

DAFTAR PUSTAKA

1. Mukhlis SH, Karminingtyas SR. Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Indones J Pharm Nat Prod*. 2021;4(2):491–504.
2. Ridlo IA. Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *Insa J Psikol dan Kesehat Ment*. 2020;5(2):162.
3. Wang Z, Qiang W, Ke H. A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention. Wang Z, Qiang W, Ke H, editors. Handbook. Hubei: Hubei Science and Technology Press; 2020. 1–108 p.
4. Satgas COVID - 19. Peta Sebaran COVID - 19 Nasional Dan Provinsi [Internet]. Peta Sebaran. 2022 [cited 2022 May 22]. Available from: <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
5. Satgas COVID - 19 Kab. Garut. Peta Sebaran COVID - 19 Kabupaten Garut [Internet]. Peta Sebaran. 2022 [cited 2022 May 22]. Available from: <https://covid19.garutkab.go.id/>
6. Sembiring LJ. Bukan Lagi Covid-19, Ini Ancaman Mengerikan Versi Moody's. *CNBC Indonesia* [Internet]. 2022 [cited 2022 Apr 22]; Available from: <https://www.cnbcindonesia.com/market/20220306174329-17-320404/bukan-lagi-covid-19-ini-ancaman-mengerikan-versi-moodys>
7. Moh Muslim. Manajemen Stress pada Masa Pandemi Covid-19. *J Manaj Bisnis*. 2020;23(2):192–201.
8. Rezkisari I. Kembali Tembus 6.000 Kasus, 90 Persen Didominasi Subvarian BA.5 | *Republika Online* [Internet]. [cited 2022 Aug 13]. Available from:

<https://www.republika.co.id/berita/rfmo80328/kembali-tembus-6000-kasus-90-persen-didominasi-subvarian-ba5>

9. Dewi IR. Perbedaan Gejala Omicron di Orang yang Belum & Sudah Divaksin [Internet]. [cited 2022 Aug 14]. Available from:
<https://www.cnbcindonesia.com/tech/20220429063035-37-335950/perbedaan-gejala-omicron-di-orang-yang-belum-sudah-divaksin>
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. KEPMENKES RI : Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus disease 2019 (COVID-19). Vol. 2019. 2021.
11. Normelia R, Fortuna TD, Putri EP, Widodo E. Analisis Mann-Whitney untuk Mengetahui Efektivitas Vaksin pada Jumlah Penderita Covid-19 di Indonesia. J Sains Mat dan Stat. 2022;8(1):27.
12. WHO. Pertanyaan Jawaban terkait COVID-19, HIV, antiretroviral di Indonesia [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from:
<https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-cara-kerja-vaksin>
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data Vaksinasi COVID - 19 Nasional [Internet]. Data Vaksinasi COVID -19. 2022 [cited 2022 May 10]. Available from: <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data Vaksinasi Vaksin Pertama COVID - 19 Provinsi Jawa Barat [Internet]. Data Vaksinasi COVID -19. 2022 [cited 2022 May 10]. Available from: https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail_data
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data Vaksinasi Vaksin Kedua

- COVID - 19 Provinsi Jawa Barat [Internet]. Data Vaksinasi COVID -19. 2022 [cited 2022 May 10]. Available from: https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail_data
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data Vaksinasi Vaksin Ketiga COVID -19 Provinsi Jawa Barat [Internet]. Data Vaksinasi COVID -19. 2022 [cited 2022 May 10]. Available from: https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail_data
 17. Vaksinasi Booster Belum Jadi Prioritas di Kabupaten Garut | Republika Online [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://www.republika.co.id/berita/r5t3v7423/vaksinasi-booster-belum-jadi-prioritas-di-kabupaten-garut>
 18. Rahmadyanti R, Masruloh M. Community Knowledge and Attitude to Conduct Covid-19 Booster Vaccination. *J Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nurs Journal)*. 2022;8(3):364–7.
 19. Sumarni N, Rahayuwati L, Purnama D, Rosidin U, Shalahuddin I, Suhendar I. Determinants of COVID-19 prevention behavior in school students-A cross-sectional study. *Open Access Maced J Med Sci*. 2021;9(T6):111–5.
 20. Husnah, Salawati L, Sakdiah, Nazira N, Firdausa S, Nawawi YS. Perception and preventive behavior during COVID-19 pandemic among urban residents in Banda Aceh , Indonesia : a cross-sectional study. *Med J Indones*. 2021;30(4):290–6.
 21. Mujiburrahman, Riyadi ME, Ningsih MU. Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. Vol. 2. 2020.
 22. Ginting JB. HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERSEPSI, DAN SIKAP MAHASISWA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENYEBARAN

