

Analisis Perbedaan Sikap Ibu Hamil yang Divaksin dan Tidak Divaksin Covid-19 di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung Tahun 2021 Fonda Octarianingsih Shariff¹, Festy Ladyani Mustofa², Devita Febriani Putri³ Renaldy Firdaus⁴

¹Departemen Obstetrik dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
^{2,3,4}Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

Abstrak

Coronavirus Disease 2019 atau disebut juga dengan COVID-19 merupakan sebuah penyakit yang menular, disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan *coronavirus* jenis baru yang tidak pernah teridentifikasi sebelumnya pada manusia. Vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok pada masyarakat. Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan sikap ibu hamil yang divaksin dan tidak divaksin COVID-19 di Puskesmas Simpur kota Bandar Lampung Tahun 2021. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *case control*. Teknik pengambilan sampel dengan teknik penelitian *quota sampling*. Hasil penelitian menunjukkan dari bahwa bahwa ibu hamil yang sudah melakukan vaksin, dengan sikap baik sebanyak 14 (46,7%), dan dengan sikap buruk sebanyak 1 orang (3,3%). Sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan vaksin dengan sikap baik sebanyak 2 (6,7%), dan dengan sikap buruk sebanyak 13 orang (43,3%). Berdasarkan perbedaan sikap ibu hamil bahwa jumlah sikap ibu hamil yang sudah divaksin sebanyak 15 orang dan jumlah ibu hamil yang tidak divaksin sebanyak 15 orang. Setelah dilakukan uji *T-TEST* antara angka sikap ibu hamil yang sudah divaksin dengan sikap ibu hamil yang tidak divaksin di dapatkan hasil *p value* = 0.000 artinya H1 diterima dan H0 ditolak dimana ada perbedaan yang signifikan pada sikap ibu hamil yang divaksin dan sikap ibu hamil yang tidak divaksin COVID-19. Terdapat perbedaan sikap ibu hamil yang divaksin dan tidak divaksin COVID-19 di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung tahun 2021 dengan level signifikansi 0,000 diperoleh $P < 0,05$.

Kata kunci : Ibu hamil, vaksin, covid-19

Analysis Of Different Attitudes Of Pregnant Mothers Who get Covid-19 vaccination and not At Simpur Public Health Center, Bandar Lampung, 2021

Abstract

Coronavirus Disease 2019 or also called COVID-19 is an infectious disease, caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 is a new type of coronavirus that has never been identified before in humans. COVID-19 vaccination aims to reduce the transmission of COVID-19 transmission, reduce the number of pain and death due to COVID-19, achieve herd immunity and protect pregnant women to remain socially and economically productive. Knowing the differences in attitudes of pregnant women who are vaccinated and non vaccinated for COVID-19 at public health center simpur Bandar Lampung city in 2021. Design methods used are descriptive analytics with a Case Control approach. Sampling technique with Quota Sampling research technique. The results showed from a sample of 30 that pregnant women who had done the vaccine, with a good attitude as much as 14 (46.7%), and with a bad attitude as much as 1 person (3.3%). While pregnant women who do not vaccinate with good attitudes as much as 2 (6.7%), and with bad attitudes as many as 13 people (43.3%). Based on differences in attitudes of pregnant women that the number of attitudes of pregnant women who have been vaccinated as many as 15 people and the number of pregnant women who are not vaccinated as many as 15 people. After the T-TEST test, the attitude of pregnant women who have been vaccinated and the attitude of pregnant women who are not vaccinated get a result of *p value* = 0.000 this means that H1 is accepted and H0 is rejected where there is a significant difference in the attitude of vaccinated pregnant women and the attitudes of pregnant women who are non vaccinated for COVID-19. There is a difference in the attitude of pregnant women who are vaccinated and not vaccinated against COVID-19 at the Simpura Health Center in Bandar Lampung City in 2021 with a signification level of 0.000 obtained by $P < 0.05$.

Keywords : Pregnant women, vaccines, covid-19

Korespondensi : Renaldy Firdaus, alamat : Jalan Pramuka, email : renaldyfirdaus34@gmail.com

Pendahuluan

Coronavirus Disease 2019 atau disebut juga dengan COVID-19 merupakan sebuah penyakit yang menular, disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan *coronavirus* jenis baru yang tidak pernah teridentifikasi sebelumnya pada manusia. Setidaknya terdapat dua jenis *coronavirus* yang diketahui dan menyebabkan penyakit yang menimbulkan gejala-gejala berat seperti penyakit *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Adapun tanda dan gejala umum dari infeksi COVID-19 diantaranya gejala gangguan pernapasan akut seperti gejala demam, batuk serta sesak napas. Masa inkubasi rata-rata dari virus ini berkisar antara 5-6 hari dengan masa inkubasi terlama yaitu 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat bisa menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, sampai dengan kematian¹.

