

---

**ANALISIS SOSIODEMOGRAFI, PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL  
TERHADAP PENERIMAAN VAKSIN COVID-19 DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS RAJADESA  
KABUPATEN CIAMIS**

**Ecih Winengsih**

Program Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Kencana  
Jl. Soekarno Hatta No.754 – Bandung - Indonesia  
E-mail : ecih.winengsih@bku.ac.id

---

**Kata Kunci:**

Sosiodemografi;  
Pengetahuan; Sikap;  
Covid-19; Vaksinasi.

**ABSTRAK**

Virus SARS-CoV-2 menyebabkan epidemi virus corona 2019 (COVID-19). Wanita hamil merupakan populasi yang sangat sensitif dan salah satu permasalahan yang dihadapi selama pandemi ini adalah terkait dengan kejadian COVID-19 pada populasi tersebut. Vaksinasi adalah upaya penting dalam memerangi penyakit ini. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui sosiodemografi, tingkat pendidikan, dan sikap ibu hamil di Puskesmas Rajadesa tentang penerimaan vaksinasi COVID-19. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang sudah maupun belum mendapatkan vaksin COVID-19 sebanyak 167 orang yang dipilih dengan teknik *proporsional stratified random sampling*. Peneliti menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, dan penerimaan vaksin covid-19. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Agustus. Analisa data yang digunakan dengan univariat, bivariat dan multivariat dengan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian didapatkan tidak ditemukan hubungan yang signifikan ( $p=0,77$ ) antara usia, pekerjaan, dan paritas dengan penerimaan vaksinasi Covid-19. Penerimaan ibu hamil terhadap vaksin Covid-19 berhubungan dengan tingkat pendidikan dan sikap ibu hamil ( $p=0,000$ ). Sikap merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam menentukan diterima atau tidaknya ibu hamil menerima vaksin Covid-19. Ibu hamil dengan sikap positif mempunyai peluang 13,72 kali lebih besar untuk menerima vaksin dibandingkan ibu dengan sikap negatif, yang diukur dengan nilai odds rasio (OR) sebesar 13,72. Penerimaan vaksinasi COVID-19 dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain sosiodemografi (pendidikan), pengetahuan, dan sikap ibu hamil, dimana sikap merupakan faktor yang paling penting. Untuk kemajuan ilmu pengetahuan lebih lanjut, peneliti mengusulkan untuk melakukan studi tambahan dengan menggunakan pendekatan penelitian metodologi campuran.

**Keywords:**

Sociodemography;  
Knowledge; Attitude;  
Covid-19; Vaccination

**ABSTRACT**

The SARS-CoV-2 virus causes the 2019 coronavirus epidemic (COVID-19). Pregnant women are a very sensitive population and one of the problems faced during this pandemic is related to the incidence of COVID-19 in this population. Vaccination is an important effort in fighting this disease. The aim of the research was to determine sociodemographics, education level and attitudes of pregnant women at the Rajadesa Community Health Center regarding receipt of COVID-19 vaccination. This research uses an analytical observational method using a cross-sectional approach. The sample in this study was 167 pregnant women who had not received the COVID-19 vaccine who were selected using a proportional stratified random sampling technique. Researchers used a questionnaire on knowledge, attitudes and acceptance of the Covid-19 vaccine. This research was conducted in June-August. Data analysis used was univariate, bivariate and multivariate with multiple logistic regression tests. The research results obtained did not find a significant relationship ( $p=0.77$ ) between age, occupation and parity and receipt of Covid-19 vaccination. Pregnant women's acceptance of the Covid-19 vaccine is related to the level of education and attitudes of pregnant women ( $p=0.000$ ). Attitude is the most influential factor in determining whether or not pregnant women receive the Covid-19 vaccine. Pregnant women with a positive attitude have a 13.72 times greater chance of receiving the vaccine than mothers with a negative attitude, as measured by an odds ratio (OR) value of 13.72. Acceptance of COVID-19 vaccination is influenced by several factors, including sociodemographics (education), knowledge and attitudes of pregnant women, where attitude is the most important factor. To further advance science, researchers propose to conduct additional research using a mixed-methodology research approach.

**Info Artikel**

Tanggal dikirim:29-10-2023  
Tanggal direvisi:14-1-2024  
Tanggal diterima:28-1-2024  
DOI Artikel:  
10.36341/jomis.v8i1.4050  
[Creative Commons  
Attribution-NonCommercial-  
ShareAlike 4.0 International  
License.](#)

## PENDAHULUAN

SARS-CoV-2 adalah agen penyebab Penyakit Virus Corona 2019 (COVID-19) [1]. COVID-19 pertama kali muncul di Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada pertengahan Oktober 2019 dan dengan cepat menyebar ke seluruh dunia [2]. Orang bisa tertular COVID-19 satu sama lain melalui udara dengan menghirup tetesan yang terinfeksi dari batuk atau bersin orang yang sakit, atau dengan menyentuh permukaan yang terinfeksi [3]. Menurut WHO (2020) gejala ringan COVID-19 seperti flu biasa, sakit tenggorokan, batuk, dan demam. Pneumonia dan masalah pernapasan lainnya dapat terjadi jika gejalanya dibiarkan berlanjut.