- VIRUS CORONA. *J Keperawatan Prior*. 2021;4(2):76–84.
23. Sari MY. Pengetahuan, Persepsi, dan Perilaku terhadap COVID-19 serta Penerimaan Vaksin COVID-19 pada Masyarakat di Kabupaten Jember. Universitas Gadjah Mada. 2021.
 24. Kementerian Kesehatan RI. Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. 2021.
 25. Lasmita Y, Misnaniarti, Idris H. ANALISIS PENERIMAAN VAKSINASI COVID-19 DI KALANGAN MASYARAKAT. *J Kesehat Masy Khatulistiwa*. 2021;9(4):195–204.
 26. Ahmed MH, Siraj SS, Klein J, Ali FY, Kanfe SG. Knowledge and attitude towards second covid-19 vaccine dose among health professionals working at public health facilities in a low income country. *Infect Drug Resist*. 2021;14(August):3125–34.
 27. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku [Internet]. Jakarta: Rineka Cipta; 2007 [cited 2022 Apr 6]. Available from: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=473964>
 28. Alwi H. Tata bahasa baku bahasa Indonesia [Internet]. 3rd ed. Jakarta: Perum Balai Pustaka; 1998 [cited 2022 Apr 6]. Available from: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=700956>
 29. Reksohadiprojo S, Handoko, T. Hani. Organisasi Perusahaan : Teori, Struktur dan Perilaku [Internet]. 2nd ed. Vol. 4. Yogyakarta: BPFE; 1990 [cited 2022 Apr 6]. Available from: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=134932>

30. Sugihartono, Fathiyah KN, Harahap F, Setiawati FA, Nurhayati SR. Buku Psikologi Pendidikan [Internet]. 1st ed. Y: UNY Press; 2007. 1–191 p.
Available from: <https://katalogdisputakarbalikpapan.perpusnas.go.id/detail-opac?id=37>
31. Rakhmat J. Psikologi komunikasi [Internet]. Cet. 24. Surjaman T, editor. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2007 [cited 2022 Apr 6]. Available from: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=681738>
32. Thoha M. Kepemimpinan dalam manajemen [Internet]. 18th ed. Jakarta: Rajawali Pers; 2015 [cited 2022 Apr 7]. Available from: http://ucs.sulselib.net//index.php?p=show_detail&id=44034
33. Retnaningsih R. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ALAT PELINDUNG TELINGA DENGAN PENGGUNAANNYA PADA PEKERJA DI PT. X. J Ind Hyg Occup Heal. 2016;1(1).
34. fitriani. Sikap Pada Remaja Putri. 2021;
35. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan [Internet]. Jakarta: Rinka Cipta; 2003 [cited 2022 Apr 6]. Available from: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=50667>
36. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) SITUATION REPORT - 1. 2020 Jan.
37. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020;395(10223):497–506.
38. World Health Organization. WHO Director-General's remarks at the media

briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020 [Internet]. Newsletter. 2020 [cited 2022 Apr 11]. Available from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>

39. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Serta Definisi Coronavirus Disease (COVID-19). Germas. 2020.
40. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA. 2020;323(13).
41. Onder G, Rezza G, Brusaferro S. Case-Fatality Rate and Characteristics of Patients Dying in Relation to COVID-19 in Italy. JAMA. 2020;323(18).
42. Li X, Geng M, Peng Y, Meng L, Lu S. Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. J Pharm Anal. 2020;10(2):102–8.
43. Zhang H, Penninger JM, Li Y, Zhong N, Slutsky AS. Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) as a SARS-CoV-2 receptor: molecular mechanisms and potential therapeutic target. Intensive Care Med. 2020;46(4):586–90.
44. World Health Organization, Mission China Joint. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). WHO-China Jt Mission Coronavirus Dis 2019. 2020;2019(February):16–24.
45. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. J Autoimmun. 2020;109(January).
46. Han Y, Yang H. The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus

- infection disease (COVID-19): A Chinese perspective. *J Med Virol*. 2020;92(6):639–44.
47. World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions [Internet]. Newsletter. 2020 [cited 2022 Apr 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>
 48. World Health Organization. Clinical management of COVID - 19: interim guidance. 2020.
 49. Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Vol. 2019, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2020. p. 207.
 50. Cai H. Sex difference and smoking predisposition Smoking or Vaping May Increase the Risk of a Severe Coronavirus Infection. Elsevier. 2020;2600(20):19–20.
 51. Guan W jie, Ni Z yi, Hu Y, Liang W hua, Ou C quan, He J xing, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020;382(18):1708–20.
 52. CDC. Interim Guidance for Managing Healthcare Personnel with SARS-CoV-2 Infection or Exposure to SARS-CoV-2. guidance risk assesment. 2022.
 53. Wang J, Zhou M, Liu F. Letter to the Editor: Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China.

- J Hosp Infect. 2020;105(January):100–1.
54. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Herikurniawan H, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. J Penyakit Dalam Indones. 2020;7(1):45.
 55. Burhan E, Isbaniah F, Susanto AD, Yoga T, Aditama, Soedarsono, et al. PNEUMONIA COVID-19 : DIAGNOSIS & PENATALAKSANAAN DI INDONESIA. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia; 2020.
 56. Jo J, Suawa, Christy NA, Matahari D, Sanjaya A, Pinontoan R. COVID-19 AND BEYOND [Internet]. 1st ed. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2022 [cited 2022 Apr 4]. Available from:
https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=YR1iEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA83&dq=jenis+jenis+vaksin+covid+19&ots=r3z2MZuJR4&sig=nzVr0rmbF7-PqmGnmB1zxW4wZzU&redir_esc=y#v=onepage&q=jenis jenis vaksin covid 19&f=false
 57. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan [Internet]. Jakarta: Rinka Cipta; 2010 [cited 2022 Jan 25]. Available from:
<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=197163>
 58. Setyawan. H i p o t e s i s. Kementerian Kesehat RI Politek Kesehat Surakarta. 2014;2.
 59. Sugiyono. Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D [Internet]. Alfabeta. 2014 [cited 2023 Feb 2]. Available from:
<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=911046>

60. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kumpulan Kajian Pusat Penelitian Dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat. Pusat Upaya Kesehatan Masyarakat Balitbang Kemenkes RI. 2021.
61. Nalendra ARA, Rosalinah Y, Priadi A, Subroti I, Rahayuningsih R, Lestari R, et al. Statistika Seri Dasar dengan SPSS. Penerbit Media Sains Indonesia. 2021. 54 p.
62. Suyanto, Amal AI, Noor A, Astutik IT. Analisis Data Penelitian Petunjuk Praktis Bagi Mahasiswa Kesehatan Menggunakan SPSS. 2018. 114 p.
63. Suryadinata RV, Priskila O, Wicaksono AS. Analisis data kesehatan statistika dasar dan korelasi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2021. 111 p.
64. SDeGa Desa Langensari Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut [Internet]. [cited 2022 Dec 3]. Available from: <https://langensari.tarogongkaler.id/first/statistik/0>
65. Intan T, Hasanah F, Wardiani SR, Handayani VT. Pandemi Covid-19 telah mengubah berbagai aspek kehidupan manusia di seluruh dunia . Masih tingginya angka kematian dan terus meningkatnya jumlah kasus baru , yaitu sekitar 3 juta hingga bulan Mei 2020 (Salsabila , & Meiyanto , 2020), meru. Jurdimas R. 2021;4(1):27–32.
66. Sumarwati M, Mulyono WA, Nani D, Swasti KG, Abdilah HA. Pendidikan Kesehatan tentang Gaya Hidup Sehat Pada Remaja Tahap Akhir. J Abdimas BSI J Pengabdian Kpd Masy. 2022;5(1):36–48.
67. Ardiyanto A, Purnamasari V, Sukamto S, Setianingsih E. Analisis Perilaku

- Hidup Bersih dan Status Kebugaran Jasmani di Era Pandemi Covid-19 Dosen PGSD. *Jendela Olahraga*. 2020;5(2):131–40.
68. Andayani TR. Sumber informasi serta dampak penerapan pembatasan sosial dan fisik pada masa pandemi COVID-19: Studi eksploratif di Indonesia. *J Psikol Sos*. 2020;19(2):11–121.
 69. Nur F, Dewi R. Konsep Diri pada Masa Remaja Akhir dalam Kematangan Karir Siswa. 2021;5(1):46–62.
 70. Sulastri K, Purna IN, Suyasa ING. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Anak Sekolah Tentang Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Puskesmas Selemadeg Timur Ii. *J Environ Health [Internet]*. 2019;4:99–106. Available from: [http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN/Ketut Sulastri1, I Nyoman Purna2, I NyomanGede Suyasa3.pdf](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL%20KESEHATAN%20LINGKUNGAN/Ketut%20Sulastri1,%20I%20Nyoman%20Purna2,%20I%20NyomanGede%20Suyasa3.pdf)
 71. Sahiddin M, Gentindatu SJ. HUBUNGAN PENGETAHUAN, DUKUNGAN KELUARGA DAN PERSEPSI KEPALA KELUARGA TENTANG MALARIA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN MALARIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NIMBOKRANG. *J KEPERAWATAN Trop PAPUA*. 2019;02(2).
 72. Baswedan RH, Listiowati E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Non Kesehatan Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. *Biomedika*. 2014;6(1):1–6.
 73. Devi Pramita Sari, Nabila Sholihah ‘Atiqoh. Hubungan Antara Pengetahuan

- Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat*. 2020;10(1):52–5.
74. Asfia F. HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN SIKAP MASYARAKAT DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN WABAH VIRUS CORONA (COVID-19) TAHUN 2021. *J JOUBAHS*. 2021;1(2):168–77.
 75. Djamaludin D, Hartati D, Trismiyana E. Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 dengan Keikutsertaan Imunisasi Vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Gantiwarno Kecamatan Pekalongan Kabupaten Lampung Timur Provinsi Lampung Tahun 2022 (The Relationship of Public Perceptions About the Covi. 2022;2(1):33–43.
 76. Palupi Kusuma D, Prista Sari S, Nurhidayah I. Hubungan Persepsi dengan Perilaku Ibu Membawa Balita ke Posyandu. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2015;v3(n1):1–10.
 77. Suryaningrum FN, Nurjazuli, Rahardjo M. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI MASYARAKAT DENGAN UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DI KELURAHAN SRONDOL WETAN, SEMARANG. *J Kesehat Masy [Internet]*. 2021 [cited 2022 Dec 3];9(2). Available from: <https://langensari.tarogongkaler.id/first/statistik/0>
 78. Rusyani YY, Trisnowati H, Soekardi R, Susanto N, Agustin H. Analisis Persepsi Keseriusan dan Manfaat Berperilaku dengan Praktik Pencegahan COVID-19. *J Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*. 2021;6(1):69–77.
 79. Susiani A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Penerimaan

Vaksinasi Covid-19 pada Lanjut Usia. E-Journal STIKES YPIB Majalengka. 2022;10(1):20–30.

80. Setianingsih A, Putri NA. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Personal Hygiene Mentruasi. J Ilmu Kesehat Masy. 2017;5(4):15–23.



