# SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN MASYARAKAT SEBELUM MENJALANI VAKSIN COVID 19 DI WILAYAH**

**PUSKESMAS TEMBOK DUKUH SURABAYA**

****

**Oleh :**

**SITI RACHMAWATI**

**NIM. 1810097**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**

**SURABAYA**

**2022**

# SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN MASYARAKAT SEBELUM MENJALANI VAKSIN COVID 19 DI WILAYAH**

**PUSKESMAS TEMBOK DUKUH SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)**

**di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**

****

**Oleh :**

**SITI RACHMAWATI**

**NIM. 1810097**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**

**SURABAYA**

**2022**

# HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Rachmawati

Nim : 1810097

Tanggal lahir : 18 Mei 2001

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID-19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya.

Demikian pertanyaan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 24 juli 2022

Siti Rachmawati

Nim. 1810097

# 

# HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

|  |  |
| --- | --- |
| Nama | : Siti Rachmawati |
| Nim | : 1810097 |
| Program Studi | : S1 Ilmu Keperawatan |
| Judul | : Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya. |

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

**SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)**

|  |  |
| --- | --- |
| Pembimbing 1 | Pembimbing 2 |
| G:\sss\MATERI KULIAH\SKIRIPSI\SEMPRO\IMG_20220420_113134.jpg  Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes  NIP. 04015 | G:\sss\MATERI KULIAH\SKIRIPSI\SEMPRO\IMG_20220420_113150.jpg  Ns. Sukma Ayu C. K., M.Kep., Sp.Kep.J  NIP.03043 |

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 25 Juli 2022

# HALAMAN PENGESAHAN

|  |  |
| --- | --- |
| Skripsi dari | : |
| Nama | : Siti Rachmawati |
| Nim | : 1810097 |
| Program Studi | : S1 Ilmu Keperawatan |
| Judul | : Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya |

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

Penguji I : **Dya Sustrami., S.Kep., Ns., M.Kep**

**NIP 03007**

Penguji II : **Dr. A.V. Sri Suhardiningsih., S.Kp., M. Kes**

**NIP 04015**

Penguji III : **Ns. Sukma Ayu C.K., M. Kep., Sp.Kep J**

**NIP 03043**

**Mengetahui,**

**STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**KAPRODI S-1 KEPERAWATAN**

**PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns., M.Kep.**

**NIP. 03010**

# Ditetapkan di : Surabaya

# Tanggal : 15 Agustus 2022

# ABSTRAK

COVID 19 ini menjadi perbincangan dunia karena kasus konfirmasi positif COVID 19 setiap harinya terus menerus mengalami peningkatan. Vaksin COVID 19 menjadi salah satu upaya untuk mempercepat penanganan pandemi. Hal ini dibutuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya vaksin COVID 19. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dengan tingkat kecemasan masyarakat sebelum menjalani vaksin COVID 19.

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* jumlah sampel 102 responden. Pengukuran variabel menggunakan kuisioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Jenis penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rho.*

Berdasarkan hasil uji statistik variabel pengetahuan didapatkan hasil ρ value = 0.000 (ρ value < 0.05) maka terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan. Hal ini sama dengan sikap yang memiliki nilai *p* value = 0.000 (ρ value < 0.05). Sedangkan tindakan menunjukkan nilai signifikan *p* value = 0.032 (ρ < 0.05) berarti ada hubungan antara tindakan dengan tingkat kecemasan. Disarankan bagi responden untuk dapat memilah berita yang beredar terkait vaksin COVID 19, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap positif, tindakan baik sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan.

**Kata Kunci : COVID 19, Vaksin, Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Kecemasan**

***ABSTRACT***

COVID 19 is the talk of the world because positive confirmation cases of COVID 19 every day continue to experience an increase in COVID 19 vaccines being one of the efforts to accelerate the handling of the pandemic this requires public awareness of the importance of the COVID 19 vaccine. The purpose of this study was to analyse the relationship of the level of knowledge, attitudes and actions with the level of difficulty of the community before spreading the COVID 19 vaccine.

This study uses a cross sectional sample of 102 respondents. Measurement of variables using questionnaires that have been tested for validity and stability. This type of research uses simple random sampling technique. Data analysis using spearman rho correlation test.

Based on the results of statistical tests obtained variable knowledge ρ value = 0.000 (ρ value < 0.05) then there is a relationship between the level of knowledge with the level of anxiety. This is the same as an attitude that has a value of ρ value = 0.000 (ρ value < 0.05). while the action showed a significant ρ value = 0.032 (ρ value < 0.05) means there is a relationship between the action with the level of aniety. It is recommended for respondents to be able to sort out the news circulating regarding the COVID 19 vaccine so that it can increase knowledge, positive attitudes, good actions so that it can reduce aniety levels.

**Keywords : COVID 19, Vaccine, Knowledge, Attitude, Action, Anxiety**

# KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyusun Skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak.

Untuk itu dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah penulis menyampaikan rasa terimakasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. Selaku Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya dan pembimbing 1 yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
2. Puket 1, Puket 2, Puket 3 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 keperawatan.
3. Ibu Puji Hastuti, M.Kep., Ns. Selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S1 Keperawatan.
4. Ibu Dya Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Sukma Ayu Candra Kirana, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J. selaku pembimbing 2 yang telah memberikan arahan dan masukan serta dukungan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Kedua orang tua penulis yang selalu memberikan doa dan dukungan baik moral maupun material sehingga dapat menyelesaikan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan adanya masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pembaca.

Surabaya, 22 Juli 2022

Penulis

# 

# 

# DAFTAR ISI

[HALAMAN PERNYATAAN iii](#_Toc109594277)

[HALAMAN PERSETUJUAN iv](#_Toc109594278)

[HALAMAN PENGESAHAN v](#_Toc109594279)

[ABSTRAK vi](#_Toc109594282)

[KATA PENGANTAR viii](#_Toc109594283)

[DAFTAR ISI x](#_Toc109594284)

[DAFTAR TABEL xiii](#_Toc109594285)

[DAFTAR GAMBAR xv](#_Toc109594286)

[DAFTAR LAMPIRAN xvi](#_Toc109594287)

[DAFTAR SINGKATAN xvii](#_Toc109594288)

BAB 1 [PENDAHULUAN 1](#_Toc109594291)

[1.1 Latar Belakang 1](#_Toc109594292)

[1.2 Rumusan Masalah 5](#_Toc109594293)

[1.3 Tujuan 6](#_Toc109594294)

[1.3.1 Tujuan Umum 6](#_Toc109594295)

[1.3.2 Tujuan Khusus 6](#_Toc109594297)

[1.4 Manfaat 7](#_Toc109594298)

[1.4.1 Manfaat Teoritis 7](#_Toc109594299)

[1.4.2 Manfaat Praktis 7](#_Toc109594300)

BAB 2 [TINJAUAN PUSTAKA 9](#_Toc109594302)

[2.1 Konsep Pengetahuan 9](#_Toc109594303)

[2.1.1 Pengertian 9](#_Toc109594304)

[2.1.2 Tingkat Pengetahuan 9](#_Toc109594306)

[2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 10](#_Toc109594308)

[2.1.4 Pengukuran Pengetahuan 12](#_Toc109594310)

[2.2 Konsep Sikap 12](#_Toc109594313)

[2.2.1 Pengertian 12](#_Toc109594314)

[2.2.2 Fungsi Sikap 13](#_Toc109594315)

[2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap 13](#_Toc109594316)

[2.2.4 Komponen Sikap 14](#_Toc109594317)

[2.2.5 Pengukuran Sikap 15](#_Toc109594318)

[2.3 Konsep Tindakan 15](#_Toc109594319)

[2.3.1 Pengertian 15](#_Toc109594320)

[2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan 16](#_Toc109594321)

[2.3.3 Pengukuran Tindakan 17](#_Toc109594322)

[2.4 Konsep Kecemasan 18](#_Toc109594323)

[2.4.1 Pengertian 18](#_Toc109594324)

[2.4.2 Gejala Kecemasan 18](#_Toc109594325)

[2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan 19](#_Toc109594326)

[2.4.4 Tingkat Kecemasan 20](#_Toc109594328)

[2.4.5 Pengukuran Tingkat Kecemasan 20](#_Toc109594330)

[2.5 Konsep Vaksin COVID 19 22](#_Toc109594331)

[2.5.1 Pengertian 22](#_Toc109594332)

[2.5.2 Kriteria Vaksin 23](#_Toc109594333)

[2.5.3 Jenis Vaksin COVID 19 24](#_Toc109594334)

[2.6 Teori Lawrence Green 24](#_Toc109594335)

[2.6.1 Konsep Teori Lawrence Green 24](#_Toc109594336)

[2.6.2 Hubungan Antar Konsep 26](#_Toc109594337)

BAB 3 [KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS 28](#_Toc109594340)

[3.1 Kerangka Konsep 28](#_Toc109594341)

[3.2 Hipotesis 29](#_Toc109594342)

BAB 4 [METODE PENELITIAN 30](#_Toc109594344)

[4.1 Desain Penelitian 30](#_Toc109594345)

[4.2 Kerangka Kerja 31](#_Toc109594346)

[4.3 Waktu dan Tempat Penelitian 32](#_Toc109594347)

[4.4 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling 32](#_Toc109594349)

[4.4.1 Populasi 32](#_Toc109594350)

[4.4.2 Sampel 32](#_Toc109594351)

[4.4.3 Besar Sampel 33](#_Toc109594352)

[4.4.4 Teknik Sampling 34](#_Toc109594353)

[4.5 Identifikasi Variabel 34](#_Toc109594354)

[4.6 Definisi Operasional 35](#_Toc109594355)

[4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa data 36](#_Toc109594356)

[4.7.1 Pengumpulan Data 36](#_Toc109594357)

[4.8 Etika Penelitian 44](#_Toc109594358)

BAB 5 [HASIL DAN PEMBAHASAN 46](#_Toc109594360)

[5.1 Hasil Penelitian 46](#_Toc109594361)

[5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian 46](#_Toc109594362)

[5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian 47](#_Toc109594363)

[5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian 47](#_Toc109594364)

[5.1.4 Data Khusus Penelitian 52](#_Toc109594365)

[5.2 Pembahasan 57](#_Toc109594366)

[5.2.1 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya 58](#_Toc109594367)

[5.2.2 Sikap Masyarakat Terhadap Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya 60](#_Toc109594368)

[5.2.3 Tindakan Masyarakat terhadap Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya 61](#_Toc109594369)

[5.2.4 Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya 62](#_Toc109594370)

[5.2.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya 65](#_Toc109594371)

[5.2.6 Hubungan Sikap dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya 67](#_Toc109594372)

[5.2.7 Hubungan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya 69](#_Toc109594373)

[5.3 Keterbatasan 70](#_Toc109594374)

BAB 6 [PENUTUP 72](#_Toc109594376)

[6.1 Simpulan 72](#_Toc109594377)

[6.2 Saran 73](#_Toc109594378)

[DAFTAR PUSTAKA 74](#_Toc109594379)

# DAFTAR TABEL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tabel 4. 1 | Definisi Operasional Variabel Tingkat Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Tingkat Kecemasan……………………………. | 35 |
| Tabel 4. 2 | Kisi – kisi Kuisioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya terhadap vaksin COVID 19…………………………………………................... | 37 |
| Tabel 4. 3 | Kisi – kisi Kuisioner Sikap Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya terhadap vaksin COVID 19…………………………………………………...................... | 38 |
| Tabel 4. 4 | Kisi – kisi Kuisioner Tindakan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya terhadap vaksin COVID 19…………………………………………………....................... | 38 |
| Tabel 4. 5 | Pengkodean Data Demografi…………………………………… | 41 |
| Tabel 4.6 | Data sikap dan tindakan……………………………………….. | 42 |
| Tabel 4.7 | Data tingkat kecemasan………………………………………… | 43 |
| Tabel 5. 1 | Karakteristik responden berdasarkan klasifikasi umur peserta Vaksin COVID 19 dosis 3 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022….................... | 48 |
| Tabel 5. 2 | Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada peserta vaksin COVID 19 dosis 3 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022………………… | 48 |
| Tabel 5. 3 | Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada peserta vaksin COVID 19 dosis 3 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022………………… | 49 |
| Tabel 5. 4 | Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada peserta vaksin COVID 19 dosis 3 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022……………….... | 49 |
| Tabel 5. 5 | Karateristik responden berdasarkan penghasilan pada peserta vaksin COVID 19 dosis 3 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022………………… | 50 |
| Tabel 5. 6 | Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan pada peserta vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 juli 2022…………………. | 51 |
| Tabel 5. 7 | Karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit pada peserta vaksin COVID 19 di Wilayh Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 juli 2022……………..... | 51 |
| Tabel 5. 8 | Tingkat Pengetahuan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 juli 2022……………………......................... | 52 |
| Tabel 5. 9 | Sikap Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 juli 2022……………………………………………………... | 52 |
| Tabel 5. 10 | Tindakan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 juli 2022……………………………………......................... | 53 |
| Tabel 5. 11 | Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 juli 2022……………………..................... | 53 |
| Tabel 5. 12 | Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 pada tanggal 15-18 juli 2022……………………………………………………………... | 54 |
| Tabel 5. 13 | Hubungan Sikap dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 pada tanggal 15-18 juli 2022….. | 55 |
| Tabel 5. 14 | Hubungan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 pada tanggal 15-18 juli 2022……………………………………...................................... | 56 |

# 

# DAFTAR GAMBAR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Gambar 2. 1** | Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan………….. | 26 |
| **Gambar 3. 1** | Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 Di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya…………... | 28 |
| **Gambar 4. 1** | Desain Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya…………………….. | 30 |
| **Gambar 4. 2** | Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindaka n dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya…………………………………………………... | 31 |

# 

# DAFTAR LAMPIRAN

[**Lampiran 1** *Curriculum Vitae* 78](#_Toc109601087)

[**Lampiran 2** Motto dan Persembahan 79](#_Toc109601088)

[**Lampiran 3** Lembar Pengajuan Judul 80](#_Toc109601089)

[**Lampiran 4** Surat Pengajuan Pengambilan Data 81](#_Toc109601090)

[**Lampiran 5** Surat Pengantar Dari STIKES HANG TUAH SURABAYA 82](#_Toc109601091)

[**Lampiran 6** Surat Jawaban Dari Bankesbangpol 83](#_Toc109601092)

[**Lampiran 7** Surat Jawaban Dari Dinas Kesehatan 84](#_Toc109601093)

[**Lampiran 8** Surat Pernyataan Laik Etik 85](#_Toc109601094)

[**Lampiran 9** Lembar Information For Consent 86](#_Toc109601095)

[**Lampiran 10** Lembar Persetujuan Menjadi Responden 87](#_Toc109601096)

[**Lampiran 11** Kuisioner Penelitian 88](#_Toc109601097)

[**Lampiran 12** Hasil Uji Validitas dan Reabilitas 98](#_Toc109601098)

[**Lampiran 13** Data Demografi 101](#_Toc109601099)

[**Lampiran 14** Data Khusus 104](#_Toc109601100)

[**Lampiran 15** Hasil Uji Statistik 116](#_Toc109601101)

[**Lampiran 16** Hasil Crosstabulation 117](#_Toc109601102)

[**Lampiran 17** Lembar Konsul 134](#_Toc109601103)

# DAFTAR SINGKATAN

# Covid 19 : *Corona Virus Disease*

HARS : *Hamilton Anxiety Rating Scale*

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

# BAB 1

# PENDAHULUAN

## Latar Belakang

*Corona virus disease* atau disebut dengan COVID 19 merupakan penyakit yang mudah ditularkan dengan kontak secara langsung oleh penderita. Virus ini menular melalui droplet atau percikan cairan yang dihasilkan oleh saluran pernafasan melalui udara saat batuk, bersin atau berbicara (Kholidiyah et al., 2021). Pandemi COVID 19 ini menjadi perbincangan dunia karena kasus konfirmasi positif COVID 19 setiap harinya terus menerus mengalami peningkatan. Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah selain mematuhi protokol kesehatan yaitu melakukan vaksin COVID 19 pada masyarakat.

Vaksin COVID 19 adalah salah satu upaya untuk mempercepat penanganan pandemi. Kegiatan vaksin ini bertujuan untuk menurunkan angka penyebaran COVID 19, menekan angka kesakitan dan kematian, serta menciptakan kekebalan untuk melindungi tubuh (Kholidiyah et al., 2021). Pelaksanaan vaksin COVID 19 yang saat ini menjadi program pemerintah kepada masyarakat, salah satu upaya pemerintah untuk mendukung program ini yaitu penyebaran informasi yang benar terkait vaksin COVID 19 untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat dalam melaksanakan vaksin.

Pengetahuan masyarakat tentang vaksin COVID 19 memiliki peranan penting dalam mengantisipasi keikutsertaan masyarakat untuk vaksin. Pengetahuan adalah dasar dari tindakan atau pemahaman yang dimiliki seseorang. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, usia, dan faktor lingkungan (Rambe, 2018). Pengetahuan dalam hal ini ialah hasil tahu masyarakat tentang vaksin COVID 19. Tidak hanya pengetahuan baik yang diperlukan dalam situasi pandemi saat ini namun sikap dan tindakan juga berperan sangat penting.

Sikap adalah respon seseorang terhadap suatu objek berupa nilai baik atau buruk, positif atau negatif, suka atau tidak suka (Sujana, 2018). Sikap yang baik selalu disertai pengetahuan yang baik. Hal tersebut sesuai dengan teori Notoadmodjo yaitu pengetahuan seseorang akan menimbulkan respon dalam bentuk sikap. Peningkatan pengetahuan dan sikap yang baik oleh masyarakat dapat berdampak positif terhadap tindakan yang dilakukan oleh masyarakat. Sementara sikap masyarakat disini diukur berdasarkan respon mereka terhadap informasi vaksin COVID 19 secara umum yang diterima. Respon tersebut dapat diobservasi dalam bentuk tindakan. Tindakan adalah perwujudan pengetahuan dan sikap yang mengahasilkan respon berupa tindakan nyata (Irwan, 2017). Hal ini juga tercermin dari tindakan masyarakat untuk mengikuti atau tidak program vaksin COVID 19 yang telah dianjurkan. Pengetahuan, sikap dan tindakan yang kurang baik dapat menyebabkan masyarakat mengalami kecemasan (San et al., 2020).

Kecemasan adalah respon emosional yang di pengaruhi oleh alam bawah sadar yang membantu seseorang untuk mengambil tindakan (Riski, 2021). Menurut (Putri et al., 2021) penyebab kecemasan sebelum vaksin COVID 19 yaitu mendapat informasi negatif yang membuat seseorang cemas dan dapat berdampak pada psikologisnya. Kecemasan berhubungan dengan vaksinasi disebabkan oleh efek samping yang muncul setelah vaksin COVID 19 (Putri et al., 2021).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan masih ada warga Indonesia pada tahun 2020, penerimaan vaksin COVID 19 di Indonesia memiliki perbedaan dari segi sosial, ekonomi dan budaya. Misalnya tentang keamanan dan efektivitas vaksin, masyarakat menyatakan ketidakpercayaan pada vaksin dan mempertanyakan kualitas vaksin. Alasan paling umum untuk menolak vaksin COVID 19 terkait dengan 30% ragu dengan keamanannya, 22% tidak yakin atas efektifitas vaksin, 13% tidak percaya vaksin, 12% takut efek samping vaksin, 8% alasan agama dan 15% alasan lainnya (Nugroho et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh (Yusfasari, 2022) didapatkan hasil tingkat pengetahuan masyarakat terhadap vaksin COVID 19 sebanyak 40,8% memiliki pengetahuan baik, 28% pengetahuan cukup dan 30,6% pengetahuan kurang. Kesediaan vaksin atau tindakan masyarakat untuk vaksin didapatkan hasil 81% bersedia vaksin dan 19% lainnya tidak bersedia vaksin. Berdasarkan hasil pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada 10 peserta vaksin di dapatkan hasil bahwa 50% masyarakat berpengetahuan cukup tentang vaksin COVID 19, 60% memiliki sikap positif terhadap vaksin COVID 19, 50% menunjukkan tindakan baik terhadap vaksin COVID 19 dan 60% mengalami kecemasan.