Di banyak negara, termasuk pemerintah Indonesia, pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 terutama menyangkut kelompok rentan yang berisiko lebih besar, salah satunya adalah ibu hamil². Ibu hamil tercatat sebagai salah satu kelompok yang rentan risiko terinfeksi COVID-19 karena pada masa kehamilan biasanya terjadi adanya perubahan fisiologi yang dapat mengakibatkan penurunan kekebalan parsial pada ibu hamil³. Ibu hamil rentan mengalami gangguan kesehatan, terutama infeksi yang disebabkan oleh perubahan fisiologi tubuh dan mekanisme respon imun⁴. Wanita hamil dengan COVID-19 terjadi pada trimester pertama, kedua, dan ketiga. Pada trimester pertama, meski sejauh ini belum terbukti ibu hamil dapat menularkan COVID-19, infeksi COVID-19 pada ibu hamil dapat memengaruhi organogenesis dan perkembangan janin. Semakin dini kasus infeksi, semakin besar pula risiko keguguran⁴.

Ibu hamil dengan COVID-19 lebih mungkin melahirkan secara prematur beberapa penelitian yang dilakukan untuk mengetahui dampak COVID-19 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan COVID-19 berisiko mengalami keguguran, gawat janin, persalinan prematur, ketuban dini, dan gangguan

pertumbuhan janin⁵. Komisi Kesehatan Nasional Cina mengidentifikasi terdapat 118 ibu hamil yang mengalami COVID-19 di 50 RS di Wuhan sejak 8 Desember 2019 hingga 20 Maret 2020. Pada trimester kedua terdapat 75 (64%) wanita hamil dengan COVID-19. Dari 118 kasus, 112 menunjukkan gejala (simtomatis) dan 6 kasus sisanya adalah asimtomatis. Meski ada banyak pasien, belum ada ibu hamil yang meninggal⁵.

Vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok pada masyarakat (*herd immunity*) serta melindungi warga agar tetap produktif secara sosial serta ekonomi. Intervensi vaksinasi dilakukan guna menunjang penerapan protokol kesehatan yang efektif untuk memutus rantai penularan. Kekebalan kelompok hanya bisa terbentuk jika cakupan vaksinasi tinggi serta merata di seluruh wilayah⁶.

Menurut Amanda (2021) di dalam penelitian Sulistyowati⁷, terdapat ada 3 jenis vaksin (vaksin mRNA, vaksin vektor virus, vaksin subunit protein). Dari ketiga jenis vaksin ini, tidak ada satupun yang bisa menyebabkan COVID-19 dikarenakan vaksin tersebut berisi antigen yang merangsang sistem kekebalan tubuh yang dapat menghasilkan antibodi terhadap protein SARS-CoV-2. Vaksin ini dapat ditoleransi dengan pada semua populasi tanpa harus mengkhawatirkan keamanan yang serius. Kelelahan dan sakit kepala merupakan efek samping ringan yang terjadi setelah dosis vaksin kedua. Sangat dianjurkan agar vaksin tersebut diberikan dan harus digunakan pada wanita hamil dan menyusui⁷.

Sesuai dengan surat edaran dari kementerian kesehatan Hk.02.01/11 2007/2021 tentang vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil dan penyesuaian skrining dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 tertulis bahwa perkembangan masalah COVID-19 ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kasus ibu hamil terkonfirmasi COVID-19 pada sejumlah kota besar di Indonesia pada keadaan berat (*severe case*). Wanita hamil memiliki

peningkatan risiko menjadi berat jika terinfeksi COVID-19, khususnya pada wanita hamil dengan kondisi medis tertentu. Dengan mempertimbangkan semakin tingginya jumlah ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 serta tingginya risiko bagi ibu hamil bila terinfeksi COVID-19 menjadi berat serta berdampak pada kehamilan dan bayinya, maka diperlukan upaya untuk memberikan vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil. Upaya pemberian vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil tersebut juga sudah direkomendasikan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI) ⁸.

Kota Bandar Lampung memiliki 80 puskesmas yang terdiri dari 12 puskesmas rawat inap, 18 puskesmas non rawat inap, serta 50 puskesmas pembantu⁹. Puskesmas Simpur merupakan Puskesmas rawat inap yang memberikan pelayanan vaksinasi COVID-19 termasuk vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil. Berdasarkan hasil presurvey awal di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung didapatkan 44 ibu hamil yang sudah melakukan vaksin COVID-

19 dan 170 ibu hamil yang belum melakukan vaksin COVID-19 per triwulan ke-3.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *case control* dengan teknik penelitian *quota sampling*. *Quota sampling* adalah pengambilan sampel secara quota dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sample secara quatum (jatah) ¹⁰. Sampel pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Case Control*. *Case Control* adalah suatu penelitian dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan melihat penyebab atau variabel-variabel yang mempengaruhi di masa yang sama ¹⁰. Penelitian ini menggunakan sampel *control* sebanyak 15 ibu hamil yang belum divaksin, dan sampel *case* sebanyak 15 ibu hamil yang sudah divaksin. Jadi total sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik berdasarkan usia

