

Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Melakukan Vaksinasi Covid-19 Pada Masa Pandemi (Rekomendasi Pogi)

Fitria Sari^{1*}, Asyifa Robiatul Adawiyah^{2*}, Kusmayra Ambarwati¹, Miftahul Jannah¹

¹Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia

²Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia

*E-mail: fitriasarisari1989@gmail.com, asyifa2506@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: COVID-19 selama kehamilan dikaitkan dengan risiko morbiditas dan mortalitas. Wanita hamil yang terkena COVID-19 berat berisiko mengalami persalinan preterm hingga kematian. 95% dari pasien yang dirawat di rumah sakit dan/atau meninggal karena COVID-19 adalah pasien yang tidak divaksinasi. **Tujuan:** mengetahui perbedaan antara keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan vaksinasi COVID-19 dengan persepsi kebijakan pemerintah dalam penanganan COVID-19, persepsi vaksin COVID-19, dan penerimaan vaksin COVID-19 serta korelasi antara variabel dependen. **Metode:** Rancangan penelitian menggunakan *cross-sectional* uji. Sampel pada penelitian adalah seluruh ibu hamil di Pulau Jawa dan luar Pulau Jawa sebanyak 234 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Waktu penelitian dilakukan pada Bulan September 2022 sampai dengan Januari 2023. Analisis menggunakan metode T-Independen dan korelasi regresi. **Hasil:** Pada penelitian ditemukan terdapat perbedaan antara status vaksinasi ibu kebijakan penanganan COVID-19, mean skor tertinggi pada status vaksin 2 yaitu 25,07 (95%CI: 24,37-25,77); persepsi tentang vaksin COVID-19, mean skor tertinggi pada status vaksin 2 yaitu 25,06 (95%CI: 24,39-25,72); dan penerimaan vaksin, mean skor tertinggi pada status vaksin booster yaitu 36,83 (95%CI: 35,08-38,58). **Kesimpulan:** Dalam upaya peningkatan status vaksin pada ibu hamil, tenaga kesehatan perlu melakukan edukasi tentang manfaat ibu hamil melakukan vaksinasi. Sehingga tidak ada rasa ketakutan atau kekhawatiran ibu hamil terhadap vaksinasi COVID-19.

Kata Kunci : COVID-19; vaksin; ibu hamil

Abstract

Background: COVID-19 during pregnancy is associated with morbidity and mortality risk. Pregnant women affected by severe COVID-19 are at risk of preterm labour and death. 95% of patients hospitalized and/or died from COVID-19 were unvaccinated. **Objective:** to determine the difference between the participation of pregnant women in vaccinating against COVID-19 with perceptions of government policies in handling COVID-19, perceptions of COVID-19 vaccines, and receipt of COVID-19 vaccines and the correlation between dependent variables. **Method:** The study design used cross-sectional. The sample in the study was all pregnant women in Java Island and outside Java Island as many as 234 people using purposive sampling techniques. The research was conducted from September 2022 to January 2023. Data analysis used T-Independent test and regression correlation. **Results:** In the study, it was found that there were differences between maternal vaccination status of COVID-19 handling policies, the highest mean score in vaccine status 2, namely 25.07 (95%CI: 24.37-25.77); perception of COVID-19 vaccines, the highest mean score on vaccine status 2 at 25.06 (95%CI: 24.39-25.72); and vaccine acceptance, the highest mean score on booster vaccine status at 36.83 (95%CI: 35.08-38.58). **Conclusion:** In an effort to improve vaccine status in pregnant women, health workers need to educate about the benefits of pregnant women vaccinating. So that there is no fear or worry of pregnant women in COVID-19 vaccination.

Keywords: COVID-19, vaccine, pregnant women

PENDAHULUAN

Coronavirus disease 2019 merupakan sindrom pernapasan akut yang dilaporkan pertama kali pada Desember 2019 di Wuhan, Hubei, China dan mewabah hampir di seluruh dunia (1). Pandemi penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) telah menyebabkan banyak kematian di seluruh dunia (2,3). Oleh karena itu, di banyak negara, termasuk pemerintah Indonesia, pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19 terutama menyangkut kelompok rentan yang berisiko lebih besar, salah satunya adalah ibu hamil (4,5)

COVID-19 selama kehamilan dikaitkan dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang cukup besar pada ibu dan bayinya (6) misalnya preeklampsia, perawatan di unit perawatan intensif, infeksi, kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah. Selain itu, deteksi RNA virus di plasenta atau di selaput janin menunjukkan bahwa penularan vertikal SARS-CoV-2 dari ibu ke janin jarang terjadi tetapi mungkin terjadi (7). Wanita hamil yang terkena COVID-19 berisiko melahirkan prematur dan menunjukkan peningkatan risiko hasil kehamilan yang merugikan lainnya, dibandingkan dengan wanita hamil tanpa COVID-19 (5). Perlu juga ditekankan bahwa pandemi COVID-19 menimbulkan ketakutan akan kesehatan janin dan kesehatan diri sendiri di kalangan ibu hamil, yang secara signifikan mempengaruhi kesejahteraan mereka (8).

Dalam ulasan tentang keamanan vaksinasi selama kehamilan, Pratama et al.

mencatat vaksin Pfizer-BioNTech dan Moderna efektif dalam mencegah infeksi sementara dianggap aman untuk kehamilan dan janin (9). Inggris mengeluarkan otorisasi penggunaan darurat untuk penggunaan vaksin messenger RNA (mrna) BNT162B2 (Pfizer BioNTech) dan mRNA-1273 (moderna) diberikan untuk orang-orang yang memiliki risiko tinggi terpapar, salah satunya wanita hamil. Pada 26 april 2021, lebih dari 100.000 wanita hamil melaporkan telah mengikuti vaksinasi COVID-19 (10).