LAMPIRAN 1

INFORMED CONSENT DAN FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yth

Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya selaku mahasiswa S1 program studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Garut ;

Nama : Asri Sekar Jasmine

Npm : 24041118057

Pembimbing Utama : apt. Dra. Tita Puspita, M.Pharm.,

Pembimbing Serta : apt. Doni Anshar Nuari, M. Si

Bermaksud akan melaksanakan penelitian mengenai **“Analisis Hubungan Pengetahuan, Persepsi Dan Penerimaan Dengan Perilaku Terhadap Vaksin Covid – 19 Masyarakat Desa Langensari September 2022.”** Adapun segala informasi yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya. Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti memohon kepada saudara untuk bersedia menjadi responden.

Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Kesediaan mengisi kuesioner: Bersedia/Tidak bersedia*

*coret yang tidak perlu

Hormat saya,
Asri Sekar Jasmine

LAMPIRAN 2
KUESIONER PENELITIAN
LEMBAR KUESIONER

**ANALISIS HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN PENERIMAAN
DENGAN PERILAKU TERHADAP VAKSIN COVID – 19 MASYARAKAT
DESA LANGENSARI SEPTEMBER 2022.**

Bagian 1. Identitas Responden

Pertanyaan berikut mengenai data diri anda. Identitas diri anda tidak akan teridentifikasi dimanapun dalam laporan atau publikasi hasil penelitian. Segala upaya akan kami lakukan untuk menjaga keamanan informasi dan data identitas pribadi anda.

1. Nama:
2. Tempat tinggal:
3. No Telepon:

Bagian 2. Karakteristik Demografi

Pertanyaan berikut mengenai data demografi anda, mohon untuk menjawab sesuai dengan kondisi anda yang sesungguhnya.

1. Jenis kelamin :
2. Usia : Tahun
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan:
5. Jarak rumah dengan Puskesmas/Klinik/RS terdekat:

LAMPIRAN 2 (LANJUTAN)

6. Apakah anda mempunyai riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, penyakit jantung, penyakit paru-paru, diabetes atau kanker?
7. Darimana anda biasanya mendapatkan atau mencari informasi?

Bagian 3. Pengetahuan tentang vaksin COVID – 19

Pertanyaan berikut mengenai pemahaman anda tentang vaksin COVID-19. Mohon isikan sesuai dengan pemahaman anda.

Tabel VII.1
Kuesioner Pengetahuan Tentang Vaksin

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Vaksinasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit menular berbahaya		
2	Vaksin influenza dan vaksin pneumonia dapat mencegah COVID – 19.		
3	Obat antibiotic dan herbal lebih efektif dari pada vaksin dalam mencegah COVID – 19.		
4	Kelompok sasaran prioritas ialah masyarakat yang berusia $\geq$ 18 tahun.		
5	Vaksinasi COVID – 19 diberikan sebanyak 2 kali dosis utama dan satu dosis <i>booster</i> .		
6	Satu kali dosis vaksin COVID – 19 sudah cukup memberikan perlindungan		
7	Vaksin COVID – 19 aman bagi semua orang		
8	Vaksin COVID – 19 hanya boleh diberikan kepada sehat (tidak berpenyakit)		
9	Vaksin COVID – 19 memiliki efek samping yang sangat berbahaya		

Bagian 5. Persepsi terhadap vaksinasi COVID – 19

Pernyataan berikut adalah persepsi Anda terkait vaksin COVID-19. Mohon pilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi anda.

**LAMPIRAN 2
(LANJUTAN)**

**Tabel VII.2
Kuesioner Persepsi Terhadap Vaksinasi COVID – 19**

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	COVID-19 adalah penyakit yang lebih parah dari penyakit flu biasa.				
2	Diri saya lebih rentan terkena COVID-19 jika tidak divaksin daripada orang lain.				
3	Saya dapat melindungi diri saya dari COVID-19 jika saya sudah divaksin				
4	Saya merasa takut terkena COVID-19 jika sudah divaksin.				
5	Pemerintah telah melakukan upaya penanganan pandemi COVID-19 dengan baik dengan mengadakan kegiatan vaksinasi.				
6	Pencegahan penyebaran dengan pemberian vaksin COVID – 19 penting untuk mencegah penyebaran COVID – 19 selain dilakukannya pembatasan sosial berskala besar (PSBB) secara ketat.				
7	Program vaksinasi COVID-19 tidak penting untuk diterapkan				
8	Merasakan dampak ekonomi dari adanya COVID-19				
9	Tindakan untuk pemulihan ekonomi lebih penting dari tindakan pencegahan penyebaran COVID – 19				

Bagian 6. Perilaku Terhadap Kegiatan Vaksinasi COVID – 19

Pertanyaan berikut tentang perilaku Anda setelah melakukan vaksinasi COVID –

19. Mohon pilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi anda.

LAMPIRAN 2 (LANJUTAN)

Tabel VII.3
Kuesioner Perilaku Terhadap Kegiatan Vaksinasi COVID – 19

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Melakukan vaksinasi dosis lengkap		
2	Memakan makanan yang bergizi seimbang dan multivitamin setelah divaksin		
3	Lebih sering melakukan olah raga ringan atau aktivitas fisik setelah divaksin		
4	Istirahat yang cukup dan menguangi jam kerja setelah divaksin		
5	Meminum paracetamol jika demam, menggigil atau pegal pegal setelah vaksinasi		
6	Mengurangi frekuensi keluar rumah dan tetap dirumah ketika merasa tidak sehat walaupun sudah divaksin		
7	Melaksanakan vaksin selanjutnya sesuai jadwal yang telah ditentukan		

Bagian 7. Penerimaan Terhadap Vaksin COVID – 19

Pernyataan berikut seputar kesediaan terkait vaksin COVID – 19. Mohon pilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi anda.

