

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, JARAK LOKASI VAKSINASI,
KEMUDAHAN INFORMASI VAKSINASI DAN PERSEPSI KEJADIAN
PASCA IMUNISASI VAKSIN *BOOSTER* COVID-19 TERHADAP
KESEDIAAN MELAKSANAKAN VAKSINASI *BOOSTER* PADA
MAHASISWA UNIVERSITAS LAMPUNG ANGKATAN 2022**

SKRIPSI

Oleh

**LETIFA RAHMADANI
1918011078**



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, JARAK LOKASI VAKSINASI,
KEMUDAHAN INFORMASI VAKSINASI DAN PERSEPSI KEJADIAN
PASCA IMUNISASI VAKSIN *BOOSTER* COVID-19 TERHADAP
KESEDIAAN MELAKSANAKAN VAKSINASI *BOOSTER* PADA
MAHASISWA UNIVERSITAS LAMPUNG ANGGARAN 2022**

Oleh

**LETIFA RAHMADANI
1918011078**

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
SARJANA KEDOKTERAN**

Pada

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

Judul Skripsi.

**: HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN,
JARAK LOKASI VAKSINASI,
KEMUDAHAN INFORMASI VAKSINASI
DAN PERSEPSI KEJADIAN PASCA
IMUNISASI VAKSIN *BOOSTER* COVID-19
TERHADAP KESEDIAAN
MELAKSANAKAN VAKSINASI *BOOSTER*
PADA MAHASISWA UNIVERSITAS
LAMPUNG ANGKATAN 2022**

Nama Mahasiswa.

: Letifa Rahmadani

No. Pokok Mahasiswa

: 1918011078

Program Studi

: PENDIDIKAN DOKTER

Fakultas

: KEDOKTERAN



Pembimbing 1,

Pembimbing 2,

dr. Rasmi Zakiah Oktarlina, M.Farm
NIP. 198410202009122005

dr. Agustyas Tjiptaningrum, Sp. PK
NIP. 197208292002122001

Dekan Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM., M. Kes.
NIP. 197206281997022001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **dr. Rasmi Zakiah Oktarlina, S.Ked., M.Farm.** 

Sekretaris : **dr. Agustyas Tjiptaningrum, S.Ked., Sp.PK.** 

Penguji
Bukan Pembimbing : **dr. Novita Carolia, S.Ked., M.Sc.** 



2. Dekan Fakultas Kedokteran


Prof. Dr. Dyah Wulan S.R.W., S. K.M., M. Kes
NIP. 197206281997022001

Tanggal Ujian: **01 Februari 2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Letifa Rahmadani
Nomor Pokok Mahasiswa : 1918011078
Tempat, Tanggal Lahir : Sukabumi, 19 Desember 1999
Alamat : Jl. Riung Arum Barat III No. 144, Kel. Cisaranteun
Kidul, Kec. Gedebage, Bandung, Jawa Barat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, JARAK LOKASI VAKSINASI, KEMUDAHAN INFORMASI VAKSINASI DAN PERSEPSI KEJADIAN PASCA IMUNISASI VAKSIN BOOSTER COVID-19 TERHADAP KESEDIAAN MELAKSANAKAN VAKSINASI BOOSTER PADA MAHASISWA UNIVERSITAS LAMPUNG ANGKATAN 2022”** adalah benar hasil karya penulis bukan menjiplak hasil karya orang lain. Jika kemudian hari ternyata ada hal yang melanggar ketentuan akademik universitas maka saya bersedia bertanggung jawab dan diberi sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Bandar Lampung, 01 Februari 2023

Penulis,



Letifa Rahmadani

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Sukabumi pada tanggal 19 Desember 1999 sebagai anak ketiga dari tiga bersaudara dari pasangan Bapak Herbon Opnalto dan Ibu Nina Herlina. Penulis memiliki dua kakak yaitu Berado Ageta dan Linea Dwigusrina. Penulis memiliki riwayat pendidikan sebagai berikut: TK Al-Hambra Bandung pada tahun 2005, SD Negeri Karang Pawulang 3 Bandung pada tahun 2006, SMP Negeri 28 Bandung pada tahun 2012, SMA Negeri 8 Bandung pada tahun 2015. Pada tahun 2019 penulis melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi Universitas Lampung dengan Program Studi Pendidikan Dokter untuk mendapatkan gelar sarjana.

Penulis diterima sebagai mahasiswi di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur SBMPTN. Penulis aktif berorganisasi pada organisasi Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) FK Unila sebagai anggota muda pada tahun kepengurusan 2019-2020. Penulis melanjutkan perjalanan bersama BEM FK Unila sebagai staff dari dinas Hubungan Luar pada tahun 2020-2021 dan pada kepengurusan berikutnya penulis mengemban amanah sebagai Kepala Dinas Eksternal-Minat-Bakat pada tahun 2021-2022.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia.”

(Q.S. Ar-Rad: 11)

Untuk ibu, bapak, kedua kakakku,
seluruh keluarga dan orang-orang
yang saya cintai

Segala puji bagi Allah SWT Tuhan Yang Maha Besar yang telah memberikan rahmat, berkat, hidayah dan kekuatan-Nya untuk saya, orang tua saya, keluarga saya dan teman-teman saya yang telah menyemangati saya hingga titik ini.

Terima kasih untuk doa yang tiada henti, seluruh semangat, dukungan, bantuan yang tidak pernah putus yang belum bisa saya balas satu per satu. Semoga Allah membalas seluruh ketulusan hati yang telah diberikan.

SANWACANA

Puji serta syukur penulis sampaikan atas kehadiran Allah SWT, atas berkat, rahmat dan ridha-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Jarak Lokasi Vaksinasi, Kemudahan Informasi Vaksinasi dan Persepsi Kejadian Pasca Imunisasi Vaksin *Booster* COVID-19 terhadap Kesiapan Melaksanakan Vaksinasi *Booster* pada Mahasiswa Universitas Lampung Angkatan 2022”. Shalawat serta salam juga selalu tercurahkan kepada junjungan besar kita Nabi Muhammad SAW.

Penulis banyak mendapat bimbingan, bantuan, semangat serta berbagai kritik dan saran dari banyak pihak dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani D.E.A.IPM. selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, S.K.M., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. Dr. dr. Khairun Nisa Berawi, M.Kes., AIFO. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
4. dr. Rasmi Zakiah Oktarlina, S.Ked., M.Farm. selaku Pembimbing Utama yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga serta memberikan kritik dan saran kepada penulis dalam pengerjaan skripsi ini. Terima kasih sebesar-besarnya karena telah menuntun penulis dalam penyusunan skripsi ini dan juga telah membentuk pribadi penulis agar menjadi lebih baik;
5. dr. Agustyas Tjiptaningrum, S.Ked., Sp.PK. selaku Pembimbing Kedua yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga serta memberikan kritik dan saran kepada penulis dalam pengerjaan skripsi ini. Terima kasih sebesar-besarnya

karena telah menuntun penulis dalam penyusunan skripsi ini dan juga telah membentuk pribadi penulis agar menjadi lebih baik;

6. dr. Novita Carolia, S.Ked., M.Sc. selaku Pembahas yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga serta memberikan masukan selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih sebesar-besarnya untuk segala kritik dan saran yang telah diberikan sebagai perbaikan dari skripsi ini;
7. Dr. Suharmanto, S.Kep., M.KM. selaku Pembimbing Akademik yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, membimbing serta memberikan masukan selama proses penyusunan skripsi ini;
8. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas ilmu dan bimbingan yang telah diberikan selama proses perkuliahan;
9. Seluruh staff dan civitas akademika Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang telah membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi dan menjalankan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
10. Seluruh staff Biro Akademik dan Kemahasiswaan yang telah bersedia membantu penulis dalam meminta data mahasiswa untuk kepentingan skripsi ini;
11. Seluruh staff Fakultas di Universitas Lampung yang telah bersedia membantu penulis dalam pengumpulan data untuk kepentingan skripsi ini;
12. Terima kasih kepada kedua orang tua saya yang paling saya cintai, hormati dan panutan hidup saya. Untuk Bapak Herbon Opnalto dan Ibu Nina Herlina yang selalu mencurahkan doa, dukungan, cinta dan nasihat yang tidak ada hentinya. Terima kasih telah menjadi orang tua yang selalu mencintai penulis disaat tinggi dan rendah;
13. Terima kasih untuk kedua kakak tersayang, Berado Ageta dan Linea Dwigusrina, yang selalu memberikan *support* dan selalu menjadi tempat saya berbagi keluh kesah. Kalian adalah kakak, sahabat dan panutan bagi penulis;
14. Terima kasih untuk seluruh keluarga saya yang tidak bisa disebutkan satu per satu. Terima kasih untuk seluruh doa, dukungan dan bantuan yang diberikan;
15. Terima kasih untuk Pramudinta Wahyu Dewanto atas dukungan, waktu, dorongan, motivasi, saran, dan bantuan selama penulis menjalani pendidikan dari SMA hingga saat ini. Terima kasih telah menjadi penopang yang kokoh disaat penulis jatuh dan telah menjadi tujuan disaat penulis kehilangan arah;

16. Terima kasih kepada “Bocah Wisuda”, Diora, Dewi, Lala, Grace. Kepada sahabat-sahabat terbaik selama penulis berada di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi keluh kesah dan teman belajar yang saling menguatkan dan saling menyemangati;
17. Terima kasih untuk teman-teman J-Guild khususnya teman server, zain, wipi, kanda dan meizar yang selalu menjadi *moodbooster* dan selalu menemani penulis dalam penyusunan skripsi ini;
18. Terima kasih kepada teman Kost Erdia, Tasya dan Ridha, yang selalu memberikan dukungan selama penulis menjalani pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
19. Terima kasih kepada teman-teman satu pembimbing dan pembahas yang selalu memberikan bantuan sepanjang menyusun skripsi ini;
20. Terima kasih kepada teman tutor semester 1 yang selalu mendukung dan memberikan bantuan kepada penulis selama menjalankan studi;
21. Terima kasih untuk keluarga Dinas Hubungan Luar dan Dinas Eksternal-Minat-Bakat serta keluarga besar BEM FK Unila yang telah memberikan pengalaman dan telah menjadi kolega yang baik dan suportif selama penulis berada di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
22. Terima kasih untuk teman-teman L19AMENTUM-L19AN Fakultas Kedokteran Universitas Lampung angkatan 2019 atas dukungan, kerja sama dan telah menjadi teman seperjuangan;
23. Terima kasih untuk semua yang turut membantu dan terlibat dalam penyusunan skripsi ini yang tidak disebutkan satu per satu;

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan peneliti berharap agar skripsi ini memiliki banyak manfaat untuk banyak orang.