Ibu hamil menjadi salah satu kelompok yang sangat berisiko apabila terpapar COVID-19. Dalam beberapa waktu terakhir, dilaporkan sejumlah ibu hamil yang terkonfirmasi positif COVID-19 mengalami gejala berat bahkan meninggal dunia. Untuk melindungi ibu hamil dan bayinya dari infeksi COVID-19, Kementerian Kesehatan memastikan akan segera memberikan vaksin COVID-19 kepada ibu hamil. Upaya pemberian vaksinasi COVID-19 dengan sasaran ibu hamil juga telah direkomendasikan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI). Kebijakan ini tertuang dalam Surat Edaran HK.02.01/I/2007/2021 tentang Vaksinasi COVID-19 Bagi Ibu Hamil dan Penyesuaian Skrining dalam Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19, yang ditandatangani oleh Plt Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Maxi Rein Rondonuwu pada tanggal 2 Agustus 2021. Dengan terbitnya aturan ini, Kemenkes

menginstruksikan kepada seluruh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan vaksinasi COVID-19, agar segera memulai pemberian vaksinasi bagi ibu hamil terutama di daerah dengan tingkat penularan kasus COVID-19 tinggi. Dalam aturan tersebut juga menjelaskan bahwa vaksinasi bagi ibu hamil masuk dalam kriteria khusus. Oleh karenanya, proses skrining/penapisan terhadap status kesehatan sasaran sebelum dilakukan pemberian vaksinasi dilakukan lebih detail dibandingkan sasaran lain. Format skrining pada kartu kendali untuk ibu hamil pun juga telah disiapkan oleh Kementerian Kesehatan (11).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan antara keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan vaksinasi COVID-19 dengan persepsi kebijakan pemerintah terkait dengan penanganan COVID-19, persepsi tentang vaksin COVID-19 dan penerimaan vaksin COVID-19 serta korelasi antara persepsi kebijakan pemerintah terkait dengan penanganan COVID-19, persepsi tentang vaksin COVID-19, dan penerimaan vaksin COVID-19. Penelitian ini termasuk penelitian yang baru, karena rekomendasi vaksinasi COVID-19 direkomendasikan oleh POGI pada bulan Juli 2021. Beberapa penelitian sebelumnya hanya berfokus pada pencegahan COVID-19 pada wanita hamil pada umumnya.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian termasuk studi deskriptif-analitik dengan rancangan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan vaksinasi COVID-19 dengan persepsi kebijakan pemerintah terkait dengan penanganan COVID-19, persepsi tentang vaksin COVID-19 dan penerimaan vaksin COVID-19.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan minimal 12 minggu atau ibu yang telah melahirkan dengan usia bayi maksimal 8 bulan di wilayah Pulau Jawa dan luar Pulau Jawa pada bulan September 2022 s.d Januari 2023. Besar sample pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus Lemeshow untuk *cross-sectional* dengan 95% *Confident Interval (CI)* dengan estimasi proporsi ibu hamil di Indonesia tahun 2021 sebanyak 20% (11). Berdasarkan populasi sebesar 3958 peserta yang terdaftar dalam registrasi kehamilan V-SAFE terhitung minimal sampel sebanyak 231 sampel. Sampel yang benar diteliti dalam penelitian ini adalah sebanyak 234 sampel.

Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi Seluruh ibu yang hamil dengan usia kehamilan minimal 12 minggu atau Ibu yang telah melahirkan dengan usia bayi maksimal 8 bulan dan bersedia mengisi kuesioner, kriteria eksklusi dalam

penelitian ini adalah Ibu yang tidak bersedia atau tidak menyelesaikan mengisi kuesioner dengan 27 pertanyaan pada kuesioner status vaksinasi, kebijakan pemerintah dalam menangani COVID-19, persepsi vaksin COVID-19, dan penerimaan vaksin COVID-19.

Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari pertanyaan tentang karakteristik responden berupa usia kehamilan, usia anak, usia ibu, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan agama.

Berdasarkan rekomendasi rekomendasi vaksinasi COVID-19 direkomendasikan oleh POGI pada bulan Juli 2021 (12) yang terdiri dari 1 pertanyaan status vaksinasi COVID-19, 8 pertanyaan persepsi terhadap kebijakan penanganan COVID-19 dengan rentang total skor minimal 8 sampai dengan 32, 8 pertanyaan persepsi tentang vaksin COVID-19 dengan rentang total skor minimal 8 sampai dengan 32, dan 10 pertanyaan penerimaan vaksin COVID-19 dengan rentang total skor minimal 10 sampai dengan 40.

Pertanyaan tentang riwayat terinfeksi COVID-19 dan riwayat Vaksinasi COVID-19 yang telah diberikan. Pernyataan tentang respon responden terhadap kebijakan pemerintah dalam menangani pandemik COVID-19 berupa kebijakan pemerintah dalam menanggulangi pandemik; kebijakan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat), libur sekolah, dan libur kerja; pembatasan kegiatan keagamaan; pembatasan kerumunan tempat umum; kebijakan protokol kesehatan; dan

respon terhadap kebijakan pemerintah pusat serta daerah. Pernyataan tentang persepsi responden terhadap vaksinasi COVID-19 berupa persepsi COVID-19 dapat melindungi orang terdekat; dapat memperkecil tertular COVID-19; dapat berkumpul bersama orang terdekat setelah vaksin; dapat memperkecil gejala COVID-19 berat; dapat memutus penyebaran infeksi; vaksin sudah halal; tenaga kesehatan (NAKES) dipercaya memberikan vaksin; dan NAKES mampu untuk menangani efek samping vaksin COVID-19. Pernyataan penerimaan responden terhadap vaksin COVID-19 yang berkaitan dengan umur; jenis kelamin, pekerjaan, perlindungan keluarga, anjuran teman, anjuran tokoh agama dan tokoh masyarakat, dorongan suami, memperoleh manfaat dari vaksin, dapat masuk ke tempat umum dengan penggunaan aplikasi Peduli Lindungi, hamil dan akan mempunyai anak. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner dengan *G Form* melalui *email*, *whatsapp group*, *facebook* dan media sosial lainnya dan juga dan *hard copy* melalui bantuan Praktik Mandiri Bidan (PMB).