Wanita hamil yang tertular COVID-19 menjadi sumber kekhawatiran selama epidemi ini. Wanita hamil lebih rentan terhadap dampak penyakit karena sistem kekebalan tubuhnya melemah akibat perubahan fisiologis terkait kehamilan. Kehamilan merupakan kondisi normal, namun perubahan fisiologis dan imunologi yang diakibatkannya dapat menimbulkan dampak sistemik, seperti peningkatan kerentanan terhadap infeksi saluran pernapasan, komplikasi obstetri, penurunan kapasitas paru-paru, dan sistem kardiovaskular, yang pada akhirnya menyebabkan gagal napas. Oleh karena itu, ibu hamil merupakan kelompok yang sangat rentan tertular COVID-19 [5],[6].

Tindakan pencegahan yang paling efektif agar tidak tertular penyakit ini adalah dengan menjaga jarak, memakai masker, dan menjaga kebersihan diri, meski hal ini tidak mungkin dilakukan secara permanen. Oleh karena itu, kampanye vaksinasi merupakan upaya yang paling berhasil saat ini, sama seperti yang pernah dilakukan pada masa lalu untuk penyakit pandemi virus lainnya [7],[8].

Menurut Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (2021) menunjukkan risiko rawat inap akibat COVID-19 versi omikron berkurang 88% pada wanita yang telah menerima vaksinasi dua dosis plus booster (atau tiga dosis) dibandingkan dengan wanita yang belum diimunisasi selama kehamilan [9].

Selama setahun, Pokja Infeksi Saluran Reproduksi POGI mengumpulkan data COVID-19 pada ibu hamil dan menemukan bahwa 51,9% ibu hamil dinyatakan positif COVID-19 [10]. Kematian ibu hamil di Jawa Barat mencapai 691 per 23 Agustus 2021 berdasarkan statistik dari 27 kabupaten/kota yang dicakup oleh Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Jawa Barat. Dari jumlah tersebut, 300 diantaranya disebabkan oleh COVID-19 [11].

Data cakupan vaksinasi COVID-19 pada Per November 2021, sebanyak 62,91% masyarakat Indonesia sudah mendapatkan dosis 1, dan sebanyak 45,84% sudah menerima dosis 2. Di Jawa Barat, cakupan setelah dosis pertama vaksin COVID-19 sebesar 64,63 persen hingga November, sedangkan setelah dosis kedua sudah mendapat dosis pertama sebesar 44,01 persen. Sedangkan per 3 Januari 2022, target jumlah ibu hamil yang menerima vaksinasi di Kabupaten Ciamis sebanyak 5.517 orang, statistik bulan November menunjukkan cakupan vaksinasi COVID-19 dosis 1 sebesar 59,65% dan dosis 2 sebesar 29,53%. Masyarakat yang mendapat vaksin dosis 1 sebanyak 2,6%, sedangkan yang mendapat dosis 2 sebanyak 2,07% [12],[3].

Bahkan di Indonesia, terdapat perbedaan pendapat mengenai program vaksinasi COVID-19 karena beredarnya berita diluaran yang belum tentu kebenarannya. Menimbulkan rasa khawatir dan cemas dengan program tersebut. Sehingga pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai vaksin COVID-19 merupakan salah satu faktor dalam menentukan kesediaan ibu hamil untuk divaksinasi [13].

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan sosiodemografi, pengetahuan, dan sikap ibu hamil terhadap penerimaan vaksin COVID-19.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Pengertian Vaksinasi

Vaksin adalah produk biologis yang aman dan efektif yang, bila diberikan kepada seseorang, akan menghasilkan pengembangan kekebalan aktif dan spesifik terhadap suatu penyakit, berkat adanya antigen yang ada

dalam bahan yang dihasilkannya. Selain itu dapat diartikan vaksin sebagai salah satu cara yang dilakukan agar seseorang menjadi kebal terhadap penyakit tertentu sehingga apabila terinfeksi maka akan mengalami sakit yang ringan atau bahkan tidak sama sekali terpajan. [14].

### **Tujuan Vaksinasi**

Dilakukannya pemberian vaksinasi COVID-19 agar imunitas dalam tubuh dapat terbentuk sehingga tertular dari penyakit yang lebih berat. Sebelum adanya obat yang defenitif untuk pemnyakit COVID-9 maka upaya yang bisa dilakukan agar dapat terhindar dari penyakit COVID-19 adalah dengan menerima vaksin COVID-19. Sehingga penularan dapat dicegah hal ini akan berdampak pada menurunnya angka kematian, kesakitan dan terbentuknya kekebalan kelompok hal ini dapat terjadi apabila cakupan vaksinasi pa tia wilayah merata dan cakupannya tinggi [15].