Usia	Status Vaksin					
	Sudah Vaksin		Tidak Vaksin		Total	
	n	%	n	%	n	%
≤20 Tahun	0	0%	8	26,7%	8	26,7%
21-30 Tahun	13	43,3%	2	6,7%	15	50%
≥31 Tahun	2	6,7%	5	16,7%	7	23%
Total	15	50%	15	50%	30	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas, ibu hamil yang sudah melakukan vaksin, yang berusia ≤20 tahun sebanyak 0 (0%), 21-30 tahun sebanyak 13 orang (43,3%), dan ≥31 tahun 2 orang (6,7%). Sedangkan ibu hamil yang tidak

melakukan vaksin yang berusia berusia ≤20 tahun sebanyak 8 (26,7%), 21-30 tahun sebanyak 2 orang (6,7%), dan ≥31 tahun 5 orang (16,7%).

Tabel 2. Karakteristik berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Status Vaksin					
	Sudah Vaksin		Tidak Vaksin		Total	
	n	%	n	%	n	%
SD	0	0%	4	13,3%	4	13,3%
SMP	0	0%	5	16,7%	5	16,7%
SMA	4	13,3%	6	20%	10	33,3%
Sarjana	11	36,7%	0	0%	11	36,7%
Total	15	50%	15	50%	30	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas, ibu hamil yang sudah melakukan vaksin, yang berpendidikan terakhir SD sebanyak 0 (0%), SMP sebanyak 0 orang (0%), SMA sebanyak 4 orang (13,3%) dan Sarjana 11 (36,7%). Sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan vaksin yang berpendidikan terakhir SD sebanyak 4 (13,3%), SMP sebanyak 5 orang (16,7%), SMA sebanyak 6 orang (20%) dan

Sarjana 0 (0%). Berdasarkan tabel 3, ibu hamil yang sudah melakukan vaksin, dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 4 orang (13,3%), wiraswasta sebanyak 3 (10%), dan PNS sebanyak 8 (26,7%). Sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan vaksin, dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (40%), wiraswasta sebanyak 3 (10%), dan PNS sebanyak 0 (0%).

Tabel 3. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Status Vaksin					
	Sudah Vaksin		Tidak Vaksin		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ibu rumah tangga	4	13,3%	12	40%	16	53,3%
Wiraswasta	3	10%	3	10%	6	20%
PNS	8	26,7%	0	0%	8	26,7%
Total	15	50%	15	50%	30	100%

Tabel 4. Distribusi frekuensi

Sikap	Status Vaksin					
	Sudah Vaksin		Tidak Vaksin		Total	
	n	%	n	%	n	%
Baik	14	46,7%	2	6,7%	16	53,3%
Buruk	1	3,3%	13	43,3%	14	46,7%
Total	15	50%	15	50%	30	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas, ibu hamil yang sudah melakukan vaksin, dengan sikap baik sebanyak 14 (46,7%), dan dengan sikap buruk sebanyak 1 orang (3,3%). Sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan vaksin dengan sikap baik sebanyak 2 (6,7%), dan dengan sikap buruk sebanyak 13 orang (43,3%).

Berdasarkan tabel 5, ibu hamil yang memiliki sikap baik, atas pengalaman orang lain sebanyak 2 (6,7%), dan pengalaman pribadi sebanyak 14 orang (46,7%). Sedangkan ibu hamil yang memiliki sikap buruk atas ajakan orang lain sebanyak 8 (26,7%), dan atas kemauan pribadi sebanyak 6 orang (20%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan pengalaman

Pengalaman	Sikap Ibu Hamil					
	Baik		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%
Orang Lain	2	6,7%	8	26,7%	10	33,3%
Pribadi	14	46,7%	6	20%	20	66,7%
Total	16	53,3%	14	46,7%	30	100%

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan sumber informasi

Sumber Informasi	Sikap Ibu Hamil					
	Baik		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%
Media Sosial	13	43,3%	4	13,3%	17	56,7%
Media Elektronik	3	10%	10	33,3%	13	43,3%
Total	16	53,3%	14	46,7%	30	100%

Berdasarkan tabel 6, ibu hamil yang memiliki sikap baik, dengan sumber informasi dari media sosial sebanyak 13 (43,3%), dan sumber informasi dari media elektronik sebanyak 3 orang (10%). Sedangkan ibu hamil yang memiliki sikap buruk dengan sumber informasi dari media sosial sebanyak 4 (13,3%), dan sumber informasi dari media elektronik sebanyak 10 orang (33,3%). Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa jumlah sikap ibu hamil yang

sudah divaksin sebanyak 15 orang dan jumlah ibu hamil yang tidak divaksin sebanyak 15 orang. Setelah dilakukan uji *T-TEST* antara angka sikap ibu hamil yang sudah divaksin dengan sikap ibu hamil yang tidak divaksin di dapatkan hasil *p value* = 0.000 artinya H1 diterima dan H0 ditolak dimana ada perbedaan yang signifikan pada sikap ibu hamil yang divaksin dan sikap ibu hamil yang tidak divaksin COVID-19.