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari komite etik Universitas Respati Indonesia No. 642/SK.KEPK/UNR/X/2022

Analisis Statistik

Analisis data terdiri dari deskriptif-analitik untuk mendeskripsikan sosiodemografis, riwayat terinfeksi COVID-19

dan pemberian vaksin COVID-19, kebijakan pemerintah terkait pandemik COVID-19, persepsi vaksinasi COVID-19, dan penerimaan Vaksinasi COVID-19. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *T-Independent* untuk mengetahui perbedaan antara variabel independen keikutsertaan ibu dalam melakukan vaksinasi COVID-19 terhadap variabel dependen seperti kebijakan

pemerintah terkait pandemik COVID-19, persepsi vaksinasi COVID-19, dan penerimaan Vaksinasi COVID-19. Analisis Korelasi Regresi dilakukan untuk mengidentifikasi keeratan dan pola hubungan antara kebijakan pemerintah terkait pandemik COVID-19, persepsi vaksinasi COVID-19, dan penerimaan Vaksinasi COVID-19.

HASIL

Hasil Analisis Deskriptif

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa rata-rata usia hamil responden adalah 23,80 minggu, bagi ibu yang sudah melahirkan usia anak berada pada rentang 0-7 bulan, dan usia rata-rata responden adalah 28,43 tahun dengan rentang usia 17 sampai dengan 48

tahun. Lebih dari tiga perempatnya pendidikan terakhir responden terbanyak merupakan SMA sederajat kebawah. 75,6% responden merupakan ibu rumah tangga. Agama terbanyak responden adalah agama islam (98,3%).

Tabel 1. Prevalensi Karakteristik Responden

Variabel	Mean ± SD (Min-Max)	n	Persentase (%)
Usia Hamil	23,80±9,00 (6-40) minggu		
Usia Anak	0,04±0,49 (0-7) bulan		
Usia Ibu	28,43±6,00 (17-48) tahun		
Pendidikan Terakhir			
Tidak sekolah		3	1,3
SD sederajat		27	11,5
SMP sederajat		59	25,2
SMA sederajat		103	44,0
Perguruan Tinggi		38	16,2
<i>missing</i>		4	1,7
Pekerjaan			
Ibu rumah tangga		177	75,6
Wiraswasta		8	3,4
Pegawai swasta		34	14,5
PNS/BUMN/BUMD		13	5,6
<i>missing</i>		2	0,9
Agama			
Islam		230	98,3
Kristen protestan		0	0,0
Katolik		1	0,4
Budha		1	0,4
<i>missing</i>		2	0,9

Berdasarkan **Tabel 2**. Didapatkan hasil bahwa Lebih dari tiga perempat responden tidak pernah terinfeksi virus COVID-19 dengan status

vaksinasi terbanyak berada pada Vaksin 2 (52,1%).

Tabel 2. Prevalensi Riwayat COVID-19 dan Vaksinasi pada responden

Variabel	n	Persentase (%)
Pernah Terinfeksi COVID-19		
Tidak	199	85,0
Ya	26	11,1
<i>Missing</i>	9	3,8
Status Vaksinasi COVID-19		
Belum sama sekali	23	9,8
Vaksin 1	22	9,4
Vaksin 2	122	52,1
Vaksin booster	59	25,2
<i>Missing</i>	8	3,4

Berdasarkan penilaian responden terhadap kebijakan pemerintah dalam menangani pandemik COVID-19 didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah total responden cukup menyetujui respon terhadap Kebijakan Pemerintah dalam Menanggulangi COVID-19. Adapun 57,7% responden cukup menyetujui kebijakan PPKM dengan meliburkan sekolah dan 41,5% pada kebijakan PPKM dengan meliburkan kerja. Persepsi responden terbanyak kurang menyetujui adanya kebijakan pemerintah membatasi kegiatan keagamaan (32,9%). 47,0% responden cukup menyetujui kebijakan pemerintah terkait dengan pembatasan kerumunan di tempat umum. Lebih dari setengah total responden cukup setuju dengan kebijakan pemerintah terkait dengan protokol kesehatan. Responden menilai penanganan pemerintah daerah cukup mampu menangani

COVID-19 (60,3%) maupun pemerintah pusat (62,8%) terkait dengan pandemik COVID-19.

Berdasarkan persepsi responden terhadap vaksin COVID-19 didapatkan hasil Lebih dari setengah total responden yakin bahwa vaksin COVID-19 dapat melindungi orang terdekat (66,7%), vaksin COVID-19 dapat memperkecil tertular COVID-19 (64,1%), setelah melakukan vaksin COVID-19 dapat berkumpul bersama orang terdekat (62,4%), Vaksin COVID-19 dapat memperkecil gejala COVID-19 berat (60,7%), vaksin COVID-19 dapat memutus penyebaran infeksi (61,5%), vaksin COVID-19 sudah halal (63,2%), para NAKES dipercaya memberikan vaksin COVID-19 (67,9%), dan pelayanan kesehatan mampu menangani efek samping dari vaksin COVID-19 (69,2%).

Berdasarkan penerimaan vaksin COVID-19 pada responden didapatkan hasil bahwa Responden terbanyak menjawab netral untuk

alasan mereka melakukan vaksin COVID-19 berkaitan dengan jenis kelamin (32,5%), menjawab sesuai berdasarkan anjuran teman (32,5%), dan anjuran tokoh agama dan tokoh masyarakat (37,6%). Responden lebih memberikan jawaban sesuai dan sangat sesuai pada alasan mereka melakukan vaksin COVID-19 yang berkaitan dengan umur (72,2%)

Hasil Analisis Uji T-Independen

Perbedaan keikutsertaan ibu dalam melakukan vaksinasi COVID-19 terhadap kebijakan pemerintah terkait pandemik COVID-19, persepsi vaksinasi COVID-19, dan penerimaan Vaksinasi COVID-19 dilakukan dengan analisis Uji-T Independen. Berdasarkan **Tabel 3.** didapatkan hasil uji statistik dengan nilai

pekerjaan (60,7%), karena keluarga perlu dilindungi (74,3%), karena dorongan suami (48,3%), karena terdapat manfaat vaksin (69,6%), karena alasan untuk bisa masuk ke tempat umum yang harus mengakses aplikasi Peduli Lindungi (70,1%), dan karena alasan sedang hamil (58,6%).