Rendahnya minat masyarakat untuk mendapatkan vaksin COVID 19 karena kurangnya pengetahuan sehingga masyarakat bersifat acuh dan bertindak untuk tidak mengikuti vaksin. Pengetahuan, sikap dan tindakan yang kurang baik akan menyebabkan masyarakat beranggapan jika objek masalah yang dihadapi bersifat remeh dan berat untuk mengikuti vaksin sehingga kondisi ini menghambat perolehan target program vaksin COVID 19. Kurang pengetahuan akan vaksin COVID 19 menjadi penyebab utama sikap dan tindakan kesehatan kurang maksimal sehingga menimbulkan kecemasan pada masyarakat dalam menghadapi era pandemi saat ini. Keragu-raguan vaksin dapat berdampak negatif pada individu dan berpotensi menyebar luas ke masyarakat. Seiring berjalannya waktu telah banyak informasi tentang vaksin COVID 19. Masalah ini semakin menimbulkan masalah kesehatan jiwa (Endriyani et al., 2021). Hadirnya berita yang mengambarkan vaksin COVID 19 dengan efek samping yang berat, akhirnya membuat masyarakat merasakan kecemasan yang luar biasa. Kecemasan akan efek samping bila dirasakan secara berlebihan, akan menyebabkan munculnya kondisi emosional seperti neurosis, depresi dan psikosis.

Melihat kondisi permasalahan yang dialami oleh masyarakat maka perlu dilakukan upaya untuk mengatasi kecemasan dengan pemberian edukasi dan pemberian informasi yang tepat pada masyarakat terkait vaksin COVID 19. Pemberian edukasi kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku serta pemahaman masyarakat terkait vaksin COVID 19 (Putri et al., 2021). Upaya promotif dan preventif harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat. Perkembangan internet dan pemberian informasi terbaru memberikan dukungan untuk jumlah informasi. Penyebaran informasi yang salah akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap masyarakat terkait vaksin COVID 19 sehingga akan mempengaruhi cara bertindak masyarakat. Berdasarkan permasalahan yang diuraikan di latar belakang maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.

## Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya mengenai vaksin COVID 19?
2. Bagaimana sikap masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya mengenai vaksin COVID 19?
3. Bagaimana tindakan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya mengenai vaksin COVID 19?
4. Bagaimana tingkat kecemasan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya sebelum menjalani menjalani vaksin COVID 19?
5. Adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya sebelum menjalani menjalani vaksin COVID 19?
6. Adakah hubungan sikap dengan tingkat kecemasan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya sebelum menjalani menjalani vaksin COVID 19?
7. Adakah hubungan tindakan dengan tingkat kecemasan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya sebelum menjalani menjalani vaksin COVID 19.

## Tujuan

## Tujuan Umum

### Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dengan tingkat kecemasan masyarakat sebelum menjalani vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya mengenai vaksin COVID 19.
2. Mengidentifikasi sikap masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya mengenai vaksin COVID 19
3. Mengidentifikasi tindakan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya mengenai vaksin COVID 19.
4. Mengidentifikasi tingkat kecemasan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya sebelum menjalani menjalani vaksin COVID 19.
5. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya sebelum menjalani menjalani vaksin COVID 19.
6. Menganalisis hubungan sikap dengan tingkat kecemasan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya sebelum menjalani menjalani vaksin COVID 19.
7. Menganalisis hubungan tindakan dengan tingkat kecemasan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya sebelum menjalani menjalani vaksin COVID 19.

## Manfaat

### Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi masukan sebagai bahan kajian dalam program peningkatan program vaksin COVID 19.

### Manfaat Praktis

Memberikan informasi mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan kepada masyarakat sebelum menjalani vaksin COVID 19 untuk membangun kerja sama dengan petugas kesehatan dalam penerapan program vaksin COVID 19.

#### Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta pengetahuan yang dapat menambah wawasan tentang pemahaman masyarakat terhadap vaksin COVID 19.

#### Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi tambahan bagi petugas kesehatan dalam upaya program vaksin COVID 19.

#### Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tolak ukur dalam penerapan vaksin COVID 19 sehingga dapat menunjang keberhasilan capaian vaksin yang ditentukan.

1. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

#### Penelitian ini dapat dijadikan rujukan dan acuan data bagi penelitian selanjutnya dalam permasalahan yang berhubungan dengan hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku dengan tingkat kecemasan masyarakat sebelum menjalani vaksin COVID 19 di wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya

# 

# 

# BAB 2

# TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi : 1) Konsep Pengetahuan, 2) Konsep Sikap, 3) Konsep Tindakan, 4) Konsep Kecemasan, 5) Konsep Vaksin Covid 19, 6) Model Konsep Keperawatan, 7) Hubungan Antar Konsep.

## Konsep Pengetahuan

### Pengertian

### (Notoatmodjo, 2012) dalam (Kesehatan & Penanganan, 2021) Pengetahuan merupakan hasil dari penemuan seseorang tentang suatu objek yang diperoleh melalui indra manusia, seperti indra penglihatan, penciuman, perasa, pendengaran dan lain sebagainya. Pengetahuan adalah pemahaman yang dipunyai seseorang. Pengetahuan sangat penting, karena adanya pengetahuan seseorang dapat mengenali dan menguasai daya isi dunia untuk kehidupannya. Pengetahuan juga perlu disimpan dan dikembangkan sebagaimana mestinya.

### Tingkat Pengetahuan

### Menurut (Gontor, 2016). Terdapat 6 tingkatan pengetahuan meliputi:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan ini proses pembelajaran yang paling dasar atau tingkatan yang paling rendah. Hal ini dikarenakan dalam proses mengingat dibutuhkan pengetahuan yang luas. Kemampuan mengetahui jika berhasil menyebutkan dan menguraikan kembali apa yang di pelajari.

1. Pemahaman (*Comprehension*)

Suatu kemampuan menjelaskan tentang sesuatu dengan benar seseorang yang sudah memahami materi yang diberikan dapat dijelaskan kembali dan menyimpulkan.

1. Penerapan (*Application*)

Pada tahap ini ilmu yang sudah dipelajari dapat diterapkan dikondisi nyata atau sebenarnya.

1. Analisis (*Analysis*)

Kemempuan seseorang untuk menjabarkan materi dan mampu menggambarkan, mengelompokkan, dan membedakan.

1. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan seseorang untuk menghubungkan beberapa hal atau informasi yang di terima ke dalam suatu bagian.

1. Penilaian (*Evaluation*)

Pada tahap ini kemampuan menilai suatu objek. Evaluasi ini digambarkan dalam proses perencanaan, perolehan dan penyediaan informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan.

### Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

### Menurut (Gontor, 2016). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1. Pendidikan

Pengetahuan memiliki hubungan erat dengan tingkat pendidikan seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang di nilai dari informasi yang diterima baik secara pendidikan formal maupun tidak formal. Tingkat pendidikan yang tinggi maka akan semakin mudah ia mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

1. Media massa atau sumber informasi

Informasi adalah salah satu bagian dari pengetahuan yang mempengaruhi seseorang dalam bertindak. Informasi juga dapat memberikan efek baik jangka panjang maupun jangka pendek. Informasi dapat dengan mudah diakses melalui media seperti televisi, koran, majalah radio dan sosial media.

1. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebudayaan dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap suatu objek. Selain tu status ekonomi juda dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

1. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penangkapan pengetahuan. Seseorang yang memiliki lingkungan yang mendukung akan mempermudah bagi seseorang dalam menerima pengetahuan dan informasi yang ada begitupun sebaliknya jika seseorang berada dalam lingkungan yang tidak mendukung akan mempengaruhi penerimaan informasi sehingga dapat mempengaruhi pola tindakannya.

1. Pengalaman

Pengalaman yang dimiliki seseorang selama bekerja akan memberikan keterikatan sehingga semakin menguasai dan memahami pengetahuan.

1. Usia

Usia dapat mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkurang juga daya tingkat pemahaman akan pengetahuan menurun.

### Pengukuran Pengetahuan

### Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur sesuai dengan tingkatannya (Nurhasim, 2013). Pengetahuan diukur dengan skala Guttman, yaitu skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban yang tegas terdapat dua pilihan seperti “Setuju - Tidak setuju”, “Ya – Tidak”, “Benar – Salah”, “Positif – Negatif” (Sugiyono, 2013). Dengan nilai skor : 1 poin untuk jawaban benar dan 0 poin untuk jawaban salah. Jumlah pertanyaan 12.

### Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan skor maksimal (Siti Aspuah, 2013)

kriteria skor pengetahuan menurut (Nursalam, 2020)

Nilai > 75% kategori pengetahuan baik

Nilai 56-74% kategori pengetahuan cukup

Nilai < 55% kategori pengetahuan kurang

## Konsep Sikap

### Pengertian

Menurut (Sujana et al., 2018) sikap merupakan suatu respon evaluatif individu terhadap suatu objek. Respon itu berupa nilai baik-buruk, positif-negatif atau suka-tidak suka. Sikap merupakan kecenderungan individu terhadap suatu objek tertentu, kemudian dideskripsikan pada sebuah resspon kognitif, afektif dan perilaku individu.

### Fungsi Sikap

Menurut (Abu, 2003) dalam (Pakpahan Dewi Rafiah, 2017) fungsi sikap digolongkan menjadi 4 bagian, yaitu:

1. Sebagai alat penyesuaian diri
2. Sebagai alat pengatur tingkah laku
3. Sebagai alat pengatur pengalaman
4. Sebagai pernyataan kepribadian

### 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut (Grishela, 2020) Faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :

1. Pengalaman Pribadi

Kemampuan individu untuk berinteraksi dengan lingkungannya dan pengalaman yang diperoleh dari lingkungan untuk menambah sikaap individu.

1. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang yang diharapkan persetujuannya bagi setiap mobilitas yang dianggap khusus.

1. Pengaruh kebudayaan

Hal yang tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan individu. Kebudayaan selalu ada dimanapun tempat tinggalnya (Sujana, 2018). Kebudayaan dapaat berpengaruh terhadap pembentukan sikap, apabila kita berada dilingkungan yang menjunjung tinggi nilai dan norma kepatuhan mengikuti vaksin Covid 19, maka kita akan mempunyai sikap yang mendukung program vaksin.

1. Media massa

Sumber informasi masyarakat, informasi dari media massa dapat mempengaruhi pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

1. Lembaga pendidikan

Lembaga pendidikan dalam upaya mendukung program vaksin dapat memfasilitasi siswa atau mahasiswa untuk bersikap dan berperilaku untuk mengikuti program vaksin sesuai anjuran pemerintah.

1. Faktor emosional dalam diri individu

Suatu bentuk sikap seseorang terbentuk karena pengaruh emosi yaitu, penyaluran bentuk mekanisme pertahanan ego. Emosional sangat mempengaruhi seseorang untuk bertindak.

### 2.2.4 Komponen Sikap

Menurut (Dahniar, 2019) komponen sikap meliputi :

1. Komponen kognitif

Komponen ini berisi persepsi, kepercayaan yang dimiliki individu mengenai suatu objek.

1. Komponen afektif

Komponen ini melibatkan emosi. Reaksi emosi terhadap suatu objek dapat membentuk sikap positif dan negatif terhadap objek tersebut.

1. Komponen perilaku

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh stimulus, kecenderungan perilaku seseorang selaras dengan kepercayaan dan perasaan individu.

### 2.2.5 Pengukuran Sikap

Pengukuraan sikap diukur dengan skala likert, yaitu skala yang dipakai untuk mengukur sikap dan pendapat. Skala ini digunakan untuk melengkapi kuisioner yang mengharuskan responden menunjukkan tingkat persetujuan terhadap pertanyaan. Tingkat persetujuan yang dimaksud, dengan pilihan:

1. Sangat Setuju (ST)
2. Setuju (S)
3. Tidak Setuju (TS)
4. Sangat Tidak Setuju (STS)

Pada pengukuran sikap, skor dihitung berdasarkan jawaban dari responden ada 4 pilihan jawaban. Jika pertanyaan favorable maka nilai 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, 4 = sangat setuju. Begitupun dengan pertanyaan unfovarable maka nilai 1 = sangat setuju, 2 = setuju, 3 = tidak setuju, 4 = sangat tidak setuju.

Skor = Total skor x100%

Skor tertinggi

Kategori sikap Menurut (Nursalam, 2015)

1. Sikap positif skor > 61%
2. Skikap negatif skor < 60%

## Konsep Tindakan

### Pengertian

Tindakan adalah keterikatan antara pengetahuan dan sikap yang digambarkan pada perbuatan. (Notoatmodjo, 2012) dalam (Irwan, 2017) Tindakan adalah respon tubuh terhadap suatu stimulus baik dari luar maupun dalam tubuh terhadap lingkungan. (Notoatmodjo, 2012) dalam (Irwan, 2017) tindakan dibagi menjadi 4 yaitu:

* + - 1. Persepsi (*Peception*)

Seseorang mengenal dan memilih objek yang berkaitan dengan tindakan yang diambil kedepannya.

* + - 1. Respon terpimpin (*Guide response*)

Sesuatu yang dihasilkan dari persepsi dan mempunyai rangkaian yang sinkron dengan suatu objek.

* + - 1. Mekanisme (*Mecanism*)

Suatu tindakan individu yang bersifat otomatis dan sudah terekam pada fikirannya yang membangun suatu kebiasaan.

* + - 1. Adopsi (*Adoption*)

Suatu tindakan yang sudah diubah disesuaikan dengan lingkungan individu dan menentukan bagaimana individu tadi harus berperilaku.

### Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan

1. Faktor predisposisi (*Predisposing factors*)

Faktor ini meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat tentang masalah kesehatan.

1. Faktor pendukung (*Enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana. Mencakup ketersediaan alat, fasilitas pelayanan kesehatan dimasyarakat seperti puskesmas, RS, poli klinik dan sebagaianya.

1. Faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat dan para petugas kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan. Masyarakat perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas daalam berperilaku sehat. Diperlukan juga contoh perilaku sebagai acuan.

### Pengukuran Tindakan

Pengukuran Tindakan menggunakan skala *likert*, dengan penentuan skor pertanyaan *favorable* dengan nilai 4 = sangat setuju, 3 = setuju, 2 = tidak setuju, 1 = sanga tidak setuju. Sedangkan pertanyaan *unfavorable* dengan nilai 1 = sangat setuju, 2 = setuju, 3 = tidak setuju, 4 = sangat tidak setuju.

Menurut (Arikunto, 2010), penentuan skor dengan rumus:

P = f x 100%

n

Keterangan:

P = Presentasi kategori

f = Nilai yang didapat

n = jumlah pertanyaan perilaku

Jika didapatkan hasil:

Tindakan kurang dengan skor < 56%

Tindakan cukup dengan skor 57-75%

Tindakan baik dengan skor >75%

## Konsep Kecemasan

### Pengertian

Menurut kamus kedokteran Dorland, kata kecemasan disebut *anxiety* merupakan keadaan dimana emosional tidak menggembirakan, bisa berupa respon psikologis seperti timbulnya antisipasi bahaya yang tidak nyata. Kecemasan dapat disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari (Dorland, 2012). Kecemasan merupakan hal yang wajar dialami seseorang. Kecemasan juga terkadang terjadi dikehidupan sehari-hari. Kecemasan bisa muncul dengan gejala gangguan emosi.

### Gejala Kecemasan

Menurut (Sutejo, 2018). Tanda dan gejala dari ansietas yaitu merasa cemas, perasaan khawatir, firasat buruk, takut akan pikiraannya sendiri, merasa tegang, merasa tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, mengalami gangguan pola tidur, kadang disertai mimpi yang tidak menyenangkan.

Kecemasan (*anxiety*) dapat dikelompokkan dalam respon perilaku, kognitif dan afektif, yaitu:

1. Respon perilaku

Respon perilaku diantaranya seseorang akan mengalami gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri, menghindar,dan sangat waspada.

1. Respon kognitif

Respon kognitif diantaranya seseorang akan mengalami perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberi penilaian, hambatan berpikir, krativitas menurun, bingng, sangat waspada, takut pada gambaran visual, mimpi buruk.

1. Respon afektif

Respon afektif diantaranya seseorang akan mengalami mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa.

### Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

### Menurut (Muyasaroh, 2020). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya yaitu :

1. Lingkungan

Sekitar tempat tinggal dapat mempengaruhi cara berfikir seseorang tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman tidak menyenangkan.

1. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak dapat menyelesaikan masalahnya sendiri, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustasi dalam hangka waktu yang lama.

1. Sebab fisik

Hal ini dapat timbul dala kondisi hamil dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Perubahan perasaan ini dapat menimbulkan kecemasan.

Menurut (Annisa & Ifdil, 2016). Faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakan, apakah situasi mengancam atau tidak, serta adanya pengetahuan kemampuan pengendalian diri seperti emosi serta berfokus pada masalah.

### Tingkat Kecemasan

### Tingkat kecemasan menurut (Stuard, 2007) dalam (Wahyudi et al., 2019)

1. Kecemasan ringan

Kecemasan yang masih dianggap normal.

1. Kecemasan sedang

Individu berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, seluruh indera dipusatkan pada penyebab kecemasan sehingga perhatian terhadap lingkungan berkurang.

1. Kecemasan berat

Kecemasan berat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung memusatkan pada sesuatu yang spesifik, tidak berfikir tentang hal lain sehingga individu tidak mampu memecahkan masalahnya.

1. Panik

Panik adalah tingkatan tertinggi dari kecemasan. Seseorang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, kehilangan pemikiran yang rasional.

### Pengukuran Tingkat Kecemasan

*Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), adalah salah satu alat untuk mengukur tanda kecemasan. HARS terdiri dari 14 pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan, meliputi:

1. Perasaan cemas (Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung)
2. Ketegangan (Merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah)
3. Ketakutan (Takut terhadap gelap, pada orang asing, takut ditinggal sendiri, takut pada binatang besar, takut keramaian, takut pada kerumunan orang banyak)
4. Gangguan tidur (Sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, mimpi buruk, mimpi menakutkan)
5. Gangguan kecerdasan (Sulit konsentrasi, daya ingat menurun, daya ingat buruk)
6. Perasaan depresi (Hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari)
7. Gejala Somatik (Sakit atau nyeri pada otot, kaku otot, kedutan otot, gigi gemeletuk, suara tidak stabil)
8. Gejala Sensorik (Telinga berdenging, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemas, perasaan ditusuk-tusuk)
9. Gejala kardiovakuler (Takikardi, berdebar-debar, denyut nadi mengeras, rasa lesu seperti mau pingsan, detak jantung menghilang sekejap)
10. Gejala pernafasan (Rasa tertekan atau sempit di dada, rasa tercekik, sering menarik nafas panjang, nafas pendek atau sesak)
11. Gejala Gastrointestinal (Sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar diperut, rasa penuh dan kembung, mual, muntah, BAB lembek, sukar BAK, kehilangan berat badan)
12. Gejala Urogenital (Sulit buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid berlebih, darah haid amat sedikit, ejakulasi dini, ereksi melemah)
13. Gejala Autonom (Mulut kering, muka merah, mudah berkeringat kepala pusing, bulu kuduk berdiri)
14. Perilaku saat mengisi kuisioner (Gelisah, tidak tenang, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi, otot tegang, nafas pendek dan cepat, muka merah)

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut :

1. = Tidak ada gejala sama sekali
2. = Ringan/satu gejala yang ada
3. = Sedang/separuh gejala yang ada
4. = Berat/lebih dari separuh gejala yang ada
5. = Sangat berat semua gejala ada

Penilaian derajat kecemasan tingkat kecemasan HARS :

Skor <14 = Tidak cemas

Skor 15-20 = Cemas ringan

Skor 21-27 = Cemas sedang

Skor 28-41 = Cemas berat

Skor >42 = Cemas sangat berat/panik

## Konsep Vaksin COVID 19

### Pengertian

Vaksin merupakan pemberian vaksin dalam tubuh manusia yang dapat meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat seseorang terpapar penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen seperti mikroorganisme yang sudah teruji sehingga aman, apabila vaksin diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan yang spesifik (Kemenkes, 2020). Vaksin COVID 19 bisa membentengi tubuh seseorang dari penyakit yang disebabkan karena COVID 19 dengan cara meningkatkan imunitas yang spesifik pada tubuh. Oleh sebab itu vaksin menjadi salah satu program pemerintah untuk menghentikan laju wabah.