Bandar Lampung, Januari 2023

Letifa Rahmadani

ABSTRACT

THE CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL, DISTANCE OF VACCINATION LOCATIONS, THE EASE OF VACCINATION INFORMATION, AND PERCEPTION OF POST-IMMUNIZATION BOOSTER COVID-19 VACCINATION ON THE WILLINGNESS TO OBTAIN *BOOSTER* VACCINATION IN LAMPUNG UNIVERSITY STUDENT CLASS OF 2022

By

LETIFA RAHMADANI

Background: COVID-19 is set by WHO as global pandemic disease. COVID-19 Vaccination is vaccines administering process to reduce number of people exposed to COVID-19 and consists of primary and booster doses. The COVID-19 booster vaccination in Indonesia shows an unfavorable rate of 24.72%.

Method: This research method is observational analytic with cross-sectional approach. The subjects were students at Lampung University class of 2022, totaling 87 people. The independent variables were the student's knowledge, distance to vaccination location, ease of vaccination information and student's perception of post-immunization COVID-19 booster vaccination. The dependent variable is willingness to obtain booster vaccinations.

Result: Research shows that knowledge has relationship with the willingness to obtain booster vaccine with p value of 0.006 (≤ 0.05). Distance has no relationship with the willingness to obtain booster vaccine with p value of 1.000 (> 0.05). Ease of information has relationship with willingness to obtain booster vaccine with p value of 0.011 (≤ 0.05) and student's perceptions has relationship with willingness to obtain booster vaccine with p value of 0.001 (≤ 0.05). Student's perception is the most influences factor to willingness to obtain booster vaccine with odd ratio value of 6.854.

Conclusion: Knowledge level, ease of vaccination information and perceptions of post-immunization booster vaccination have relationship with willingness to obtain booster vaccinations. Student's perception is the most influences factor to willingness to obtain booster vaccinations.

Keyword: Booster Vaccination, COVID-19, Ease of Information, Knowledge Level, Location Distance, Perception of Post-Immunization Event

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, JARAK LOKASI VAKSINASI, KEMUDAHAN INFORMASI VAKSINASI DAN PERSEPSI KEJADIAN PASCA IMUNISASI VAKSIN *BOOSTER* COVID-19 TERHADAP KESEDIAAN MELAKSANAKAN VAKSINASI *BOOSTER* PADA MAHASISWA UNIVERSITAS LAMPUNG ANGGARAN 2022

Oleh

LETIFA RAHMADANI

Latar Belakang: COVID-19 merupakan penyakit yang ditetapkan sebagai pandemi global oleh WHO. Vaksinasi COVID-19 merupakan proses pemberian vaksin untuk mengurangi orang yang terpapar COVID-19 dan terdiri dari vaksinasi dosis primer dan *booster*. Vaksinasi *booster* COVID-19 di Indonesia menunjukkan angka yang kurang baik dengan persentase 24,72%.

Metode: Metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022 berjumlah 87 orang. Variabel bebas penelitian adalah pengetahuan mahasiswa, jarak lokasi vaksinasi, kemudahan informasi vaksinasi dan persepsi mahasiswa akan kejadian pasca imunisasi vaksin *booster* COVID-19. Variabel terikat penelitian adalah kesediaan vaksinasi *booster*.

Hasil: Penelitian menunjukkan pengetahuan memiliki hubungan dengan kesediaan vaksinasi *booster* dengan p sebesar 0.006 (≤ 0.05). Jarak lokasi vaksinasi tidak memiliki hubungan dengan kesediaan vaksinasi *booster* dengan p 1.000 (> 0.05). Kemudahan informasi memiliki hubungan dengan kesediaan vaksinasi *booster* dengan p 0.011 (≤ 0.05) dan persepsi akan kejadian pasca imunisasi vaksin *booster* memiliki hubungan dengan kesediaan vaksinasi *booster* dengan p 0.001 (≤ 0.05). Persepsi mahasiswa merupakan faktor paling mempengaruhi kesediaan vaksinasi *booster* dengan odd ratio 6.854.

Simpulan: Tingkat pengetahuan, kemudahan informasi vaksinasi dan persepsi akan kejadian pasca imunisasi vaksin *booster* memiliki hubungan dengan kesediaan vaksinasi *booster*. Persepsi mahasiswa merupakan faktor yang paling mempengaruhi kesediaan vaksinasi *booster*.

Kata kunci: COVID-19, Jarak Lokasi, Kemudahan Informasi, Persepsi Kejadian Pasca Imunisasi, Tingkat Pengetahuan, Vaksinasi *Booster*

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat bagi Masyarakat.....	4
1.4.2 Manfaat bagi Institusi.....	4
1.4.3 Manfaat bagi peneliti.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Vaksin.....	5
2.1.1 Kerja Vaksin.....	5
2.2 Vaksinasi COVID-19.....	6
2.2.1 Jenis Vaksin COVID-19.....	6
2.2.2 Dosis Vaksin COVID-19.....	7
2.2.3 Lokasi Pelaksanaan Vaksinasi.....	8
2.2.4 Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19.....	9
2.3 Pengetahuan.....	9
2.3.1 Tingkat Pengetahuan.....	10
2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	11
2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	13
2.4 Informasi.....	13
2.4.1 Faktor yang Mempengaruhi Seseorang Mendapatkan Informasi.....	13
2.5 Persepsi.....	14
2.5.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi.....	15
2.6 Kerangka Teori.....	17
2.7 Kerangka Konsep.....	18
2.8 Hipotesis Penelitian.....	18

2.8.1 Hipotesis Nol (H_0)	18
2.8.2 Hipotesis Kerja (H_1).....	19
BAB III METODE PENELITIAN	20
3.1 Rancangan Penelitian.....	20
3.2 Lokasi dan Waktu	20
3.2.1 Lokasi penelitian.....	20
3.2.2 Waktu Penelitian.....	20
3.3 Subjek Penelitian	21
3.3.1 Populasi Penelitian.....	21
3.3.2 Sampel Penelitian	21
3.4 Variabel Penelitian.....	22
3.4.1 Variabel Independen (Bebas).....	22
3.4.2 Variabel Dependen (Terikat)	22
3.5 Definisi Operasional	23
3.6 Alur Penelitian	25
3.7 Instrumen dan Cara Penelitian	26
3.7.1 Instrumen Penelitian	26
3.7.2 Cara Pengambilan Data	26
3.8 Etika Penelitian	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1 Hasil Penelitian	28
4.1.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	28
4.1.2 Analisis Univariat	30
4.1.3. Analisis Bivariat	32
4.1.4. Analisis Multivariat	36
4.2. Pembahasan Penelitian.....	36
4.2.1. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa.....	36
4.2.2. Jarak Lokasi Vaksinasi pada Mahasiswa.....	37
4.2.3. Kemudahan Informasi Vaksinasi <i>Booster</i>	37
4.2.4. Persepsi Mahasiswa akan Kejadian Pasca Imunisasi Vaksin <i>Booster</i>	38
4.2.5. Kesiediaan Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Dosis <i>Booster</i> pada Mahasiswa	38
4.2.6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa dengan Kesiediaan Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Dosis <i>Booster</i> pada Mahasiswa	38
4.2.7. Hubungan Jarak Lokasi Vaksinasi COVID-19 Dosis <i>Booster</i> pada Mahasiswa dengan Kesiediaan Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Dosis <i>Booster</i> pada Mahasiswa	40
4.2.8. Hubungan Kemudahan Informasi Vaksinasi <i>Booster</i> dengan Kesiediaan Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Dosis <i>Booster</i> pada Mahasiswa	41
4.2.9. Hubungan Persepsi Mahasiswa akan Kejadian Pasca Imunisasi Vaksin <i>Booster</i> dengan Kesiediaan Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Dosis <i>Booster</i> pada Mahasiswa	42
4.2.10. Analisis Multivariat Faktor yang Mempengaruhi Kesiediaan Melaksanakan Vaksinasi <i>Booster</i> COVID-19.....	43
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	46
5.1. Kesimpulan	46
5.2. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	xv
LAMPIRAN.....	xxii

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Tabel Jenis Vaksin EUA oleh WHO (WHO, 2021).....	6
Tabel 2. Dosis dan Cara Pemberian Vaksin COVID-19 (Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2021)	7
Tabel 3. Definisi Operasional.....	23
Tabel 4. Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Mahasiswa	28
Tabel 5. Validitas Kuesioner Persepsi Mahasiswa.....	29
Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa	30
Tabel 7. Jarak Lokasi Vaksinasi.....	31
Tabel 8. Kemudahan Informasi Vaksinasi	31
Tabel 9. Persepsi Mahasiswa akan Kejadian Pasca Imunisasi Vaksin Booster COVID-19.....	31
Tabel 10. Kesiediaan Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Dosis Booster pada Mahasiswa	32
Tabel 11. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa dengan Kesiediaan Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Dosis Booster pada Mahasiswa	33
Tabel 12. Hubungan Jarak Lokasi Vaksinasi COVID-19 Dosis Booster pada Mahasiswa dengan Kesiediaan Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Dosis Booster pada Mahasiswa	34
Tabel 13. Hubungan Kemudahan Informasi Vaksinasi Booster dengan Kesiediaan Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Dosis Booster pada Mahasiswa	34
Tabel 14. Hubungan Persepsi Mahasiswa akan Kejadian Pasca Imunisasi Vaksin Booster dengan Kesiediaan Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Dosis Booster pada Mahasiswa	35
Tabel 15. Tabel Analisis Uji Multivariat Variabel Tingkat Pengetahuan Mahasiswa, Jarak Lokasi Vaksinasi, Kemudahan Informasi Vaksinasi Booster dan Persepsi Mahasiswa akan Kejadian Pasca Imunisasi.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori	17
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	18
Gambar 3. Alur Penelitian	25