$p < 0,001$ yaitu terdapat perbedaan antara status vaksinasi responden dengan pandangannya terhadap kebijakan pemerintah menangani pandemik COVID-19. Hasil rata-rata skor tertinggi yang merespon paling baik terhadap kebijakan pemerintah berada pada status responden yang sudah vaksin 2 yaitu sebesar 25,07 dengan standar deviasi 3,9.

Tabel 3. Perbedaan keikutsertaan ibu dalam melakukan vaksinasi COVID-19 terhadap Kebijakan Pemerintah

Variabel	N	Mean	SD	95%CI	p-value
Belum vaksin sama sekali	23	21,26	3,3	19,84-22,68	<0,0001
Vaksin 1	22	24,00	3,3	22,56-25,44	
Vaksin 2	122	25,07	3,9	24,37-25,77	
Vaksin Booster	59	24,56	3,8	23,56-25,55	

Berdasarkan **Tabel 4.** didapatkan hasil uji statistik dengan nilai $p < 0,05$ yaitu terdapat perbedaan antara status vaksinasi responden dengan persepsinya terhadap vaksin COVID-19. Hasil rata-rata tertinggi yang memiliki

persepsi paling baik terhadap vaksin COVID-19 berada pada status vaksin responden yang sudah vaksin 2 yaitu sebesar 25,06 dengan standar deviasi 3,7.

Tabel 4. Perbedaan keikutsertaan ibu dalam melakukan vaksinasi COVID-19 terhadap Persepsi vaksin COVID-19

Variabel	N	Mean	SD	95%CI	p-value
Belum vaksin sama sekali	23	22,30	3,2	20,91-23,70	<0,05
Vaksin 1	22	23,59	3,9	21,84-25,34	

Vaksin 2	122	25,06	3,7	24,39-25,72
Vaksin Booster	59	24,81	3,4	23,93-25,70

Berdasarkan **Tabel 5.** didapatkan Hasil uji statistik dengan nilai $p < 0,05$ yaitu terdapat perbedaan antara status vaksinasi responden dengan penerimaan terhadap vaksin COVID-19. Hasil rata-rata tertinggi responden yang

penerimaannya paling baik terhadap penerimaan vaksin COVID-19 berada pada status responden yang sudah vaksin booster yaitu sebesar 36,83 dengan standar deviasi 6,7.

Tabel 5. Perbedaan keikutsertaan ibu dalam melakukan vaksinasi COVID-19 terhadap Penerimaan vaksin COVID-19

Variabel	N	Mean	SD	95%CI	p-value
Belum vaksin sama sekali	23	30,87	9,7	26,65-35,09	<0,05
Vaksin 1	22	34,45	9,4	30,29-38,62	
Vaksin 2	122	36,55	6,9	35,30-37,80	
Vaksin Booster	59	36,83	6,7	35,08-38,58	

Hasil Analisis Korelasi Regresi

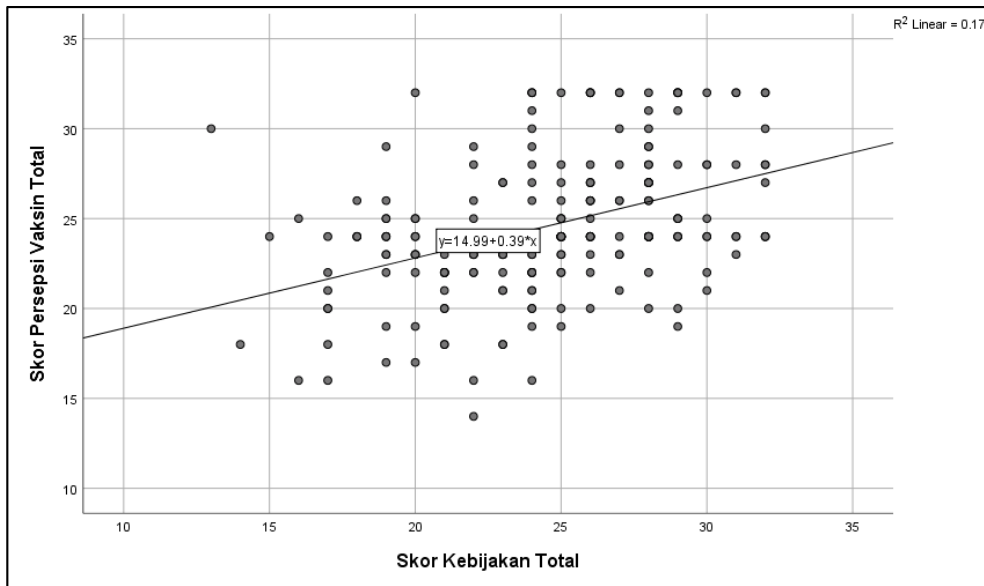
Keeratan hubungan antara kebijakan pemerintah terkait pandemik COVID-19, persepsi vaksinasi COVID-19, dan penerimaan Vaksinasi COVID-19 dilihat dengan hasil analisis korelasi regresi. Berdasarkan **Tabel 6.** didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kebijakan pemerintah dalam menangani COVID-19 dengan persepsi vaksin COVID-19 (p value $< 0,001$). Hubungan kebijakan pemerintah dalam menangani

COVID-19 dengan persepsi vaksin COVID-19 dengan persepsi vaksin COVID-19 pada responden menunjukkan hubungan yang sedang ($r=0,412$) dan berpola positif artinya semakin baik semakin baik penilaian responden terhadap kebijakan pemerintah dalam menangani COVID-19 maka semakin baik pula persepsinya terhadap vaksin COVID-19, pola dan keeratan hubungan digambarkan pada **Grafik 1.**

Tabel 6. Analisis Korelasi Regresi Kebijakan Pemerintah dalam Menangani COVID-19 dengan Persepsi Responden terhadap Vaksinasi COVID-19

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	p-value
Kebijakan Pemerintah	0,412	0,170	Kebijakan pemerintah= 14,995+0,391*persepsi vaksin	<0,001

