apabila cakupan vaksin covid-19 tinggi dalam suatu daerah maka akan terbentuk kekebalan kelompok ( <i>herd immunity</i> )		
5.	Menurut saya Ibu hamil memiliki sistem imun yang rendah sehingga lebih rentan mengidap penyakit atau infeksi.		
6.	Menurut saya Wanita hamil yang terkena covid 19 yang parah beresko mengalami persalinan kurang bulan/preterm, keguguran, hingga kematian.		
7.	Menurut saya Ibu hamil wajib mendapatkan minimal 1 (satu) kali vaksin covid 19 selama hamil		
8.	Menurut saya Pemenerian vaksin ibu hamil harus di lakukan di sarana pelayanan kesehatan		
9.	Menurut saya ibu hamil bersedia di vaksin covid 19 apabila memenuhi kriteria penerima vaksin		
10.	Menurut saya tetap wajib menerapkan Prokes 3M (Menggunakan Masker, Mencuci Tangan, dan Menjaga jarak, serta Menghindari kerumunan) walaupun telah mendapatkan vaksin covid 19		



**Lampiran 8. Master Tabel Penelitian**

MASTER TABEL

<b>Nama</b>	<b>Pend kesehatan</b>	<b>pend terakhir</b>	<b>usia</b>	<b>paparan informasi</b>	<b>Pre Penget</b>	<b>Post Penget</b>	<b>Pre Sikap</b>	<b>Post Sikap</b>
Ny.Mitro	0	2	2	2	2	3	2	2
Ny.Farista	0	2	2	2	3	3	2	2
Ny.Florida	0	2	2	2	3	3	2	2
Ny.Ayusti	0	2	2	1	3	3	2	2
Ny.Desi	0	2	2	1	3	3	2	2
Ny. Felsiana	0	1	2	2	2	3	1	2
Ny.Rosita	0	2	2	2	2	3	1	2
Ny.Irma	0	2	2	2	2	3	1	2
Ny.Mira	0	2	2	2	3	3	2	2
Ny.Yunita	0	1	1	2	2	3	1	2
Ny.Aranci	0	1	2	2	2	3	1	2



## Lampiran 9

### **PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)**

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lourdes Garry Wijaya Seran

NIM : P07124321221

No.HP : 085238002656

Adalah mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Prodi Sarjana Terapan Kebidanan akan melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap Vaksinasi Covid 19 di Puskesmas Naioni Kota Kupang. Kami mengajak anda untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden dalam penelitian pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan video.

a. Kesukarelaan untuk ikut pendidikan

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini dan bebas mengundurkan diri sewaktu-waktu jika tidak berkenan menjadi responden penelitian.

b. Prosedur penelitian

Anda akan diberi informasi mengenai manfaat dan tujuan dari penelitian ini, apabila anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, selanjutnya kami mohon untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Kemudian kami akan meminta

anda mengisi data diri anda dan menjawab pertanyaan pada kuesioner sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video untuk mengukur pengetahuan dan sikap terhadap Vaksinasi Covid 19

c. Kewajiban subjek penelitian

Sebagai responden penelitian, kami mohon untuk berkenan menandatangani lembar persetujuan, mengikuti kegiatan penelitian dan mengisi lembar kuisisioner secara lengkap dengan informasi yang sebenar-benarnya.

d. Risiko, efek samping, dan penanganannya

Tidak ada risiko atau efek samping yang ditimbulkan dari penelitian ini.

e. Manfaat

Keuntungan yang didapatkan dari penelitian ini adalah anda dapat meningkatkan pengetahuan tentang Vaksinasi Covid 19

f. Kompensasi

Sebagai ucapan terimakasih atas kesediaan menjadi responden, anda akan mendapatkan souvenir pada akhir pertemuan.

g. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

h. Informasi tambahan

Bila ada yang membutuhkan penjelasan lebih lanjut, and dapat menghubungi : Nama :  
Lourdes Garry Wijaya Seran No. HP 085238002656



### Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Nomor Soal	Hasil	Keterangan
1	.434*	Valid
2	.017	Tidak Valid
3	.553*	Valid
4	.034	Tidak Valid
5	.000	Tidak Valid
6	.745**	Valid
7	0.067	Tidak Valid
8	.854**	Valid
9	.854**	Valid
10	.563**	Valid
11	.414*	Valid
12	.498**	Valid
13	.419*	Valid
14	.553**	Valid
15	.489**	Valid
16	.676**	Valid
17	0.13	Tidak Valid
18	.676**	Valid
19	.854**	Valid
20	.546**	Valid
21	.854**	Valid
22	.560**	Valid
23	.854**	Valid
24	.586**	Valid
25	.580**	Valid
26	.391*	Valid
27	-0.02	Tidak Valid
28	.468**	Valid
29	.607**	Valid
30	.437*	Valid
31	.517**	Valid
32	.854**	Valid
33	.434*	Valid
34	4	Tidak Valid
35	0.344	Tidak Valid
36	0.23	Tidak Valid
37	.468**	Valid
38	.854**	Valid
39	.854**	Valid
40	.1	Tidak Valid