Pemberian vaksin yang direkomendasikan sebanyak 2 dosis. Vaksin dosis pertama dan kedua akan meningkatkan dan memperbanyak antibodi yang terbentuk, sehingga perlindugan dan imunitas tubuh menjadi lebih baik. Kemudian pada akhir juli, Kementrian Kesehatan merilis Surat Edaran (SE) Masyarakat dianjurkan untuk mengikuti program vaksin dosis 3 hal ini akan membuat tubuh lebih kebal terhadap virus dan memperkecil resiko terinfeksi COVID 19 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

### Kriteria Vaksin

Menurut (Singh, 2021). Vaksin hanya diberikan kepada seseorang yang sehat. Ada beberapa kriteria seseorang yang tidak boleh melakukan vaksin:

1. Mengalami demam dengan suhu > 37,5°C.
2. Hipertensi tidak terkontrol, tekanan darah > 180/110 mmHg.
3. Mengalami alergi berat setelah melakukan vaksin dosis 1, maka tidak mendapat vaksin dosis 2 (perlu konsultasi dengan dokter).
4. Seseorang yang menderita penyakit autoimun seperti asma dan lupus. Vaksin dilakukan jika kondisi sudah terkendali.
5. Lansia saat pemeriksaan skrining menjawab > 3 pertanyaan dengan menjawab ya.

### Jenis Vaksin COVID 19

Menurut (Singh, 2021). Jenis vaksin yang disetujui dan melewati tahap uji coba meliputi:

1. *CoVaxin* *dan Sinovac Biotech*

Virus yang dilemahkan, yang tidak mempunyai kemampuan untuk membuat penyakit. Dapat memicu respon imun yang memiliki sifat proktetif.

1. *Epivac* *corona vaccine*

Pada kandungan vaksin ini terdapat fragmen yang disarikan dari antigen peptida sintesis virus. Vaksin berbasis antigen ini memicu reaksi imun melawan COVID 19 dan pengembangan imunitas lebih lanjut.

1. *Gam-Covid-Vac / Sputnik V dan* *AstraZeneca /* *Oxford vaccine trial*

Vaksin ini menggunakan *carrier* virus yang memiliki fungsi untuk membawa gen produksi protein untuk menimbulkan respon imun.

1. *Moderna vaccine trial / mRNA 1273 dan* *Pfizer / BioNT162b2*

Pada jenis ini memodifikasi gen mRNA atau DNA untuk menghasilkan protein yang menghasilkan sistem imun.

## Teori Lawrence Green

### Konsep Teori Lawrence Green

Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu perilaku dan faktor eksternal, untuk mencapai perilaku kesehatan yang optimal, managemen keperawatan sangat diperlukan melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi dan evaluasi (S Notoatmodjo, 2014)

Menurut (Nursalam, 2015) program untuk meningkatkan perilaku kesehatan dengan menerapkan 4 model pengkajian dan evaluasi :

* + - 1. Kualitas hidup

Merupakan tujuan utama yang dicapai dalam bidang pembangunan agar kualitas hidup sesuai dengan tingkat kesejahteraan. Semakin sejahtera seseorang semakin tinggi pula kualitas hidupnya. Kualitas hidup dipengaruhi oleh tingkat kesehatan. Semakin tinggi tingkat kesehatan seseorang maka semakin tinggi pula kualitas hidupnya.

* + - 1. Derajat kesehatan

Merupakan sesuatu yang ingin dicapai dalam bidang kesehatan dengan derajat kesehatan akan menggambarkan masalah kesehatan yang dihadapi seseorang. Pengaruh terbesar derajat kesehatan seseorang adalah faktor perilaku dan faktor lingkungan.

* + - 1. Faktor lingkungan

Merupakan faktor fisik, biologis dan sosial budaya yang mempunyai pengaruh langsung atau tidak langsung terhadap status kesehatan.

* + - 1. Faktor perilaku dan gaya hidup

Merupakan faktor yang muncul sebagai akibat dari tindakan dan tanggapan seseorang terhadap lingkungannya. Faktor perilaku akan terjadi jika stimulus, sedangkan cara hidup akan menjadi pola yang biasa dilakukan seseorang karena jenis pekerjaan mengikuti kecenderungan dominan dalam kelompok sebaya atau hanya untuk meniru citra idola mereka.

Teori (Lawrence Green, 1980) menyatakan ada 3 faktor yang mempengaruhi seseorang bertindak, yaitu:

* + - 1. Faktor predisposisi

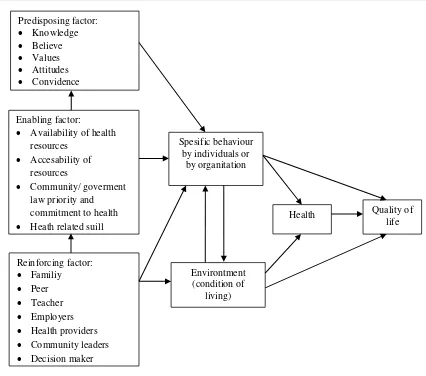
Adalah faktor internal seseorang yang berperilaku dalam pengetahuan, kepercayaan dan keyakinan.

* + - 1. Faktor pendukung

Dalam bentuk lingkungan fisik yaitu tersedianya fasilitas kesehatan.

* + - 1. Faktor pendorong

Adalah salah satu yang memperkuat perilaku, tercermin dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan yang membentuk perilaku masyarakat.



Gambar 2. 1 Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan

## Hubungan Antar Konsep

## Vaksin COVID merupakan kegiatan yang ramai diperbincangkan saat ini. tetapi program vaksin COVID 19 ini menimbulkan polemik bagi sebagaian masyarakat. Dikarenakan masyarakat menerima berbagai informasi yang salah dari berbagai sumber seperti media sosial, masyarakat lingkungan sekitar, dan lain sebagainya. Hal tersebut tentu menimbulkan perasaan cemas untuk melakukan vaksin.

Teori Green bisa diartikan menjadi setiap individu mempunyai tindakan sendiri yang berbeda dengan individu yang lain. Tindakan masyarakat terhadap kegiatan vaksin COVID 19 yang ditetapkan oleh pemerintah sebagai tindakan penekanan angka penyebaran penyakit. Tindakan tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap vaksin COVID 19 (Al hanawi et al., 2020). Menurut Lawrence Green faktor pembentuk tindakan yaitu faktor predisposisi (*predisposisi faktor*), faktor pendukung (*enabling faktor*) dan faktor pendorong (*reinforcing faktor*). Ketiga faktor tersebut dipengaruhi oleh peraturan serta kebijakan. Selain itu tersedianya fasilitas kesehatan, sikap dan tindakan petugas kesehatan juga pendukung terbentuknya tindakan (Nursalam, 2015). Tingkat pengetahuan dan sikap yang kurang dapat menyebabkan tindakan maladaptif contohnya seperti menolak vaksin, takut dengan efek samping dll. Sedangkan pengetahuan dan sikap yang baik akan menghasilkan tindakan adaptif seperti berkeinginan mengikuti program vaksin.

# 

# BAB 3

# KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

## Kerangka Konsep

Faktor presdisposisi

1. Pengetahuan
2. Sikap
3. Kecemasan
4. Kepercayaan
5. Pendidikan
6. Nilai

Behaviour

Perilaku melakukan vaksin sesuai jadwal

Tindakan masyarakat untuk mengikuti vaksin COVID 19

Faktor pemungkin

1. Tersedianya fasilitas kesehatan

Environtment

Kualitas dan kuantitas pelayanan vaksin

Faktor penguat

1. Keluarga
2. Teman dekat
3. Petugas kesehatan
4. Pemimpin

**Keterangan :**

Diteliti : Tidak diteliti :

Pengaruh : Berhubungan :

Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 Di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.

## Hipotesis

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya sebelum menjalani menjalani vaksin COVID 19?
2. Ada hubungan sikap dengan tingkat kecemasan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya sebelum menjalani menjalani vaksin COVID 19?
3. Ada hubungan tindakan dengan tingkat kecemasan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya sebelum menjalani menjalani vaksin COVID 19?

# 

# BAB 4

# METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, meliputi: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa data, 8) Etika Penelitian.

## Desain Penelitian

Menurut (Alsa, 2003) dalam (Sandu, 2015) Desain penelitian merupakan suatu rencana yang digunakan peneliti untuk mencapai tujuan penelitiannya. Desain penelitian membantu peneliti untuk menentukan proses dari penelitiannya. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis penelitian korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang menggunakan waktu pengukuran hanya satu kali, tidak ada tindak lanjut.

Variabel 1

Independen

Uji hubungan

Variabel 3 Independen

Tingkat pengetahuan

Interpretasi makna/arti

Tingkat Kecemasan

Variabel 2

Independen

Variabel 4

Dependen

Tindakan

Sikap

Gambar 4. 1 Desain Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.

## 

## Kerangka Kerja

**Populasi**

seluruh peserta vaksin COVID 19 dosis 3 usia produktif 15-64 tahun Sebelum menjalani vaksin COVID 19 di wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya dengan total jumlah populasi 138 orang.

**Teknik sampling**

*Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple Random Sampling*

**Sampel**

Sampel sebagian peserta vaksin COVID 19 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi sebanyak 102 orang

**Desain penelitian :**

*Cross Sectional*

**Pengumpulan data**

Variabel independen

Tingkat Pengetahuan, Sikap, Tindakan

Alat ukur : Kuisioner

Variabel dependen

Tingkat kecemasan

Alat ukur : Kuisioner

**Pengolahan Data**

*Editing, coding, scoring, processing, leaning*

**Analisis Data**

*Spearman Rho*

**Hasil dan Pembahasan**

**Simpulan dan Saran**

Gambar 4. 2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.

## Waktu dan Tempat Penelitian

## Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2022 di wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.

## Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

### Populasi

Populasi merupakan objek yang diteliti seperti orang, peristiwa, gejala yang memiliki variasi nilai (Ahyar et al, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah peserta vaksin COVID 19 dosis 3 usia produktif yang sudah terdaftar sebelum menjalani vaksin COVID 19 yang berjumlah 138 orang.

### Sampel

Sampel penelitian merupakan sebagian dari total populasi yang diteliti dan memenuhi kriteria penelitian (Sandu, 2015). Penelitian ini mengambil peserta vaksin COVID 19 dosis 3 usia produktif 15-64 tahun yang sudah terdaftar sebelum menjalani vaksin COVID 19 yang memenuhi kriteria sampel. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria Inklusi
2. Peserta vaksin COVID 19 dosis 3 usia produktif 15-64 tahun yang sudah terdaftar sebelum menjalani vaksin COVID 19 di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.
3. Vaksin COVID 19 dosis 3 menggunakan semua jenis vaksin, baik jenis Bio Farma, Sinovac, AstraZeneca, Moderna, Sinopharm, dan Pfizer.
4. Bersedia menjadi responden.
5. Kriteria Ekslusi
6. Peserta vaksin COVID 19 dosis 3 usia produktif 15-64 tahun yang tidak mengisi form kuisioner sampai batas waktu yang di tentukan.
7. Peserta vaksin COVID 19 dosis 3 yang tidak bersedia menjadi responden

### Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah peserta vaksin COVID 19 dosis 3 usia produktif 15-64 tahun yang sudah terdaftar sebelum menjalani vaksin COVID 19 di wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya, yaitu yang memenuhi kriteria. Berdasarkan sampel, penelitian ini menggunakan rumus Slovin dalam menghitung besaran sampel.

|  |  |
| --- | --- |
| n = | N |
| 1 + N (d²) |

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat signifikan

Jadi, besar sampel adalah :

|  |  |
| --- | --- |
| n = | N |
| 1 + N (d²) |
| n = | 138 |
| 1 + 138 (0,05²) |
| n = | 138 |
| 1 + 0,34 |
| n = | 138 |
| 1,34 |

n = 102

Rumus diatas menghasilkan jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebanyak 102 orang.

### Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan pengambilan sampel yang mewakili populasi, terdapat 2 teknik dalam pengambilan sampel yaitu *non probability sampling* dan *probability sampling* (Ahyar et al, 2020). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability* *sampling* dengan pendekatan *Simple random sampling* atau pemilihan sampel sacara acak dari populasi yag berjumlah 138 selanjutnya dipilih 102 responden secara acak.

## Identifikasi Variabel

Variabel adalah sifat suatu objek yang sedang diteliti. Variabel memiliki variasi nilai yang bisa diukur dan memiliki nilai (Sandu, 2015).

* + - 1. Variabel *independen* (Variabel bebas)

Variabel yang mempengaruhi variabel lain yang menyebabkan keterikatan suatu variabel (Sandu, 2015). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan.

* + - 1. Variabel *dependen* (Variabel terikat)

Variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen (Sandu, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu tingkat kecemasan.

## Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Variabel Tingkat Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Tingkat Kecemasan

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Variabel | Definisi | Indikator | Alat Ukur | Skala | Skor |
| 1. | Variabel Independen : Tingkat pengetahuan | Gambaran seseorang dalam memahami informasi yang telah diberikan mengenai vaksin COVID 19 | Kuisioner dengan jumlah 12 soal terdiri dari pertanyaan 7 favorabel dan 5 unfavorabel | Kuisioner tindakan menggunakan pertanyaan yang sudah di lakukan uji validitas dan reabilitas. | Ordinal | Skor pengetahuan:  Baik > 75%  Cukup 56-74 %  Kurang < 55 %  Dengan perhitungan skor yang didapat dari 20 pertanyaan |
| 2. | Variabel Independen : Sikap | Respon evaluasi seseorang terhadap vaksin COVID 19 | Kuisioner dengan 10 soal terdiri dari 4 pertanyaan favorable dan 6 pertanyaan unvaforable | Kuisioner tindakan menggunakan pertanyaan yang sudah di lakukan uji validitas dan reabilitas. | Ordinal | Skor sikap:  Sikap positif > 61%  Sikap negatif < 60%  Dengan perhitungan skor yang didapat dari 14 pertanyaan |
| 3. | Variabel Independen : Tindakan | Cara bertindak yang menunjukkan tingkah laku seseorang terhadap vaksin COVID 19 | Kuisioner dengan 10 pertanyaan soal terdiri dari pertanyaan 2 favorabel dan 8 pertanyaan unfavorabel | Kuisioner tindakan menggunakan pertanyaan yang sudah di lakukan uji validitas dan reabilitas. | Ordinal | Skor Tindakan:  Tindakan kurang < 56%  Tindakan cukup 57-75%  Tindakan baik > 75%  Dengan perhitungan skor yang didapat dari 6 pertanyaan |
| 4. | Variabel Dependen : Tingkat kecemasan | kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut, dan khawatir akan suatu hal | Kuisioner dengan 14 pertanyaan yang harus diisi. | Menggunakan kuisioner HARS | Ordinal | Skor tingkat kecemasan:  Skor <6 Tidak cemas  Skor 7-14 Cemas ringan  Skor 15-27 Cemas sedang  Skor >27 Cemas berat |

## 

## Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa data

### **Pengumpulan Data**

1. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner atau anget. Kuisioner merupakan metode yang menggunakan pertanyaan atau pernyataan tertulis yang ditujukan kepada responden untuk memperoleh data yang diperlukan (Putri et al., 2021). Peneliti menggunakan kuisioner, yang terdiri dari 4 bagian yaitu data demografi, tingkat pengetahuan tentang vaksin COVID 19, sikap masyarakat tentang vaksin COVID 19, tindakan masyarakat tentang vaksin COVID 19 dan tingkat kecemasan masyarakat tentang vaksin COVID 19 masing-masing kuisioner tersebut diisi oleh responden.

1. Kuisioner Data Demografi (Lampiran 11)

Berkaitan dengan identitas responden. Data meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan, kota domisili, pekerjaan, penghasilan, status perkawinan, riwayat penyakit >6 bulan terakhir.

1. Kuisioner Tingkat Pengetahuan Tentang Vaksin COVID 19 (Lampiran 11)

Kuisioner pengetahuan menggunakan 12 pertanyaan yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan menggunakan uji coba kepada 30 responden. Dengan hasil uji validitas *r* hitung (0.369-0.656) > *r* tabel (0.361) sehingga kuisioner dinyatakan valid dan dapat digunakan. Uji reabilitas didapatkan hasil koefisien alfa sebesar 0.710 dinyatakan *realiable.*

Tabel 4. 2 Kisi – kisi Kuisioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya terhadap vaksin COVID 19.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Indikator** | **Nomor Soal** | **Jumlah** |
| 1. | Pertanyaan *Favorable* | 1, 2, 4, 9, 10, 11, 12 | 7 |
| 2. | Pertanyaan *Unfavorable* | 3, 5, 6, 7, 8 | 5 |
|  | Jumlah |  | 12 |

1. Kuisioner Sikap Tentang Vaksin COVID 19 (Lampiran 11)

Kuisioner tindakan menggunakan 10 pertanyaan yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan menggunakan uji coba kepada 30 responden. Dengan hasil uji validitas *r* hitung (0.374-0.669) > *r* tabel (0.361) sehingga kuisioner dinyatakan valid dan didapat digunakan. Uji reabilitas didapatkan hasil koefisien alfa sebesar 0.694 dinyatakan *realiable.*

Tabel 4. 3 Kisi – kisi Kuisioner Sikap Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya terhadap vaksin COVID 19.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Indikator** | **Nomor Soal** | **Jumlah** |
| 1. | Pertanyaan *Favorable* | 1, 2, 7, 8 | 4 |
| 2. | Pertanyaan *Unfavorable* | 3, 4, 5, 6, 9, 10 | 6 |
|  | Jumlah |  | 10 |

1. Kuisioner Tindakan Tentang Vaksin COVID 19 (Lampiran 11)

Kuisioner tindakan menggunakan 10 pertanyaan yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan melakukan uji coba kepada 30 resonden. Dengan hasil uji validitas r hitung (0,477-0,710 > r tabel (0,361) sehingga kuisioner dinyatakan valid dan dapat digunakan. Uji reabilitas didapatkan hasil koefisien alfa sebesar 0,784 dinyatakan *reliable*.

Tabel 4. 4 Kisi – kisi Kuisioner Tindakan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya terhadap vaksin COVID 19.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Indikator** | **Nomor Soal** | **Jumlah** |
| 1. | Pertanyaan *Favorable* | 7, 8 | 2 |
| 2. | Pertanyaan *Unfavorable* | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10 | 8 |
|  | Jumlah |  | 10 |

1. Kuisioner Tingkat Kecemasan Tentang Vaksin COVID 19 (Lampiran 11)

Kuisioner untuk mengukur tingkat kecemasan yang disediakan dalan bentuk 14 pertanyaan menggunakan HARS (*Hamilton Aniety Rating Scale*).

Cara penilaian tingkat kecemasan dengan kategori:

0 = Tidak ada gejala sama sekali

1 = Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang / separuh dari gejala yang ada

3 = Berat / lebih dari separuh gejala yang ada

4 = Sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor:

Skor <14 = Tidak cemas

Skor 15-20 = Kecemasan ringan

Skor 21-27 = Kecemasan sedang

Skor 28-41 = Kecemasan berat

Skor >42 = Kecemasan sangat berat/panik

1. Prosedur pengumpulan data

Berikut ini adalah gambaran proses pelaksanaan penelitian mulai dari tahap persiapan dan tahap pelaksanaan.

1. Tahap Persiapan

Langkah awal dimulai dengan konsultasi dengan pembimbing untuk penelitian yang peneliti akan ajukan. Kemudian proses perijinan dimulai dengan mendapatkan surat perijinan dari akademik program studi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah disetujui oleh Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya (Lampiran 5), kemudian surat perijinan diserahkan ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya untuk mendapatkan perijinan (Lampiran 6), perijinan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk mendapatkan izin dan pengantar penelitian dilahan (Lampiran 7). Surat izin diserahkan ke Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya untuk mendapat perizinan melakukan pengambilan data. Penelitian ini tidak didampingi asisten peneliti.

1. Tahap Pelaksanaan

Proses pengambilan data menggunakan kuisioner data demografi, Kuisioner tingkat pengetahuan terhadap vaksin COVID 19, kuisioner sikap terhadap vaksin COVID 19, tindakan terhadap vaksin COVID 19 dan tingkat kecemasan terhadap vaksin COVID 19 yang dibagikan secara langsung dan tetap mematuhi protokol kesehatan. Proses pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 15-18 Juli 2022 dengan pendekatan secara langsung oleh responden, sebelum responden mengisi kuisioner, peneliti melakukan *informed concent* mengenai penelitian yang dilakukan dan peniliti juga meminta persetujuan untuk menjadi responden dengan cara tanda tangan pada surat persetujuan menjadi responden. Setelah responden menyetujui dan tanda tangan, peneliti melakukan penjelasan dan mendampingi 80 responden pada saat pengisian kuisioner, pendampingan pada saat pengisian kuisioner kurang merata dikarenakan peneliti tidak didampingi asisten peneliti pada saat peserta vaksin datang secara beramaan. Setelah kuisioner terisi semua kemudian peneliti melakukan pengolahan data.

**4.7.**2 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses untuk memperoleh data berdasarkan data mentah dengan menggunakan rumus tertentu untuk menghasilkan informasi yang di butuhkan (Setiadi, 2013).