Tabel 7. Perbedaan Sikap Ibu Hamil Yang divaksin dan Tidak divaksin COVID-19

Pengalaman	Sikap Ibu Hamil						<i>P value</i>	OR (CI 95%)
	Baik		Buruk		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Orang Lain	2	6,7%	8	26,7%	10	33,3%	0,028	0,107 (0,017-0,662)
Pribadi	14	46,7%	6	20%	20	66,7%		

Tabel 8. Hubungan sumber informasi dengan sikap ibu hamil

Sumber Informasi	Sikap Ibu Hamil						<i>P value</i>	OR (CI 95%)
	Baik		Buruk		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Media Sosial	13	43,3%	4	13,3%	17	56,7%	0,011	10,833 (1,961-59,834)
Media Elektronik	3	10%	10	33,3%	13	43,3%		
Total	16	53,3%	14	46,7%	30	100%		

Berdasarkan tabel 8 diatas diketahui bahwa responden yang mendapatkan sumber informasi dari media sosial sebanyak 13 responden dengan persentase (43,3%) dari hasil sikap ibu hamil baik dan yang buruk sebanyak 4 responden dengan persentase (13,3%). Sedangkan yang mendapatkan sumber informasi dari media elektronik sebanyak 3 responden dengan persentase (10%) dari sikap ibu hamil baik dan yang buruk sebanyak 10 responden dengan persentase (33,3%).

Hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh *p value* 0,011 (<0,05), maka hipotesa (H0) ditolak dan hipotesa (H1) diterima, yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi terhadap sikap ibu hamil. Diketahui juga hasil uji statistik dengan *Chi-Square* diperoleh OR (CI 95%)= 10,833 (CI 95% : 1,961-59,834) artinya kelompok responden media sosial 10,833 kali memiliki sikap yang lebih baik dibandingkan kelompok media elektronik.

Tabel 9. Hubungan Pengalaman Dengan Sikap Ibu Hamil

	Status Vaksin	n	Mean±SD	p
Sikap Ibu Hamil	Sudah Vaksin	15	1,07±0,258	0,000
	Tidak Vaksin	15	1,87±0,352	

Berdasarkan tabel 9 diketahui 30 responden diperoleh pengalaman pribadi sebanyak 10 responden, dengan sikap ibu hamil baik sebanyak 2 (6,7%) responden sedangkan sikap ibu hamil yang buruk sebanyak 8 (26,7%). Sedangkan pengalaman orang lain sebanyak 20 responden, dengan sikap ibu hamil baik sebanyak 14 (46,7%) responden sedangkan sikap ibu hamil yang buruk sebanyak 6 (20%).

Hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh $p=0,028$ ($p<0,05$) berarti hipotesa

Pembahasan

Dilihat pada tabel 1 didapatkan bahwa ibu hamil yang melakukan vaksin terbanyak yang berusia 21-30 tahun sebanyak 13 (43,3%) ibu hamil, sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan vaksin terbanyak yang berusia ≤ 20 tahun sebanyak 8 (26,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Argista¹¹ mengenai persepsi pelaksanaan vaksin COVID-19 di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa usia 20-30 memiliki pandangan positif terhadap pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dengan persentase sebesar (65%). Menurut Nursalam didalam penelitian Darmawan¹², pada umumnya seseorang yang berumur lebih tua akan lebih bertanggung jawab dan lebih teliti dalam segala hal dibandingkan dengan seseorang yang berusia lebih muda. Hal ini terjadi dikarenakan usia yang lebih tua telah berpengalaman dan umumnya telah mampu mengambil keputusan¹². Umur beresiko saat hamil bukan hanya akan berdampak terhadap kehamilan saja, tetapi juga akan berdampak pada masa setelahnya yaitu persalinan dan nifas. Ibu yang hamil dengan umur yang beresiko akan lebih rentan terpapar oleh penyakit salah satunya adalah virus COVID-19¹³.