Grafik 1. Grafik Persamaan Garis dan Pola Hubungan Kebijakan Pemerintah dalam Menangani COVID-19 dengan Persepsi Responden terhadap Vaksinasi COVID-19



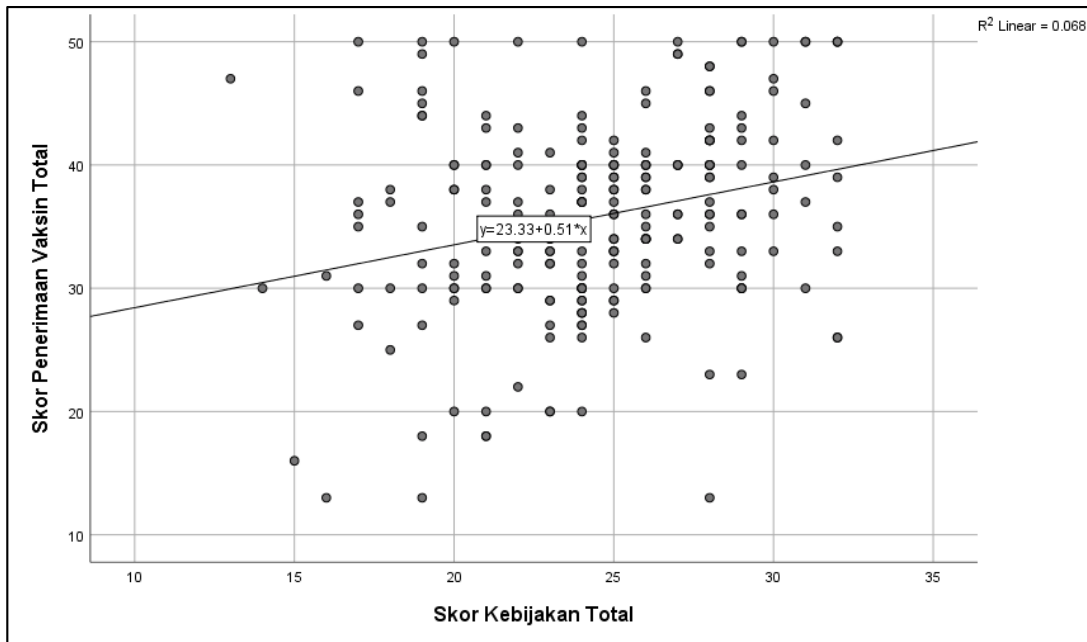
Berdasarkan **Tabel 7**, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kebijakan pemerintah dalam menangani COVID-19 dengan penerimaan vaksin COVID-19 (p value $<0,001$). Hubungan antara kebijakan pemerintah dalam menangani COVID-19 dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada responden menunjukkan hubungan yang

sedang ($r=0,260$) dan berpola positif artinya semakin baik penilaian responden terhadap kebijakan pemerintah dalam menangani COVID-19 maka semakin baik pula penerimaannya terhadap vaksin COVID-19, pola dan keeratan hubungan digambarkan pada **Grafik 2**.

Tabel 7. Analisis Korelasi regresi Kebijakan Pemerintah terkait COVID-19 dengan penerimaan vaksin COVID-19

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	p-value
Kebijakan Pemerintah	0,260	0,068	Kebijakan Pemerintah = $23,326 + 0,510 * \text{penerimaan vaksin}$	$<0,001$

Grafik 2. Grafik Persamaan Garis dan Pola Hubungan Kebijakan Pemerintah dalam Menangani COVID-19 dengan Penerimaan Responden terhadap Vaksinasi COVID-19



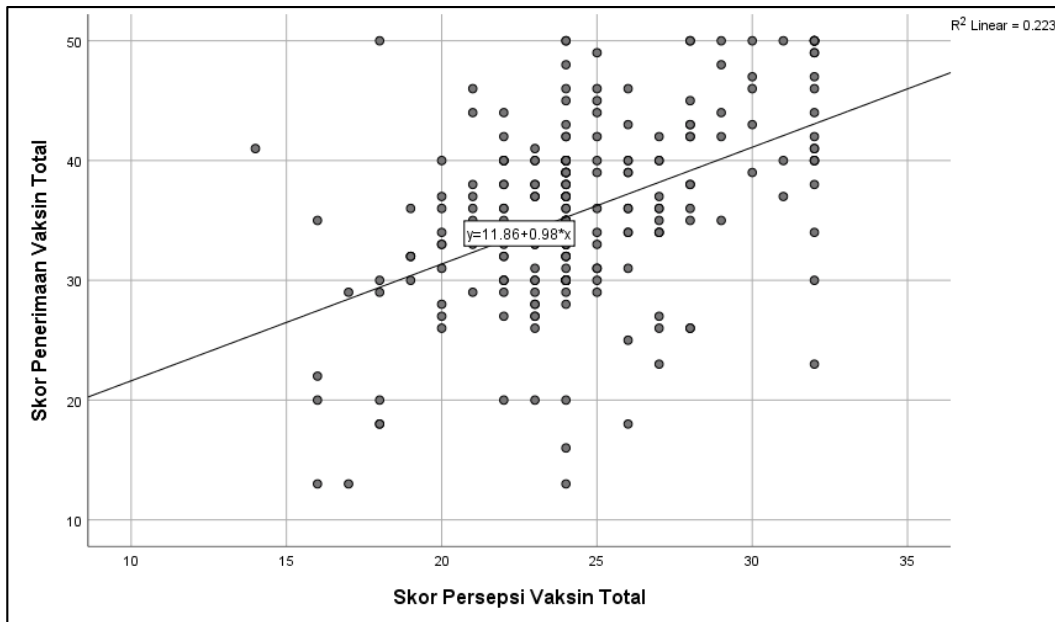
Berdasarkan **Tabel 8**, didapatkan hasil bahwa Terdapat hubungan antara persepsi vaksin COVID-19 dengan penerimaan vaksin COVID-19 (p value <0,001). Hubungan antara persepsi vaksin COVID-19 dengan penerimaan vaksin COVID-19 pada responden menunjukkan

hubungan yang sedang ($r=0,472$) dan berpola positif artinya semakin baik persepsi responden terhadap vaksin COVID-19 maka semakin baik pula penerimaannya terhadap vaksin COVID-19, pola dan keeratn hubungan digambarkan pada **Grafik 3**.