### **Cara Kerja Vaksin**

Vaksin meniru infeksi dan membantu meningkatkan kekebalan untuk memproduksi limposit T dan antibodi. Infeksi tiruan dapat menimbulkan gejala ringan salah satunya adalah demam. Gejala yang dialami merupakan hal yang normal karena pada saat ini tubuh sedang meningkatkan kekebalan dalam tubuh. Setelah sel tiruan hilang maka tubuh akan memiliki memori T-limfosit dan B-limposit yang akan mengingat bagaimana dalam melawan penyakit dikemudian hari. Waktu yang diperlukan adalah satu minggu untuk memproduksi sel tersebut setelah penyuntikan mikroorganisme yang sudah dilemahkan maupun dinonaktifkan masuk ke dalam tubuh. Maka dimulailah respons imun [14].

### **Efeksamping Pemberian Vaksin COVID-19**

Efeksamping yang terjadi dalam pemberian vaksin adalah demam, sakit kepala, lengan sakit, dan nyeri otot. Efeksamping pemberian vaksin pada ibu hamil menurut pusat pengendalian dan pencegahan penyakit belum ada laporan tentang peningkatan risiko kehamilan, masalah pertumbuhan, perkembangan atau cacat lahir [16], [17].

Sesuai menurut data di Amerika bahwa ibu hamil yang menerima vaksin lebih dari 177.000 ibu hamil telah mendapatkan vaksin COVID-19 untuk jenis pfizer dan moderna. Sedangkan untuk diinggris lebih dari 100.000 ibu hamil sudah mendapatkan vaksin COVID-19. Dari data pada kedua negara tersebut tidak menemukan efeksamping yang tercatat dan belum ada bukti penelitian tentang efek jangka panjang terhadap bayi yang lahir dengan wanita yang sudah menerima vaksin COVID-19 [18].

### **Vaksinasi Pada Ibu Hamil**

Perlu ada upaya untuk memberikan vaksin COVID-19 pada ibu hamil karena mereka mempunyai risiko lebih tinggi untuk tertular virus tersebut. Hal ini terutama berlaku bagi wanita hamil yang memiliki masalah kesehatan tertentu yang dapat memengaruhi kehamilan dan bayinya. Komite Penasihat Ahli vaksin Nasional (ITAGI) telah mengadvokasi upaya pemberian vaksin COVID-19 kepada ibu hamil [15].

Tergantung pada situasinya, wanita hamil mungkin mendapatkan vaksinasi COVID-19 platform mRNA Pfizer, vaksin COVID-19 platform mRNA Moderna, atau vaksin platform tidak aktif Sinovac. vaksin COVID-19 diberikan dalam dua dosis, yang pertama pada trimester kedua kehamilan dan yang kedua pada interval pemberian vaksin yang dianjurkan [15]. Penerimaan vaksin booster COVID-19 dosis ketiga yang diberikan tiga bulan setelah dosis kedua karena berkaitan dengan beredarnya varian baru (Omicron). Serta dianjurkan untuk menerima vaksinasi booster sesegera mungkin setelah 6 bulan mendapatkan dosis ke 2 vaksinasi [19].

Waktu yang tepat untuk pemberian vaksin COVID-19 pada ibu hamil adalah diatas kehamilan 13 minggu dan paling lambat adalah 33 minggu ini berkaitan dengan kritikal organogenesis pada trimester 1. Sedangkan batas pemberian vaksin pada usia kehamilan 33 minggu berkaitan dengan pemberian perlindungan pada trimester 2 dan 3. Faktor yang mempengaruhi Ibu Hamil terhadap Penerimaan Vaksin COVID-19 [17].

Semakin banyak rincian mengenai vaksin Covid-19 bermunculan selama

bertahun-tahun. Laporan yang saling bertentangan, mulai dari hoaks hingga pernyataan pemerintah yang terverifikasi, menimbulkan keraguan terhadap kemanjuran vaksin COVID-19 [20]. Bahkan di Indonesia, pendapat mengenai program vaksin COVID 19 masih berbeda-beda. Pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang vaksin COVID-19 merupakan salah satu variabel yang diperlukan dalam kasus pandemi COVID-19 di sosio-demografi Indonesia (pendidikan, pekerjaan, paritas usia) [21].

### **Skrining Vaksinasi Ibu Hamil**

Pemberian vaksinasi harus memperhatikan beberapa hal yaitu dari suhu yang tidak boleh mendapatkan vaksin adalah  $>37^{\circ}\text{C}$ , tekanan darah  $>140/90$  mmHg, usia kehamilan dibawah 13 minggu, ibu hamil dengan gejala preeklampsia, ibu hamil dengan riwayat anafilaksis seperti sesak nafas, riwayat alergi, kehamilan pada wanita dengan riwayat hipertensi, penyakit ginjal kronik (CKD), transplantasi ginjal, gagal jantung, penyakit arteri koroner, penyakit jantung bawaan, aritmia, diabetes gestasional, atau apnea tidur obstruktif; riwayat anafilaksis yang tidak berhubungan dengan vaksinasi COVID-19; alergi obat; riwayat rinitis alergi, urtikaria, dermatitis atopik; HIV; riwayat obstruksi kronik Serta ibu hamil yang sudah mengalami COVID-19 tetapi diperbolehkan vaksin setelah 3 bulan dinyatakan negatif [22].