Tabel VII.4
Kuesioner Penerimaan Terhadap Kegiatan Vaksinasi COVID – 19

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Bersedia melakukan vaksin COVID – 19				
2	Bersedia membawa keluarga untuk divaksin COVID – 19				
3	Bersedia membayar untuk mendapatkan vaksin COVID – 19				
4	Bersedia melaksanakan vaksinasi dosis booster				
5	Bersedia melakukan vasinasi ulang apabila jadwal vaksinasi selanjutnya terlewat				

LAMPIRAN 3

ETHICAL CLEARANCE



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PADJADJARAN
KOMISI ETIK PENELITIAN
RESEARCH ETHICS COMMITTEE
Jl. Prof. Eyckhout No. 39 Bandung 40131
Telp. & Fax. 022-2508097 email: kepp@unpad.ac.id website: kepp.unpad.ac.id

No. Reg. : 2208021027

PEMBEBASAN ETIK ETHICAL EXEMPTION

Nomor: 945/UN6.KEPIC/2022

Komisi Etik Penelitian Universitas Padjadjaran Bandung, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian serta menjamin bahwa penelitian yang menggunakan formulir survei/registrasi/surveilans/epidemiologi/humaniora/sosial Budaya/Bahan Biologi Tersimpan/Stem Puncu dan non klinis lainnya berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial dan non klinis lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian berjudul:

The Research Ethics Committee Universitas Padjadjaran Bandung, in order to protect the rights and welfare of the research subject, and to guaranty that the research using survey questionnaire/registry/surveillance/epidemiology/humaniora/social-cultural/archived biological materials/stem cell/other non clinical materials, will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been thoroughly reviewed the proposal entitled:

"ANALISIS HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN PERILAKU MASYARAKAT DESA LANGENSARI TERHADAP PENERIMAAN VAKSIN COVID-19."

Nama Peneliti Utama Principal Researcher	:	Asri Sekar Jasmine
Pembimbing/Peneliti Lain Supervisor/Other Researcher	:	apt. Dra. Tita Puspita M. Farm apt. Doni Anshar Nuari M. Si
Nama Institusi Institution	:	Program Sarjana Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Garut

proposal tersebut dapat dibebaskan pelaksanaannya.
hereby declare that the proposal is exempted.



Ditetapkan di : Bandung
Issued in
Tanggal : 22-09-2022
Date



Ketua,
Chairman,

Nur Atik, dr, M.Kes., PhD
NIP. 19611010 200801 1 019

Keterangan/notes:
Pembekuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan.
This ethical clearance is effective for one year from the due date.
Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian.
In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Research Ethics Committee.
Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
If there be any protocol modification or deviation and/or extension of the study, the Principal Investigator is required to resubmit the protocol for approval.
Jika ada kejadian serius yang tidak diregikan (SIR) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian.
If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Research Ethics Committee.

Gambar VII.1 Izin Etik Penelitian

LAMPIRAN 4

TABEL HASIL UJI

1. HASIL UJI VALIDITAS PENGETAHUAN

		Correlations									
		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	TOTALX2
X2.1	Pearson Correlation	1	1.000**	.123	.115	.317	.115	.154	.317	.108	.368*
	Sig. (2-tailed)		.000	.470	.496	.056	.496	.364	.056	.523	.025
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
X2.2	Pearson Correlation	1.000**	1	.123	.115	.317	.115	.154	.317	.108	.368*
	Sig. (2-tailed)	.000		.470	.496	.056	.496	.364	.056	.523	.025
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
X2.3	Pearson Correlation	.123	.123	1	.579**	.387*	.458**	.571**	.249	.636**	.770**
	Sig. (2-tailed)	.470	.470		.000	.018	.004	.000	.137	.000	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
X2.4	Pearson Correlation	.115	.115	.579**	1	.364*	.383*	.520**	.364*	.560**	.743**
	Sig. (2-tailed)	.496	.496	.000		.027	.019	.001	.027	.000	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
X2.5	Pearson Correlation	.317	.317	.387*	.364*	1	.224	.221	.522**	.342*	.609**
	Sig. (2-tailed)	.056	.056	.018	.027		.183	.189	.001	.039	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
X2.6	Pearson Correlation	.115	.115	.458**	.383*	.224	1	.520**	.364*	.686**	.719**
	Sig. (2-tailed)	.496	.496	.004	.019	.183		.001	.027	.000	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
X2.7	Pearson Correlation	.154	.154	.571**	.520**	.221	.520**	1	.352*	.350*	.713**
	Sig. (2-tailed)	.364	.364	.000	.001	.189	.001		.032	.034	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
X2.8	Pearson Correlation	.317	.317	.249	.364*	.522**	.364*	.352*	1	.342*	.636**
	Sig. (2-tailed)	.056	.056	.137	.027	.001	.027	.032		.039	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
X2.9	Pearson Correlation	.108	.108	.636**	.560**	.342*	.686**	.350*	.342*	1	.768**
	Sig. (2-tailed)	.523	.523	.000	.000	.039	.000	.034	.039		.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
TOTALX2	Pearson Correlation	.368*	.368*	.770**	.743**	.609**	.719**	.713**	.636**	.768**	1
	Sig. (2-tailed)	.025	.025	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