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Tabel Kuesioner	xxiii
Lampiran 2. Dokumentasi Pengambilan Data Penelitian.....	xxvii
Lampiran 3. Validitas dan Reliabilitas	xxviii
Lampiran 4. Data Penelitian	vi
Lampiran 5. Data SPSS Penelitian	vi
Lampiran 6. Surat Persetujuan Etik.....	ix
Lampiran 7. Surat Pre-Survey	ix
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian.....	x

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 atau yang biasa disebut COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang sangat menular sehingga *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan penyakit COVID-19 ini sebagai pandemi global (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021). COVID-19 telah menyerang manusia secara global dengan jumlah kumulatif kasus sebanyak 231 juta kasus dan kejadian kematian sebanyak lebih dari 4,7 juta kasus per tanggal 28 September 2021 (WHO, 2021). Kasus aktif COVID-19 di Indonesia berjumlah 84.963 dengan 48.262 kasus terkonfirmasi COVID-19 di Provinsi Lampung per tanggal 15 September 2021. Penerapan protokol kesehatan serta vaksinasi dilaksanakan untuk menghentikan penyebaran masif dari penyakit ini (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Vaksinasi COVID-19 adalah proses pemberian vaksin dengan tujuan untuk mengurangi jumlah orang terpapar dan jumlah kematian oleh penyakit COVID-19, mengurangi penularan penyakit ini hingga tercapai kekebalan pada suatu kalangan masyarakat (*herd immunity*) dan juga menunjang agar masyarakat dapat tetap hidup produktif seperti sedia kala (Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, 2021). Individu mengalami penurunan antibodi setelah 6 bulan sejak mendapatkan vaksinasi COVID-19 dosis primer (1 dan 2) sehingga individu yang sudah mendapatkan dosis primer perlu mendapatkan dosis lanjutan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Situasi vaksinasi *booster* COVID-19 di Indonesia menunjukkan angka yang kurang baik dengan persentase masyarakat yang sudah mendapatkan vaksin berada di angka 24,72% yang lebih rendah dibandingkan vaksinasi dosis kesatu yang berada di angka 96,47% dan dosis kedua yang berada di angka 81,15%. Kota Bandar Lampung memiliki catatan persentase kurang baik dengan angka masyarakat yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dosis ketiga (*booster*) baru mencapai 22,68% dari target provinsi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Vaksinasi COVID-19 dipengaruhi oleh pengetahuan responden terhadap vaksinasi, sikap penerimaan responden terkait program vaksinasi, ketersediaan informasi lokasi vaksin dan dukungan keluarga responden terhadap vaksinasi (Natsir *et al.*, 2021). Faktor yang mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk vaksinasi *booster* terdiri dari tingkat pengetahuan mengenai vaksin *booster* COVID-19, kejadian pasca imunisasi serta berita hoax vaksin *booster* COVID-19 (Rahmawati, 2022). Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan antara partisipasi dalam program vaksinasi COVID-19 dengan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap, jarak tempat tinggal, aksesibilitas, dukungan keluarga, sosialisasi dan sumber informasi (Ariestia, 2021)

Universitas Lampung diperkirakan menerima sebanyak 11.000 mahasiswa baru pada tahun 2022. Vaksinasi *booster* COVID-19 massal *batch* 2 dilaksanakan pada Mahasiswa baru Universitas Lampung tahun 2022 agar jumlah mahasiswa baru yang telah mendapatkan vaksinasi booster COVID-19 mencapai angka 50% dari total keseluruhan mahasiswa menurut Wakil Rektor II Universitas Lampung (Angel, 2022).

Berdasarkan latar belakang yang sudah disebutkan diatas, peneliti bermaksud untuk mencari adanya hubungan tingkat pengetahuan, jarak lokasi vaksinasi, kemudahan informasi vaksinasi dan persepsi mahasiswa akan kejadian pasca

imunisasi vaksin *booster* COVID-19 terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung Angkatan 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka dapat dirumuskan masalah penting yaitu:

1. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, jarak lokasi vaksinasi, kemudahan informasi vaksinasi dan persepsi mahasiswa akan kejadian pasca imunisasi vaksin *booster* COVID-19 terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022?
2. Apa faktor yang paling kuat hubungannya dengan kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Peneliti dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, jarak lokasi vaksinasi, kemudahan informasi vaksinasi dan persepsi mahasiswa akan kejadian pasca imunisasi vaksin *booster* COVID-19 terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022?
- Mengetahui hubungan antara jarak lokasi vaksinasi terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022?
- Mengetahui hubungan antara kemudahan informasi vaksinasi terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022?

- Mengetahui hubungan antara persepsi mahasiswa akan kejadian pasca imunisasi vaksin *booster* COVID-19 terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022?
- Mengetahui faktor yang memiliki hubungan terkuat terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesediaan masyarakat dalam menerima vaksin *booster* COVID-19.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pustaka yang berasal dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Penelitian ini juga diharapkan dapat digunakan untuk penelitian lanjutan dengan topik yang berhubungan dengan judul yang diteliti.

1.4.3 Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini disusun untuk memenuhi tugas skripsi dan peneliti dapat menerbitkan jurnal terkait penelitian yang telah dilakukan. Penelitian juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti vaksinasi COVID-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Vaksin

Vaksin adalah antigen yang dapat berisikan mikroorganisme mati, mikroorganisme yang sebagian atau keseluruhan tubuhnya digunakan, mikroorganisme yang dilemahkan walau masih hidup, mikroorganisme yang telah diolah seperti toksin mikroorganisme yang menjadi toksoid setelah diolah, atau protein rekombinan yang menghasilkan kekebalan aktif secara spesifik terhadap penyakit tertentu (Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, 2014). Vaksin dihasilkan dari mikroorganisme hidup, yang bertujuan untuk meningkatkan kekebalan terhadap penyakit dan mencegah (vaksin profilaksis) atau, dalam beberapa kasus, mengobati penyakit (vaksin terapeutik). Vaksin diberikan dalam bentuk cair, baik melalui injeksi, oral, atau intranasal (Pharmaceutical Research and Manufacturers of America, 2013).

2.1.1 Kerja Vaksin

Mikroorganisme penyebab penyakit, yang dilemahkan atau tidak aktif, masuk ke dalam tubuh dan mereka memulai respon imun. Respons ini meniru respons alami tubuh terhadap infeksi (Pharmaceutical Research and Manufacturers of America, 2013).

Komponen mikroorganisme penyebab penyakit atau komponen vaksin yang memicu respon imun dikenal sebagai “antigen”. Antigen ini memicu produksi "antibodi" oleh sistem kekebalan tubuh. Antibodi mengikat antigen yang sesuai dan menginduksi penghancurannya oleh

sel imun lainnya. Respon imun yang diinduksi dengan mikroorganisme penyebab penyakit atau dengan menggunakan vaksin akan melakukan konfigurasi sel imun tubuh sehingga dengan cepat mampu mengenali, bereaksi dan mengalahkan mikroorganisme yang masuk. Sistem kekebalan tubuh yang terserang mikroorganisme penyebab penyakit yang sama akan mampu menahan dan menghilangkan infeksi sebelum dapat menyebabkan kerusakan pada tubuh (Pharmaceutical Research and Manufacturers of America, 2013).

2.2 Vaksinasi COVID-19

2.2.1 Jenis Vaksin COVID-19

Vaksin COVID-19 yang terqualifikasi sebagai *Emergency Use Authorization* (EUA) oleh *World Health Organization* (WHO)

Tabel 1. Tabel Jenis Vaksin EUA oleh WHO (WHO, 2021)

Manufaktur	Nama Vaksin	Tipe Vaksin
Pfizer-BioNTech GmbH	BNT162b2/ COMIRNATY Tozinameran (INN)	mRNA termodifikasi nukleosida
AstraZeneca, AB	AZD1222 Vaxzevria	Vektor adenoviral ChAdOx1 rekombinan yang mengkode antigen protein Spike dari SARS-CoV-2.
Serum Institute of India Pvt. Ltd	Covishield (ChAdOx1_nCoV-19)	Vektor adenoviral ChAdOx1 rekombinan yang mengkode antigen protein Spike dari SARS-CoV-2.
Janssen--Cilag International NV	Ad26.COVS.S	Vaksin vektor adenovirus tipe 26 (Ad26) rekombinan, replikasi inkompeten yang mengkode protein (SARS-CoV-2) Spike (S)
Moderna	mRNA-1273	Vaksin berbasis mRNA yang dikemas dalam lipid nanoparticle (LNP)
SinoPharm / Beijing Institute of Biological Products Co., Ltd. (BIBP)	SARS-CoV-2 Vaccine (Vero Cell), Inactivated (InCoV)	Mikroorganisme tidak aktif, diproduksi di sel Vero
Sinovac Life Sciences Co., Ltd.	COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated/ Coronavac™	Mikroorganisme tidak aktif, diproduksi di sel Vero

2.2.2 Dosis Vaksin COVID-19

a. Vaksinasi Primer

Vaksinasi primer merupakan pemberian vaksin dosis utama yang bertujuan untuk memicu kekebalan akan penyakit COVID-19 hingga jangka waktu tertentu. Vaksinasi primer diberikan secara homolog atau jenis vaksin yang diberikan pada dosis 1 dan 2 sama jenisnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Tabel 2. Dosis dan Cara Pemberian Vaksin COVID-19 (Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2021)