### **Sosiodemografi**

Sosiodemografi adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan persoalan dan keadaan perubahan pada masyarakat contohnya: usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, pendapatan dll. Bila membandingkan usia seorang ibu dengan terlalu muda atau terlalu tua, maka semakin tua usia ibu tingkat rasa ingin tahu akan sesuatu akan berkurang. Sedangkan yang terlalu muda secara kesetabilan emosi belum matang dan kesadaran akan kesehatan dirinya pun kurang. Berbeda dengan wanita yang berada pada usia reproduksi sudah siap secara mental dan sadar akan kesehatan dirinya sendiri [23].

Pendidikan diperlukan dalam mendapatkan informasi karena dengan

berpendidikan tinggi akan mudah dalam menerima informasi tentang menjaga kesehatan. Menyerap akan informasi akan lebih cepat karena sudah terbiasa menerima akan informasi dari luar yang sulit maupun yang diluar akal pikirannya, karena banyaknya hoaks yang beredar. Dengan berpendidikan tinggi maka wanita tersebut dapat menyaring dan memilah milih informasi yang menurutnya valid [23].

Pekerjaan dapat mempermudah dalam mendapatkan informasi yang akurat karena adanya interaksi lingkungan sosial. Dimana ibu yang bekerja dapat mudah bertukar informasi dan pikiran mengenai isu yang sedang terjadi dimasyarakat sehingga ibu hamil yang akan melakukan vaksinasi dapat menanyakan pada rekannya yang telah melakukan vaksinasi tentang keamanan dari faksin untuk ibu yang sedang hamil. Sehingga disini wanita tersebut dapat memilah informasi yang hoks atau memang akurat [21].

Paritas Ibu dengan kehamilan primigravida berhubungan dengan kurangnya pengalaman dan memiliki sedikit kesadaran akan proses kehamilan. Berbeda dengan multigravida, yang sudah memiliki pengalaman dalam kehamilan sebelumnya dan sudah memiliki pengetahuan mengenai kehamilan sebelumnya seperti pendidikan kesehatan, informasi tentang kehamilan, terutama tentang COVID-19 [23].

### **METODE**

Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian analisis observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa. Pemilihan sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan metode *proporsional stratified random sampling*. Metode ini menggunakan metode klasifikasi populasi yang disebut *stratifikasi* yaitu mengambil sampel sesuai dengan kelompok. Dalam penelitian ini anggota kelompok sampel ibu hamil dari masing-masing desa diambil, sehingga setiap

anggota dari setiap desa mendapat kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel dengan menggunakan probabilitas yang sederhana. Metode perhitungan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Lemeshow [24]. Sehingga didapat sampel dari perhitungan sebanyak 167 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian adalah ibu hamil yang belum pernah menerima vaksinasi maupun sudah menerima vaksinasi COVID-19 sebelumnya, dalam keadaan sehat, dan bersedia berpartisipasi sebagai responden.

Penelitian ini menggunakan data primer yang mengenai sosiodemografi, pengetahuan, dan sikap terhadap penerimaan vaksin COVID-19 dengan menggunakan instrumen kuesioner yang diadaptasi, pengetahuan yang berasal dari penelitian Nurul Azmawati dkk (2021), serta dari Riad (2021) dan Nurul Hikma (2021) tentang sikap. Penyebaran kuesioner dilakukan selama 1 minggu. Analisis yang digunakan pada penelitian ini dengan analisis univariat (deskriptif) untuk melihat gambaran dari tiap variabel, analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel, dan analisis multivariat regresi logistik berganda untuk mengetahui faktor yang paling dominan antar variabel yang dapat mempengaruhi ibu hamil dalam penerimaan vaksin Covid-19. Analisis menggunakan aplikasi SPSS versi 21.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariabel :

**Tabel 1 Sosiodemografi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa**

| Kategori          | Frekuensi (f) | Presentasi (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| <b>Usia</b>       |               |                |
| < 20 tahun        | 11            | 6,6            |
| 20-35 tahun       | 125           | 74,9           |
| >35 tahun         | 41            | 24,5           |
| <b>Pendidikan</b> |               |                |
| Dasar (≤SMP)      | 58            | 34,7           |
| Menengah (SMA)    | 72            | 43,1           |
| Tinggi (PT)       | 37            | 22,2           |
| <b>Pekerjaan</b>  |               |                |
| Bekerja           | 39            | 23,4           |
| Tidak Bekerja     | 128           | 76,6           |
| <b>Paritas</b>    |               |                |
| Primipara         | 74            | 44,3           |
| Multipara         | 93            | 55,7           |

Berdasarkan tabel 1 di atas, bahwa ibu hamil dengan kategori usia 20-35 tahun atau berada pada usia reproduktif sebesar (125) 74,9%. Terdapat 72 (43,1%) ibu hamil paling banyak berada pada pendidikan menengah. Persentase ibu hamil tidak bekerja terbanyak sebanyak 128 orang (76,6%), sedangkan persentase ibu hamil multipara terbanyak sebanyak 93 orang (55,7%).