LAMPIRAN 4 (LANJUTAN)

2. HASIL UJI RELIABILITAS PENGETAHUAN

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	37	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	37	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.760	10

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

3. HASIL UJI VALIDITAS PERSEPSI

Correlations

		Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	Y1.7	Y1.8	Y1.9	Y1.10	TOTALY 1
Y1.1	Pearson Correlation	1	.456**	.488**	.224	-.069	.063	.204	.486**	.211	.163	.601**
	Sig. (2-tailed)		.010	.005	.225	.712	.735	.272	.006	.255	.382	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Y1.2	Pearson Correlation	.456**	1	.299	.484**	.299	.132	.167	.292	.037	.196	.703**
	Sig. (2-tailed)	.010		.102	.006	.102	.479	.369	.111	.842	.289	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Y1.3	Pearson Correlation	.488**	.299	1	.261	.097	.292	.585**	.543**	.404*	.126	.709**
	Sig. (2-tailed)	.005	.102		.156	.605	.111	.001	.002	.024	.501	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Y1.4	Pearson Correlation	.224	.484**	.261	1	.017	.340	-.033	-.118	-.201	.215	.476**
	Sig. (2-tailed)	.225	.006	.156		.929	.061	.859	.527	.278	.246	.007
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Y1.5	Pearson Correlation	.063	.132	.292	.340	-.294	1	.673**	.392*	.558**	.303	.569**
	Sig. (2-tailed)	.735	.479	.111	.061	.109		.000	.029	.001	.097	.001
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Y1.6	Pearson Correlation	.204	.167	.585**	-.033	-.129	.673**	1	.712**	.624**	.126	.619**
	Sig. (2-tailed)	.272	.369	.001	.859	.490	.000		.000	.000	.500	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Y1.7	Pearson Correlation	.486**	.292	.543**	-.118	-.142	.392*	.712**	1	.398*	-.029	.564**
	Sig. (2-tailed)	.006	.111	.002	.527	.447	.029	.000		.027	.878	.001
	N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Y1.8	Pearson Correlation	.211	.037	.404*	-.201	-.159	.558**	.624**	.398*	1	.244	.497**

LAMPIRAN 4 (LANJUTAN)

Sig. (2-tailed)	.255	.842	.024	.278	.392	.001	.000	.027		.187	.004
N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Pearson Correlation	.163	.196	.126	.215	.067	.303	.126	-.029	.244	1	.495**
Sig. (2-tailed)	.382	.289	.501	.246	.718	.097	.500	.878	.187		.005
N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Pearson Correlation	.601**	.703**	.709**	.476**	.175	.569**	.619**	.564**	.497**	.495**	1
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.007	.347	.001	.000	.001	.004	.005	
N	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

4. HASIL UJI RELIABILITAS PERSEPSI

Case Processing Summary				Reliability Statistics	
		N	%	Cronbach's Alpha	N of Items
Cases	Valid	31	100.0	.726	11
	Excluded ^a	0	.0		
	Total	31	100.0		

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

5. HASIL UJI VALIDITAS PENERIMAAN

		Correlations					
		Z1.1	Z1.2	Z1.3	Z1.4	Z1.5	TOTALZ1
Z1.1	Pearson Correlation	1	.684**	-.091	.675**	.105	.587**
	Sig. (2-tailed)		.000	.591	.000	.536	.000
	N	37	37	37	37	37	37
Z1.2	Pearson Correlation	.684**	1	-.015	.751**	.269	.685**
	Sig. (2-tailed)	.000		.932	.000	.107	.000
	N	37	37	37	37	37	37
Z1.3	Pearson Correlation	-.091	-.015	1	.023	.560**	.606**
	Sig. (2-tailed)	.591	.932		.893	.000	.000
	N	37	37	37	37	37	37
Z1.4	Pearson Correlation	.675**	.751**	.023	1	.290	.694**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.893		.082	.000
	N	37	37	37	37	37	37
Z1.5	Pearson Correlation	.105	.269	.560**	.290	1	.744**
	Sig. (2-tailed)	.536	.107	.000	.082		.000
	N	37	37	37	37	37	37

LAMPIRAN 4 (LANJUTAN)

ii. TOTALZ1	Pearson Correlation	.587**	.685**	.606**	.694**	.744**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	37	37	37	37	37	37

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

6. HASIL UJI RELIABILITAS PENERIMAAN

Case Processing Summary				Reliability Statistics	
		N	%	Cronbach's Alpha	N of Items
Cases	Valid	37	100.0	.752	6
	Excluded ^a	0	.0		
	Total	37	100.0		