1. *Editing* (Memeriksa data)

Tahap dimana informasi yang telah diterima dan terkumpul dari responden diperiksa kembali kelengkapan dari data atau informasi untuk memastikan kelayakannya. Apabila terdapat data tidak lengkap pada kuisioner maka peneliti akan menghubungi nomor yang dapat dihubungi yang tertera saat pendaftaran, jika tidak dapat dihubungi maka peserta vaksin tersebut tidak termasuk responden karena tidak memenuhi kriteria inklusi.

1. *Coding* (Memberi kode)

Pada tahap ini semua jawaban responden diklasifikasikan berdasarkan jenisnya. Tujuan dari tahap ini yaitu agar peneliti lebih mudah dalam melakukan analisis dan pembahasan.

Tabel 4. 5 Pengkodean Data Demografi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Kode** | **Keterangan** |
| Usia | 1  2  3  4  5 | 15-25 tahun  26-35 tahun  36-45 tahun  46-55 tahun  56-64 tahun |
| Jenis kelamin | 1  2 | Laki-laki  perempuan |
| Pendidikan | 1  2  3  4 | SD  SMP  SMA/SMK  PT |
| Kota domisili | 1  2 | Surabaya  Luar surabaya |
| Pekerjaan | 1  2  3  4  5 | Karyawan swasta  Ibu rumah tangga  Wirausaha  Sopir  Dll |
| Penghasilan per bulan | 1  2  3  4 | < 500.000 per bulan  1.000.000-2.000.000  3.000.000-4.000.000  > 5.000.000 |
| Status perkawinan | 1  2 | Sudah menikah  Belum menikah |
| Riwayat penyakit > 6 bulan | 1  2 | Ada  Tidak ada |

1. *Scoring*

*Scoring* merupakan langkah untuk penentuan jumlah skor. Penelitian ini menggunakan skala ordinal. Pengambilan data tingkat pengetahuan menggunakan skala Guttman dengan nilai skor 1 poin untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Pengambilan data sikap dan tindakan menggunakan skala *likert* dengan 4 pilihan jawaban.

Tabel 4.6 Data Sikap dan Tindakan

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | ***Favorable*** | | ***Unfavorable*** | |
| 1. | Sangat Tidak Setuju | 1 | Sangat Tidak Setuju | 4 |
| 2. | Tidak Setuju | 2 | Tidak Setuju | 3 |
| 3. | Setuju | 3 | Setuju | 2 |
| 4. | Sangat Setuju | 4 | Sangat Setuju | 1 |

Sedangkan tingkat kecemasan menggunakan HARS dengan ketentuan skor 0-4.

Tabel 4.7 Data Tingkat Kecemasan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Skor** | **Keterangan** |
| 1. | 0 | Tidak ada gejala sama sekali |
| 2. | 1 | Satu gejala yang ada |
| 3. | 2 | Separuh gejala yang ada |
| 4. | 3 | Lebih dari separuh gejala yang ada |
| 5. | 4 | Semua gejala yang ada |

1. *Processing* (Pengolahan data)

Setelah data terkumpul data dianalisa menggunakan SPSS. Menggunakan rumus *Spearman Rho* sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan.

1. *Cleaning*

Tahap akhir data yang sudah diolah kemudian diperiksa kembali apakah ada salah ataau tidak.

**4.7**.3 Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan uji statistik *univariat* dan *bivariat.*

1. Analisa *univariat*

Peneliti melakukan analisa *univariat* untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti. Analisa *univariat* pada penelitian ini adalah data demografi, tingkat pengetahuan, sikap, tindakan dan tingkat kecemasan.

1. Analisa *bivariate*

Analisa ini dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan antar variabel. Teknik analisa menggunakan *spearman* dengan menggunakan SPSS dengan ketentuan α = ρ value <0,05 berarti H0 ditolak H1 diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan, sedangkan bila uji statistik ρ *value* >0,05 maka H0 diterima H1 ditolak yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan. Analisa *bivariat* dalam penelitian ini yaitu hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dengan tingkat kecemasan.

## Etika Penelitian

Etika merupakan kebiasaan atau peraturan yang harus diikuti dan diterapkan. Etika berperan penting bagi peneliti dalam penelitian untuk mematuhi aturan yang berlaku (Nursalam, 2015). Prinsip etika yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu:

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Diberikan kepada responden sebelum dilakukan penelitian untuk tujuan agar responden mengetahui tujuan penelitian, jika responden menolak untuk menjadi responden maka peneliti menghormati hak tersebut. Hal yang dijelaskan yaitu status responden selama penelitian yang menunjukkan bahwa data yang mereka berikan akan digunakan untuk tujuan penelitian. Peneliti juga memasukkan judul, manfaat dan tujuan penelitian agar responden memahami maksud dan tujuan penelitian. Responden menerima formulir *informed concent* dan surat pernyataan kesediaan untuk menjadi responden dengan menandatangani lembar tersebut.

1. *Anonimity* (Tanpa nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden saat memaparkan data dan hasil penelitian. Hal ini dilakukan untuk menjaga privasi responden.

1. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti memastikan segala informasi yang berhubungan dengan responden terjaga. Data pribadi yang berkaitan dengan responden tidak dicantumkan dalam penelitian dan pemaparan materi. Data yang sudah terkumpul diolah dan di publikasikan merupakan data dari hasil tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan serta data demografi tanpa menyertakan data pribadi dari responden dan mengutamakan kerahasiaan dari informasi yang diterima. Data yang sudah terkumpul akan dimusnahkan setelah penelitian selesai.

# BAB 5

# HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan hasil penelitian terkait tujuan penelitian. Penyajian data mencakup gambaran lokasi penelitian, data umum dan data khusus. Gambaran umum lokasi penelitian menampilkan deskripsi tentang puskesmas tembok dukuh Surabaya sebagai tempat penelitian. Data umum yang ditampilkan meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status perkawinan, dan riwayat penyakit. Data khusus yang ditampilkan meliputi pengetahuan tentang vaksin COVID 19, sikap terhadap vaksin COVID 19, tindakan terhadap vaksin COVID 19 serta kecemasan masyarakat sebelum menjalani vaksin COVID 19. Hasil penelitian yang dihasilkan kemudian dibahas dengan mengacu pada maksud dan tujuan penelitian pada landasan teori pada bab 2.

# Hasil Penelitian

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 14 -19 Juli 2022, dengan jumlah responden sebanyak 102 peserta vaksin COVID 19 dosis 3 yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

### Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya, sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan tindakan kesehatan masyarakat maupun kesehatan perorangan tingkat satu. Yang bertumpu pada tujuan puskesmas menurut Permenkes yaitu puskesmas menitiberatkan pada upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang terbaik diwilayah kerjanya. Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya memiliki jenis pelayanan sebagai berikut:

1. Balai pengobatan umum
2. Pengobatan gigi
3. Balai kesehatan ibu dan anak (BKIA)
4. Balai obat (Apotik)

Visi:

Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya “Terwujudnya masyarakat yang sehat dan peduli”

Misi:

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.
2. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau segala lapisan masyarakat.
3. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan di wilayah kerja puskesmas.

### Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini yaitu peserta vaksin COVID 19 dosis 3 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya, jumlah keseluruhan responden penelitian yaitu 138 orang. Kuisioner dibagikan secara langsung ke responden, meliputi data demografi, kuisioner tingkat pengetahuan terhadap vaksin COVID 19, kuisioner sikap terhadap vaksin COVID 19, kuisioner tindakan terhadap vaksin COVID 19 dan kuisioner tingkat kecemasan terhadap vaksin COVID 19.

### Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran karakteristik responden yang meliputi:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5. 1 Karakteristik responden berdasarkan klasifikasi umur peserta Vaksin COVID 19 dosis 3 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Usia** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| 15-25 Tahun | 42 | 41.2 |
| 26-35 Tahun | 21 | 20.6 |
| 36-45 Tahun | 13 | 12.7 |
| 46-55 Tahun | 23 | 22.5 |
| 56-64 Tahun | 3 | 2.9 |
| **Total** | **102** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan dari 102 responden yang mengisi kuisioner penelitian, menunjukkan distribusi karakteristik berdasarkan umur mayoritas umur 15-25 tahun yaitu sebanyak 42 orang (41.2%), lalu kelompok usia 46-55 tahun terdapat sebanyak 23 rang (22.5%), kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 21 orang (20.6%), kelompok usia 36-45 tahun sebanyak 13 orang (12.7%), serta kelompok usia 56-64 tahun terdapat 3 orang (2.9%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5. 2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada peserta vaksin COVID 19 dosis 3 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| Laki-Laki | 41 | 40.2 |
| Perempuan | 61 | 59.8 |
| **Total** | **102** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan dari 102 responden yang mengisi kuisioner penelitian menunjukkan distribusi karakteristik berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 46 orang (45.1%) serta responden laki-laki sebanyak 56 orang (54.9%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5. 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada peserta vaksin COVID 19 dosis 3 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pendidikan** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| SD | 5 | 4.9 |
| SMP | 51 | 50.0 |
| SMA/SMK | 46 | 45.1 |
| **Total** | **102** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan dari 102 responden yang mengisi kuisioner penelitian menunjukkan distribusi karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas memiliki tingkat pendidikan tamat SMP sebanyak 51 orang (50.0%), tamat SMA/SMK sebanyak 46 orang (45.1%), tamat pendidikan SD sebanyak 5 orang (4.9%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5. 4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada peserta vaksin COVID 19 dosis 3 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pekerjaan** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| Karyawan swasta | 38 | 37.3 |
| Ibu Rumah Tangga | 26 | 25.5 |
| Wirausaha | 19 | 18.6 |
| Sopir | 3 | 2.9 |
| Pelajar/Mahasiswa | 13 | 12.7 |
| Satpam | 3 | 2.9 |
| **Total** | **102** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan dari 102 responden yang mengisi kuisioner menunjukkan distribusi karakteristik berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai karyawan swasta 38 orang (37.3%), responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 26 orang (25.5%), responden bekerja sebagai wirausaha sebanyak 19 orang (18.65), responden yang berstatus pelajar/mahasiswa sebanyak 13 orang (12.7%), responden bekerja sebagai satpam sebanyak 3 orang (2.9%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Tabel 5. 5 Karateristik responden berdasarkan penghasilan pada peserta vaksin COVID 19 dosis 3 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Penghasilan** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase(%)** |
| < 500.000 | 24 | 23.5 |
| 1.000.000-2.000.000 | 31 | 30.4 |
| 3.000.000-4.000.000 | 30 | 29.4 |
| > 5.000.000 | 4 | 3.9 |
| Tidak berpenghasilan | 13 | 12.7 |
| **Total** | **102** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan dari 138 responden yang mengisi kuisioner menunjukkan distribusi karakteristik berdasarkan penghasilan mayoritas responden yang berpenghasilan 1.000.000-2.000.000 sebanyak 31 orang (30.4%), responden yang berpenghasilan 3.000.000-4.000.000 sebanyak 30 orang (29.4%), responden yang memiliki penghasilan < 500.000 sebanyak 24 orang (23.5%), responden tidak berpenghasilan sebanyak 13 orang (12.7%), dan responden yang berpenghasilan > 5.000.000 sebanyak 4 orang (3.9%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Tabel 5. 6 Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan pada peserta vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| Sudah menikah | 66 | 64.7 |
| Belum menikah | 36 | 35.3 |
| **Total** | **102** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan dari 102 responden yang mengisi kuisioner menunjukkan distribusi karakteristik berdasarkan status perkawinan mayoritas responden dengan status sudah menikah sebanyak 66 orang (64.7%), dan responden dengan status belum menikah sebanyak 36 orang (35.3%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit

Tabel 5. 7 Karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit pada peserta vaksin COVID 19 di Wilayh Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyakit** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| Tidak ada | 97 | 95.1 |
| Ada | 5 | 4.9 |
| **Total** | **102** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan dari 102 responden yang mengisi kuisioner menunjukkan distribusi karakteristik berdasarkan riwayat penyakit mayoritas responden yang tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 97 orang (95.1%), dan responden yang mempunyai riwayat penyakit sebanyak 5 orang (4.9%).

### Data Khusus Penelitian

1. Tingkat Pengetahuan Tentang Vaksin COVID 19

Tabel 5. 8 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Vaksin Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tingkat Pengetahuan** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| Pengetahuan baik | 50 | 49.0 |
| Pengetahuan cukup | 31 | 30.4 |
| Pengetahuan kurang | 21 | 20.6 |
| **Total** | **102** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.8 variabel pengetahuan responden dikategorikan menjadi 3, yaitu pengetahuan baik, cukup dan kurang. Dapat disimpulkan hasil menunjukkan mayoritas responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 50 orang (49.0%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (30..4%), dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (20.6%).

1. Sikap Masyarakat Terhadap Vaksin COVID 19

Tabel 5. 9 Sikap Masyarakat Mengenai vaksin Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sikap** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| Sikap positif | 60 | 58.8 |
| Sikap negatif | 42 | 41.2 |
| **Total** | **102** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.9 variabel sikap responden dikategorikan menjadi 2, yaitu sikap positif dan negatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sikap responden terhadap vaksin COVID 19, dimana mayoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 60 orang (58.8%), dan responden dengan sikap negatif sebanyak 42 orang (41.2%).

1. Tindakan Masyarakat Terhadap Vaksin COVID 19

Tabel 5. 10 Tindakan Masyarakat Mengenai Vaksin Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tindakan** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| Tindakan baik | 69 | 67.6 |
| Tindakan cukup | 27 | 26.5 |
| Tindakan kurang | 6 | 5.9 |
| **Total** | **102** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.10 variabel tindakan responden dikategorikan menjadi 3, yaitu tindakan baik, cukup dan kurang. Hasil dari penelitian ini menunjukkan hasil bahwa tindakan responden terhadap vaksin COVID 19, dimana mayoritas responden bertindak baik sebanyak 69 orang (67.6%), responden dengan tindakan cukup sebanyak 27 orang (26.5%), dan responden dengan tindakan kurang sebanyak 6 orang (5.9%).

1. Tingkat Kecemasan

Tabel 5. 11 Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tingkat kecemasan** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| Kecemasan sangat berat/panik | 1 | 1.0 |
| Kecemasan berat | 11 | 18.8 |
| Kecemasan sedang | 18 | 17.6 |
| Kecemasan ringan | 13 | 12.7 |
| Tidak cemas | 59 | 57.8 |
| **Total** | **102** | **100.0** |

Berdasarkan Tabel 5.11 variabel kecemasan responden dikategorikan menjadi 5 yaitu, kecemasan sangat berat/panik, berat, sedang, ringan dan tidak cemas. Hasil dari penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan mayoritas responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 59 orang (57.8%), responden dengan kecemasan sedang sebanyak 18 orang (17.6%), responden dengan kecemasan ringan sebanyak 13 orang (12.7%), responden dengan kecemasan berat sebanyak 11 orang (18.8%), serta responden dengan kecemasan sangat berat/panik sebanyak 1 orang (1.0%).

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 5. 12 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tingkat pengetahuan** | **Tingkat Kecemasan** | | | | | | | | | | | |
| Cemas sangat berat/  panik | | Cemas berat | | Cemas sedang | | Cemas ringan | | Tidak cemas | | **Total** | |
| F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | ∑ | % |
| Pengetahuan baik | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 2 | 4.0 | 48 | 96.0 | 50 | 100% |
| Pengetahuan cukup | 0 | 0.0 | 3 | 9.7 | 12 | 38.7 | 9 | 29.0 | 7 | 22.6 | 31 | 100% |
| Pengetahuan kurang | 1 | 4.8 | 8 | 38.1 | 6 | 28.6 | 2 | 9.5 | 4 | 3.9 | 21 | 100% |
| **Total** | 1 | 0.7 | 11 | 10.8 | 18 | 17.6 | 13 | 12.7 | 59 | 57.8 | 102 | 100% |
| Nilai Uji *Spearmaon Rho* 0,000 (*p*<0,05) | | | | | | | | | | | | |

Berdasarkan Tabel 5.12 menunjukkan hasil dari tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan masyarakat vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya. Dari 102 responden yang mengisi kuisioner diketahui responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik mayoritas menunjukkan tidak merasa cemas sebanyak 48 orang (96.0%), responden yang menunjukkan cemas ringan sebanyak 2 orang (4.0%), dan tidak ada responden yang menunjukkan cemas sedang hingga sangat berat/panik. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup mayoritas menunjukkan cemas sedang sebanyak 12 orang (38.7%), responden yang menunjukkan cemas ringan sebanyak 9 orang (29.0%), responden yang menunjukkan tidak merasa cemas sebanyak 7 orang (22.6%), responden yang menunjukkan cemas berat sebanyak 3 orang (9.7%), dan tidak ada responden yang menunjukkan cemas sangat berat/panik. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang mayoritas menunjukkan cemas berat sebanyak 8 orang (38.1%), responden yang menunjukkan cemas sedang sebanyak 6 orang (28.6%), responden yang menunjukkan tidak merasa cemas sebanyak 4 orang (3.9%), dan responden yang menunjukkan cemas sangat berat/panik sebanyak 1 orang (4.8%).

1. Hubungan Sikap dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 5. 13 Hubungan Sikap dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tingkat kecemasan** | | | | | | | | | | | | |
| **Sikap** | Cemas sangat berat/  panik | | Cemas berat | | Cemas sedang | | Cemas ringan | | Tidak cemas | | Total | |
|  | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | ∑ | % |
| Sikap positif | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 3 | 5.0 | 9 | 15.0 | 48 | 80.0 | 60 | 100 |
| Sikap negatif | 1 | 2.4 | 11 | 26.2 | 15 | 35.7 | 4 | 9.5 | 11 | 26.2 | 42 | 100 |
| **Total** | 1 | 1.0 | 11 | 10.8 | 18 | 17.6 | 13 | 12.7 | 59 | 57.8 | 102 | 100 |
| Nilai Uji *Spearman Rho* 0,000 (*p* < 0.05) | | | | | | | | | | | | |

Berdasarkan Tabel 5.13 menunjukkan hasil dari tabulasi silang antara sikap dengan tingkat kecemasan masyarakat sebelum vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya. Dari 102 responden yang mengisi kuisioner diketahui responden yang memiliki sikap positif mayoritas menunjukkan tidak merasa cemas sebanyak 48 orang (80.0%), responden yang menunjukkan cemas ringan sebanyak 9 orang (15.0%), responden yang menunjukkan cemas sedang sebanyak 3 orang (5.0%), dan tidak ada responden yang menunjukkan cemas berat hingga sangat berat/panik. Sedangkan responden yang memiliki sikap negatif mayoritas menunjukkan cemas sedang sebanyak 15 orang (35.7%), responden yang menunjukkan cemas berat sebanyak 11 orang (26.2%), responden yang menunjukkan tidak merasa cemas sebanyak 11 orang (26.2%), responden menunjukkan cemas ringan sebanyak 4 orang (9.5%), dan responden yang menunjukkan cemas sangat berat/panik sebanyak 1 orang (2.4%).

1. Hubungan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 5. 14 Hubungan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 pada tanggal 15-18 Juli 2022

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tingkat Kecemasan** | | | | | | | | | | | | |
| **Tindakan** | Cemas sangat berat/  panik | | Cemas berat | | Cemas sedang | | Cemas ringan | | Tidak cemas | | Total | |
|  | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % | ∑ | % |
| Tindakan baik | 0 | 0.0 | 6 | 8.7 | 11 | 15.9 | 8 | 11.6 | 44 | 63.8 | 69 | 100 |
| Tindakan cukup | 1 | 3.7 | 2 | 7.4 | 6 | 22.2 | 4 | 14.8 | 14 | 51.9 | 27 | 100 |
| Tindakan kurang | 0 | 0.0 | 3 | 50.0 | 1 | 16.7 | 1 | 16.7 | 1 | 16.7 | 6 | 100 |
| **Total** | 1 | 1.0 | 11 | 10.8 | 18 | 17.6 | 13 | 12.7 | 59 | 57.8 | 102 | 100 |
| Nilai Uji *Spearman Rho* 0.032 | | | | | | | | | | | | |

Berdasarkan Tabel 5.14 menunjukkan hasil dari tabulasi silang antara tindakan dengan tingkat kecemasan masyarakat sebelum vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya. Dari 102 responden yang mengisi kuisioner diketahui responden yang memiliki tindakan baik mayoritas menunjukkan tidak merasa cemas sebanyak 44 orang (63.8%), responden yang menunjukkan cemas sedang sebanyak 11 orang (15.9%), responden yang menunjukkan cemas ringan sebanyak 8 orang (11.6%), responden yang menunjukkan cemas berat sebanyak 6 orang (8.7%), dan tidak ada responden yang menunjukkan cemas sangat berat/panik.