**Tabel 2 Kategori Pengetahuan, Sikap, dan Penerimaan Vaksin**

| Kategori                   | Jumlah | Presentasi (%) |
|----------------------------|--------|----------------|
| <b>Pengetahuan</b>         |        |                |
| Baik (skor > 72,72)        | 91     | 54,5           |
| Kurang baik (skor < 72,72) | 76     | 45,5           |
| <b>Sikap</b>               |        |                |
| Positif (Skor > 50,0)      | 86     | 50,9           |
| Negatif (≤ 50,0)           | 81     | 49,1           |
| <b>Penerimaan Vaksin</b>   |        |                |
| Menerima (Skor > 53,33)    | 84     | 50,3           |
| Menolak Negatif (≤ 53,33)  | 83     | 49,7           |

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan distribusi frekuensi kelompok responden, dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 91 (54,5%) responden. Ibu hamil lebih cenderung masuk dalam kelompok Analisis Bivariabel

memiliki sikap positif sebanyak 86 (49,1%). Mayoritas vaksinasi COVID-19, yaitu 84 (50,3 persen), ibu hamil menerima.

**Tabel 3 Hubungan Sosiodemografi, Pengetahuan dan sikap dengan Vaksinasi**

| Variabel              | Penerimaan vaksinasi covid-19 |      |                     |      | Nilai p* |
|-----------------------|-------------------------------|------|---------------------|------|----------|
|                       | Menerima<br>(n = 84)          |      | Menolak<br>(n = 83) |      |          |
|                       | F                             | %    | F                   | %    |          |
| <b>1 Usia</b>         |                               |      |                     |      |          |
| <20 tahun             | 2                             | 18,2 | 9                   | 81,8 | 0,077    |
| 20-35 tahun           | 67                            | 53,6 | 58                  | 46,4 |          |
| >35 tahun             | 15                            | 48,4 | 16                  | 51,6 |          |
| <b>Pendidikan</b>     |                               |      |                     |      |          |
| <b>2 Dasar (≤SMP)</b> | 8                             | 13,8 | 50                  | 86,2 | 0,000    |
| Menengah (SMA)        | 53                            | 73,6 | 19                  | 26,4 |          |
| Tinggi (PT)           | 23                            | 62,2 | 14                  | 37,8 |          |
| <b>3 Pekerjaan</b>    |                               | 61,5 | 15                  | 38,5 | 0,077    |
| Bekerja               | 24                            | 46,9 | 68                  | 53,1 |          |
| Tidak bekerja         | 60                            |      |                     |      |          |
| <b>4 Paritas</b>      |                               | 43,2 | 42                  | 56,8 | 0,077    |
| Primipara             | 32                            | 55,9 | 41                  | 44,1 |          |
| Multipara             | 52                            |      |                     |      |          |
| <b>Pengetahuan</b>    |                               |      |                     |      |          |
| <b>5 Baik</b>         | 69                            | 75,8 | 22                  | 81,8 | 0,000    |
| Kurang baik           | 15                            | 19,7 | 61                  | 80,3 |          |
| <b>6 Sikap :</b>      |                               |      |                     |      |          |
| Positif               | 71                            | 82,6 | 15                  | 17,4 | 0,000    |
| Negatif               | 13                            | 16   | 68                  | 84,3 |          |

Tabel 3 menampilkan hasil uji chi-square, dan tingkat signifikansi untuk usia, pekerjaan, dan paritas adalah  $0,077 > 0,05$ , yang menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut tidak memiliki dampak yang signifikan secara statistik terhadap penerimaan vaksin Covid-19. Sementara itu, ditemukan korelasi  $p=0,000$  antara penerimaan vaksinasi dengan sikap, pengetahuan dan pendidikan tentang virus COVID-19.

Standar hidup yang lebih tinggi memerlukan akses terhadap pengetahuan, seperti praktik peningkatan kesehatan. Menurut Mantra dalam Dewi dan Wawan (2020), Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi.

Menurut Tao et al. (2021) bahwa tidak jelas seberapa banyak ibu yang berpendidikan akan belajar tentang pentingnya menjaga kesehatan, terutama selama kehamilan. Kemampuan seseorang dalam menyerap informasi dan menggunakan pengetahuan tersebut meningkat seiring dengan tingkat pendidikan yang dimilikinya [26].

Ketika masyarakat mendapatkan lebih banyak informasi, mereka cenderung ingin mendapatkan vaksin COVID-19 [13]. Individu yang berpengetahuan luas dapat mempertimbangkan pilihan mereka dengan hati-hati dalam menghadapi masalah kesehatan yang luas dan sempit, mengambil langkah-langkah untuk menjaga kesejahteraan mereka, dan mendapatkan wawasan mengenai langkah-

langkah pencegahan. Pengetahuan, dan khususnya pengetahuan kesehatan, sangat penting agar masyarakat dapat mengambil keputusan yang tepat mengenai kesehatan mereka dan mengembangkan rutinitas yang sehat, terutama di tengah pandemi [27]. Jika seseorang mempunyai informasi yang baik, mereka akan lebih mampu menilai situasi dan memilih tindakan yang tepat [28].