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

7. HASIL UJI VALIDITAS PERILAKU

Correlations								
	Y2.1	Y2.2	Y2.3	Y2.4	Y2.5	Y2.6	Y2.7	TOTALY2
Y2.1								
Pearson Correlation		1.561**	.274	-.040	.479**	.561**	-.040	.556**
Sig. (2-tailed)		.000	.101	.815	.003	.000	.815	.000
N		37	37	37	37	37	37	37
Y2.2								
Pearson Correlation	.561**		1.488**	.367*	.215	.637**	.367*	.762**
Sig. (2-tailed)	.000		.002	.026	.200	.000	.026	.000
N	37		37	37	37	37	37	37
Y2.3								
Pearson Correlation	.274	.488**		1	.124	.376*	.488**	.763**
Sig. (2-tailed)	.101	.002		.466	.022	.002	.016	.000
N	37	37		37	37	37	37	37
Y2.4								
Pearson Correlation	-.040	.367*	.124		1	-.083	.367*	.429**
Sig. (2-tailed)	.815	.026	.466		.624	.026	.003	.008
N	37	37	37		37	37	37	37
Y2.5								
Pearson Correlation	.479**	.215	.376*	-.083		1	.534**	.625**
Sig. (2-tailed)	.003	.200	.022	.624		.001	.070	.000
N	37	37	37	37		37	37	37
Y2.6								
Pearson Correlation	.561**	.637**	.488**	.367*	.534**		1	.839**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.026	.001		.026	.000
N	37	37	37	37	37		37	37

LAMPIRAN 4 (LANJUTAN)

Y2.7	Pearson Correlation	-.040	.367*	.393*	.471**	.302	.367*	1.613**
	Sig. (2-tailed)	.815	.026	.016	.003	.070	.026	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37
TOTALY2	Pearson Correlation	.556**	.762**	.763**	.429**	.625**	.839**	.613**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.008	.000	.000	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

8. HASIL UJI RELIABILITAS PERILAKU

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	37	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	37	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.752	6

9. HASIL UJI NORMALITAS PENGETAHUAN

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
X2.1	,538	37	,000	,155	37	,000
X2.2	,538	37	,000	,155	37	,000
X2.3	,415	37	,000	,605	37	,000
X2.4	,428	37	,000	,591	37	,000
X2.5	,482	37	,000	,508	37	,000
X2.6	,428	37	,000	,591	37	,000
X2.7	,359	37	,000	,635	37	,000
X2.8	,482	37	,000	,508	37	,000
X2.9	,442	37	,000	,575	37	,000
TOTALX2	,159	37	,018	,929	37	,020

a. Lilliefors Significance Correction

LAMPIRAN 4 (LANJUTAN)

10. HASIL UJI NORMALITAS PERSEPSI

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Y1.1	.414	101	.000	.583	101	.000
Y1.2	.313	101	.000	.828	101	.000
Y1.3	.297	101	.000	.805	101	.000
Y1.4	.292	101	.000	.849	101	.000
Y1.5	.262	101	.000	.839	101	.000
Y1.6	.280	101	.000	.839	101	.000
Y1.7	.312	101	.000	.816	101	.000
Y1.8	.321	101	.000	.777	101	.000
Y1.9	.320	101	.000	.763	101	.000
Y1.10	.271	101	.000	.863	101	.000

a. Lilliefors Significance Correction

11. HASIL UJI NORMALITAS PENERIMAAN

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Z1.1	.492	31	.000	.485	31	.000
Z1.2	.506	31	.000	.445	31	.000
Z1.3	.314	31	.000	.787	31	.000
Z1.4	.530	31	.000	.340	31	.000
Z1.5	.408	31	.000	.672	31	.000
TOTALZ1	.272	31	.000	.846	31	.000

a. Lilliefors Significance Correction

12. HASIL UJI NORMALITAS PERILAKU

Correlations							
	Y2.1	Y2.2	Y2.3	Y2.4	Y2.5	Y2.6	Y2.7TOTALY2
Y2.1Pearson Correlation		1.561**	.274	.040	.479**	.561**	-.040
Sig. (2-tailed)		.000	.101	.815	.003	.000	.815
N		37	37	37	37	37	37
Y2.2Pearson Correlation	.561**		1.488**	.367*	.215	.637**	.367*
Sig. (2-tailed)	.000		.002	.026	.200	.000	.026

LAMPIRAN 4 (LANJUTAN)

	N	37	37	37	37	37	37	37	37
Y2.3	Pearson Correlation	.274	.488**	1	.124	.376*	.488**	.393*	.763**
	Sig. (2-tailed)	.101	.002		.466	.022	.002	.016	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37
Y2.4	Pearson Correlation	-.040	.367*	.124	1	-.083	.367*	.471**	.429**
	Sig. (2-tailed)	.815	.026	.466		.624	.026	.003	.008
	N	37	37	37	37	37	37	37	37
Y2.5	Pearson Correlation	.479**	.215	.376*	-.083	1	.534**	.302	.625**
	Sig. (2-tailed)	.003	.200	.022	.624		.001	.070	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37
Y2.6	Pearson Correlation	.561**	.637**	.488**	.367*	.534**	1	.367*	.839**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.026	.001		.026	.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37
Y2.7	Pearson Correlation	-.040	.367*	.393*	.471**	.302	.367*	1	.613**
	Sig. (2-tailed)	.815	.026	.016	.003	.070	.026		.000
	N	37	37	37	37	37	37	37	37
TOTALY2	Pearson Correlation	.556**	.762**	.763**	.429**	.625**	.839**	.613**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.008	.000	.000	.000	
	N	37	37	37	37	37	37	37	37

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

13. HASIL UJI KORELASI PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU

Correlations

		pengetahuan	perilaku
Spearman's rho	pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,199*
		N	101
	perilaku	Correlation Coefficient	,199*
		Sig. (2-tailed)	1,000
		N	101