Responden yang memiliki tindakan cukup mayoritas menunjukkan tidak merasa cemas sebanyak 14 orang (51.9%), responden yang menunjukkan cemas sedang sebanyak 6 orang (22.2%), responden yang menunjukkan cemas ringan sebanyak 4 orang (14.8%), responden yang menunjukkan cemas berat sebanyak 2 orang (7.4%), dan responden yang menunjukkan cemas sangat berat/panik sebanyak 1 orang (3.7%). Sedangkan responden yang memiliki tindakan kurang mayoritas responden menunjukkan cemas berat sebanyak 3 orang (50.0%), responden yang menunjukkan cemas sedang, cemas ringan dan tidak merasa cemas masing-masing 1 orang (16.7%), dan tidak ada responden yang menunjukkan cemas sangat berat/panik.

## Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran interpretasi serta hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan tingkat kecemasan masyarakat sebelum menjalani vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya. Sesuai dengan tujuan penelitian maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut :

### Tingkat Pengetahuan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang vaksin COVID 19 sebelum menjalani vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya, mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 50 orang (49.0%), pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (30.4%), dan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (20.6%). Pengukuran tingkat pengetahuan diperoleh dengan menggunakan kuisioner yang sudah di uji validitas dan reabilitas. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti factor pendidikan, usia, pekerjaan, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan adalah faktor utama yang berperan dalam menambah informasi dan pengetahuan seseorang dan pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi (Soekidhjo Notoatmodjo, 2007). Hasil dalam penelitian ini pengetahuan baik yang paling tinggi dimiliki oleh responden dengan pendidikan SMA/SMK, yang dibuktikan dengan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan pendidikan yaitu pengetahuan baik sebanyak 33 orang (71.7%), pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (23.9%), dan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (4.3%). Pengetahuan tidak hanya didapat dari jenjang pendidikan yang ditempuh namun didukung dari informasi yang diterima. Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh usia seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin baik. Pada usia 20-35 tahun seseorang akan perperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosialnya (Putra & Podo, 2017). Hasil dalam penelitian ini pengetahuan baik yang paling tinggi dimiliki responden dengan usia 15-25 tahun, yang dibuktikan dengan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan usia yaitu pengetahuan baik sebanyak 21 orang (50.0%), pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (21.4%), dan pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (28.6%).

Berdasarkan faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu faktor pekerjaan, menilai jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain akan memiliki pengetahuan lebih baik dari pada yang tidak berinteraksi dengan orang lain (Wati & Ridlo, 2020). Hasil dalam penelitian pengetahuan baik yang paling banyak dimiliki responden dengan pekerjaan karyawan swasta, yang dibuktikan dengan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan pekerjaan yaitu pengetahuan baik sebanyak 19 orang (50.0%), pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (23.7%), dan pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (26.3%). Tidak hanya jenis pekerjaan tetapi tempat tinggal atau lingkungan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, faktor lingkungan dimana adalah segala sesuatu yang melingkupi individu, baik fisik, biologis maupun pengaruh masyarakat dan lingkungan berpengaruh terhadap proses penetrasi pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik dalam lingkungan (Syafel & Fatimah, 2020).

Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa baik atau tidaknya pengetahuan seseorang pada vaksin COVID 19 dipengaruhi oleh intensitas atau luasnya paparan informasi terkait vaksin COVID 19. Semakin sering individu terpapar informasi maka akan semakin mengenal fenomena yang sedang terjadi dalam hal ini responden terpapar mengenai vaksin COVID 19, responden akan memiliki pengetahuan dan pemahaman yang tinggi tentang vaksin COVID 19.

### Sikap Masyarakat Terhadap Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya

Berdasarkan tabel 5.9 didapatkan hasil masyarakat bersikap positif terhadap vaksin COVID 19 sebanyak 91 orang (85.9%) dan sikap negatif masyarakat terhadap vaksin COVID 19 sebanyak 47 orang (34.1%). Penilaian sikap masyarakat dinilai menggunakan kuisioner yang sudah di uji validitas dan reabilitasnya.

Teori yang dikemukakan oleh (Azwar, 2008) dalam (Megatsari & Deliana, 2014), menyatakan bahwa sikap ada 3 komponen yang saling mendukung, yaitu komponen kognitif adalah yang mewakili apa yang diyakini oleh individu yang memiliki sikap, komponen kognitif berupa keyakinan stereotip yang dimiliki individu tersebut tentang suatu yang akan dilihat sebagai manipulatif (pendapat). Komponen afektif adalah perasaan yang berhubungan dengan aspek emosional. Komponen konatif adalah aspek disposisi tertentu untuk berperilaku sesuai dengan sikap seseorang.

Berdasarkan hasil survei jawaban kuisioner pertanyaan secara kognitif ada pada poin 2 dengan pertanyaan *favorable*  responden menjawab setuju sebanyak 56 orang (54.9%), tidak setuju sebanyak 31 orang (30.4%), sangat setuju sebanyak 10 orang (9.8%), sangat tidak setuju sebanyak 5 orang (4.9%). Pertanyaan sikap tentang perasaan secara afektif ada pada poin 6 dengan pertanyaan *unfavourable* responden menjawab setuju sebanyak 48 orang (47.1%), tidak setuju sebanyak 39 orang (38.2%), sangat setuju sebanyak 12 orang (11.8%) dan sangat tidak setuju sebanyak 3 orang (2.9%). Sedangkan pertanyaan konatif pada poin 10 dengan pertanyaan *unfavourable* responden menjawab tidak setuju sebanyak 42 orang (41.2%), sangat tidak setuju sebanyak 40 orang (39.2%), setuju sebanyak 18 orang (17.6%) dan sangat setuju sebanyak 2 orang (2.0%).

Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa sikap positif yang dimiliki oleh seseorang dapat berpengaruh terhadap individu untuk menghadapi kehidupannya salah satunya yaitu sikap kita dalam menghadapi vaksin COVID 19 saat ini. Pembentukan sikap seseorang juga bergantung pada emosi atau perasaan seseorang terhadap objek.

### Tindakan Masyarakat terhadap Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan tindakan masyarakat mengenai vaksin COVD 19 sebelum vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya, mayoritas responden menunjukkan tindakan baik sebanyak 69 orang (67.6%), tindakan cukup 27 orang (26.5%) dan tindakan kurang sebanyak 6 orang (5.9%). Pengukuran tindakan diperoleh melalui kuisioner yang sudah di uji validitas dan reabilitas. Tindakan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat (Lawrence Green, 1980) dalam (Notoatmodjo, 2012)

Faktor predisposisi, meliputi pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan survey jawaban kuisioner penelitian ini faktor predisposisi ada pada poin 1 dengan pertanyaan *unvaforable* mayoritas responden menjawab tidak setuju sebanyak 68 orang (66.7%), sangat tidak setuju sebanyak 20 orang (19.6%) dan setuju 14 orang (13.7%). Faktor kedua yaitu faktor pendukung, mencakup ketersediaan sarana dan prasarana (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan survey jawaban kuisioner penelitian ini faktor pendukung ada pada poin 10 dengan pertanyaan *unvaforable* mayoritas responden menjawab tidak setuju sebanyak 45 orang (44.1%), setuju sebanyak 33 orang (32.4%), sangat tidak setuju sebanyak 18 orang (17.6%) dan sangat setuju sebanyak 6 orang (5.9%). Faktor ketiga yaitu faktor penguat meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat dan para petugas kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan. Hal ini terbukti bahwa banyak tokoh masyarakat yang memberikan informasi terkait manfaat dan pentingnya vaksin COVID 19 untuk memaksimalkan herd immunity atau kekebalan kelompok. Selain itu tokoh masyarakt, agama maupun petugas kesehatan juga berperan penting untuk penghimbau dan menjadi panutan masyarakat agar mengikuti vaksin yang dianjurkan.

Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa tindakan baik yang dilakukan oleh masyarakat untuk mengikuti vaksin dipengaruhi oleh ketiga faktor tersebut. Selain itu pengetahuan baik yang dimiliki oleh seseorang dapat berpengaruh terhadap individu untuk melakukan tindakan yang sesuai dari sebelum melakukan vaksin yaitu dengan mencari informasi yang akuran, selanjutnya masyarakat melakukan vaksin sesuai dengan apa yang dianjurkan saat ini dan setelah vaksin dilakukan pun apabila ada efek samping dari vaksin segera melapor pada petugas kesehatan agar segera dilakukan penanganan yang tepat.

### Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan tingkat kecemasan masyarakat mengenai vaksin COVID 19 sebelum menjalani vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya, mayoritas responden menunjukkan tidak merasa cemas sebanyak 59 orang (57.8%), kecemasan sedang sebanyak 18 orang (17.6%), kecemasan ringan sebanyak 13 orang (12.7%), kecemasan berat sebanyak 11 orang (18.8%), dan kecemasan sangat berat/panik sebanyak 1 orang (1.0%). Pengukuran tingkat kecemasan diperoleh dengan menggunakan kuisioner yang sudah diuji validitas dan reabilitas. Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor umur, jenis kelamin dan pendidikan (Untari, 2014).

Menurut (Long, 1996) dalam (Nursalam, 2015) menyatakan bahwa semakin tua seseorang , semakin konstruktif dalam penggunaan koping. Dengan bertambahnya usia seseorang, kematangan teknis dan psikologis orang tersebut meningkat, yang menunjukkan kematangan jiwa dalam arti lebih bijaksana, berpikir rasional, pengendalian emosi dan toleransi terhadap orang lain. Hasil dalam penelitian ini tingkat kecemasan yang tinggi dimiliki oleh responden dengan usia 15-25 tahun, yang dibuktikan dengan tabulasi silang antara tingkat kecemasan dengan umur yaitu responden dengan kecemasan sedang sebanyak 7 orang (16.7%), kecemasan ringan sebanyak 6 orang (14.3%), dan kecemasan berat sebanyak 5 orang (11.9%). Menurut asumsi peneliti semakin tua umur seseorang maka semakin bisa untuk pengontrolan koping akan lebih baik.

Menurut (Boakye, 2014) menyatakan pada umumnya laki-laki dewasa memiliki mental yang kuat terhadap sesuatu yang dianggap mengancap dirinya dibandingkan dengan perempuan. Menurut (Myers, 1983) wanita cenderung menghawatirkan kecacatan mereka dari pada pria. Pria lebih aktif, suka menjelajah sedangkan wanita lebih sensitive. Hasil dalam peneitian ini tingkat kecemasan yang tinggi dimiliki oleh reponden dengan jenis kelamin perempuan, yang dibuktikan dengan tabulasi silang antara tingkat kecemasa dengan jenis kelamin yaitu responden dengan kecemasan sedang sebanyak 12 orang (19.7%), kecemasan ringan dan berat masing-masing sebanyak 6 orang (9.8%), dan kecemasan sangat berat/panik sebanyak 1 orang (1.6%). Menurut asumsi peneliti laki-laki lebih bisa menyelesaikan masalah dengan tenang sehingga kecemasan yang dialami mereka juga lebih rendah.

Faktor tingkat pendidikan, orang yang berpendidikan tinggi akan membentuk pola adaptasi yang lebih baik terhadap kecemasan, sedangkan orang yang berpendidikan rendah cenderung mengalami kecemasan karena kurang beradaptasi dengan hal-hal baru (Suputra et al., 2018). Hasil dalam penelitian ini tingkat kecemasan yang tinggi dimiliki oleh responden dengan pendidikan SMP, yang dibuktikan dengan tabulasi silang antara tingkat kecemasan dengan pendidikan yaitu responden dengan kecemasan sedang sebanyak 16 orang (31.4%), kecemasan berat dan ringan masing-masing sebanyak 7 orang (13.7%). Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan rendah cenderung merasa lebih cemas dari pada pendidikan tinggi karena pola adaptasi dan pola koping yang kurang. Dengan demikian semakin rendah tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi tingkat kecemasannya, begitupun sebaliknya.

Menurut peneliti, banyaknya responden yang tidak mengalami kecemasan karena mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK sehingga masyarakat sudah sering terpapar informasi mengenai vaksin baik melalui lingkungan sekitar maupun dari media. Masyarakat menyatakan bahwa vaksin sudah menjadi kewajiban sehingga masyarakat sudah bisa mengontrol kecemasan.

### Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan hasil tabel tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan. Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rho* dengan menggunakan SPSS 22 menunjukkan hasil nilai *p* value = 0.000 (ρ value < 0.05) berarti menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan masyarakat sebelum menjalani vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya. Selain itu hasil nilai koefisien korelasi sebesar -0.749 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan korelasi sangat kuat. Angka koefisien korelasi pada hasil diatas, bernilai negatif yaitu -0.749 sehingga hubungan kedua variabel tersebut tidak searah (jenis hubungan tidak searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila pengetahuan masyarakat meningkat atau baik maka tingkat kecemasan pada masyarakat akan menurun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dinda, 2022) yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Kupang Terhadap Vaksin COVID 19, dengan *p value* 0.022 atau p < 0.05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan masyarakat Kota Kupang terhadap vaksin COVID 19. Peningkatan pengetahuan didapatkan dari informasi, saat menerima informasi baru yang didasari pengetahuan, kesadaran, maka informasi tersebut tidak akan menimbulkan kesalahan. Begitupun sebaliknya apabila informasi tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka akan menimbulkan kesalahan yang akan berdampak pada ketakutan dan kekhawatiran atau meningkatnya rasa kecemasan (Tambaru, 2020).

Menurut (S Notoatmodjo, 2014) menunjukkan bahwa derajat kecemasan responden dipengaruhi oleh beberapa faktor elemen termasuk pengetahuan. Menurut (Fudyartanta, 2012) ketidaktahuan seseorang bisa menyebabkan kecemasan dan pengetahuan dapat mengatasi permasalahan yang ada. Apabila responden memiliki pemahaman yang baik terkait vaksin COVID 19 maka dapat menekan angka kecemasan. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan menunjukkan hasil dimana mayoritas responden memiliki pengetahuan baik dan tidak merasa cemas sebanyak 48 orang (96.0%).

Pada penelitian ini masih terdapat beberapa responden yang memiliki pengetahuan cukup dan pengetahuan dalam kategori kurang akan tetapi merasakan kecemasan dalam kategori ringan dan bahkan ada beberapa responden yang tidak merasa cemas, yang dibuktikan dengan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan yaitu pada kategori tingkat pengetahuan cukup responden dengan kecemasan ringan sebanyak 9 orang (29.0%) dan responden yang tidak merasa cemas sebanyak 7 orang (22.6%), sedangkan responden dengan kategori tingkat pengetahuan kurang dengan kecemasan ringan sebanyak 2 orang (9.5%) dan responden yang tidak cemas sebanyak 4 orang (3.9%). Menurut (Budiarti, 2020) seseorang yang memiliki pengetahuan baik tetapi masih merasakan cemas hal itu dikarenakan faktor budaya dan sosial ekonomi, adapun responden yang memiliki pengetahuan kurang tetapi tidak merasa cemas hal ini dikarenakan faktor informasi pengalaman tentang vaskin COVID 19. Menurut asumsi peneliti semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin berkurang pula tingkat kecemasan yang dirasakan. responden dengan pengetahuan yang memadai cenderung memiliki tingkat kecemasan ringan hingga sedang, dan responden dengan pengetahuan kurang cenderung memiliki kecemasan sedang hingga berat bahkan panik.

### Hubungan Sikap dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya

Berdasarakan tabel 5.13 menunjukkan hasil tabel tabulasi silang antara sikap dengan tingkat kecemasan. Didapatkan hasil uji statistik *Spearman Rho* menunjukkan nilai *p* value = 0.000 (ρ value < 0.05) yang berarti ada hubungan antara sikap dengan tingkat kecemasan masyarakat sebelum menjalani vaksin di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya. Nilai koefisien korelasi sebesar -0.615 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel sikap dengan tingkat kecemasan korelasi cukup kuat. Angka koefisien korelasi pada hasil diatas bernilai negatif yaitu sebesar -0.615 sehingga hubungan kedua variabel tersebut tidak searah, dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila sikap masyarakat positif maka tingkat kecemasan juga akan menurun.

Penelitian ini sejalan dengan (Ernawati, 2022) yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kecemasan Lansia Comorbid dengan Pemberian Vaksin COVID 19, dengan p = 0.000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang singnifikan. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi sikap, menurut (Azwar, 2010) sikap seseorang akan dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, budaya, orang yang dianggap penting, media massa, fasilitas pendidikan, dan emosi. Diantara faktor tersebut terdapat faktor yang berpengaruh besar terhadap pengetahuan. Semakin banyak pengalaman dan pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, yang akan menciptakan sikap positif. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil tabulasi silang antara sikap dengan pendidikan menunjukkan hasil dimana mayoritas responden yang memiliki sikap positif sebanyak 34 orang (73.9%). Dari tabulasi silang antara sikap dengan tingkat kecemasan menunjukkan hasil dimana mayoritas responden yang memiliki sikap positif tidak merasa cemas sebanyak 48 orang (80.0%).

Hasil dalam penelitian ini masih terdapat beberapa responden yang memiliki sikap positif tetapi merasakan kecemasan ringan hingga sedang dan responden yang memiliki sikap negatif ada beberapa responden yang tidak merasa cemas, hal ini dibuktikan dengan tabulasi silang antara sikap dengan tingkat kecemasan, yaitu pada kategori sikap positif dengan kecemasan ringan sebanyak 9 orang (15.0%) dan kecemasan sedang sebanyak 3 orang (5.0%), sedangkan responden dalam kategori sikap negatif dengan kecemasan ringan sebanyak 4 orang (9.5%) dan tidak merasa cemas sebanyak 11 orang (26.2%). Menurut (Rechan, 2018) seseorang yang memiliki sikap positif tetapi masih merasa cemas ringan hingga sedang hal ini dikarenakan faktor emosi, sedangkan seseorang yang memiliki sikap negatif merasa cemas ringan bahkan ada yang tidak cemas hal ini dikarenakan faktor lingkungan seperti dukungan dari masyarakat. Menurut asumsi peneliti sikap negetif dapat menimbulkan pemikiran yang keliru sehingga dapat menimbulkan kecemasan begitupun dengan sebaliknya banyaknya responden yang memiliki sikap positif dipengaruhi oleh pendidikan yang tinggi dan pengetahuan yang baik.

### Hubungan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan hasil tabulasi silang antara tindakan dengan kecemasan. Didapatkan hasil uji statistik *Spearman Rho* menunjukkan nilai *p* value = 0.032 (ρ value < 0.05) yang berarti ada hubungan antara tindakan dengan tingkat kecemasan masyarakat sebelum menjalani vaksin di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya. Nilai koefisien korelasi sebesar -0.213 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel tindakan dengan tingkat kecemasan korelasi rendah. Angka koefisien korelasi pada hasil diatas bernilai negatif yaitu sebesar -0.213 sehingga hubungan kedua variabel tersebut tidak searah, dengan demikian dapat diartikan bahwa apabila tindakan masyarakat baik maka tingkat kecemasan juga akan menurun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Kirana, 2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara penerima vaksin COVID 19 dengan kecemasan. Responden yang ingin divaksinasi menyatakan keyakinan bahwa vaksin dapat melindungi diri sendiri, keluarga dan orang lain. Dibuktikan dengan kuisioner pertanyaan poin 7 responden mayoritas menjawab setuju sebanyak 70 orang (50.7%) dan sangat setuju sebanyak 55 orang (39.9%). Sementara responden yang mengalami kecemasan yang disebabkan keakuratan dari sumber informasi yang diterima. Apabila responden mendapat informasi yang salah akan menghasilkan kecemasan dan reaksi panik yang dapat menghambat respon individu untuk mengambil tindakan yang tepat (Putri et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 1 responden (3.7%) yang mengalami cemas sangat berat/panic namun memiliki tindakan baik. Berdasarkan data yang diperoleh dari kuisioner yang telah diisi responden, terdapat nilai tertinggi pada pertanyaan nomor 1 dan 2 yaitu pertanyaan respon psikologis dan fisiologis. Menurut (Nurkholis, 2008) respon psikologis yaitu tindakan terhadap rangsangan yang berkaitan dengan keadaan seseorang, respon fisiologis yaitu respon secara fisik seperti gelisah, ketakutan, wajah tegang. Hal ini dikarenakan seseorang tidak memiliki koping stress yang baik sehingga tidak dapat mengontrol perasaan cemasnya. Begitupun sebaliknya responden yang memiliki tindakan kurang akan tetapi tidak merasa cemas karena responden memiliki koping stress yang baik sehingga responden bisa mengontrol kecemasan.