Pengembang Vaksin	Jumlah Dosis	Jadwal Pemberian (Hari ke-)	Cara Pemberian
Sinovac Research and Development Co., Ltd	2 (0,5 ml per dosis)	0, 14	Intramuskular
Sinopharm + Beijing Institute of Biological Products	2 (0,5 ml per dosis)	0, 21	Intramuskular
Astrazeneca + University of Oxford	1-2 (0,5 ml per dosis)	bila 2 dosis: 0, 28	Intramuskular
Novavax	2 (0,5 ml per dosis)	0, 21	Intramuskular
Moderna + National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)	2 (0,5 ml per dosis)	0, 28	Intramuskular
Pfizer Inc. + BioNTech	2 (0,3 ml per dosis)	0, 28	Intramuskular

b. Vaksinasi *Booster*

Vaksinasi *booster* adalah vaksinasi yang diberikan setelah seseorang mendapatkan vaksin primer dosis lengkap. Vaksin ini berfungsi untuk meningkatkan imunitas dan mempertahankan masa perlindungan lebih lama. Vaksin *booster* dapat diberikan secara homolog (jenis vaksin *booster* yang diberikan sama dengan jenis vaksin primer dosis lengkap yang sebelumnya sudah didapat) dan heterolog (jenis vaksin *booster* yang diberikan berbeda dengan jenis vaksin primer dosis lengkap yang sebelumnya sudah didapat) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Dosis *booster* yang diterima seseorang dapat dibagi tergantung dengan jenis vaksin yang telah diterima pada dosis primer. Seseorang yang telah menerima jenis vaksin Sinovac sebagai dosis primer dapat menerima vaksin AstraZeneca separuh dosis (0,25 ml) dan vaksin Pfizer separuh dosis (0.15 ml). Vaksin yang dapat diterima oleh seseorang yang mendapatkan dosis primer jenis AstraZeneca adalah vaksin Moderna separuh dosis (0,25 ml) dan vaksin Pfizer separuh dosis (0,15 ml). Dosis *booster* lainnya akan diregulasi secara berkala apabila ada perubahan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Vaksin dosis *booster* dapat diterima setelah seseorang memenuhi beberapa syarat. Syarat tersebut adalah penerima vaksin sudah berusia 18 tahun keatas, penerima vaksin memperlihatkan nomor induk kependudukan dengan membawa kartu tanda penduduk atau kartu keluarga serta sudah mendapatkan vaksin primer dosis lengkap 3 bulan sebelumnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

2.2.3 Lokasi Pelaksanaan Vaksinasi

Vaksinasi COVID-19 diadakan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah pusat, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota atau fasilitas pelayan kesehatan yang dimiliki masyarakat/swasta yang memenuhi persyaratan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan vaksinasi COVID-19 terdiri dari puskesmas dan puskesmas pembantu, klinik, rumah sakit serta unit pelayan kesehatan di kantor kesehatan pelabuhan (Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2021). Pelaksanaan vaksinasi *booster* dilakukan di puskesmas, rumah sakit milik pemerintah pusat dan daerah juga pos vaksinasi yang dikoordinasi oleh dinas kesehatan provinsi atau kabupaten/kota (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

2.2.4 Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19

Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi (KIPI) adalah peristiwa medis yang diduga memiliki hubungan dengan vaksinasi. Peristiwa ini dapat terdiri dari reaksi vaksin, prosedur yang salah, kebetulan, reaksi kecemasan, atau hubungan sebab-akibat yang tidak dapat ditentukan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021).

Kejadian ikutan pasca vaksinasi dikategorikan sebagai kejadian serius jika peristiwa medis yang terjadi karena setiap dosis vaksin yang diberikan menimbulkan kematian, mengancam jiwa, memunculkan kebutuhan untuk rawat inap dan reaksi tidak hilang. Kategori KIPI yang serius tidak berhubungan dengan tingkat keparahan dari reaksi KIPI yang terjadi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021).

Kejadian ikutan pasca vaksinasi vaksin COVID-19 yang mungkin terjadi terbagi menjadi reaksi lokal seperti nyeri, kemerahan, bengkak pada tempat suntikan serta reaksi lokal yang cukup berat seperti selulitis. Nyeri juga dapat dirasakan secara sistemik seperti demam, nyeri otot di seluruh tubuh, badan lemah dan sakit kepala. Reaksi lain yang dapat dirasakan dari KIPI vaksin COVID-19 adalah reaksi alergi, anafilaksis hingga pingsan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021).

Kejadian ikutan pasca vaksinasi dosis *booster* dilaporkan memiliki kejadian yang mirip dengan KIPI vaksinasi dosis pertama dan kedua. Kejadian ikutan pasca vaksinasi vaksin *booster* terasa ringan hingga sedang (Center for Disease Control and Prevention, 2022).

2.3 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya dan memberikan kemampuan untuk seseorang menjawab pertanyaan “apa”, “mengapa” dan “bagaimana” (Notoatmodjo, 2018; Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan selalu terdiri atas faktor “yang mengetahui”,

“yang diketahui” serta “kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui”, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu dan perbuatan manusia mengenai untuk mengerti objek tertentu (Surajiyo, 2010).

Pengetahuan tentang kesehatan meliputi hal-hal yang diketahui mengenai cara memelihara kesehatan. Pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan terdiri dari pengetahuan mengenai penyakit menular dan tidak menular (jenis, gejala, cara mencegah, serta cara menangani), pengetahuan mengenai faktor yang mempengaruhi kesehatan, pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang cara menghindari kecelakaan dan lain-lain (Notoatmodjo, 2010).

Informasi mengenai apa saja yang diketahui seseorang mengenai suatu topik dapat digali dengan berbagai macam cara. Pertanyaan dapat diberikan kepada seseorang dalam bentuk angket atau kuesioner dengan tujuan untuk menggali pengetahuan tentang hal yang sedang dibahas (Notoatmodjo, 2018).

2.3.1 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang akan sesuatu memiliki tingkatan yang beragam. Tingkat pengetahuan seseorang secara garis besar dibagi ke dalam enam tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu dijelaskan sebagai mengingat kembali memori yang sudah tersimpan setelah mengamati suatu hal. Tingkatan pengetahuan ini digambarkan ketika seseorang menjawab suatu pertanyaan dengan hapalan saja.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu hal adalah keadaan dimana seseorang dapat menyebutkan suatu objek serta dapat menjelaskannya secara benar. Tingkatan ini digambarkan ketika seseorang mampu menjawab pertanyaan dengan kata-kata dan konsepnya sendiri.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah tingkat pengetahuan yang digambarkan apabila seseorang telah paham mengenai suatu objek dan menggunakannya pada keadaan nyata. Seseorang dapat menggunakan konsep telah diketahui pahami pada situasi yang berbeda atau tidak pernah terjadi sebelumnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemahiran seseorang dalam menjelaskan dan/atau memisahkan komponen-komponen secara jelas. Seseorang pada tingkatan pengetahuan ini juga dapat menyelidiki hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kemampuan seseorang untuk meringkas atau memposisikan komponen pengetahuan yang diketahui dalam suatu hubungan yang logis. Sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk seseorang menilai suatu objek tertentu. Penilaian dilakukan berdasarkan suatu kriteria yang dibentuk sendiri atau dengan menggunakan norma yang berlaku di dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010; Darsini, Fahrurrozi, Cahyono, 2019).

2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi berbagai faktor sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pengembangan kepribadian, perubahan sikap dan perilaku dan usaha mendewasakan suatu individu secara formal atau non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan lebih banyak informasi dan menjadikannya pengetahuan.

b. Usia

Umur individu dapat mempengaruhi cara berpikir dan daya tangkapnya. Cara berpikir dan daya tangkap membuat pengetahuan yang didapatkan akan semakin membaik.

c. Lingkungan

Lingkungan merupakan semua hal yang berada di sekeliling individu. Lingkungan dapat berupa lingkungan sosial, lingkungan fisik maupun lingkungan biologis. Lingkungan berpengaruh kepada pengetahuan individu dikarenakan adanya reaksi timbal balik maupun tidak ada reaksi, yang direspon menjadi pengetahuan yang didapatkan oleh individu tersebut.

d. Informasi

Informasi adalah hal yang dapat diketahui dan merupakan pengetahuan yang dapat dibagikan. Informasi yang diterima melalui pendidikan maupun diterima secara non-formal dapat menimbulkan perbedaan atau peningkatan pengetahuan. Media massa yang membawakan informasi juga memiliki peran besar dalam membentuk opini dan kepercayaan seseorang.

e. Ekonomi, Sosial dan Budaya

Ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan dikarenakan ekonomi dapat menentukan apakah seseorang dapat memiliki akses untuk mendapatkan suatu pengetahuan tersebut. Tradisi dan kebiasaan-kebiasaan sosial yang dilakukan sekelompok orang akan menambah pengetahuan seseorang sekalipun seseorang tersebut tidak mengikuti hal tersebut.

f. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu rangkaian untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan yang didapatkan melalui pemecahan masalah yang terjadi di masa lampau. Pengalaman akan memberikan seseorang keahlian untuk mengambil keputusan, pengetahuan, keterampilan secara profesional berdasarkan masalah yang nyata (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi cara non-ilmiah dan cara ilmiah.

a. Cara Non-Ilmiah

Cara ini digunakan untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan tanpa melalui penelitian. Cara penemuan ini meliputi cara *trial and error*, secara kebetulan, cara kekuasaan, berdasarkan pengalaman pribadi, menggunakan *common sense*, melalui wahyu, secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

b. Cara Ilmiah

Cara modern dalam mendapatkan pengetahuan merupakan cara yang lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara modern ini disebut dengan metodologi penelitian. Metode ini dimulai dengan melakukan pengamatan secara langsung. Kemudian hasil pengamatan dicatat, dikumpulkan, diklasifikasikan dan diambil kesimpulannya (Notoatmodjo, 2018).