Mayoritas responden berada di kelompok usia 20-35 tahun (64,9%). Usia muda lebih tinggi memiliki kemampuan berkreatifitas, mencari informasi, daya ingat

nol (H_0) ditolak dan hipotesa alternatif (H_a) diterima, artinya terdapat hubungan antara pengalaman dengan sikap ibu hamil di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung. Diketahui juga hasil uji statistik dengan *Chi-Square* diperoleh OR (CI 95%)= 0,107 (CI 95% : 0,017-0,662) artinya kelompok responden pengalaman dari orang lain 0,107 kali memiliki sikap yang lebih baik dibandingkan kelompok responden pribadi.

dibandingkan usia yang lebih tua. Pada kelompok usia muda lebih maksimal menyerap informasi baru dibandingkan kelompok usia lebih tua. Bertambahnya usia seseorang semakin menambah pengetahuan yang dipunyainya¹⁴. Menurut asumsi peneliti pada usia tersebut sudah dapat dikatakan matang untuk menerima dan mengolah informasi mengenai vaksin COVID-19 baik manfaat ataupun efek samping dari vaksin COVID-19.

Dilihat pada tabel 2 didapatkan bahwa ibu hamil yang melakukan vaksin terbanyak dengan pendidikan terakhir sarjana sebanyak 11 (36,7%) ibu hamil, sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan vaksin terbanyak dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 6 (20%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian Utami¹⁵ dan Yanti¹⁶, didapatkan bahwa sebagian responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana, maupun Magister). Menurut asumsi peneliti, hal ini dikarenakan pada pendidikan tingkat lanjutan (sarjana) kemampuan seseorang untuk berpikir, menerima informasi dan mengolah informasi mengenai vaksin COVID-19 akan lebih baik sehingga tidak mudah menerima informasi – informasi yang tidak benar.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya

untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Pendidikan mempengaruhi pengetahuan, yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pengetahuannya dan semakin mudah orang tersebut menerima informasi¹⁷. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Menurut Notoadmodjo¹⁰, pendidikan akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi¹⁸.

Dilihat pada tabel 3 didapatkan bahwa ibu hamil yang melakukan vaksin terbanyak dengan pekerjaan pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 8 (26,7%) ibu hamil, sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan vaksin terbanyak dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 12 (40%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Argista¹¹ sebanyak 200 (63,9%) responden tidak bekerja¹¹. Hal ini sejalan dengan penelitian Yessi¹³, dimana sebagian besar tidak bekerja karena tuntutan untuk mengurus rumah tangga¹³.

Responden yang tidak bekerja akan lebih kurang terpapar terhadap informasi yang ada. Pengalaman penerimaan informasi hanya dari anggota keluarga serumah, dan tetangga. Hal ini memberikan akses yang terbatas dalam penerimaan informasi terbaru. Dibandingkan dengan seseorang yang bekerja di luar rumah seperti buruh, kantor, dll memiliki peluang informasi yang terbaru dan adanya diskusi mengenai informasi tersebut¹⁴. Menurut asumsi peneliti, ibu hamil yang tidak bekerja dengan kondisi lingkungan yang kurang baik rentan mendapatkan informasi yang kurang baik juga seperti informasi – informasi yang tidak benar (*hoax*) mengenai vaksin COVID-19, sehingga ibu hamil yang tidak bekerja lebih memilih untuk tidak melakukan vaksinasi COVID-19.

Dilihat pada tabel 4 didapatkan bahwa ibu hamil yang melakukan vaksin terbanyak dengan sikap baik sebanyak 14 (46,7%) ibu hamil, sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan vaksin terbanyak dengan sikap

buruk sebanyak 13 (43,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Solehah (2020) bahwa mayoritas memiliki sikap yang lebih baik¹⁹.

Newcomb, seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) yang berdasarkan reaksi tertutup. Menurut Mubarak dalam penelitian Pertiwi²⁰, sikap adalah reaksi emosional terhadap reaksi dari stimulus atau respon sosial yang merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap mempunyai komponen-komponen utama yang membentuk terjadinya sikap, seperti kehidupan emosional (evaluasi emosional) terhadap suatu objek, kepercayaan/ keyakinan (ide dan konsep), serta kecenderungan untuk bertindak²⁰.

Kesediaan untuk bertindak merupakan suatu sikap, yang menjadi predisposisi tindakan suatu perilaku, bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap adalah kesediaan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Keraguan untuk melakukan vaksin COVID-19 sebagian mungkin disebabkan oleh informasi yang salah tentang peredaran vaksin COVID-19 di platform media sosial, yang selanjutnya diperkuat oleh sudah tingginya tingkat kesalahan informasi vaksin secara umum. Masyarakat berasumsi bahwa dengan tersedianya vaksin COVID-19 dalam waktu cepat, terkesan bahwa vaksin tidak cukup diuji untuk keamanan dan kemanjuran¹⁷.