Tabel 8. Analisis Korelasi Regresi Persepsi Responden terhadap Vaksinasi COVID-19 dengan Penerimaan Responden terhadap Vaksinasi COVID-19

Variabel	r	R ²	Persamaan garis	p-value
Persepsi vaksin	0,472	0,223	Persepsi vaksin= 11,862+0,975* penerimaan vaksin	<0,001

Grafik 3. Grafik Persamaan Garis dan Pola Hubungan Persepsi Responden terhadap Vaksinasi COVID-19 dengan Penerimaan Responden terhadap Vaksinasi COVID-19



PEMBAHASAN

Status Vaksinasi COVID-19

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2. menunjukkan bahwa status vaksinasi terbanyak berada pada Vaksin 2 yaitu sebesar 122 (52,1%). Menurut WHO, Sinovac direkomendasikan pada ibu hamil dan menyusui karena manfaatnya melebihi daripada potensi risikonya, meskipun masih kurangnya data keamanan terkait penggunaan Sinovac pada kehamilan. vaksin yang hidup di kontraindikasikan pada kehamilan, sementara Sinovac adalah salah satu vaksin yang menginaktifkan virus sehingga di sarankan untuk digunakan pada ibu hamil (13). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Reza Dara Pertiwi (2022) yang dilakukan di Wilayah DKI Jakarta bahwa terdapat 149 responden yang mengikuti penelitian ini dan memenuhi kriteria responden, dari keseluruhan responden terdapat 98 orang yang sudah melakukan vaksinasi (65,8%) dan 65,3% diantaranya sudah

tervaksinasi lengkap dua dosis (14).

Perbedaan Status Vaksinasi COVID-19 dengan Skor Persepsi Kebijakan Pemerintah terhadap Penanganan COVID-19

Hasil rata-rata tertinggi terhadap kebijakan pemerintah berada pada status responden yang sudah vaksin 2 yaitu sebesar 25,07 dengan standar deviasi 3,9. Hasil uji statistik didapat nilai $p < 0,0001$, berarti pada alpha 5% terlihat terdapat perbedaan yang signifikan antara status vaksinasi responden dengan pandangannya terhadap kebijakan pemerintah menangani pandemik COVID-19. Hal ini menandakan bahwa semakin responden teratur melakukan vaksinasi COVID-19 dan taat dalam pelaksanaannya baik vaksin 1, vaksin 2, maupun vaksin *booster* didasari karena kepercayaan mereka terhadap keberhasilan kebijakan pemerintah dalam menangani pandemik COVID-19.

Perbedaan Status Vaksinasi COVID-19 dengan Skor Persepsi terhadap Vaksinasi COVID-19

Hasil rata-rata tertinggi terhadap persepsi vaksin COVID-19 berada pada status responden yang sudah vaksin 2 yaitu sebesar 25,06 dengan standar deviasi 3,7. Hasil uji statistik didapat nilai $p < 0,05$, berarti pada alpha 5% terlihat terdapat perbedaan yang signifikan antara status vaksinasi responden dengan pandangannya terhadap persepsi vaksin COVID-19.

Persepsi pada penelitian ini adalah kesan atau penafsiran ibu hamil terkait vaksinasi COVID-19. Persepsi merupakan kemampuan otak dalam mengartikanesuatu hal yang masuk ke dalam indera manusia. Persepsi setiap orang terhadap sesuatu hal berbeda-beda manusia terdapat perbedaan ada yang positif maupun negatif dan nantinya hal tersebut dapat mempengaruhi tindakan orang tersebut. Persepsi juga merupakan suatu proses penerimaan rangsangan oleh indera yang diawali perhatian sehingga seseorang dapat memahami serta menghayatisesuatu yang dilihat

Hal ini sejalan dengan penelitian Hafis 2022 tentang persepsi responden, dari 9 responden dengan persepsi positif tentang vaksinasi COVID-19 terdapat 75.0% responden yang sudah melakukan vaksinasi dan hasil ini lebih tinggi bila dibanding dengan responden yang memiliki persepsi yang negatif tentang vaksinasi COVID-19 dan melakukan vaksinasi yang hanya terdapat

sebesar 8.0%. Hasil analisis dengan *Fisher Exact* didapatkan nilai $p = 0.000$ (H_0 ditolak) berarti ada hubungan antara persepsi dengan kesediaan mengikuti vaksinasi COVID-19.

Berdasarkan data penelitian rata-rata responden memiliki persepsi yang negatif (67.6%) tentang vaksin COVID-19. Persepsi yang negatif dari responden dalam penelitian ini disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan mengenai vaksin. Selain itu, tersebarnya berita bohong terkait vaksin COVID-19 pada masyarakat membuat persepsi masyarakat semakin menurun. Responden beranggapan bahwa vaksinasi COVID-19 tidak aman, meragukan kehalalan dari bahan yang digunakan untuk membuat vaksin dan kualitas vaksin yang disuntikkan, serta takut terhadap dampak dari penyuntikan vaksin COVID-19 itu sendiri. Para responden beranggapan bahwa vaksin yang dimasukkan ke dalam tubuh mereka akan membahayakan janin yang ada dalam perut mereka (15).

Dina Kholidiyah dalam penelitiannya juga mengungkapkan hasil yang sama dimana mayoritas responden memiliki persepsi negatif tentang vaksinasi COVID-19 (54.9%) yang disebabkan karena informasi yang kurang berkaitan dengan vaksinasi COVID-19. Selain itu Tinungki tahun 2022 mengungkapkan bahwa dengan kurangnya penerimaan masyarakat akan vaksin COVID-19 sehingga diperlukan adanya sosialisasi terkait vaksin dari petugas kesehatan yang

nantinya dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat yang kurang terhadap keamanan vaksin.