Pemahaman yang baik tentang meningkatkan tindakan masyarakat untuk tanggap dari sebelum melakukan vaksin hingga sesudah vaksin. Pendidikan kesehatan untuk masyarakat dilakukan secara intensif dapat meningkatkan pengetahuan, tingkat kesiapan vaksin, dan mengurangi kecemasan sebelum vaksin COVID 19.

## Keterbatasan

1. Pada saat pengambilan data masyarakat sulit untuk diarahkan sehingan perlu bantuan dari pihak puskesmas untuk mengisi kuisioner.
2. Pada saat pengisian kuisioner ada sebagian kecil responden yang tidak mendapatkan penjelasan tentang cara mengisi kuisioner, maka kemungkinan proses pengisian kurang sesuai dengan apa yang dirasakan oleh responden saat itu.

# 

# BAB 6

# PENUTUP

Pada bab ini berisi simpulan dan saran berdasarkan uraian dari hasil pembahasan penelitian.

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 15-18 juli 2022, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan masyarakat sebelum menjalani vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya mayoritas dalam kategori pengetahuan baik.
2. Sikap masyarakat sebelum menjalani vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya mayoritas dalam kategori sikap positif.
3. Tindakan masyarakat sebelum vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya mayoritas dalam kategori tindakan baik
4. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan masyarakat sebelu menjalani vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.
5. Ada hubungan antara sikap dengan tingkat kecemasan masyarakat sebelum menjalani vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.
6. Ada hubungan antara tindakan dengan tingakat kecemasan masyarakat sebelu menjalani vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.

## Saran

1. **Bagi Responden**

Disarankan untuk selalu mengikuti protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah walaupun sudah melakukan vaksin. Membagikan informasi yang valid kepada masyarakat lain dan lebih meningkatkan pengetahuan mengenai vaksin COVID 19 serta dapat menerapkan sikap dan tindakan yang baik mengenai vaksin COVID 19 di kehidupan sehari-hari.

1. **Bagi Puskesmas**

Diharapkan dapat bekerja sama dengan perangkat desa dalam pemerataan informasi mengenai vaksin COVID 19 dengan cara memberikan edukasi mengenai vaksin COVID 19 dan mencapai target capaian vaksin yang telah ditentukan. Pihak kesehatan juga dapat bekerja sama dengan kader setiap desa agar melakukan vaksin disetiap balai RW agar mempermudah masyarakat untuk mendatangi tempat fasilitas vaksin.

1. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Perlu membuat alur sebelum melakukan penelitian, bergabung dengan meja 2 untuk pengisian kuisioner agar responden tidak binggung saat melakukan pengisian kuisioner.

# 

# 

# DAFTAR PUSTAKA

Abu. (2003). *Ilmu Sosial Dasar*.

Ahyar et al. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu.

Alsa. (2003). *Pendekatan Kuantitatif & kualitatif serta kombinasinya dalam Penelitian Psikologi*.

Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, *5*(2), 93. https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00

Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Prakik*. PT Rineka Cipta.

Azwar. (2008). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*.

Azwar. (2010). *Metode Penelitian*.

Boakye, O. E. (2014). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Implementation Science*, *39*(1), 1–24. http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/nature10402%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/nature21059%0Ahttp://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/nrmicro2577%0Ahttp://

Budiarti, novi yulia. (2020). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Sustainability (Switzerland)*, *4*(1), 1–9. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://sersc.org/journals/index.php/IJAST/article

Dahniar, A. (2019). Memahami Pembentukan Sikap ( Attitude ). *Jurnal Balai Diklat Keagamaan Bandung*, *XIII*, 202–206.

Dinda, P. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Kota Kupang Terhadap Vaksin COVID 19*.

Dorland. (2012). *Kamus Saku Kedokteran Dorland (Edisi 28)*. EGC.

Endriyani, S., Damanik, H. D. L., & Pastari, M. (2021). Upaya mengatasi kecemasan masyarakat di masa pandemi covid-19. *Jurnal Pengabdian Kepeda Masyarakat Membangun Negeri*, *5*(1), 172–183.

Ernawati. (2022). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kecemasan Lansia Comorbid dengan Pemberian Vaksinasi COVID19*.

Fudyartanta. (2012). *Psikologi Kepribadian*.

Gontor, U. D. (2016). *PELINDUNG TELINGA DENGAN PENGGUNAANNYA PADA PEKERJA DI PT . X Ragil Retnaningsih RELATED KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF EAR PROTECTIVE EQUIPMENT USAGE ON WORKERS OF PT . X Abstract belakang tersebut , > 90 dB , sedangkan Nilai Ambang Batas*. *1*(1).

Grishela. (2020). *Kajian Tingkat Pengetahuan Covid-19 terhadap Sikap dan Perilaku Pencegahan Penularan Infeksi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sungai Durian tahun 2020*. *41*(10), 1–15.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *STUDI TERBARU: VAKSIN COVID 19 EFEKTIF MENCEGAH PERAWATAN DAN KEMATIAN*.

Kesehatan, T., & Penanganan, D. (2021). *No Title*. *5*, 601–609.

Kholidiyah, D., Sutomo, & N, K. (2021). Kholidiyah D, Sutomo, Kushayati N\_2021. *Jurnal Keperawatan*, 8–20.

Kirana. (2021). *Kecemasan Masyarakat Akan Vaksinasi COVID 19*.

Lawrence Green. (1980). *Teori Perubahan Perilaku*.

Megatsari, H., & Deliana, L. A. (2014). Pengaruh Pembelajaran Metode Snow Ball Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang DBD. *Jurnal Promosi Dan Pendidikan Kesehatan Indonesia*, *2*, 49–57.

Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3. http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858

Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidhjo. (2007). *Promosi Kesehatan Ilmu Perilaku*.

Nugroho, S. A., Istiqomah, B., & Rohanisa, F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Self Efficacy Vaksinasi Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid. *Jurnal Keperawatan Profesional*, *9*(2), 108–123. https://doi.org/10.33650/jkp.v9i2.2768

Nurhasim. (2013). *Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Blengorwetan Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2012/2013*.

Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.

Pakpahan Dewi Rafiah. (2017). *PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU MASYARAKAT PADA BANK SYARIAH DI WILAYAH KELURAHAN SEI SIKAMBING D*.

Putra, A. W. S., & Podo, Y. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol 6th*, 305–314.

Putri, K. E., Wiranti, K., Ziliwu, Y. S., Elvita, M., Frare, D. Y., Purdani, R. S., & Niman, S. (2021). Kecemasan Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKI)*, *9*(3), 539–548.

Rambe, N. (2018). UNIVERSITAS SUMATERA UTARA Poliklinik UNIVERSITAS SUMATERA UTARA. *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota*, *1*(3), 82–91.

Riski, S. T. D. M. A. M. (2021). Pengetahuan dan tingkat kecemasan mahasiswa akademi keperawatan RS Marthen Indey Terhadap Vaksin Covid-19. *Laboratorium Penelitian Dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Mualawarman, Samarinda, Kalimantan Timur*, *4*(April), 5–24.

San, S., Atikno, W., & Suratno, S. (2020). Analisis diskriminan faktor kecemasan karyawan menghadapi dampak Pandemi Covid-19: Kasus perusahaan manufacturing dan jasa survey. *Operations Excellence: Journal of Applied Industrial Engineering*, *12*(2), 198. https://doi.org/10.22441/oe.2020.v12.i2.006

Sandu, S. (2015). *Dasar Metodelogi Penelitian*. Litertasi Media Publising.

Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu.

Singh, B. . (2021). Pros and Cons of Covid-19 vaccines and vaccination. *Infectious Diseases Research*, *2*(1), 5. https://doi.org/10.12032/IDR2021B0207001

Siti Aspuah. (2013). *Kumpulan Kuisioner Dan Instrumen*. Nuha Medika.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Sujana, K. (2018). *HUBUNGAN ANTARA SIKAP DENGAN PERILAKU PEDULI LINGKUNGAN PADA MAHASISWA*.

Sujana, K., Hariyadi, S., & Purwanto, E. (2018). Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Peduli Lingkungan Pada Mahasiswa. *Jurnal Ecopsy*, *5*(2), 81. https://doi.org/10.20527/ecopsy.v5i2.5026

Suputra, I. D. G. A., Kaunang, T. ` M. D., & Munayang, H. (2018). Gambaran Mental Emosional pada Orang Tua yang Anaknya dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, *6*(1). https://doi.org/10.35790/ecl.6.1.2018.18635

Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial*. Pustaka Baru Press.

Syafel, A. B., & Fatimah, A. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Dengan Kepatuhan Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rt 02 Rw 05 Kabandungan I Desa Sirnagalih Bogor. *Pkm-P*, *4*(1), 112. https://doi.org/10.32832/pkm-p.v4i1.728

Tambaru. (2020). *Pengaruh Kecemasan Pandemi COVID 19 Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Post Partum di Bidan Praktik Mandiri HJ. Rusmawati di Muara Badak*.

Wahyudi, I., Bahri, S., & Handayani, P. (2019). *Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia*. *V*(1), 135–138. https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2

Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. *Jurnal PROMKES*, *8*(1), 47. https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.47-58

Yusfasari, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksin COVID-19 Dengan Kesediaan Melakukan Vaksin Di Kota Sibolga SKRIPSI. *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan 2022*.

Lampiran 1

*CURRICULUM VITAE*

**Data Pribadi**

|  |  |
| --- | --- |
| Nama | : Siti Rachmawati |
| Tempat Tanggal Lahir | : Kediri, 18 Mei 2001 |
| Jenis Kelamin | : Perempuan |
| Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMK |
| Status | : Belum Menikah |
| No Telp | : 081333775470 |
| Email | : sitirachma596@gmail.com |
| Alamat | : Dsn Gading Rt 01 Rw 01 Ds Parang Kec. Banyakan Kab. Kediri |

**Data Pendidikan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TK  SD | : TK PKK Parang 1  : SDN Parang 1 | 2005 - 2006  2006 - 2012 |
| SMP | : SMPN 1 Banyakan | 2012 – 2015 |
| SMA | : SMK Prima Husada | 2015 – 2018 |

Lampiran 2

MOTTO dan PERSEMBAHAN

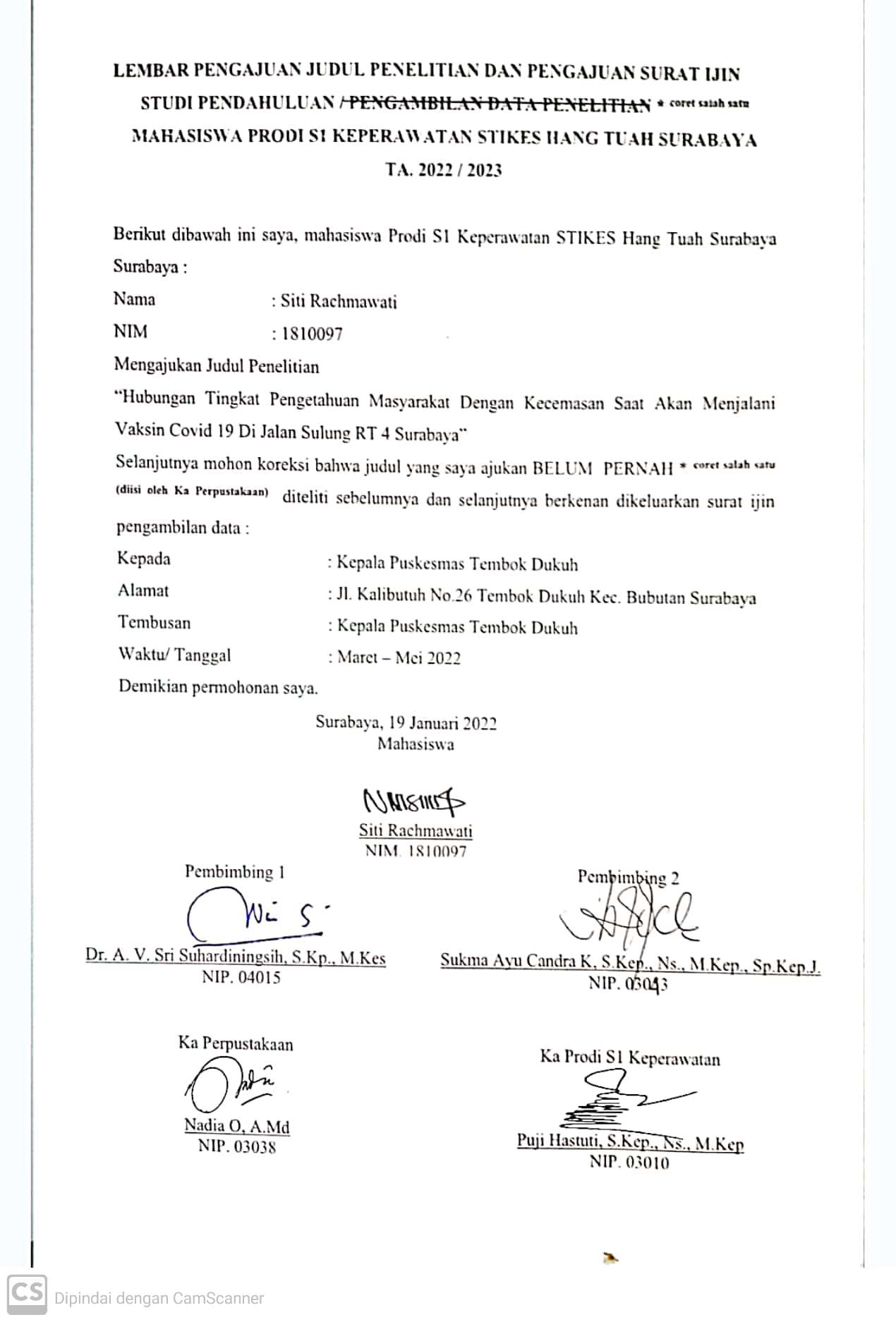
**“Perbanyak bersyukur, kurangi mengeluh. Nikmati setiap momen kehidupan.”**

Proposal ini saya persembahkan kepada :

* + - 1. Kedua orang tua saya Ayah (Samar) dan Ibu (Suminah) yang selalu memberikan doa dan dukungan baik moral maupun material sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
      2. Saudara tercinta S.Cahyono, S.Indah Sari, dan S.Haryono yang memberikan dukungan dan semangat sehingga dapat menyelesaikan skripsi.
      3. Semua teman-teman yang telah membantu dan menemani selama ini.
      4. Kepada diri saya sendiri yang sudah bertahan hingga saat ini sehingga skripsi ini dapat selesai.

