

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 | 4 |
| 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 3. 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 4. 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 5. 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 6. 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 7. 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 8. 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)
 - a. Media social seperti Whatsapp, Facebook, Instagram, Twitter
 - b. Telekomunikasi seperti SMS dan telepon
 - c. Spanduk/ Baliho
 - d. Media cetak dan elektronik: TV, surat kabar
 - e. Komunikasi tatap muka
 - f. Penyuluhan kesehatan di tempat-tempat umum melalui metode ceramah
 - g. Penyuluhan kesehatan di tempat-tempat umum melalui metode video
 - h. 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 9. Master Tabel Penelitian

MASTER TABEL

| Nama | Pend kesehatan | pend terakhir | usia | paparan informasi | Pre Penget | Post Penget | Pre Sikap | Post Sikap |
|--------------|-----------------------|----------------------|-------------|--------------------------|-------------------|--------------------|------------------|-------------------|
| 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 10

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 menjad 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

Lampiran 11

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa kami telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh : Lourdes Garry Wijaya Seran dengan judul “Edukasi Vaksinasi Covid Bagi Ibu Hamil Puskesmas Naioni Kota Kupang ”.

Nama ibu :
Alamat :
No. Telepon/HP :

Kami memutuskan untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini kami menginginkan mengundurkan diri, maka kami dapat mengundurkan sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

Kupang, 2021

Saksi Yang memberikan persetujuan

() ()

Mengetahui,

Ketua Pelaksana Penelitian

(Lourdes Garry Wijaya Seran)

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 |

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 ^a | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 12 ^b | 6.50 | 78.00 |
| | Ties | 9 ^c | | |
| | Total | 21 | | |
| Post-Kontrol - Pre- Kontrol | Negative Ranks | 0 ^d | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 8 ^e | 4.50 | 36.00 |
| | Ties | 12 ^f | | |
| | 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^a

| | Post- Eksperimen - Pre- Eksperimen | Post-Kontrol - Pre- Kontrol |
|----------------------------|---|--------------------------------|
| Z | -3.357 ^b | -2.828 ^b |
| 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 ^a | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 9 ^b | 5.00 | 45.00 |
| | Ties | 12 ^c | | |
| | Total | 21 | | |
| Post-Kontrol - Pre- Kontrol | Negative Ranks | 0 ^d | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 7 ^e | 4.00 | 28.00 |
| | Ties | 13 ^f | | |
| | 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^a

| | Post- Eksperimen - Pre- Eksperimen | Post-Kontrol - Pre- Kontrol |
|----------------------------|---|--------------------------------|
| Z | -3.000 ^b | -2.646 ^b |
| Asymp. Sig. (2- tailed) | .003 | .008 |

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

Lampiran 15 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 Naioni 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,



Drh. Idi Setyobroto, M.Kes.

Lampiran 16 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

, 31 Januari 2022


Nomor : PP.07.01/4.3/ 271 /2022
Lamp. : Satu berkas
Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

Kepada Yth :
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.

Ketua Jurusan Kebidanan

DR. Suni Kurniyati, SSI, MPH
(0274) 617601/222001

Jurusan Gigi
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 : 0274-560962

Jurusan Kesehatan Kebidanan
Jl. Mangrovean No. 11/304 Halerjeren Yogyakarta
Telp/Fax : 0274-374031

Jurusan Kesehatan Gigi
Jl. Kaji Majo No. 56 Yogyakarta 55243
Telp./ Fax : 0274-514886

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Jl. Agadirepan No. 02/GC, Yogyakarta 55143
Telp./ Fax : 0274-374200