2.4 Informasi

Informasi adalah sesuatu yang bisa dikomunikasikan lewat lisan, tertulis, video dan media lainnya. Informasi juga bisa diandaikan sebagai pesan yang terkandung dalam suatu pesan. Informasi bisa dilihat menjadi tiga arti yaitu informasi sebagai kegiatan agar seseorang terinformasi, informasi sebagai sebuah pengetahuan dan informasi sebagai benda nyata dari pengetahuan yang bisa disajikan dan ditukarkan (Ati *et al.*, 2014).

2.4.1 Faktor yang Mempengaruhi Seseorang Mendapatkan Informasi

Seseorang mengemukakan terdapat berbagai halangan untuk mendapatkan dan memenuhi informasi dengan faktor sebagai berikut:

a. Jangkauan akses informasi

Seseorang tidak mampu untuk mendapatkan informasi apabila sumber atau sistem yang menyediakan informasi tidak tersedia atau tidak dapat dijangkau oleh individu tersebut. Informasi perlu tersedia

terlebih dahulu sebelum individu mempertimbangkan jangkauan individu untuk mendapatkan informasi tersebut.

b. Kemampuan mengakses informasi

Kemampuan individu dalam menggunakan teknologi mempengaruhi akses individu terhadap informasi yang beredar di era teknologi informasi. Individu yang gagap teknologi merupakan individu yang paling mungkin untuk tidak mengakses informasi.

c. Ketersediaan waktu

Kesibukan seseorang bisa menjadi hambatan dalam mendapatkan informasi. Aktivitas yang banyak menyebabkan waktu individu berkurang dalam mencari informasi yang dibutuhkan.

d. Biaya

Beberapa sumber informasi menarik biaya dari individu. Sumber informasi saat ini juga membutuhkan akses internet.

e. Terlalu banyak informasi

Banyaknya jumlah informasi yang tersedia dapat menyebabkan seseorang kurang mendapatkan informasi. Informasi yang terlalu banyak menyebabkan orang lebih banyak mencari informasi dibandingkan mengolah informasi tersebut untuk diambil dan digunakan dalam keputusan sehari-hari (Nicholas, 2000).

2.5 Persepsi

Persepsi adalah proses yang dimulai dengan stimulus dari seseorang menggunakan alat indera untuk menghubungkannya dengan dunia luar. Stimulus yang didapatkan seseorang tersebut kemudian diorganisasikan, diinterpretasikan, sehingga seseorang memahami mengenai objek yang diinderanya (Walgito, 2003). Persepsi adalah pengalaman mengenai objek, peristiwa, atau hubungan yang didapatkan dengan mengartikan informasi dan menginterpretasikan pesan yang dipengaruhi oleh perhatian (Rakhmat, 2019).

2.5.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Stimulus dapat masuk ke dalam rentang perhatian kita dengan berbagai faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal.

a. Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang beriringan dengan objek dimaksud.

i. Kontras

Kontras merupakan cara menarik perhatian seseorang dengan membentuk sebuah perubahan yang mencolok. Cara untuk menarik perhatian seseorang adalah dengan membuat perubahan signifikan pada warna, ukuran, bentuk atau gerakan.

ii. Perubahan intensitas

Perubahan intensitas akan menarik perhatian seseorang. Intensitas suara dari rendah ke tinggi atau cahaya dari redup ke terang akan menarik perhatian seseorang.

iii. Pengulangan

Suatu hal dapat tidak langsung masuk ke rentang perhatian kita. Sesuatu hal tersebut yang dilakukan berulang-ulang akan masuk ke dalam rentang perhatian kita walaupun pada awalnya tidak mendapat perhatian kita.

iv. Sesuatu yang baru

Stimulus yang baru akan lebih menarik perhatian dibandingkan suatu hal yang telah diketahui. Hal ini menyebabkan industri terus berkembang menciptakan inovasi terbaru untuk terus menciptakan stimulus baru.

v. Sesuatu yang menjadi perhatian orang banyak

Stimulus yang menarik banyak perhatian orang akan menarik perhatian kita. Seseorang cenderung akan tertarik untuk mengetahui apa yang terjadi di tengah kerumunan orang (Notoatmodjo, 2010).

b. Faktor Internal

Faktor internal yang melekat pada seseorang dapat menyebabkan perbedaan interpretasi stimulus pada setiap individu.

i. Pengetahuan/Pengalaman

Pengalaman merupakan sesuatu yang dialami di masa lampau. Pengalaman terhadap sesuatu dan apa yang telah kita ketahui dan pahami dapat menyebabkan perbedaan interpretasi.

ii. Harapan/Ekspektasi

Harapan atau ekspektasi kita akan sesuatu mempengaruhi persepsi terhadap stimulus yang ada. Individu cenderung akan mengarahkan stimulus yang ada agar sesuai dengan ekspektasi yang mereka inginkan.

iii. Kebutuhan

Kebutuhan seseorang menyebabkan stimulus yang muncul dapat masuk ke dalam rentang perhatian kita. Stimulus diinterpretasikan secara berbeda tergantung dengan tingkat kebutuhan kita terhadap stimulus yang muncul.

iv. Motivasi

Motivasi mempengaruhi persepsi kita akan suatu objek. Suatu hal yang dianggap cukup dan baik bisa diinterpretasikan berbeda pada orang-orang dengan motivasi yang berbeda.

v. Emosi

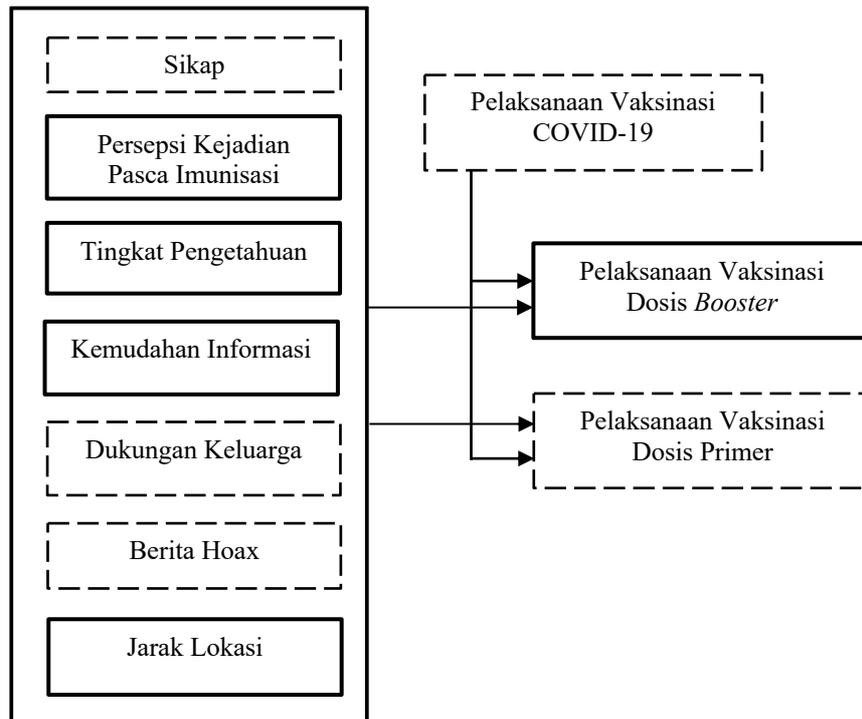
Emosi kita terhadap sesuatu dapat mengubah persepsi kita terhadap stimulus yang muncul. Seseorang dengan emosi jatuh cinta memandang semua stimulus dengan persepsi baik dan indah. Seseorang dengan emosi takut akan melihat stimulus yang ada dengan persepsi kurang baik.

vi. Budaya

Seseorang dengan budaya dan latar belakang yang sama akan menginterpretasikan orang dalam kelompoknya berbeda dibandingkan dengan orang diluar kelompoknya. Persamaan

budaya dan latar belakang merupakan pembentuk terjadinya *stereotype* (Notoatmodjo, 2010).

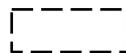
2.6 Kerangka Teori



Keterangan:



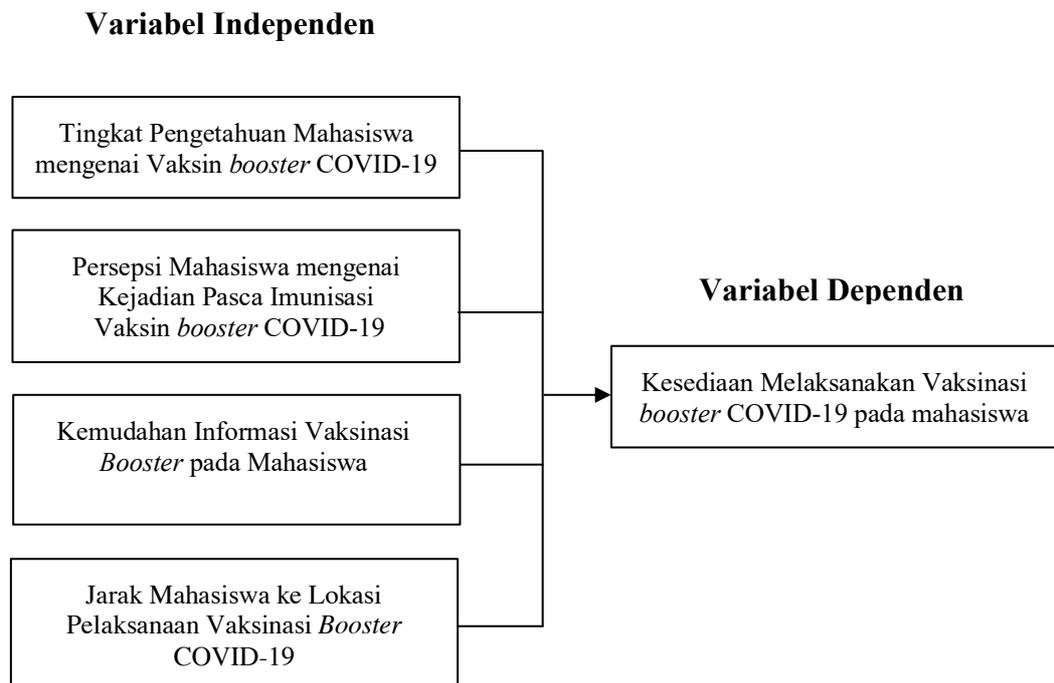
: Diteliti



: Tidak Diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori (Natsir *et al.*, 2021; Rahmawati, 2022; Ariestia, 2021)

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis Penelitian

2.8.1 Hipotesis Nol (H_0)

1. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.
2. Tidak terdapat hubungan antara jarak lokasi vaksinasi terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.
3. Tidak terdapat hubungan antara kemudahan informasi vaksinasi terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.
4. Tidak terdapat hubungan antara persepsi mahasiswa akan kejadian pasca imunisasi vaksin *booster* COVID-19 terhadap kesediaan

melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.