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

LAMPIRAN 4 (LANJUTAN)

14. HASIL UJI KORELASI PERSEPSI DENGAN PERILAKU

Correlations			
		persepsi	perilaku
Spearman's rho	persepsi	1,000	,307**
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	,002
	N	101	101
	perilaku	,307**	1,000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	,002	.
	N	101	101

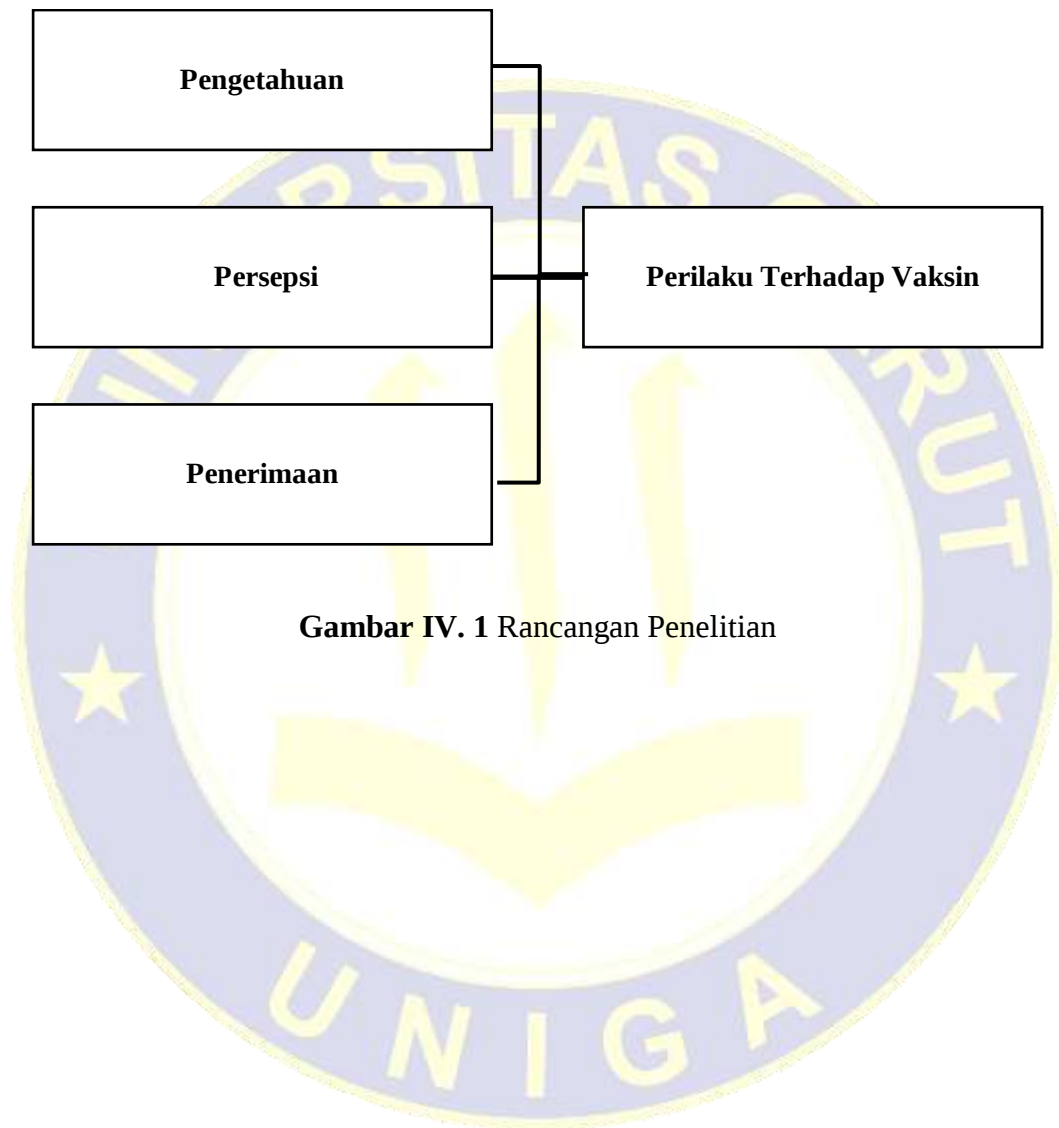
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

15. HASIL UJI KORELASI PENERIMAAN DENGAN PERILAKU

Correlations			
		penerimaan	perilaku
Spearman's rho	penerimaan	1,000	,461**
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	,000
	N	101	101
	Perilaku	,461**	1,000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	101	101

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

LAMPIRAN 5
KERANGKA KONSEP



Gambar IV. 1 Rancangan Penelitian



1. IDENTITAS DIRI

Nama: Asri Sekar Jasmine
 Tempat, Tanggal Lahir: Garut. 24 Juni 1998
 Jenis Kelamin: Perempuan
 Agama: Islam
 Alamat: Kp. Cisuren Ds. Langensari Kec. Tarogong Kaler Kab. Garut
 Telepon: 082130700101
 Email: jasmineaskr@gmail.com

2. RIWAYAT PENDIDIKAN

Jenjang Pendidikan	Nama Sekolah/Universitas	Tahun Lulus
SD	SDIT Persis Tarogong	2010
SMP	SMPN 1 GARUT	2013
SMA	SMAN 1 GARUT	2016
Perguruan Tinggi	Universitas Garut	2023