Pada tabel 4 didapatkan sebuah anomali atau suatu keganjilan yang berbeda dari kondisi umumnya. Menurut asumsi peneliti hal ini dapat terjadi pada salah satu ibu hamil yang sudah divaksin tetapi memiliki sikap buruk terhadap vaksin COVID-19 dikarenakan pelaksanaan vaksin yang terpaksa atas tuntutan pekerjaan dan minimnya pengetahuan tentang vaksin tersebut menyebabkan sikap ibu hamil menjadi buruk. Sebaliknya pada ibu hamil yang tidak divaksin tetapi memiliki sikap yang baik terhadap vaksin COVID-19 dikarenakan beberapa hal yang menyebabkan ibu hamil tidak melakukan vaksin seperti, belum menemukan waktu yang

tepat untuk vaksin dan stok vaksin yang tidak tersedia.

Berdasarkan tabel 5, ibu hamil yang memiliki sikap baik, atas pengalaman orang lain sebanyak 2 (6,7%), dan pengalaman pribadi sebanyak 14 orang (46,7%). Sedangkan ibu hamil yang memiliki sikap buruk atas ajakan orang lain sebanyak 8 (26,7%), dan atas kemauan pribadi sebanyak 6 orang (20%). Dalam penelitian Nasution²¹, pengalaman dapat diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan, baik sudah lama maupun yang baru saja terjadi²¹.

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu. Peristiwa yang pernah dialami sebelumnya akan memberikan pengetahuan baru yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah yang serupa di masa depan¹⁷. Menurut asumsi peneliti bahwa mayoritas ibu hamil yang memiliki sikap baik dengan pengalaman pribadi sebanyak 14 orang (46,7%) dikarenakan kurang terpercayanya informasi mengenai vaksin jika tidak dialami oleh diri sendiri.

Dilihat pada tabel 6 didapatkan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap baik, dengan sumber informasi dari media sosial sebanyak 13 (43,3%), dan sumber informasi dari media elektronik sebanyak 3 orang (10%). Sedangkan ibu hamil yang memiliki sikap buruk dengan sumber informasi dari media sosial sebanyak 4 (13,3%), dan sumber informasi dari media elektronik sebanyak 10 orang (33,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pujiati²², bahwa sumber informasi pada penelitian tersebut banyak didapatkan dari media sosial²². Hal ini dapat terjadi dikarenakan golongan ibu hamil tidak bekerja atau ibu rumah tangga memiliki banyak waktu luang untuk mencari informasi tentang kesehatan baik dari media sosial dan dari lingkungan tempat tinggal²².

Sumber informasi adalah data yang merupakan kenyataan yang menggambarkan suatu kejadian-kejadian dan kesatuan nyata. Kejadian-kejadian (*event*) adalah sesuatu yang terjadi pada saat tertentu, kesatuan nyata (*fact and entity*) berupa objek nyata seperti tempat,

benda, dan orang yang betul-betul ada dan terjadi²³. Penelitian lainnya adalah menyatakan bahwa sumber informasi kesehatan tepercaya dapat mencakup penyedia layanan kesehatan, anggota keluarga perempuan dan laki-laki, dan sumber internet lainnya, media sosial terpilih, dan televisi. Beberapa wanita melaporkan lebih suka internet karena kurangnya jaringan pendukung lokal yang didirikan. Ini dikatakan dalam jurnal yang berjudul "*Knowledge of and attitudes towards hepatitis B and its transmission from mother to child among 46 Poltekkes Kemenkes Jakarta III pregnant women in Guandong Province, China, Zhenyang*", Han dkk pada tahun 2017 yang artinya sumber informasi sangatlah penting untuk memberikan pengetahuan yang benar kepada ibu²⁴.

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa jumlah sikap ibu hamil yang sudah divaksin sebanyak 15 orang dan jumlah ibu hamil yang tidak divaksin sebanyak 15 orang. Setelah dilakukan uji *T-TEST* antara angka sikap ibu hamil yang sudah divaksin dengan sikap ibu hamil yang tidak divaksin di dapatkan hasil *p value* = 0.000 artinya H1 diterima dan H0 ditolak dimana ada perbedaan yang signifikan pada sikap ibu hamil yang divaksin dan sikap ibu hamil yang tidak divaksin COVID-19. Upaya pencegahan COVID-19 berupa vaksin pada ibu hamil diperlukan sikap yang positif. Sikap positif akan melahirkan rasa tanggung jawab terhadap suatu tindakan⁶. Perlu penekanan kembali bahwa sikap yang positif akan melahirkan perilaku yang positif juga. Ibu hamil yang memiliki sikap positif terhadap pencegahan COVID-19 akan mendapatkan manfaat besar, selain memperoleh informasi yang cukup, juga dapat menerapkan tindakan tersebut dalam kehidupan sehari-hari, sehingga hal ini akan berdampak positif bagi ibu hamil itu sendiri yaitu dapat terhindar dari risiko COVID-19²⁵. Menurut asumsi peneliti setelah didapatkan hasil bahwa sikap yang baik dapat mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan vaksin COVID-19. Sebaliknya untuk ibu hamil yang memiliki sikap yang buruk akan cenderung untuk tidak melakukan vaksin COVID-19 dan memiliki kesadaran diri yang kurang untuk pencegahan virus COVID-19. Terkait sikap masyarakat yang masih ragu

dengan vaksinasi COVID-19. Pemerintah perlu mengambil langkah strategi komunikasi yang lebih efektif, sehingga menurunkan tingkat apatis dan menghasilkan perubahan sikap di kalangan masyarakat yang masih ragu terhadap vaksinasi COVID-19.