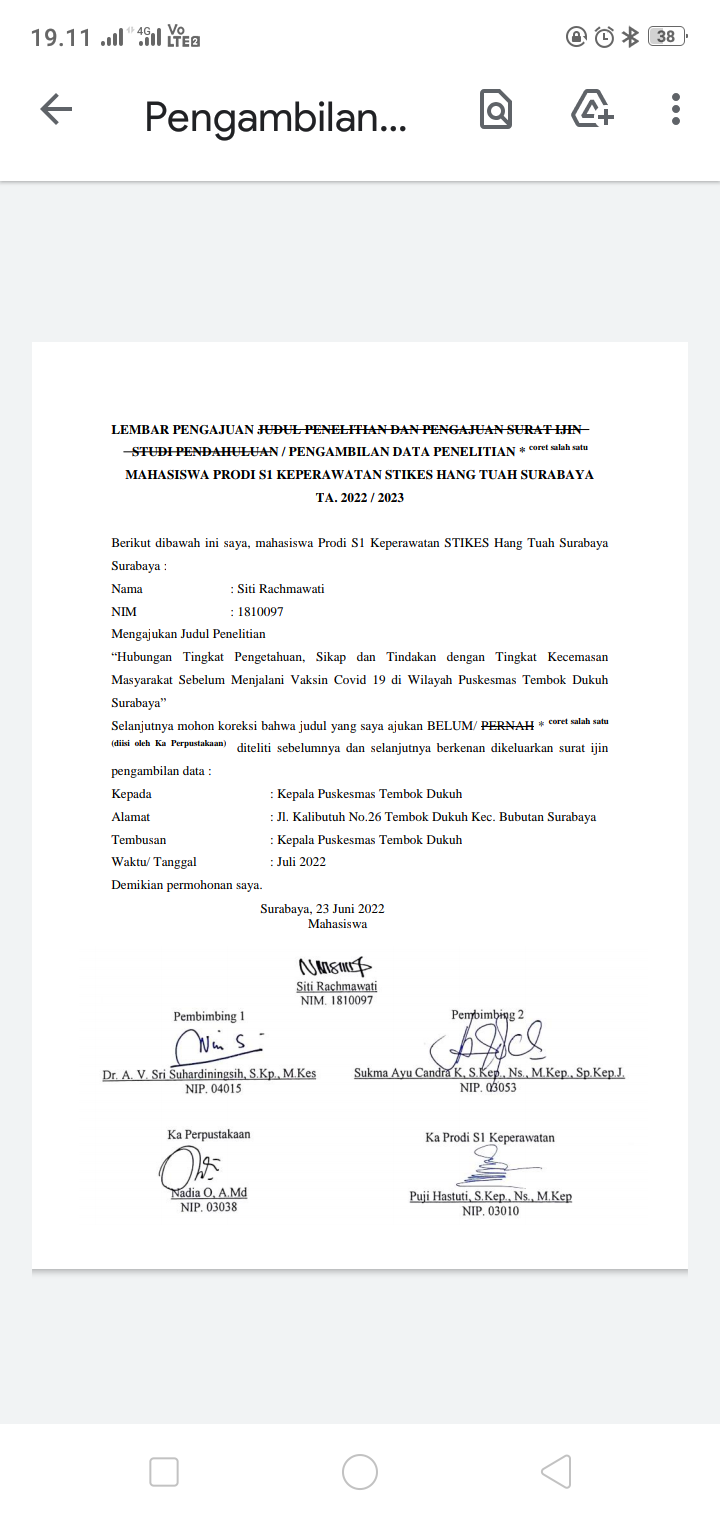
Lampiran 3

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL

****

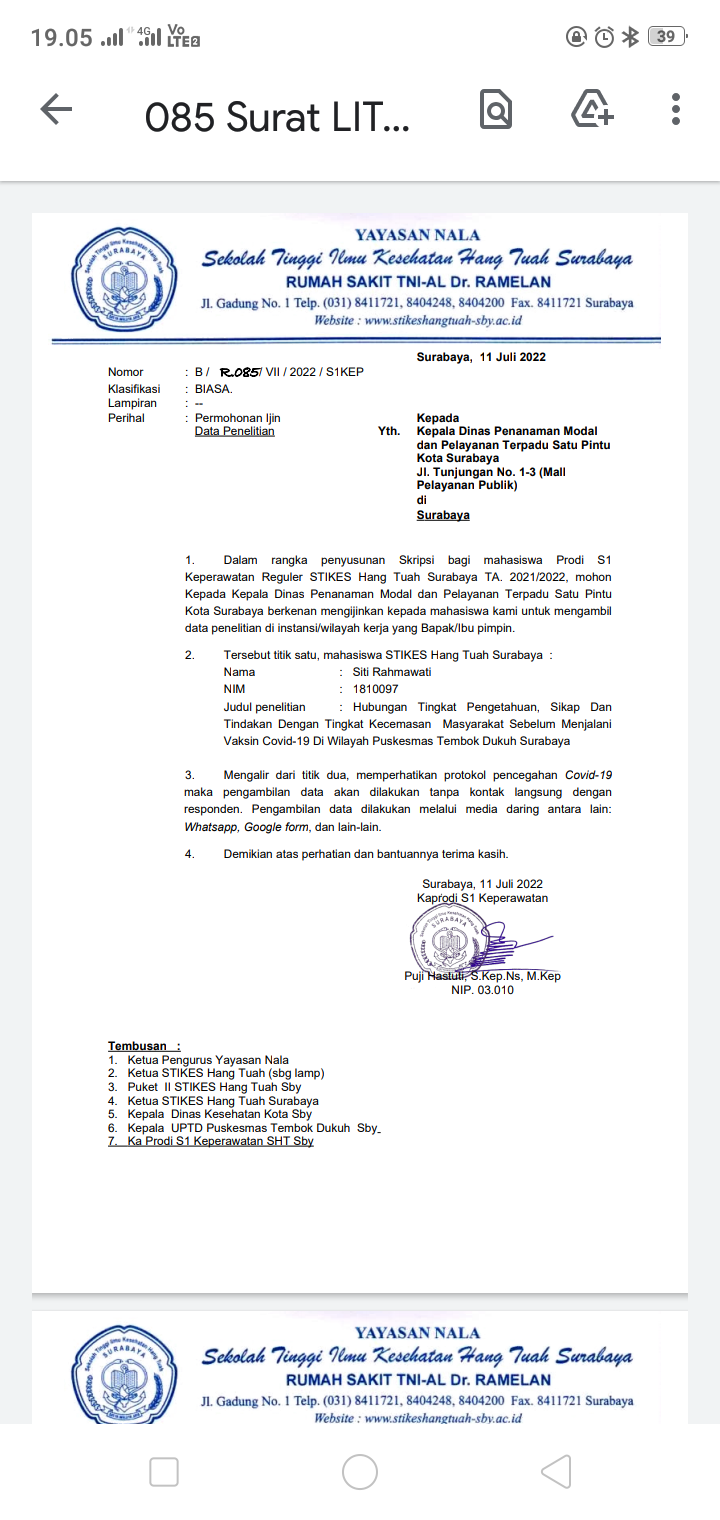
Lampiran 4

SURAT PENGAJUAN PENGAMBILAN DATA



Lampiran 5

SURAT PENGANTAR DARI STIKES HANG TUAH SURABAYA



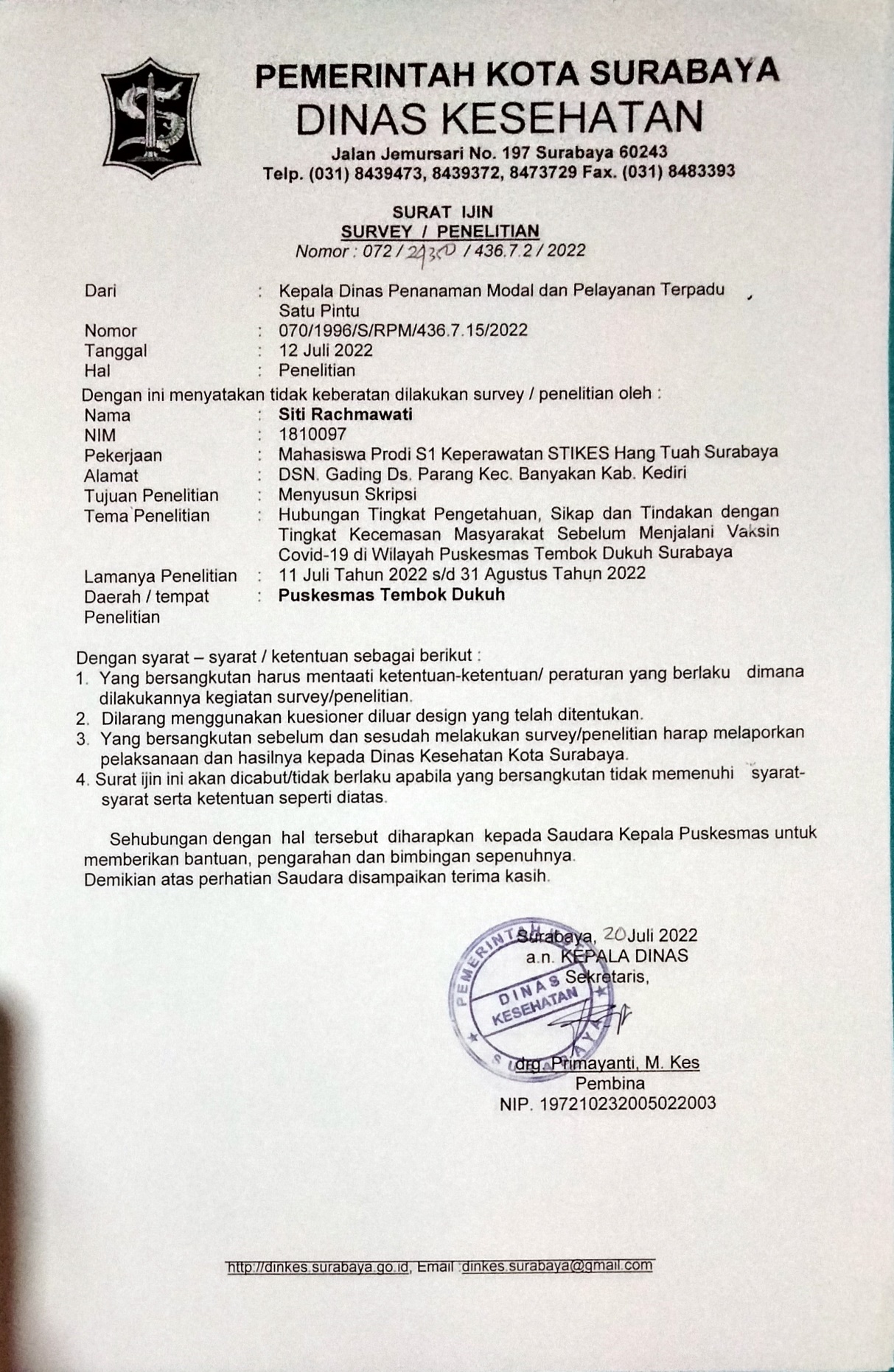
Lampiran 6

SURAT JAWABAN DARI BANKESBANGPOL



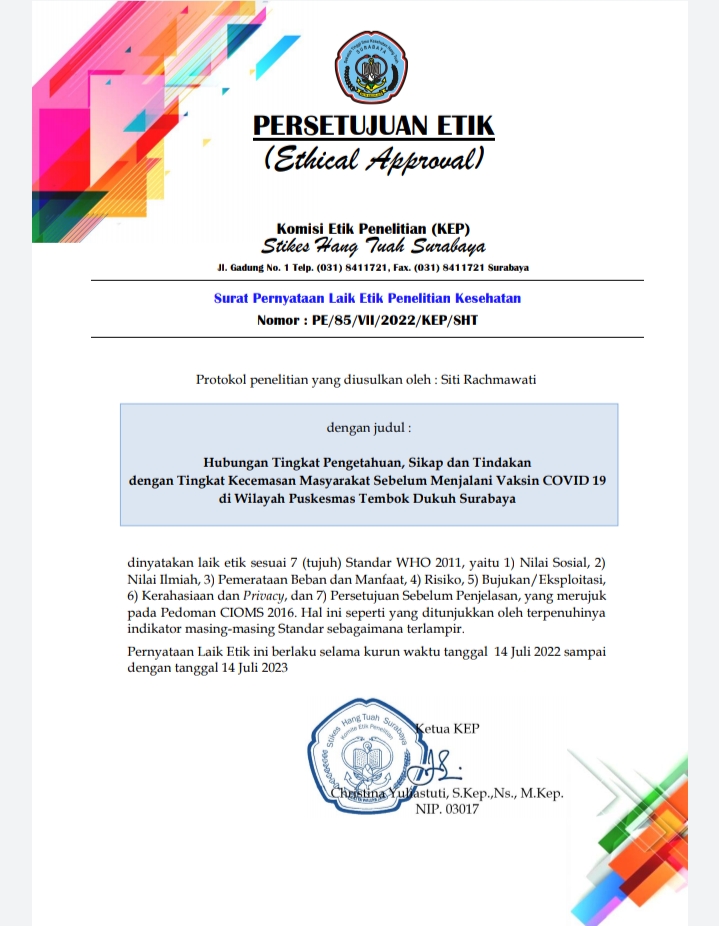
Lampiran 7

SURAT JAWABAN DARI DINAS KESEHATAN

****

Lampiran 8

SURAT PERNYATAAN LAIK ETIK



Lampiran 9

LEMBAR INFORMATION FOR CONSENT

Kepada Yth.

Masyarakat Calon Responden Penelitian

Di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin Covid 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya”.

Partisipasi saudara/i dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan akan bisa menambah pengetahuan untuk saudara. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Dalam penelitian ini partisipasi saudara bersifat bebas artinya saudara ikut atau tidak, tidak ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda tangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Segala informasi yang saudara/i berikan akan digunakan sepenuhnya hanya untuk keperluan penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas dan tidak di publikasikan dalam bentuk apapun.

|  |  |
| --- | --- |
| Yang menjelaskan | Yang dijelaskan |
| Siti Rachmawati  1810097 | ………………….. |

Lampiran 10

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : Siti Rachmawati

NIM : 1810097

Yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin COVID 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tidakan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Sebelum Menjalani Vaksin Covid 19 di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Surabaya, juli 2022 |

|  |  |
| --- | --- |
| Peneliti  Siti Rachmawati | Responden  ...................... |
| NIM. 1810097 |  |

Lampiran 11

KUISIONER PENELITIAN

**DATA DEMOGRAFI**

**Petujuk pengisian :**

* + - 1. Kuisioner diisi oleh responden
      2. Berikan tanda checklist (√) pada kotak yang benar dan sesuai dengan keadaan diri.
      3. Apabila kurang jelas responden bisa bertanya pada peneliti

**Data Demografi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Pertanyaan** | **Jawaban** |
| 1. | Nama (Inisial) |  |
| 2. | Umur | □ 15-25 tahun  □ 26-35 tahun  □ 36-45 tahun  □ 46-55 tahun  □ 56-64 tahun |
| 3. | Jenis Kelamin | □ Laki- laki  □ Perempuan |
| 4. | Pendidikan | □ SD  □ SMP  □ SMA/SMK  □ PT |
| 5. | Kota Domisili | □ Surabaya  □ Luar Surabaya,……………. |
| 6. | Pekerjaan | □ Karyawan swasta  □ Ibu Rumah Tangga  □ Wirausaha  □ Sopir  □ Lainnya, ………………… |
| 7. | Penghasilan | □ < 500.000  □ 1.000.000-2.000.000  □ 3.000.000-4.000.000  □ > 5.000.000 |
| 8. | Status perkawinan | □ Sudah menikah  □ Belum menikah |
| 9. | Riwayat penyakit >6 bulan | □ Tidak ada  □ Ada, sebutkan………………. |

**Kuisioner Pengetahuan tentang vaksin COVID 19**

Petunjuk pengisian:

Jawablah pertanyaan ini dengan cara menceklis (√) pada salah satu pilihan jawaban yang menurut bapak/ibu/saudara/saudari benar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pernyataan | Benar | Salah |
| 1. | Penyintas COVID 19 dapat divaksinasi 3 bulan setelah sembuh |  |  |
| 2. | Pemberian Vaksin akan mencegah COVID 19 |  |  |
| 3. | Vaksin COVID 19 tidak diberikan kepada anak-anak dibawah 12 tahun |  |  |
| 4. | Vaksin COVID19 bermanfaat untuk memberi perlindungan agar tidak tertular atau sakit berat akibat COVID-19 dengan cara menimbulkan atau menstimulasi kekebalan spesifik dalam tubuh |  |  |
| 5. | Vaksin COVID 19 beresiko tinggi bagi Ibu hamil dan menyusui |  |  |
| 6. | Vaksin COVID 19 beresiko tinggi bagi orang yang berumur diatas 60 tahun |  |  |
| 7. | Vaksin COVID 19 bisa diberikan bersama vaksin lain |  |  |
| 8. | Vaksin COVID 19 diberikan kepada orang yang sehat dan tidak memiliki penyakit bawaan |  |  |
| 9. | Vaksin tidak 100% membuat kita kebal terhadap COVID 19 |  |  |
| 10. | Vaksin tidak diberikan kepada orang yang menderita gejala COVID 19 |  |  |
| 11. | Vaksin COVID 19 melindungi untuk jangka panjang |  |  |
| 12. | Vaksin COVID 19 bekerja dengan merangsang pembentukan kekebalan tubuh secara spesifik terhadap virus COVID 19 |  |  |

**Kuisioner Sikap tentang vaksin COVID 19**

Petunjuk pengisian:

Berikan tanda (√) di kolom sesuai dengan yang anda rasakan saat ini.

Pilihan jawaban:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pertanyaan | SS | S | TS | STS |
| 1. | WHO (World Health Organization) memberitahukan untuk menjaga jarak minimal 2 meter jika bertemu dengan orang lain. |  |  |  |  |
| 2. | COVID 19 dapat disembuhkan dengan minum jamu-jamuan |  |  |  |  |
| 3. | Jika Anda merasa bosan dan jenuh karena dirumah saja saat pandemik, sebaiknya Anda pergi untuk liburan |  |  |  |  |
| 4. | Pemerintah harus membatasi akses internet dan media sosial selama pandemi |  |  |  |  |
| 5. | Semua orang bisa melakukan kegiatan diluar rumah pada era pandemik ini tanpa dibatasi |  |  |  |  |
| 6. | Jika Anda cemas menghadapi COVID-19 ini Anda bisa melakukan hal apa saja dilauar untuk mengilangkan cemas yang Anda alami saat ini. |  |  |  |  |
| 7. | Vaksin COVID 19 dapat menciptakan kekebalan kelompok (Hard Immunity) |  |  |  |  |
| 8. | Upaya pemerintah dalam melakukan vaksin COVID 19 sebagai upaya menangani pandemi sudah tepat |  |  |  |  |
| 9. | Orang yang sehat tidak perlu melakukan vaksin COVID 19 |  |  |  |  |
| 10. | Jika teman kita ada yang terkena COVID19, sebaiknya kita menjauhi dan memusuhinya |  |  |  |  |

**Kuisioner Tindakan tentang vaksin COVID 19**

Petunjuk pengisian:

Berikan tanda (√) di kolom sesuai dengan yang anda rasakan saat ini.

Pilihan jawaban:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pertanyaan | SS | S | TS | STS |
| 1. | Saat saya sudah melakukan vaksin, saya bebas tidak menggunakan masker saat di luar rumah. |  |  |  |  |
| 2. | Saya tidak punya waktu untuk pergi melakukan vaksin ke pelayanan kesehatan. |  |  |  |  |
| 3. | Umumnya saya menentang adanya program vaksin. |  |  |  |  |
| 4. | Saya akan menyimpan informasi apapun untuk diri saya sendiri tanpa menyebarkan ke orang lain mengenai vaksin COVID 19. |  |  |  |  |
| 5. | Saya mengikuti vaksin karena tekanan dari pemerintah, bukan karena kemauan sendiri. |  |  |  |  |
| 6. | Saya ragu melakukan vaksin COVID 19 dibanding vaksin lain. |  |  |  |  |
| 7. | Saya akan mengajak keluarga atau kerabat saya yang belum melakukan vaksin, untuk mengikuti vaksin dengan memberikan informasi positif yang saya dapatkan |  |  |  |  |
| 8. | Saya akan memberikan penjelasan tentang pentingnya vaksin bagi orang-orang sekitar saya yang belum mendapatkan vaksin |  |  |  |  |
| 9. | Saya mendapatkan dan percaya tentang informasi mengenai vaksin COVID 19 hanya dari keluarga, teman dekat dan orang-orang yang saya percayai |  |  |  |  |
| 10. | Jika saya mengalami gejala efek samping vaksin COVID 19 maka hal yang akan saya lakukan adalah mencoba mengobati diri sendiri terlebih dahulu tanpa mencari informasi atau pergi ke pelayanan kesehatan terdekat. |  |  |  |  |

**Kuisioner Kecemasan terhadap vaksin COVID 19**

Cara penilaian kecemasan, dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut :

0 = Tidak ada gejala sama sekali

1 = Ringan/satu gejala yang ada

2 = Sedang/separuh gejala yang ada

3 = Berat/lebih dari separuh gejala yang ada

1. = Sangat berat semua gejala ada

Petunjuk pengisian:

Berikan tanda (√) di kolom sesuai dengan yang anda rasakan saat ini:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Gejala Kecemasan** | **Pilihan** | | **Skor** |
| **Ya** | **Tidak** |  |
| 1. | **Perasaan cemas** |  |  |  |
| Cemas |  |  |
| Firasat buruk |  |  |
| Takut akan pikiran sendiri |  |  |
| Mudah tersinggung |  |  |
| 2. | **Ketegangan** |  |  |  |
| Merasa tegang |  |  |
| Lesu |  |  |
| Tidak bisa istirahat dengan tenang |  |  |
| Mudah terkejut |  |  |
| Mudah menangis |  |  |
| Gemetar |  |  |
| Gelisah |  |  |
| **3.** | **Ketakutan** |  |  |  |
| Takut terhadap gelap |  |  |
| Pada orang asing |  |  |
| Takut ditinggal sendiri |  |  |
| Takut pada binatang besar |  |  |
| Takut keramaian |  |  |
| Takut pada kerumunan orang banyak |  |  |
| **4.** | **Gangguan Tidur** |  |  |  |
|  | Sukar memulai tidur |  |  |  |
| Terbangun pada malam hari |  |  |
| Tidur tidak pulas |  |  |
| Bangun dengan lesu |  |  |
| Mimpi buruk |  |  |
| **5.** | **Gangguan Kecerdasan** |  |  |  |
| Sulit konsentrasi |  |  |
| Daya ingat menurun |  |  |
| Daya ingat buruk |  |  |
| **6.** | **Perasaan Depresi** |  |  |  |
| Hilangnya minat |  |  |
| Berkurangnya kesenangan pada hobi |  |  |
| Sedih |  |  |
| Bangun dini hari |  |  |
| Perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari |  |  |
| **7.** | **Gejala Somatik : Otot** |  |  |  |
| Sakit atau nyeri pada otot |  |  |
| Kaku otot |  |  |
| Kedutan otot |  |  |
| Gigi gemeletuk |  |  |
| Suara tidak stabil |  |  |
| **8.** | **Gejala Somatik : Sensorik** |  |  |  |
| Telinga berdenging |  |  |
| Penglihatan kabur |  |  |
|  | Muka merah dan pucat |  |  |  |
| Merasa lemas |  |  |
| Perasaan ditusuk-tusuk |  |  |
| **9.** | **Gejala Kardiovaskuler** |  |  |  |
| Takikardi, berdebar-debar |  |  |
| Berdebar-debar |  |  |
| Denyut nadi mengeras |  |  |
| Rasa lesu seperti mau pingsan |  |  |
| Detak jantung menghilang sekejap |  |  |
| **10.** | **Gejala Pernafasan** |  |  |  |
| Rasa tertekan atau sempit di dada |  |  |
| Rasa tercekik |  |  |
| Sering menarik nafas panjang |  |  |
| Nafas pendek atau sesak |  |  |
| **11.** | **Gejala Gastrointestinal** |  |  |  |
| Sulit menelan |  |  |
| Perut melilit |  |  |
| Gangguan pencernaan, |  |  |
| Nyeri sebelum dan sesudah makan |  |  |
| Perasaan terbakar diperut |  |  |
| Rasa penuh dan kembung |  |  |
| Mual |  |  |
| Muntah |  |  |
| BAB lembek |  |  |
| Sukar BAK |  |  |
|  | Kehilangan berat badan |  |  |  |
| **12.** | **Gejala Perkemihan** |  |  |  |
| Sulit buang air kecil |  |  |
| Tidak dapat menahan air seni |  |  |
| Tidak datang bulan |  |  |
| Darah haid berlebih |  |  |
| Darah haid amat sedikit |  |  |
| Ejakulasi dini |  |  |
| Ereksi melemah |  |  |
| **13.** | **Gejala Autonom** |  |  |  |
| Mulut kering |  |  |
| Muka merah |  |  |
| Mudah berkeringat |  |  |
| Kepala pusing |  |  |
| Bulu kuduk berdiri |  |  |
| **14.** | **Perilaku saat mengisi kuisioner** |  |  |  |
| Gelisah, tidak tenang |  |  |
| Jari-jari gemetar |  |  |
| Mengkerutkan dahi |  |  |
| Otot tegang |  |  |
| Nafas pendek dan cepat |  |  |
| Muka merah |  |  |

Lampiran 12

HASIL UJI VALIDITAS DAN REABILITAS

**KUISIONER PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN MASYARAKAT**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Case Processing Summary** | | | |
|  | | N | % |
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| Excludeda | 0 | .0 |
| Total | 30 | 100.0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  |   **Reliability Statistics** | |
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .699 | 12 |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item-Total Statistics** | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| P1 | 14.20 | 4.786 | .435 | .664 |
| P3 | 14.33 | 5.126 | .382 | .675 |
| P4 | 14.30 | 5.252 | .258 | .690 |
| P5 | 14.43 | 5.289 | .621 | .670 |
| P6 | 14.17 | 4.695 | .461 | .659 |
| P7 | 14.43 | 5.289 | .621 | .670 |
| P8 | 14.30 | 5.045 | .385 | .674 |
| P9 | 13.93 | 5.306 | .120 | .718 |
| P10 | 13.97 | 4.861 | .323 | .684 |
| P11 | 13.80 | 4.924 | .324 | .682 |
| P12 | 14.13 | 4.878 | .347 | .679 |
| P13 | 14.13 | 5.085 | .245 | .696 |

**KUISIONER SIKAP MASYARAKAT**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Case Processing Summary** | | | |
|  | | N | % |
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| Excludeda | 0 | .0 |
| Total | 30 | 100.0 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Reliability Statistics** | |
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .694 | 10 |