Hasil analisis terdapat hubungan antara persepsi dengan kesediaan mengikuti vaksinasi COVID-19. Hal ini berarti persepsi yang dimiliki oleh ibu hamil dapat mempengaruhi mereka untuk mengikuti vaksinasi COVID-19. Ibu hamil dengan persepsi yang positif tentang vaksinasi COVID-19 akan bersedia melakukan vaksinasi COVID-19 dan begitu pula sebaliknya ibu hamil yang memiliki persepsi negatif tentang COVID-19 cenderung tidak akan bersedia melakukan vaksinasi COVID-19 (16).

Ketakutan akan keamanan vaksin, baik faktual atau dibuat-buat, dapat mengikis kepercayaan dan mengurangi cakupan. Penerimaan vaksinasi selama kehamilan cenderung menimbulkan pertanyaan dan kekhawatiran khusus di kalangan wanita hamil. Efek vaksinasi pada plasenta dan janin serta perubahan fisiologis pada kehamilan membuat wanita hamil menjadi populasi tertentu yang mungkin merespons vaksinasi secara berbeda (17). Ketidakpastian ini harus dipertimbangkan untuk menilai keseimbangan manfaat-risiko dan untuk membuat pilihan yang paling tepat bagi pasien hamil dengan peningkatan risiko COVID-19 parah.

Perbedaan Status Vaksinasi COVID-19 dengan Skor Penerimaan terhadap Vaksinasi COVID-19

Berdasarkan Tabel 5. Hasil rata-rata tertinggi terhadap penerimaan vaksin COVID-19 berada pada status responden yang sudah vaksin 2 yaitu sebesar 36,55 dengan standar deviasi 6,9. Hasil uji statistik didapat nilai $p < 0,05$, berarti pada alpha 5% terlihat terdapat perbedaan yang signifikan antara status vaksinasi responden dengan pandangannya terhadap penerimaan vaksin COVID-19. Penting untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksinasi di antara berbagai kelompok sosial, termasuk wanita hamil, yang secara signifikan akan berkontribusi pada kembalinya masyarakat ke keadaan pra-pandemi (18). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memposting keengganan untuk memvaksinasi sebagai salah satu ancaman kesehatan terbesar di dunia bahkan sebelum pandemi COVID-19 (19).

Komite Penasihat Praktek Imunisasi dan American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) merekomendasikan agar wanita hamil divaksinasi. Peran dokter kandungan dalam mendorong ibu hamil untuk melakukan vaksinasi juga ditekankan. berdasarkan analisis data yang diterbitkan di seluruh dunia dan penelitian dan pengamatan penulis sendiri sesuai dengan posisi ACOG, College of Obstetricians and Gynecologists (RCOG), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), dan Society for Maternal-

Fetal Medicine (SMFM), merekomendasikan vaksin COVID-19 untuk ibu hamil dan menyusui (20).

Studi yang dilakukan oleh Skjefte et al. menjelaskan bahwa diantara wanita hamil, 52,0% (N=2747) dimaksudkan untuk menerima vaksinasi COVID-19 selama kehamilan, pada studi ini dijelaskan bahwa tingkat penerimaan vaksin COVID-19 lebih dari 80% untuk wanita hamil di Meksiko dan India dan kurang dari 45% di AS, Australia, dan Rusia (21). Sebaliknya, tingkat penerimaan vaksin terendah di antara wanita hamil ditemukan dalam uji coba yang dilakukan di Swiss (29,7%) di antara wanita hamil dan menyusui (21).

Kekhawatiran yang paling umum di antara wanita hamil adalah ketakutan akan bahaya pada janin dan terjadinya efek samping yang dapat berdampak negatif pada janin, yang perlu diperhatikan adalah peningkatan koeksistensi status sosial ekonomi rendah, usia lebih muda di antara ibu hamil wanita yang menolak vaksinasi, serta kecurigaan bahwa pengenalan vaksin dan kampanye iklan bermotif politik. Faktor terkuat yang menyertai penerimaan vaksinasi COVID-19 selama kehamilan adalah kepercayaan akan pentingnya dan keefektifan vaksin, komunikasi eksplisit tentang keamanan vaksin COVID-19 untuk ibu hamil, penerimaan vaksinasi lain seperti untuk influenza, keyakinan akan pentingnya vaksin/vaksinasi massal bagi negara sendiri, kecemasan terhadap COVID-19, kepercayaan terhadap lembaga kesehatan

masyarakat/ilmu kesehatan, serta kepatuhan terhadap pedoman penggunaan masker. Faktor yang tersisa adalah usia yang lebih tua, pendidikan tinggi, dan status sosial ekonomi yang lebih tinggi (22).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak adanya pertanyaan terkait jenis vaksin, lokasi vaksin dan alasan responden yang belum melakukan vaksinasi sehingga peneliti tidak mengetahui lebih dalam terkait status vaksinasi COVID-19 responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa lebih dari tiga perempat responden tidak pernah terinfeksi virus COVID-19 dengan status vaksinasi terbanyak berada pada Vaksin 2. Pada penelitian ini menggunakan Uji *t* ditemukan bahwa terdapat perbedaan/ada hubungan antara variabel persepsi terhadap kebijakan penanganan COVID-19, persepsi tentang vaksin COVID-19 dan penerimaan vaksin dengan status vaksin ibu. Sedangkan hasil analisis korelasi regresi juga adanya keeratan hubungan antara kebijakan pemerintah dengan penerimaan vaksin Covid-19, antara persepsi vaksin dengan penerimaan vaksinasi Covid-19 dan adanya hubungan yang erat antara persepsi vaksin dengan kebijakan pemerintah.

Ucapan Terima Kasih

Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada keluarga, pihak Universitas

Respati Indonesia, reponden penelitian juga tim peneliti yang telah bekerjasama dengan baik untuk membantu menyelesaikan tulisan ini.