Responden yang mendapatkan sumber informasi dari media sosial sebanyak 13 responden dengan persentase (43,3%) dari hasil sikap ibu hamil baik dan yang buruk sebanyak 4 responden dengan persentase (13,3%). Sedangkan yang mendapatkan sumber informasi dari media elektronik sebanyak 3 responden dengan persentase (10%) dari sikap ibu hamil baik dan yang buruk sebanyak 10 responden dengan persentase (33,3%). Hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh *p value* 0,011 ($<0,05$), maka hipotesa (H_0) ditolak dan hipotesa (H_1) diterima, yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi terhadap sikap ibu hamil. Diketahui juga hasil uji statistik dengan *chi-Square* diperoleh OR (CI 95%)= 10,833 (CI 95% : 1,961-59,834) artinya kelompok responden media sosial 10,833 kali memiliki sikap yang lebih baik dibandingkan kelompok media elektronik. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Bakir (2007) didalam penelitian Solehah¹⁹ yang menjelaskan informasi memiliki ciri utama berupa konektivitas dengan internet. Masyarakat mulai tergantung dengan jaringan informasi elektronik. Masyarakat mengalokasikan waktu dan tenaga terpusat pada kegiatan informasi. Lebih dari itu, kini informasi dan pengetahuan mulai dianggap sebagai sumber daya dan faktor penentu produksi. Hal ini berdampak pada meningkatkan kebutuhan pada tenaga ahli informasi. Seseorang akan mencari informasi apabila ia memerlukan jawaban pertanyaan atau ingin mencari fakta atas suatu keadaan. Pencarian informasi lambat laun berubah menjadi kebutuhan. Komunikasi media yang efektif pada pandemi COVID-19 menurut Matthew Seeger di dalam penelitan Solehah (2020) sebagaimana dikemukakan *The Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) mensyaratkan lima kunci, yaitu: sumber informasi yang kredibel, kejujuran dan keterbukaan informasi, bertujuan membujuk orang mengambil tindakan yang mengurangi

bahaya tertular, disusun berdasarkan pendapat para ahli, bukan amatiran, dan konsisten¹⁹.

Berdasarkan tabel 9 diketahui 30 responden diperoleh pengalaman pribadi sebanyak 10 responden, dengan sikap ibu hamil baik sebanyak 2 (6,7%) responden sedangkan sikap ibu hamil yang buruk sebanyak 8 (26,7%). Sedangkan pengalaman orang lain sebanyak 20 responden, dengan sikap ibu hamil baik sebanyak 14 (46,7%) responden sedangkan sikap ibu hamil yang buruk sebanyak 6 (20%). Hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh $p=0,028$ ($p<0,05$) berarti hipotesa (H_0) ditolak dan hipotesa (H_1) diterima, artinya terdapat hubungan antara pengalaman dengan sikap ibu hamil di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung. Diketahui juga hasil uji statistik dengan *chi-Square* diperoleh OR (CI 95%) = 0,107 (CI 95% : 0,017-0,662) artinya kelompok responden pengalaman dari orang lain 0,107 kali memiliki sikap yang lebih baik dibandingkan kelompok responden pribadi. Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi dan menjadi dasar dari sikap seseorang yang akan membawa pengaruh terhadap kesehatannya²¹.

Simpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian analisis perbedaan sikap ibu hamil yang divaksin dan tidak divaksin COVID-19 di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung tahun 2021, dapat disimpulkan bahwa:

1. Distribusi frekuensi sikap ibu hamil divaksin didapatkan sebanyak 14 (46,7%) ibu hamil memiliki sikap yang baik dan sikap ibu hamil yang tidak divaksin sebanyak 13 orang (43,3%) ibu hamil memiliki sikap yang buruk.
2. Distribusi frekuensi sumber informasi yang memiliki sikap baik didapatkan sebanyak 13 (43,3%) ibu hamil dari sumber informasi media sosial dan ibu hamil yang memiliki sikap buruk sebanyak 10 (13,3%), ibu hamil dari sumber informasi media elektronik.
3. Distribusi frekuensi pengalaman ibu hamil yang memiliki sikap baik didapatkan

sebanyak 14 (46,7%) ibu hamil dengan pengalaman pribadi dan ibu hamil yang memiliki sikap buruk sebanyak 8 (26,7%), ibu hamil dengan pengalaman orang lain.