Temuan dari penelitian ini konsisten dengan pemikiran bahwa sikap seseorang mengungkapkan reaksinya terhadap suatu stimulus, baik stimulus itu berkaitan dengan orang lain, benda lain, maupun diri sendiri [29]. Sikap berperan dalam menjelaskan mengapa beberapa orang menolak vaksinasi. Mereka yang ragu untuk menerima vaksinasi harus diberikan informasi tambahan. Misinformasi mengenai efikasi dan keamanan vaksin Covid-19 tersebar luas di forum online

dan media sosial [30].

Sikap seseorang dipengaruhi juga oleh pengetahuan apabila pengetahuan mengenai vaksin covid-19 kurang dan tidak mencari tahu kebenaran yang sedang beredar dimasyarakat mengenai vaksinasi terhadap kehamilan, maka mereka justru akan lebih mempercayai informasi yang ada diluaran serta menganggapnya sebagai kebenaran bukanlah hoax. Ini yang mengakibatkan sikap seseorang menjadi negatif dan lebih cenderung menganggap yang salah sebagai kebenaran. Berbeda dengan yang berpengetahuan tinggi pasti dalam sikapnya pun akan positif karena yang berpengetahuan tinggi akan mencari tahu kebenaran yang beredar apakah hoax atau fakta sehingga informasi yang didapatkannya pun akan valid. Hal ini yang akan berdampak pada sikap menjadi positif karna sudah mencari tahu fakta yang terjadi [29].

#### Analisis Multivariabel

**Tabel 4 Hasil analisis regersi logistik ganda hubungan sosiodemografi, pengetahuan dan sikap dengan vaksinasi**

| Variabel             | Koef B | SE (B) | Nilai p          | OR <sub>adj</sub> (IK 95%) |
|----------------------|--------|--------|------------------|----------------------------|
| <b>Model awal :</b>  |        |        |                  |                            |
| Usia :*              |        |        |                  |                            |
| Usia >35             | 0,386  | 1,348  | 0,775            | 1,47 (0,10 – 20,64)        |
| Usia 20-35           | 0,668  | 1,236  | 0,589            | 0,51 (0,04 – 5,77)         |
| Pendidikan : **      |        |        |                  |                            |
| Menengah             | 1,698  | 0,656  | 0,010            | 5,46 (1,51 – 19,75)        |
| Tinggi               | -0,016 | 0,897  | 0,986            | 0,98 (0,17 – 5,71)         |
| Pekerjaan (bekerja)  | 1,507  | 0,830  | 0,069            | 4,52 (0,89 – 22,96)        |
| Paritas (multipara)  | 1,436  | 0,703  | 0,041            | 4,21 (1,06 – 16,67)        |
| Pengetahuan (baik)   | 1,854  | 0,575  | 0,001            | 6,39 (2,07 – 19,74)        |
| Sikap (positif)      | 2,778  | 0,542  | <0,001           | 16,09 (5,56 – 46,50)       |
| <b>Model akhir :</b> |        |        |                  |                            |
| Pendidikan :         |        |        |                  |                            |
| Menengah             | 1,487  | 0,597  | <b>0,013</b>     | 4,42 (1,37 – 14,270)       |
| Tinggi               | -0,200 | 0,831  | 0,810            | 0,82 (0,16 – 4,18)         |
| Pekerjaan (bekerja)  | 1,532  | 0,801  | 0,056            | 4,62 (0,96 – 22,22)        |
| Paritas (multipara)  | 1,677  | 0,658  | <b>0,011</b>     | 5,35 (1,47 – 19,42)        |
| Pengetahuan (baik)   | 1,720  | 0,557  | <b>0,002</b>     | 2,76 (1,93 – 17,140)       |
| Sikap (positif)      | 2,619  | 0,517  | <b>&lt;0,001</b> | 13,72 (4,98 – 37,78)       |

Tabel 5 menunjukkan nilai R<sup>2</sup> (Nagelkerke) akhir model sebesar 66,4% yang menunjukkan bahwa variabel independen model cukup menjelaskan 66,4% variasi penerimaan ibu hamil terhadap vaksinasi Covid-19.

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu hamil memiliki sikap positif terhadap vaksinasi Covid-19, dengan nilai (odds rasio) OR = 13,72 (IK 4,98 – 37,78) yang menunjukkan bahwa mereka terbuka untuk menerima vaksin. memiliki kemungkinan 13,72 kali

lebih besar untuk mendapatkan vaksin dibandingkan ibu dengan pandangan negatif.

Penerimaan vaksin sangat dipengaruhi oleh sikap seseorang. Penerimaan vaksinasi meningkat seiring dengan meningkatnya keinginan untuk mendapatkannya [30]. Kemungkinan seseorang untuk menerima vaksin COVID-19 meningkat seiring dengan tingkat kesadaran mereka terhadap penyakit ini dan pandangan positif mereka terhadap upaya vaksinasi pemerintah [31], [32].