Daftar Pustaka

1. World Health organization. Coronavirus Disease (Covid-19) Outbreak: Rights, Roles and Responsibilities of Health Workers, Including Key Considerations For Occupational Safety And Health. New York; 2020.
2. Methods for estimating the excess mortality associated with the COVID-19 pandemic World Health Organisation. 2022 [cited 2023 Apr 18]; Available from: <https://www.who.int/hac/about/>
3. Wang H, Paulson KR, Pease SA, Watson S, Comfort H, Zheng P, et al. Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: a systematic analysis of COVID-19-related mortality, 2020–2021. 2022 [cited 2023 Apr 18]; Available from: <https://www.economist.com/>
4. Qiao J. What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women? The Lancet [Internet]. 2020 Mar 7 [cited 2023 Apr 18];395(10226):760–2. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S0140673620303652/fulltext>
5. Skjefte M, Ngirbabul M, Akeju O, Escudero D, Hernandez-Diaz S, Wyszynski DF, et al. COVID-19 vaccine acceptance among pregnant women and mothers of young children: results of a survey in 16 countries. Eur J Epidemiol [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2023 Apr 18];36(2):197–211. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33649879/>
6. Villar J, Ariff S, Gunier RB, Thiruvengadam R, Rauch S, Kholin A, et al. Maternal and Neonatal Morbidity and Mortality Among Pregnant Women With and Without COVID-19 Infection: The INTERCOVID Multinational Cohort Study. JAMA Pediatr [Internet]. 2021 Aug 1 [cited 2023 Apr 18];175(8):817–26. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2779182>
7. Vivanti AJ, Vauloup-Fellous C, Prevot S, Zupan V, Suffee C, Do Cao J, et al. Transplacental transmission of SARS-CoV-2 infection. Nature Communications 2020 11:1 [Internet]. 2020 Jul 14 [cited 2023 Apr 18];11(1):1–7. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41467-020-17436-6>
8. Mortazavi F, Mehrabadi M, KiaeeTabar R. Pregnant women’s well-being and worry during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2023 Apr 18];21(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33451292/>
9. Pratama NR, Wafa IA, Budi DS, Putra M, Wardhana MP, Wungu CDK. mRNA Covid-19 vaccines in pregnancy: A systematic

- review. PLoS One [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2023 Apr 18];17(2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35108277/>
10. Riley LE. mRNA Covid-19 Vaccines in Pregnant Women. N Engl J Med [Internet]. 2021 Jun 17 [cited 2023 Apr 18];384(24):2342–3. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133864/>
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Website Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat [Internet]. Kemkes RI, HK.02.01/I/2007/2021 Indonesia; 2021. Available from: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/105/0/surat-edaran-hk-02-01-i-2007-2021-tentang-vaksinasi-covid-19-bagi-ibu-hamil-dan-penyesuain-skrining-dalam-pelaksanaan-vaksinasi-covid-19>
12. Persatuan Obstetri Ginekologi Indonesia. Revisi Rekomendasi POGI untuk Ibu Hamil dengan Covid-19. Jakarta; 2021.
13. Interim recommendations for use of the inactivated COVID-19 vaccine, CoronaVac, developed by Sinovac [Internet]. [cited 2023 Apr 18]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-Sinovac-CoronaVac-2021.1
14. Pertiwi RD, Ayubi D. Hubungan Pengetahuan dengan Status Vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil di Wilayah DKI Jakarta: Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI) [Internet]. 2022 Mar 29 [cited 2023 Apr 18];5(4):395–403. Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/2208>
15. Makayaino H, Mariene K, Dolang W, Keperawatan I, Tinggi S, Kesehatan I, et al. Determinan Kesiediaan Ibu Hamil Mengikuti Vaksinasi Covid-19. Window of Health : Jurnal Kesehatan [Internet]. 2022 Oct 28 [cited 2023 Apr 18];752–9. Available from: <https://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/159>
16. Kholidiyah D, Studi Ilmu Keperawatan P, Dian Husada Mojokerto S, Kushayati N, Studi Keperawatan P, Keperawatan Dian Husada A. Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 Dengan Kecemasan Saat Akan Menjalani Vaksinasi COVID-19. Jurnal Keperawatan [Internet]. 2021 Jul 31 [cited 2023 Apr 18];14(2):13–13. Available from: <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/135>
17. van Gelder MMHJ, van Rooij IALM, Miller RK, Zielhuis GA, de Jong-van den Berg LTW, Roeleveld N. Teratogenic mechanisms of medical drugs. Hum Reprod Update [Internet]. 2010 Jul 1 [cited 2023 Apr 18];16(4):378–94. Available from: <https://academic.oup.com/humupd/article/16/4/378/798049>

18. Bloom BR, Nowak GJ, Orenstein W. "When Will We Have a Vaccine?"-Understanding Questions and Answers about Covid-19 Vaccination. 2020;
19. Coronavirus disease (COVID-19): Vaccines [Internet]. [cited 2023 Apr 18]. Available from: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjw_ihBhADEiwAXEazJnllzOguLY6wrl8cE0Tz6vUsnh1toY0LMY6tzLxw488xJ51m-DUhhocdLgQAvD_BwE](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjw_ihBhADEiwAXEazJnllzOguLY6wrl8cE0Tz6vUsnh1toY0LMY6tzLxw488xJ51m-DUhhocdLgQAvD_BwE)
20. COVID-19 Vaccines and Pregnancy: Conversation Guide for Clinicians | ACOG [Internet]. [cited 2023 Apr 18]. Available from: <https://www.acog.org/covid-19/covid-19-vaccines-and-pregnancy-conversation-guide-for-clinicians>
21. Skjefte M, Ngirbabul M, Akeju O, Escudero D, Hernandez-Diaz S, Wyszynski DF, et al. COVID-19 vaccine acceptance among pregnant women and mothers of young children: results of a survey in 16 countries. *Eur J Epidemiol* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2023 Apr 18];36(2):197–211. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10654-021-00728-6>
22. Stuckelberger S, Favre G, Ceulemans M, Nordeng H, Gerbier E, Lambelet V, et al. Sars-cov-2 vaccine willingness among pregnant and breastfeeding women during the first pandemic wave: A cross-sectional study in Switzerland. *Viruses* [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2023 Apr 18];13(7). Available from: [/pmc/articles/PMC8310322/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34810322/)