4. Mengetahui perbedaan sikap ibu hamil yang divaksin didapatkan antara angka sikap ibu hamil yang sudah divaksin dengan sikap ibu hamil yang tidak divaksin di dapatkan hasil p value = 0.000 artinya H1 diterima dan H0 ditolak dimana ada perbedaan yang signifikan pada sikap ibu hamil yang divaksin dan sikap ibu hamil yang tidak divaksin COVID-19.

Daftar Pustaka

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*. 2020;2019:207.
2. Qiao J. What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women? *Lancet*. 2020;395(10226):760-762. doi:10.1016/S0140-6736(20)30365-2
3. Liang H, Acharya G. Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2020;99(4):439-442. doi:10.1111/aogs.13836
4. Rohmah. Corona Virus Disease 2019 COVID-19 Pada Wanita Hamil dan Bayi. 2020;7:329-336.
5. Qiancheng X, Jian S, Lingling P, et al. Coronavirus disease 2019 in pregnancy. *Int J Infect Dis*. 2020;95:376-383. doi:10.1016/j.ijid.2020.04.065
6. Indriyanti D. Persepsi Petugas Puskesmas terhadap Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 pada Era New Normal Perceptions of Public Health Center Officers on the Implementation of Covid-19 Vaccination in the New Normal Era. *J Inspirasi*. 2021;12(1):29.
7. Sulistyowati N, Anugerah S. Sosialisasi Pencegahan Covid-19 Pada Ibu Hamil Di Kampung Bangunsari Rt 01/Rw 10 Kota Tanjungpinang. ... *Masy* 2020;1(02):51-57.
8. Kemenkes RI. DIREKTORATJENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT. 2021;4247608(021).
9. Hamzah AA. PROFIL FASILITAS KESEHATAN & ANGGARAN PROVINSI LAMPUNG DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI. 2020;1:7-8.
10. Notoatmodjo. *Metode Penelitian Kesehatan*. 2nd ed. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2012.
11. Argista ZL. Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Di Sumatera Selatan: Literature Review. *J Keperawatan*. 2021;13(3).
12. Darmawan. FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU KUNJUNGAN MASYARAKAT TERHADAP PEMANFAATAN PELAYANAN POSYANDU DI DESA PEMECUTAN KELOD KECAMATAN DENPASAR BARAT. *J Dunia Kesehat*. 2015;5(2):29-39.
13. Yessi Ardiani, Desi Andriani DY. Di Bidan Praktek Mandiri (Bpm) Kota Padang Panjang. 2022;7(1):64-72.
14. Ronni Naudur Siregar, Juneris Aritonang SA. Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Infeksi Covid-19 Selama Kehamilan. 2020;6(2):798. doi:10.33143/jhtm.v6i2.986
15. Utami RA, Mose RE, Martini M. Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *J Kesehat Holist*. 2020;4(2):68-77. doi:10.33377/jkh.v4i2.85
16. Yanti B, Wahyudi E, Wahiduddin W, et al. Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *J Adm Kesehat Indones*. 2020;8(2):4. doi:10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14
17. Rizky Yusfasari. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksin COVID-19 Dengan Kesiapan Melakukan Vaksin Di Kota Sibolga SKRIPSI. 2022.
18. Notoadmodjo. -metodologi-penelitian-kesehatan-. 2010.
19. Solehah, Anni Suciawati RK. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Ibu Hamil Tahun 2020. *Lap Penelit Stimul*.

- 2020:1-24.
20. Fenti Dewi Pertiwi SN. Hubungan Sikap Dengan Pengalaman (Bullying) Pada Siswa Smkn 2 Kota Bogor. *Hearty*. 2019;7(1):1-8. doi:10.32832/hearty.v7i1.2298
 21. Johani Dewita Nasution NA. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Lansia Dengan Riwayat Hipertensi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia Di Puskesmas Sibolangit Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):2-9.
 22. Pujiati RA. Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Ibu Tentang Pencegahan Covid-19 di PMB Haryanti. 2020:1-10.
 23. Nugroho FFA. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG HEPATITIS B PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KECAMATAN CILINCING JAKARTA UTARA. *Int J Physiol*. 2019:2019.
 24. Han Z, Yin Y, Zhang Y, et al. Knowledge of and attitudes towards hepatitis B and its transmission from mother to child among pregnant women in Guangdong Province, China. *PLoS One*. 2017;12(6):1-9. doi:10.1371/journal.pone.0178671
 25. Indrayani T. HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III terhadap Pencegahan Covid-19. *p-ISSN: 2083-0840/e-ISSN: 2622-5905*. 2020;12(2):131-141.