2.8.2 Hipotesis Kerja (H₁)

1. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.
2. Terdapat hubungan antara jarak lokasi vaksinasi terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.
3. Terdapat hubungan antara kemudahan informasi vaksinasi terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.
4. Terdapat hubungan antara persepsi mahasiswa akan kejadian pasca imunisasi vaksin *booster* COVID-19 terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional berupa penelitian *cross-sectional* dimana penelitian dilakukan sekali saja pada satu waktu pada subjek tersebut sehingga tidak diperlukan adanya pengukuran ulang (Jasaputra dan Santosa, 2008). Data yang digunakan diambil dari hasil kuesioner yang diberikan kepada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022 yang sudah mendapatkan vaksinasi dosis primer COVID-19. Data meliputi tingkat pengetahuan mahasiswa, jarak lokasi vaksinasi, kemudahan informasi vaksinasi dan persepsi mahasiswa akan kejadian pasca imunisasi vaksin *booster* COVID-19 dan kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.

3.2 Lokasi dan Waktu

3.2.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Lampung.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November-Desember 2022.

3.3 Subjek Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.

3.3.1.1 Kriteria Inklusi

- a. Mahasiswa yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 dosis primer.
- b. Mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.
- c. Pihak responden bersedia bekerja sama dalam mengisi kuesioner.

3.3.1.2 Kriteria Eksklusi

- a. Mahasiswa yang tidak memenuhi kriteria mendapatkan vaksin COVID-19.
- b. Mahasiswa fakultas kedokteran.
- c. Tidak memiliki mengisi satu atau lebih pertanyaan

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel diambil dari populasi masyarakat sesuai dengan ketentuan dengan banyak sampel dihitung dengan menggunakan rumus Lameshow. Sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Besaran sampel dapat dihitung menggunakan rumus Lemeshow populasi diketahui, yaitu

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p(1 - p)N}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p(1 - p)}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}^2$ = Nilai distribusi normal baku pada α tertentu
= 1,96 pada α 0,05

p = Jumlah proporsi dalam populasi (masyarakat kota Bandar Lampung yang sudah divaksinasi dosis primer per tanggal 18

Oktober 2022 [70,9%]) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

- d = Kesalahan (absolut) yang dapat ditoleransi = 0,1
 N = Besar populasi (mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022)

Sehingga jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p(1 - p)N}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p(1 - p)}$$

$$n = \frac{(1,96^2) \times 0,709 \times 0,291 \times 10840}{((0,1^2) \times 10999) + ((1,96^2) \times 0,709 \times 0,291)}$$

$$n = \frac{8591,730563136}{(108,39) + (0,7925950704)}$$

$$n = \frac{8718,5457744}{109,1825950704}$$

$$n = 78,6913936017$$

$$n \approx 79 \text{ sampel}$$

$$+10\%, n = 87 \text{ sampel}$$

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan mahasiswa, jarak lokasi vaksinasi pada mahasiswa, kemudahan informasi vaksinasi pada mahasiswa dan persepsi mahasiswa akan kejadian pasca imunisasi vaksin *booster* COVID-19.

3.4.2 Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kesediaan melaksanakan vaksinasi COVID-19 dosis *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung angkatan 2022.

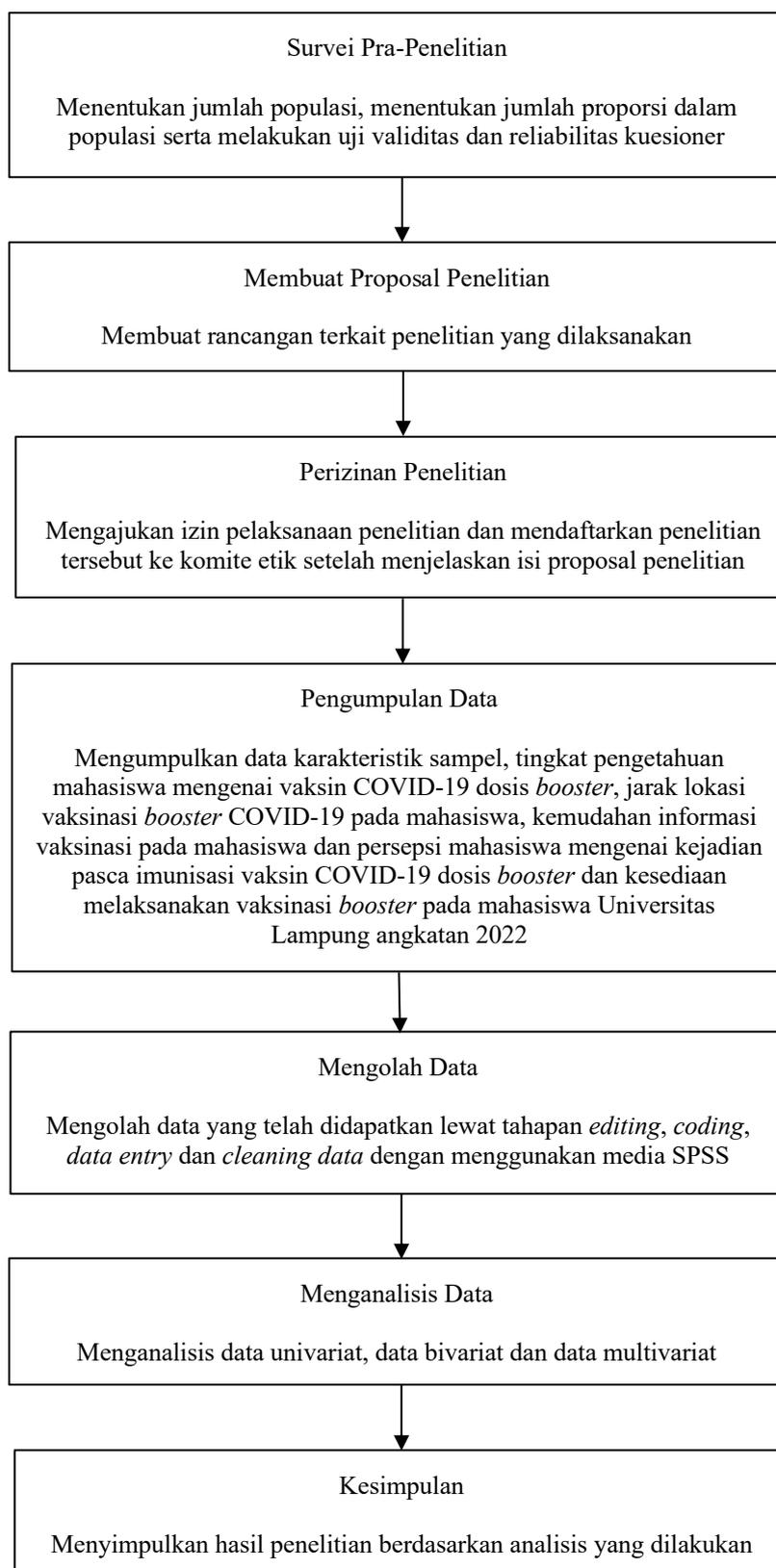
1.5 Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Tingkat Pengetahuan Mahasiswa mengenai Vaksin COVID-19 Dosis <i>Booster</i>	Pengetahuan dalam penelitian ini adalah hasil dari kemampuan responden menjawab kuesioner pengetahuan tentang Vaksin <i>Booster</i> COVID-19 (Susanti, 2018)	Kuesioner pilihan ganda	Persentase jawaban benar: <ul style="list-style-type: none"> ● Baik (76-100%) ● Cukup (56-75%) ● Kurang (<56%) Keterangan: Baik = 2, Cukup = 1, Kurang = 0 (Arikunto, 2010; Nursalam, 2016)	Ordinal
2.	Jarak Lokasi Vaksinasi <i>booster</i> COVID-19 pada Mahasiswa	Jarak yang dimaksud adalah jauhnya perjalanan diukur dari tempat tinggal/ kampus hingga ke lokasi vaksinasi terdekat yang dicatat dalam satuan kilometer (Herman, 2015)	Kuesioner pilihan ganda	Jarak lokasi vaksinasi terdekat dari tempat tinggal atau kampus $\leq 5 \text{ km} = 1$ $> 5 \text{ km} = 0$ (Salam dan Wahyono, 2020) Keterangan: Dekat (Skor 1) = 1 Jauh (Skor 0) = 0	Nominal
3.	Kemudahan Informasi terkait Vaksinasi <i>booster</i> pada Mahasiswa	Gambaran kemudahan untuk memperoleh informasi terkait vaksinasi <i>booster</i> yang dibutuhkan pada mahasiswa (Cahyaningrum, 2018)	Kuesioner pilihan ganda	Bobot: Seberapa sering anda melihat informasi terkait vaksin <i>booster</i> $> 5 \text{ kali sehari} = 2$ $3-5 \text{ kali sehari} = 1$ $< 3 \text{ kali sehari} = 0$ Seberapa banyak media (sosial media, poster, iklan televisi, dll) yang menyediakan informasi terkait vaksin <i>booster</i> yang anda lihat $> 5 \text{ media} = 2$ $3-5 \text{ media} = 1$ $< 3 \text{ media} = 0$ Nilai: Skor 3-4 = mudah Skor 0-2 = sulit Keterangan Mudah = 1 Sulit = 0	Nominal