Lampiran 11

**Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap**

Nomor Soal	Hasil	Keterangan
1	.517**	Valid
2	.362*	Valid
3	.622**	Valid
4	-0.165	Tidak Valid
5	0.15	Tidak Valid
6	0.355	Tidak Valid
7	.389*	Valid
8	.438*	Valid
9	0.267	Tidak Valid
10	.517**	Valid
11	0.09	Tidak Valid
12	0.147	Tidak Valid
13	.519**	Valid
14	.570**	Valid
15	.448*	Valid
16	.526**	Valid
17	.375*	Valid
18	.672**	Valid
19	0.304	Tidak Valid
20	0.346	Tidak Valid
21	.771**	Valid
22	.394*	Valid
23	0.205	Tidak Valid
24	0.33	Tidak Valid
25	.620**	Valid

Keterangan :

Kuesioner pengetahuan : Jumlah soal valid : 30

Jumlah soal tidak valid : 10 Kuesioner sikap : Jumlah  
soal valid : 15

Jumlah soal tidak valid : 10

Lampiran 12 .Hasil olah data SSPS

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post- Eksperimen - Pre- Eksperimen	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	12 <sup>b</sup>	6.50	78.00
	Ties	9 <sup>c</sup>		
	Total	21		
Post-Kontrol - Pre- Kontrol	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	8 <sup>e</sup>	4.50	36.00
	Ties	12 <sup>f</sup>		
	Total	20		

- a. Post- Eksperimen < Pre-Eksperimen
- b. Post- Eksperimen > Pre-Eksperimen
- c. Post- Eksperimen = Pre-Eksperimen
- d. Post-Kontrol < Pre- Kontrol
- e. Post-Kontrol > Pre- Kontrol
- f. Post-Kontrol = Pre- Kontrol

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Post- Eksperimen - Pre- Eksperimen	Post-Kontrol - Pre- Kontrol
Z	-3.357 <sup>b</sup>	-2.828 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2- tailed)	.001	.005

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.



### Hasil SPSS Sikap

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post- Eksperimen - Pre- Eksperimen	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	9 <sup>b</sup>	5.00	45.00
	Ties	12 <sup>c</sup>		
	Total	21		
Post-Kontrol - Pre- Kontrol	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	7 <sup>e</sup>	4.00	28.00
	Ties	13 <sup>f</sup>		
	Total	20		

- a. Post- Eksperimen < Pre-Eksperimen
- b. Post- Eksperimen > Pre-Eksperimen
- c. Post- Eksperimen = Pre-Eksperimen
- d. Post-Kontrol < Pre- Kontrol
- e. Post-Kontrol > Pre- Kontrol
- f. Post-Kontrol = Pre- Kontrol

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Post- Eksperimen - Pre- Eksperimen	Post-Kontrol - Pre- Kontrol
Z	-3.000 <sup>b</sup>	-2.646 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2- tailed)	.003	.008

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

## Lampiran 13 Surat keterangan Layak Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**  
Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601  
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

No. e-KEPK/POLKESYO/0209/II/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Lourdes Garry Wijaya Seran  
*Principal in Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

#### **"Pengaruh Edukasi Vaksinasi Covid 19 Melalui Video Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Puskesmas Naoni Kota Kupang"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Februari 2022 sampai dengan tanggal 21 Februari 2023.

*This declaration of ethics applies during the period February 21, 2022 until February 21, 2023.*

February 21, 2022  
Professor and Chairperson,  
Ketua KEPK,



*[Signature]*  
Drh. Idr Setyobroto, M.Kes.

## Lampiran 14 Surat Permohonan Ijin Penelitian

### KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA



#### BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta  
Telp./Fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : [info@poltekkesjogja.ac.id](mailto:info@poltekkesjogja.ac.id)



Nomor : PP.07.01/4.3/ 271 /2022

, 31 Januari 2022

Lamp. : Satu berkas

Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

KepadaYth :  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang  
Di

#### KUPANG

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2021/2022 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Lourdes Garry Wijaya Seran  
NIM : P07124321221  
Mahasiswa : Kelas Alih Jenjang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan  
Untuk melakukan penelitian di : Puskesmas Naioni  
Judul Penelitian : PENGARUH EDUKASI VAKSINASI COVID19 MELALUI VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DI PUSKESMAS NAIONI KOTA KUPANG

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.



Jurusan Gigi  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : (0274) 617601

Jurusan Keperawatan  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : (0274) 617601

Jurusan Kesehatan Lingkungan  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : (0274) 660962

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis  
Jl. Ngabecan No. 22/GI, Yogyakarta 55143  
Telp./ Fax : (0274) 374250

Jurusan Kebidanan  
Jl. Banyuraden No. 02/304 Merapijaya Yogyakarta  
Telp/Fax : (0274) 374331

Jurusan Kesehatan Gigi  
Jl. Hiji Hiji No.56 Yogyakarta 55243  
Telp/ Fax : (0274) 514306