Kesadaran akan kesehatan sangatlah dibutuhkan terutama untuk wanita hamil dimasa pandemi. Karena banyaknya kasus yang terjadi dimasyarakat mengakibatkan wanita hamil sulit untuk mendapatkan fasilitas kesehatan sebab banyaknya pasien umum yang tertular virus, sehingga upaya yang dilakukan untuk sementara adalah sadar akan bahayanya penyakit tersebut dan dituntut untuk mencari informasi sendiri mengenai kesehatannya terutama virus COVID-19 dapat mempengaruhi janin atau tidak. Dengan banyaknya berita hoks banyak juga wanita yang sadar akan kesehatannya dengan mencari tahu informasi valid dari media sosial maupun berita yang sudah terpercaya [28].

Bahkan ibu hamil dengan kemampuan pemahaman yang tinggi akan informasi karena sadar akan kesehatannya mencari informasi bukan hanya dari media sosial tetapi dari artikel-artikel yang sudah melakukan penelitian atau menerbitkan terkait informasi virus COVID-19 terhap janin dalam kandungan. Sehingga rasa khawatir dan ketakutan berkurang dan upaya yang dilakukan adalah tetap melakukan konsultasi kesehatan janin melalui online / telekomunikasi dengan dokter-dokter, maupun bidan [30].

Menurut Ricon (2021) menyatakan bahwa wanita hamil dianjurkan untuk melakukan vaksin sebagai upaya pencegahan tertular dari COVID-19 dan sudah banyak penelitian didunia ibu hamil yang mendapatkan vaksinasi akan mengalami gejala lebih ringan dibandingkan yang tidak menerima vaksin. Dari sini kesadaran ibu hamil muncul bahwa vaksin bagi ibu hamil aman dan tidak berpengaruh pada janin.

Sehingga sikap positif terbentuk mengenai vaksinasi aman bagi ibu dan juga janin. Akibatnya ibu yang sudah memiliki sikap positif akan menerima dan bersedia untuk menerima vaksin COVID-19 [27].

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian hubungan sosiodemografi, pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan penerimaan vaksin COVID-19 di wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa, Kabupaten Ciamis adalah terdapat hubungan pendidikan ibu hamil dengan penerimaan vaksin COVID-19. Namun, tidak terdapat hubungan untuk usia, pekerjaan dan paritas ibu hamil dengan penerimaan vaksin COVID-19. Terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan penerimaan vaksin COVID-19. Terdapat hubungan sikap ibu hamil dengan penerimaan vaksin COVID-19. Uji statistik bivariat menunjukkan adanya korelasi antara pendidikan ibu hamil dan penggunaan vaksin COVID-19 ( $p = 0,000$ ), namun tidak ada korelasi antara usia, pekerjaan, atau paritas ibu hamil dengan penggunaan vaksin ( $p = 0,777$ ). Sikap ibu hamil yang positif ternyata menjadi faktor yang paling berpengaruh dalam analisis multivariat, dengan nilai odds rasio (OR) sebesar 13,72, artinya ibu hamil yang memiliki sikap positif lebih besar kemungkinannya untuk menerima vaksin dibandingkan ibu yang memiliki sikap negatif.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (COVID-19) Revisi ke-5*, vol. 5, no. 2. 2020.
- [2] D. M. Morens *et al.*, "The Origin of COVID-19 and Why It Matters," *Am. J. Trop. Med. Hyg.*, vol. 103, no. 3, pp. 955–959, 2020.
- [3] PIKOCIS, "Update Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Ciamis," 2022, [Online]. Tersedia: <https://pikcovid19.ciamiskab.go.id/vaksinasi>.
- [4] WHO, "Materi Komunikasi Risiko