4.	Persepsi Mahasiswa mengenai Kejadian Pasca Imunisasi Vaksin COVID-19 Dosis <i>Booster</i>	Merupakan pandangan atau tanggapan dari informasi yang diperoleh mengenai keyakinan terhadap kejadian pasca imunisasi vaksin <i>booster</i> COVID-19 (Argista, 2021)	Kuesioner skala likert	Persepsi mahasiswa: <ul style="list-style-type: none"> ● Baik (76-100% dari poin maksimal) ● Ragu-ragu (56-75% dari poin maksimal) ● Kurang baik (<56% dari poin maksimal) (Rahmatillah, 2019; Mahbub, 2020) <p>Keterangan: Sangat setuju = 5 Setuju = 4 Netral = 3 Tidak setuju = 2 Sangat tidak setuju = 1</p> <p>Poin maksimal = 55</p> <p>Baik = 2, Ragu-ragu = 1, Kurang baik = 0</p>	Ordinal
5.	Kesediaan Melaksanakan Vaksinasi COVID-19 Dosis <i>Booster</i> pada Mahasiswa	Gambaran kesediaan mahasiswa dalam menerima pemberian vaksin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)	Kuesioner pilihan ganda	<ul style="list-style-type: none"> ● Belum/Tidak bersedia mendapatkan vaksin <i>booster</i> = 0 ● Sudah dan bersedia mendapatkan vaksin <i>booster</i> = 1 	Nominal

3.6 Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

3.7 Instrumen dan Cara Penelitian

3.7.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah *Google Form* yang bertujuan untuk mengumpulkan data primer dari responden berupa jawaban kuesioner secara *online*.

3.7.2 Cara Pengambilan Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan dari jawaban pengisian kuesioner oleh responden yang telah mengisi *Google Form*. Alur penelitian ini meliputi:

- a. Meminta surat pengantar untuk melakukan survei pendahuluan di Biro Akademik dan Kemahasiswaan Universitas Lampung
- b. Melakukan survei pendahuluan untuk menentukan jumlah sampel yang dibutuhkan dengan melihat data total mahasiswa angkatan 2022 Universitas Lampung dari Biro Akademik dan Kemahasiswaan Universitas Lampung
- c. Meminta surat izin untuk melakukan penelitian untuk meminta data ke Biro Akademik dan Kemahasiswaan Universitas Lampung serta surat untuk melakukan penelitian di lingkungan Universitas Lampung.
- d. Melakukan pengambilan data dengan mencari dan menghubungi responden dan meminta responden untuk mengisi kuesioner.
- e. Melakukan penyaringan data sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga memenuhi sampel.
- f. Mencatat data dan mengubahnya menjadi kode yang hanya dipahami oleh peneliti ke dalam lembar pada *microsoft excel*.
- g. Melakukan analisis data yang telah diubah menjadi kode ke dalam *software SPSS* (analisis univariat, bivariat dan multivariat).
- h. Melaporkan hasil penelitian dengan melakukan seminar hasil penelitian.

3.8 Etika Penelitian

Penelitian yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung telah melalui pengajuan uji etik untuk menjamin keamanan, kemanfaatan, hak serta kerahasiaan data penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor 4181/UN26.18/PP.05.02.00/2022.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung Angkatan 2022.
2. Tidak terdapat hubungan antara jarak lokasi vaksinasi terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung Angkatan 2022.
3. Terdapat hubungan antara kemudahan informasi vaksinasi terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung Angkatan 2022.
4. Terdapat hubungan antara persepsi mahasiswa akan kejadian pasca imunisasi vaksin *booster* COVID-19 terhadap kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung Angkatan 2022.
5. Persepsi mahasiswa akan kejadian pasca imunisasi merupakan variabel yang paling mempengaruhi kesediaan melaksanakan vaksinasi *booster* pada mahasiswa Universitas Lampung Angkatan 2022.

5.2 Saran

1. Pemerintah dan fasilitas pelayanan kesehatan disarankan untuk lebih gencar dalam menerapkan komunikasi risiko dalam menanggulangi COVID-19 sehingga masyarakat memahami terkait efek samping vaksin COVID-19 yang memiliki tujuan dalam menanggulangi

COVID-19 dan dapat membuat keputusan yang tepat dalam penerimaan vaksinasi COVID-19.

2. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan atau menambahkan metode penelitian lain seperti wawancara untuk mendapatkan jawaban mendetail terkait hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Adiati RP. 2018. Gaya pengambilan keputusan pada profesi *account officer* di industri perbankan ditinjau dari sikap terhadap resiko dan orientasi pelanggan. *INSAN: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*. 3 (1): 31-43. <https://doi.org/10.20473/jpkm.V3I12018.31-43>

Afrifa-Anane GF, Larbi RT, Addo B, Agyekum MW, Kyei-Arthur F, Appiah M, *et al.* 2022. Facilitators and barriers to COVID-19 vaccine uptake among women in two regions of Ghana: a qualitative study. *PLoS ONE*. 17 (8): 1-17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272876>

Angel. 2022. Unila gelar vaksinasi massal batch 2, diunduh dari <https://www.unila.ac.id/unila-gelar-vaksinasi-massal-batch-2/>, pada 19 Oktober 2022

Aprilia F, Agustina L, Dedu B S S. 2022. Hubungan tingkat pengetahuan tentang vaksinasi COVID-19 dengan kesediaan vaksinasi COVID-19 dosis 3 (*booster*) di desa rengasdengklok selatan tahun 2022. *Jurnal Medicare*. 1 (3): 125-33.

Argista ZL. 2021. Persepsi masyarakat terhadap vaksin COVID-19 di Sumatera Selatan. [Skripsi]. Palembang: Universitas Sriwijaya.

Ariestia M. 2021. Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi lansia dalam mengikuti program vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Andalas. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*. 3 (2): 53-8

Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

Ati S, Nurdien K, Kistanto MA, Taufik A. 2014. *Pengantar konsep informasi, data, dan pengetahuan*. Jakarta: Universitas Terbuka.

Budiman, Riyanto A. 2013. *Kapita selekta kuesioner: Pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Cahyaningrum L. 2018. Kepuasan pengguna terhadap kemudahan akses informasi di perpustakaan monumen pers nasional surakarta. [Tugas Akhir]. Salatiga: Universitas Kristen Satya Wacana.

Center for Disease Control and Prevention. 2022. Possible side effects after getting a COVID-19 vaccine, diunduh dari <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>, pada 5 Agustus 2022.

Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. 2019. Pengetahuan: Artikel review. Jurnal Keperawatan. 12 (1): 95-107

Desni F, Wibowo TA, Rosyidah. 2013. Hubungan pengetahuan, sikap, perilaku kepala keluarga dengan pengambilan keputusan pengobatan tradisional di desa rambah tengah hilir kecamatan rambah kabupaten rokan hulu, riau. Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat. 5 (3): 162-232. <http://dx.doi.org/10.12928/kesmas.v5i3.1074>

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. 2022. Terkena KIPi pasca vaksinasi booster? begini cara mengatasinya!, diunduh dari <https://dinkes.kalbarprov.go.id/terkena-kipi-kejadian-ikutan-pasca-imunisasi-begini-cara-mengatasinya>, pada 19 Agustus 2022

Duch RM, Barnett A, Filipek M, Roope L, Violato M, Clarke P. 2021. Cash versus lotteries: COVID-19 vaccine incentives experiment. MedRxiv. 7 (26): 1-27. <https://doi.org/10.1101/2021.07.26.21250865>

Duffy C, Newing A, Górska J. 2022. Evaluating the geographical accessibility and equity of COVID-19 vaccination sites in england. Vaccines. 10 (1): 1-16. 10.3390/vaccines10010050

Herman. 2015. Korelasi antara jarak tempuh ke rumah sakit dengan proporsi gangguan penglihatan dalam survei *rapid assessment of avoidable blindness* di jawa barat. [Tesis]. Bandung: Universitas Padjadjaran.

IOM DTM Thailand. 2022. COVID-19 vaccine perception survey round 2 factsheet: Greater bangkok, diunduh dari https://displacement.iom.int/sites/g/files/tmzbd11461/files/reports/IOM%20DTM%20C19%20Factsheet%20Greater%20Bangkok%20Thailand_Round%202_20221213.pdf, pada 17 Januari 2023

Jasaputra DK, Santosa S. 2008. Metodologi penelitian biomedis. Edisi 2. Bandung: Danamartha Sejahtera Utama.

Kantarcioglu B, Patel K, Lewis J, Iqbal O, Siddiqui F, Jabeen N, *et al.* 2021. Public perception of current COVID-19 vaccinations: Results of a pilot survey. Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis. 27: 1-8. <https://doi.org/10.1177/10760296211066942>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Pedoman komunikasi risiko untuk penanggulangan krisis kesehatan, diunduh dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/21053100001/Pedoman-Komunikasi-Risiko-untuk-Penanggulangan-Krisis-Kesehatan.html>, pada 17 Januari 2023

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 10 tahun 2021 tentang pelaksanaan vaksinasi dalam rangka penanggulangan pandemi *corona virus disease* 2019 (COVID-19), diunduh dari <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/169665/permenkes-no-10-tahun-2021>, pada 20 Juli 2022

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Situasi terkini perkembangan coronavirus disease (COVID-19) 16 september 2021, diunduh dari <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/document/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-16-september-2021/view>, pada 9 Oktober 2021.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Surat edaran nomor: HK.02.02/11/252/2022 tentang vaksinasi covid-19 dosis lanjutan (*booster*), diunduh dari <https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/2022/Januari/surat-edaran-vaksinasi-covid-19-dosis-lanjutan-booster.pdf>, pada 20 Agustus 2022.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Vaksinasi booster covid-19 di indonesia, diunduh dari <https://d3v.kemkes.go.id/publikasi/page/infografis/vaksinasi-booster-covid-19-di-indonesia>, pada 19 Juli 2022.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Vaksinasi COVID-19 nasional [Data per tanggal 13 juli 2022 pukul 18.00 wib], diunduh dari <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>, pada 13 Juli 2022.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Vaksinasi COVID-19 berdasarkan provinsi dan kabupaten/kota, diunduh dari https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail_data, pada 19 Oktober 2022

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. QnA vaksinasi booster COVID-19, <https://www.kemkes.go.id/article/view/22011800002/QnA-Vaksinasi-Booster-COVID-19.html>, diakses pada 28 Oktober 2022

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Q&A vaksinasi *booster* COVID-19, diunduh dari <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/info-terkini/COVID-19/QnA-Vaksinasi-Booster-COVID-19.pdf>, pada 18 Agustus 2022

Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif. 2022. FAQ vaksinasi *booster* COVID-19, diunduh dari <https://pedulicovid19.kemendparekraf.go.id/faq-vaksinasi-booster-covid-19/>, pada 20 Agustus 2022

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Panduan pelaksanaan pemeriksaan, pelacakan, karantina, dan isolasi dalam rangka percepatan

pencegahan dan pengendalian coronavirus disease 2019 (COVID-19), diunduh dari <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/document/kmk-no-hk-01-07-menkes-4641-2021-ttg-panduan-pelaksanaan-pemeriksaan-pelacakan-karantina-isolasi-dalam-pencegahan-covid-19/view>, pada 19 Juli 2022.

Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2021. Petunjuk teknis pelaksanaan vaksinasi dalam rangka penanggulangan pandemi corona virus disease 2019 (COVID-19), diunduh dari <https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/2021/Januari/Final%20SK%20Dirjen%20Juknis%20Vaksinasi%20COVID-19%2002022021.pdf>, pada 20 Juli 2022.

LeBlanc M, Ruane K, Fairbanks M, Roy B. 2021. State strategies to increase vaccine uptake in rural communities. Washington, D.C.: National Governors Association Center for Best Practices.

Liu M, Zhang H, Huang. 2020. Media exposure to COVID-19 information, risk perception, social and geographical proximity, and self-rated anxiety in China. *BMC Public Health*. 20 (1): 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09761-8>

Mahbub NF. 2020. Hubungan persepsi mahasiswa tentang penerapan pembelajaran *online* terhadap minat belajar mahasiswa prodi tadaris matematika universitas Islam negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi selama pandemi *covid-19*. [Skripsi]. Jambi: Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi

Marzo RR, Sami W, Alam MZ, Acharya S, Jermsttiparsert K, Songwathana K, *et al.* 2022. Hesitancy in COVID-19 vaccine uptake and its associated factors among the general adult population: a cross-sectional study in six Southeast Asian countries. *Tropical Medicine and Health*. 50 (1): 1-10. <https://doi.org/10.1186/s41182-021-00393-1>

Moeed A, Najeeb H, Saleem A, Asghar MS, Rafi HM, Khattak AK, *et al.* 2022. Willingness and perceptions regarding COVID-19 vaccine booster dose in Pakistani vaccinated population: A cross-sectional survey. *Frontiers in Public Health*. 30 (10): 1-11. [10.3389/fpubh.2022.911518](https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.911518)

Moehring A, Collis A, Garimella K, Rahimian M, Aral S, Eckles D. Surfacing norms to increase vaccine acceptance. *Annual Review of Public Health*. 43: 541-57. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3782082>

Mohammadi A, Mollalo A, Bergquist R, Kiani B. 2021. Measuring COVID-19 vaccination coverage: an enhanced age-adjusted two-step floating catchment area model. *Infectious Diseases of Poverty*. 10 (1): 1-13. <https://doi.org/10.1186/s40249-021-00904-6>

Monayo ER. 2022. Pengetahuan dan minat vaksinasi COVID-19 masyarakat di Kota Gorontalo dan Kabupaten Bone Bolango. *Jambura Nursing Journal*. 4 (1): 32-43. <https://doi.org/10.37311/jnj.v4i1.13476>

Murtiyani N, Suidah H. 2022. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam program vaksinasi booster COVID-19. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*. 5 (2): 46-56. <https://doi.org/10.56586/jbca.v5i2.199>

Natsir N, Natsir M, Warsyadah AA. 2021. Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan vaksinasi pada relawan PMI kabupaten gowa. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*. 3 (2): 39-51

Nicholas D. 2000. *Assessing information needs: Tools, techniques and concepts for internet age*. 2nd Ed. London: Aslib

Notoatmodjo S. 2010. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo S. 2012. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo S. 2018. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.

PAPDI. 2022. FAQ vaksin booster COVID-19 (Januari 2022), diunduh dari <https://www.papdi.or.id/download/1144-faq-vaksin-booster-covid-19-januari-2022>, pada 18 Agustus 2022.

Pharmaceutical Research and Manufacturers of America. 2013. *Vaccine fact book 2013*. Washington DC: PhRMA.

Pranitasari D, Prawira SA. 2020. Analisis kepuasan penumpang disabilitas di kereta rel listrik jakarta. *Media Manajemen Jasa*. 8 (2): 12-22.

Prayoga F. 2022. Hubungan tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat terhadap perilaku vaksinasi COVID-19 di desa jarak kabupaten kediri. [Skripsi]. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. 2014. *Buku ajar imunisasi*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan

Puspa AHCM. 2022. Pengaruh persepsi risiko terhadap penerimaan vaksin COVID-19. [Skripsi]. Surabaya: Universitas Islam Negeri Sunan Ampel.

Putri KE, Wiranti K, Ziliwu YS, Elvita M, Frare DY, Purdani RS, *et al.* 2021. Kecemasan masyarakat akan vaksinasi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. 9 (3): 539-48

Rahmatillah PS. 2019. Hubungan persepsi peserta didik dengan hasil belajar biologi di kelas XI SMA negeri 1 darul imarah aceh besar tahun ajaran 2018/2019. [Skripsi]. Bandar Aceh: Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam

Rahmawati A. 2022. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan untuk vaksinasi booster pada masyarakat di desa kacepit. [Skripsi]. Semarang: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang.

Rakhmat J. 2019. Psikologi komunikasi. Bandung: Simbiosis Rekatama Media

Sakka DNH, Indarjo S. 2022. Perilaku terhadap vaksinasi COVID-19 pada masyarakat usia 18-59 tahun di kelurahan lompio. Hiegia Journal of Public Health Research and Development. 6 (3): 422-35.

Salam, Wahyono TYM. 2020. Pengaruh jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kejadian default pada penderita TB paru di RSUD goeteng taroenadibrata purbalingga. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia. 3 (3): 197-203. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i3.1121>

Sarita S, Syahrianti S, Yustiari Y. 2021. Hubungan pengetahuan dan pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi intra uterine device oleh pasangan usia subur di wilayah kerja puskesmas poasia, kota kendari. Health Information: Jurnal Penelitian. 13 (2): 47-53. <https://doi.org/10.36990/hijp.v13i2.295>

Satuan Tugas Penanganan COVID-19. 2022. Layanan info faskes vaksinasi, diunduh dari <https://covid19.go.id/faskesvaksin>, pada 25 Agustus 2022

Satuan Tugas Penanganan COVID-19. 2022. Vaksin lanjutan booster: Apakah ada batas waktu untuk melakukan vaksinasi *booster*, diunduh dari <https://covid19.go.id/artikel/2022/01/11/apakah-ada-batas-waktu-untuk-melakukan-vaksinasi-booster>, pada 20 Agustus 2022

Suharyono, Amien M. 2013. Pengantar filsafat geografi. Jakarta: Ombak

Surajiyo. 2010. Filasafat dan ilmu dan perkembangannya di Indonesia. Jakarta: Bumi Aksara

Susanti ID. 2018. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pus dalam deteksi dini kanker serviks di desa pendowoharjo sewon bantul tahun 2017. [Skripsi]. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan

Susila, Suyanto. 2018. Metodologi penelitian cross sectional. Klaten: Boss Script

Trihamdani W, Faisal F, Arlotas R K. 2022. Hubungan persepsi dengan sikap mahasiswa terhadap vaksinasi covid-19 (Studi mahasiswa fakultas ushuluddin dan studi agama UIN imam bonjol padang). JoPS: Journal of Psychology Student. 1 (2): 77-84. [10.15575/jops.v1i2.16762](https://doi.org/10.15575/jops.v1i2.16762)

Vellappally S, Naik S, Alsadon O, Al-Kheraif AA, Alayadi H, Alsiwat AJ, *et al.* 2022. MDPI: International Journal of Enviromental Research and Public Health. 19 (15): 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph19158942>

Walgito B. 2003. Psikologi sosial: Suatu pengantar. Yogyakarta: ANDI OFFSET

World Health Organization. 2013. Vaccine safety basics: Learning manual. Geneva: WHO Press.

World Health Organization. 2021. Guidance document: Status of COVID-19 vaccines within WHO EUL/PQ evaluation process, diunduh dari <https://www.who.int/teams/regulation-prequalification/eul/covid-19>, pada 11 Oktober 2021.

World Health Organization. 2021. Weekly epidemiological update on COVID-19 - 28 september 2021, diunduh dari <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---28-september-2021>, pada 27 November 2021.

Yusfasari R. 2022. Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang vaksin COVID-19 dengan kesediaan melakukan vaksin di kota sibolga. [Skripsi]. Medan: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Zheng H, Jiang S, Wu Q. 2022. Factors influencing COVID-19 vaccination intention: The roles of vaccine knowledge, vaccine risk perception, and doctor-patient communication. *Patient Education and Counseling*. 105(2): 277-83. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.09.023>