- COVID-19 untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan,” *World Heal. Organ.*, pp. 1–11, 2020.
- [5] G. Liang, H., & Acharya, “Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*,” vol. 5, no. 10. pp. 439-442, Mey.2020.
- [6] RCOG, “Coronavirus ( COVID-19 ) Infection in Pregnancy,” 2022, [Online]. Tersedia: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2022-01-11-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy-v14.3.pdf>. [Diakses Jan. 2022]
- [7] Nawsherwan *et al.*, “Selected micronutrients: An option to boost immunity against covid-19 and prevent adverse pregnancy outcomes in pregnant women: A narrative review,” *Iran. J. Public Health*, vol. 49, no. 11, pp. 2032–2043, Nov. 2020.
- [8] Teguh, “Jabar Percepat Vaksinasi COVID-19 bagi Ibu Hamil,” 2021, [Online]. Tersedia: <https://jabarprov.go.id/index.php/news/43648/2021/08/24/Jabar-Percepat-Vaksinasi-COVID-19-bagi-Ibu-Hamil>. [Diakses Agu. 2021]
- [9] Kominfo, “Data Vaksinasi COVID-19,” 2021, [Online]. Tersedia: <https://covid19.go.id/p/berita/data-vaksinasi-covid-19-update-20-november-2021>. [Diakses Des. 2021]
- [10] World Health Organization, “WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard,” 2020. [Online] Tersedia: <https://covid19.who.int/> [Diakses Januari 2020]
- [11] PIKOBAR, “Capaian Vaksinasi di Jawa Barat,” 2021. [Online]. Tersedia: 2021. <https://pikobar.jabarprov.go.id/>. [Diakses Des. 2021]
- [12] Kementerian Kesehatan RI, “Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4638/2021,” *J. respirologi.Org*, vol. 2019, no. 2, pp. 1–4, 2021.
- [13] M. Adane, A. Ademas, and H. Kloos, “Knowledge, attitudes, and perceptions of COVID-19 vaccine and refusal to receive COVID-19 vaccine among healthcare workers in northeastern Ethiopia,” *BMC Public Health*, vol. 22, no. 1, pp. 1–14, 2022.
- [14] Kementerian Kesehatan RI, “Question (Faq) Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19,” pp. 1–16, 2021, [Online]. Tersedia: <https://kesmas.kemkes.go.id/assetspdf>. [Diakses Des. 2021].
- [15] Kementerian Kesehatan RI, “Surat Edaran Tentang Vaksinasi COVID-19 Bagi Ibu Hamil dan Penyesuaian Skrining dalam Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19,” vol. 4247608, no. 021, p. 6, 2021.
- [16] WHO, “Strategy to Achieve Global Covid-19 Vaccination by mid-2022,” 2021, [Online]. Tersedia: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/covid-19/strategy-to-achieve-global-covid-19-vaccination-by-mid-2022.pdf?sfvrsn=5a68433c\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/covid-19/strategy-to-achieve-global-covid-19-vaccination-by-mid-2022.pdf?sfvrsn=5a68433c_5). [Diakses Jan. 2022].
- [17] A. M. Hoque, S. Buckus, M. Hoque, M. E. Hoque, and G. Van Hal, “COVID-19 Vaccine Acceptability Among Pregnant Women at a Primary Health Care Facility in Durban, South Africa,” *Eur. J. Med. Heal. Sci.*, vol. 2, no. 5, pp. 1–6, 2020.
- [18] J. Villar *et al.*, “Maternal and Neonatal Morbidity and Mortality Among Pregnant Women With and Without COVID-19 Infection: The INTERCOVID Multinational Cohort Study,” *JAMA Pediatr.*, vol. 175, no. 8, pp. 817–826, Aug. 2021.
- [19] RCOG, “Information sheet and decision aid: Updated Monday 20 December 2021,” *What Are Benefits Return Equity*, no. 1, pp. 1–19, 2021.
- [20] K. E. Putri *et al.*, “Kecemasan Masyarakat Akan Vaksinasi Covid-19,” *J. Keperawatan*, vol. 9, no. 3, pp. 539–548, 2021.

- [21] M. Martina Pakpahan, Deborah Siregar, Andi Susilawaty, Tasnim, E. I. M. Radeny Ramdany, M. R. G. T. Efendi Sianturi, and M. M. Yenni Ferawati Sitanggang, *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. Jakarta : Yayasan Menulis Kita, 2021.
- [22] S. M. Januszek *et al.*, “The Approach of Pregnant Women to Vaccination Based on a COVID-19 Systematic Review,” *Med.*, vol. 57, no. 9, pp. 1–11, 2021.
- [23] S. Chace Dwyer *et al.*, “The Effect of Job Aids on Knowledge Retention Among Patent and Proprietary Medicine Vendors Trained to Administer Injectable Contraceptives: Longitudinal Results from Implementation Science in Nigeria,” *BMC Public Health*, vol. 19, no. 1, pp. 1–9, 2019.
- [24] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta, 2019.
- [25] Dewi dan Wawan, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medik, 2020.
- [26] L. Tao *et al.*, “Acceptance of a COVID-19 vaccine and associated factors among pregnant women in China: a multi-center cross-sectional study based on health belief model,” *Hum. Vaccines Immunother.*, vol. 17, no. 8, pp. 2378–2388, Jun. 2021.
- [27] F. A. Rincon Uribe *et al.*, “Health knowledge, health behaviors and attitudes during pandemic emergencies: A systematic review,” *PLoS One*, vol. 16, no. 9, p. e0256731, Jan. 2021.
- [28] C. X. S. Law, A. W. Leung, “Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) and Coronavirus Disease-2019 (COVID-19): From Causes to Preventions In Hong Kong,” *Int. J. Infect*, vol. 94, pp. 156–163, Agu. 2020.
- [29] W. F. Yani and M. Munawaroh, “Sikap Ibu, Dukungan Suami dan Peran Tenaga Kesehatan Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi TT Ibu Hamil,” *J. Ilm. Kebidanan Indones.*, vol. 10, no. 02, pp. 34–41, Des. 2020.
- [30] A. Riad *et al.*, “COVID-19 Vaccine Acceptance of Pregnant and Lactating Women (PLW) in Czechia: An Analytical Cross-Sectional Study,” *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 18, no. 24, Dec. 2021.
- [31] J. T. Widjaja *et al.*, “Comparison Between Knowledge, Attitude and Participation of Health Care Workers and Civilians at Immanuel Hospital Bandung towards COVID-19 Vaccin,” *J. Med. Heal.*, vol. 4, no. 1, pp. 43–55, Jan. 2022.
- [32] Q. Fauziah, P. A. Wiratmo, and A. Sutandi, “Hubungan Status Gravida Terhadap Tingkat Keparahan mual dan myntah pada ibu hamil,” *Binawan Student J.*, vol. 1, no. 3, pp. 160–166, Okt. 2019.