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

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item-Total Statistics** | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| P1 | 24.27 | 9.720 | .426 | .658 |
| P2 | 22.70 | 10.079 | .330 | .675 |
| P3 | 24.40 | 10.248 | .293 | .682 |
| P4 | 22.87 | 9.706 | .486 | .649 |
| P5 | 22.87 | 9.706 | .430 | .657 |
| P6 | 24.07 | 9.720 | .267 | .695 |
| P7 | 24.20 | 9.683 | .340 | .675 |
| P8 | 23.20 | 10.097 | .359 | .670 |
| P9 | 23.03 | 9.895 | .492 | .651 |
| P10 | 23.00 | 11.034 | .179 | .696 |

**KUISIONER TINDAKAN MASYARAKAT**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Case Processing Summary** | | | |
|  | | N | % |
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| Excludeda | 0 | .0 |
| Total | 30 | 100.0 |
| a. Listwise deletion based on all variables in the procedure. | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Reliability Statistics** | |
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .784 | 10 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item-Total Statistics** | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| P1 | 23.83 | 12.764 | .334 | .780 |
| P2 | 22.27 | 12.271 | .443 | .767 |
| P3 | 23.97 | 13.068 | .269 | .788 |
| P4 | 22.43 | 11.840 | .614 | .747 |
| P5 | 22.43 | 12.047 | .499 | .760 |
| P6 | 23.80 | 12.441 | .309 | .788 |
| P7 | 23.83 | 12.557 | .381 | .774 |
| P8 | 22.87 | 11.499 | .615 | .744 |
| P9 | 22.60 | 12.110 | .613 | .749 |
| P10 | 22.67 | 12.092 | .543 | .755 |

Lampiran 13

**DATA DEMOGRAFI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Umur** | **JK** | **Pend** | **Pek** | **Peng** | **SP** | **RP** |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 |
| 3 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 1 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 3 | 5 | 5 | 2 | 1 |
| 5 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 6 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 7 | 1 | 2 | 3 | 5 | 5 | 1 | 1 |
| 8 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 9 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 10 | 3 | 2 | 2 | 5 | 1 | 2 | 1 |
| 11 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| 12 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 13 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 2 | 1 |
| 14 | 1 | 1 | 3 | 5 | 5 | 1 | 1 |
| 15 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 16 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 17 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 18 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 19 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 20 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 21 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 22 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| 23 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| 24 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| 25 | 1 | 2 | 3 | 5 | 5 | 1 | 2 |
| 26 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 27 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 1 |
| 28 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 29 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 |
| 30 | 4 | 1 | 2 | 7 | 3 | 1 | 1 |
| 31 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 32 | 1 | 1 | 3 | 5 | 1 | 1 | 1 |
| 33 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 34 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 35 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 36 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 37 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 38 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 39 | 5 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| 40 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 41 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 42 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 |
| 43 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 |
| 44 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 1 |
| 45 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 | 1 | 1 |
| 46 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 47 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 48 | 1 | 2 | 3 | 2 | 5 | 1 | 1 |
| 49 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 50 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 51 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 52 | 1 | 1 | 3 | 3 | 5 | 2 | 1 |
| 53 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 54 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 55 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| 56 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| 57 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 58 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 59 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 60 | 4 | 1 | 2 | 7 | 3 | 1 | 1 |
| 61 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 62 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 63 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 64 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 65 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 66 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 67 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 68 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 2 | 1 |
| 69 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 70 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 71 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 72 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 73 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 74 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| 75 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 76 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 77 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 78 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 79 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| 80 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| 81 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 82 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 83 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 |
| 84 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 85 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 86 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 87 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 88 | 5 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| 89 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 90 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 91 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 92 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 93 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 94 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 95 | 5 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| 96 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 97 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 98 | 4 | 1 | 2 | 7 | 3 | 1 | 1 |
| 99 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 100 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 101 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 102 | 1 | 1 | 3 | 1 | 5 | 2 | 1 |

Lampiran 14

DATA KHUSUS PENGETAHUAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **P1** | **P2** | **P3** | **P4** | **P5** | **P6** | **P7** | **P8** | **P9** | **P10** | **P11** | **P12** |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 7 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 9 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 14 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 19 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 22 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 24 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 27 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 28 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 31 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 32 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 39 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 40 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 43 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 44 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 46 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 47 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 48 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 49 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 50 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 51 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 52 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 54 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 55 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 56 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 57 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 58 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 59 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 61 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 62 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 64 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 68 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 69 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 70 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 71 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 73 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 74 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 75 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 76 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 77 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 78 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 80 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 81 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 82 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 83 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 84 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 85 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 86 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 87 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 88 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 89 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 90 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 91 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 92 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 93 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 94 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 95 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 96 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 97 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 98 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 99 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 100 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 101 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 102 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

**SIKAP**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **P1** | **P2** | **P3** | **P4** | **P5** | **P6** | **P7** | **P8** | **P9** | **P10** |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 5 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 6 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 8 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 9 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 |
| 10 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 12 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 13 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 14 | 4 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 |
| 15 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 16 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 |
| 17 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 18 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 19 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 20 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 21 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 22 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 23 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 24 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 25 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 26 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 27 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 |
| 28 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 29 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 30 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 31 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 32 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 33 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 34 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 35 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 36 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 37 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 38 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 39 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 40 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 41 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 |
| 42 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 |
| 43 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 44 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 45 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 46 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 |
| 47 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 |
| 48 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 |
| 49 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 |
| 50 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 51 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 52 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 53 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 |
| 54 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 55 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 |
| 56 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| 57 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 58 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 59 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 60 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 61 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| 62 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 63 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 |
| 64 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 65 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 |
| 66 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 67 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 68 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 69 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 |
| 70 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 |
| 71 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 72 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 73 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 74 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 75 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 76 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 77 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 78 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 79 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 80 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 81 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 82 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 83 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 84 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 85 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 86 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 87 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 |
| 88 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 89 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 90 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 91 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 92 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 93 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 |
| 94 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 95 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 96 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 97 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 |
| 98 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 99 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 100 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 101 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 102 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |

**TINDAKAN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO RESPONDEN** | **P1** | **P2** | **P3** | **P4** | **P5** | **P6** | **P7** | **P8** | **P9** | **P10** |
| 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 |
| 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 |
| 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 5 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 |
| 6 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 8 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 9 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 |
| 11 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 12 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 13 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 14 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| 15 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| 16 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 |
| 17 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 20 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 22 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 23 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 25 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 27 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 28 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 |
| 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 30 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 32 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 |
| 33 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 35 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 36 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 37 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 38 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 39 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 |
| 40 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 41 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 |
| 42 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| 43 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 44 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 |
| 45 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 46 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 |
| 47 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 |
| 48 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 49 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 50 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 |
| 51 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 52 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 |
| 53 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| 54 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 55 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 56 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 |
| 57 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 58 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 59 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 60 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 |
| 61 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 |
| 62 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 63 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 |
| 64 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| 65 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 |
| 66 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 67 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 68 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 69 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 70 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 71 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 |
| 72 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 73 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 74 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 75 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 |
| 76 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 77 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 |
| 78 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 79 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 80 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 81 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 82 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 83 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 84 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 |
| 85 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 86 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| 87 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 |
| 88 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 89 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 90 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 91 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 92 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 93 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 94 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 95 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 96 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 97 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 |
| 98 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 |
| 99 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 100 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 101 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 102 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 |

**KECEMASAN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **P1** | **P2** | **P3** | **P4** | **P5** | **P6** | **P7** | **P8** | **P9** | **P10** | **P11** | **P12** | **P13** | **P14** |
| 1 | 0 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 4 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 8 | 2 | 3 | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| 9 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 |
| 12 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 |
| 16 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 18 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 19 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 20 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 21 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 22 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| 23 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 24 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 26 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 27 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 30 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 |
| 31 | 1 | 2 | 0 | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 33 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 34 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 36 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 37 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 38 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 39 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 40 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 41 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 42 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| 43 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 44 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 46 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 47 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 48 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 49 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 50 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 51 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 |
| 52 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 54 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 55 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 56 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 |
| 57 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 58 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 |
| 59 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 60 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 61 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 62 | 2 | 0 | 2 | 0 | 3 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 63 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 64 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 65 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 66 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 68 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 69 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 70 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 72 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 73 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 74 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 75 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 76 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 77 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 78 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 79 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 81 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 82 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 83 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 |
| 84 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 85 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 86 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 87 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 88 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 89 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 90 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 91 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 92 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 93 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 94 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 95 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 96 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 97 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 98 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 99 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 100 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 101 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 102 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Lampiran 15

HASIL UJI STATISTIK

***Spearman Rho***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Correlations** | | | | |
|  | | | Tingkat Pengetahuan | Tingkat Kecemasan |
| Spearman's rho | Tingkat Pengetahuan | Correlation Coefficient | 1.000 | -.749\*\* |
| Sig. (2-tailed) | . | .000 |
| N | 102 | 102 |
| Tingkat Kecemasan | Correlation Coefficient | -.749\*\* | 1.000 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | . |
| N | 102 | 102 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | | |
| **Correlations** | | | | |
|  | | | Sikap | Tingkat Kecemasan |
| Spearman's rho | Sikap | Correlation Coefficient | 1.000 | -.615\*\* |
| Sig. (2-tailed) | . | .000 |
| N | 102 | 102 |
| Tingkat Kecemasan | Correlation Coefficient | -.615\*\* | 1.000 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | . |
| N | 102 | 102 |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Correlations** | | | | |
|  | | | Tindakan | Tingkat Kecemasan |
| Spearman's rho | Tindakan | Correlation Coefficient | 1.000 | -.213\* |
| Sig. (2-tailed) | . | .032 |
| N | 102 | 102 |
| Tingkat Kecemasan | Correlation Coefficient | -.213\* | 1.000 |
| Sig. (2-tailed) | .032 | . |
| N | 102 | 102 |

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

Lampiran 16

HASIL CROSSTABULATION

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Umur** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 15-25 tahun | 42 | 41.2 | 41.2 | 41.2 |
| 26-35 tahun | 21 | 20.6 | 20.6 | 61.8 |
| 36-45 tahun | 13 | 12.7 | 12.7 | 74.5 |
| 46-55 tahun | 23 | 22.5 | 22.5 | 97.1 |
| 56-64 tahun | 3 | 2.9 | 2.9 | 100.0 |
| Total | 102 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Laki-laki | 41 | 40.2 | 40.2 | 40.2 |
| Perempuan | 61 | 59.8 | 59.8 | 100.0 |
| Total | 102 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | SD | 5 | 4.9 | 4.9 | 4.9 |
| SMP | 51 | 50.0 | 50.0 | 54.9 |
| SMA/SMK | 46 | 45.1 | 45.1 | 100.0 |
| Total | 102 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Karyawan Swasta | 38 | 37.3 | 37.3 | 37.3 |
| Ibu Rumah Tangga | 26 | 25.5 | 25.5 | 62.7 |
| Wirausaha | 19 | 18.6 | 18.6 | 81.4 |
| Sopir | 3 | 2.9 | 2.9 | 84.3 |
| Pelajar/Mahasiswa | 13 | 12.7 | 12.7 | 97.1 |
| Satpam | 3 | 2.9 | 2.9 | 100.0 |
| Total | 102 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Penghasilan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | < 500.000 | 24 | 23.5 | 23.5 | 23.5 |
| 1.000.000-2.000.000 | 31 | 30.4 | 30.4 | 53.9 |
| 3.000.000-4.000.000 | 30 | 29.4 | 29.4 | 83.3 |
| > 5.000.000 | 4 | 3.9 | 3.9 | 87.3 |
| Tidak berpenghasilan | 13 | 12.7 | 12.7 | 100.0 |
| Total | 102 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Sudah menikah | 66 | 64.7 | 64.7 | 64.7 |
| Belum menikah | 36 | 35.3 | 35.3 | 100.0 |
| Total | 102 | 100.0 | 100.0 |  |

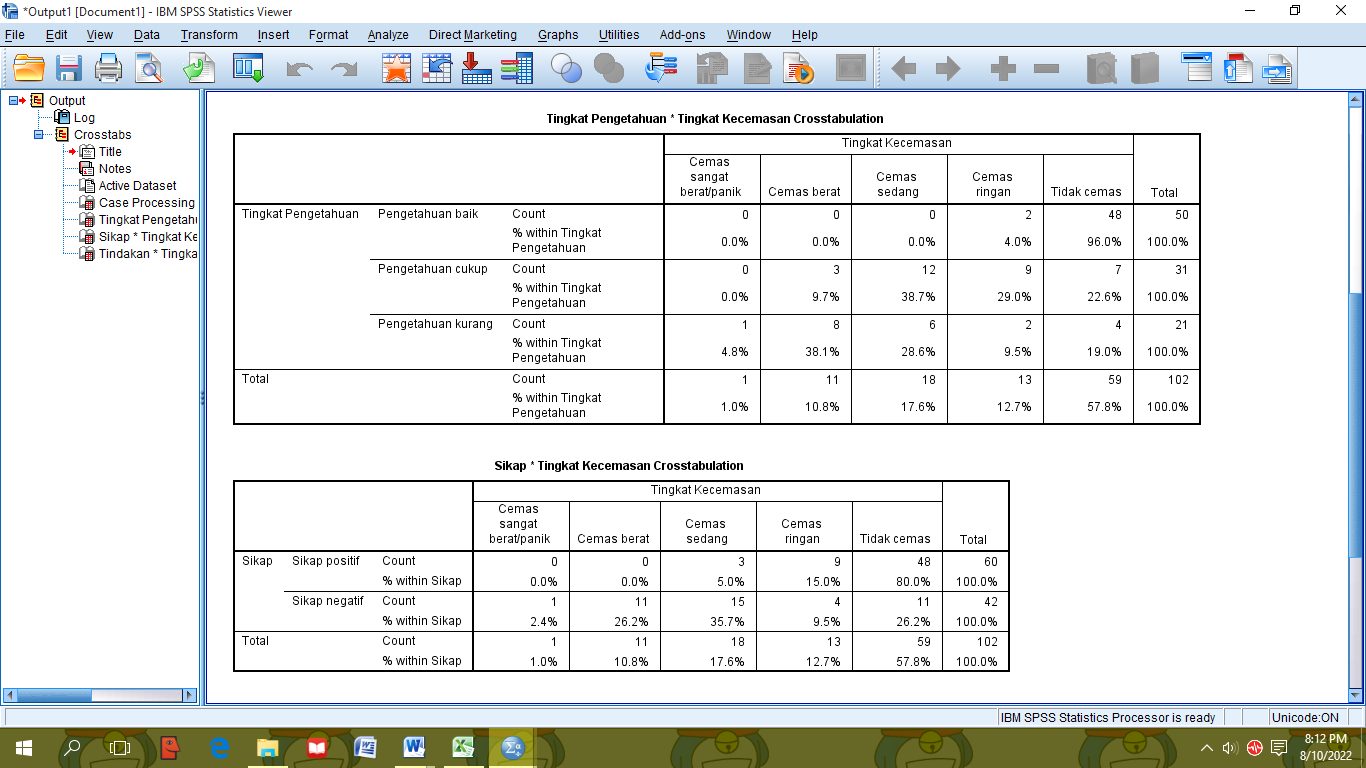
|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyakit** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak ada | 97 | 95.1 | 95.1 | 95.1 |
| Ada | 5 | 4.9 | 4.9 | 100.0 |
| Total | 102 | 100.0 | 100.0 |  |

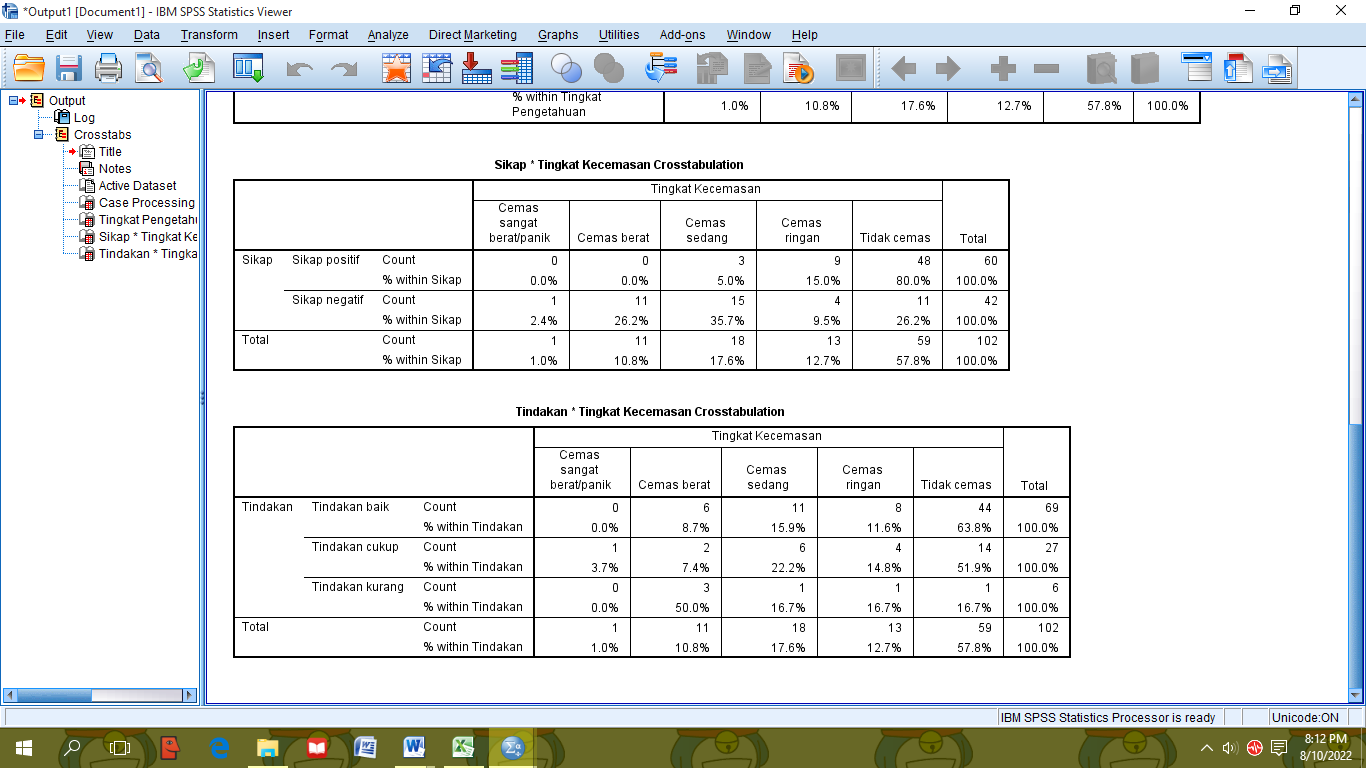
|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tingkat Pengetahuan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Pengetahuan baik | 50 | 49.0 | 49.0 | 49.0 |
| Pengetahuan cukup | 31 | 30.4 | 30.4 | 79.4 |
| Pengetahuan kurang | 21 | 20.6 | 20.6 | 100.0 |
| Total | 102 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sikap** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Sikap positif | 60 | 58.8 | 58.8 | 58.8 |
| Sikap negatif | 42 | 41.2 | 41.2 | 100.0 |
| Total | 102 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tindakan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tindakan baik | 69 | 67.6 | 67.6 | 67.6 |
| Tindakan cukup | 27 | 26.5 | 26.5 | 94.1 |
| Tindakan kurang | 6 | 5.9 | 5.9 | 100.0 |
| Total | 102 | 100.0 | 100.0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tingkat Kecemasan** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Kecemasan sangat berat/panik | 1 | 1.0 | 1.0 | 1.0 |
| Kecemasan berat | 11 | 10.8 | 10.8 | 11.8 |
| Kecemasan sedang | 18 | 17.6 | 17.6 | 29.4 |
| Kecemasan ringan | 13 | 12.7 | 12.7 | 42.2 |
| Tidak cemas | 59 | 57.8 | 57.8 | 100.0 |
| Total | 102 | 100.0 | 100.0 |  |





|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Umur \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Tingkat Pengetahuan | | | Total |
| Pengetahuan baik | Pengetahuan cukup | Pengetahuan kurang |
| Umur | 15-25 tahun | Count | 21 | 9 | 12 | 42 |
| % within Umur | 50.0% | 21.4% | 28.6% | 100.0% |
| 26-35 tahun | Count | 10 | 8 | 3 | 21 |
| % within Umur | 47.6% | 38.1% | 14.3% | 100.0% |
| 36-45 tahun | Count | 5 | 4 | 4 | 13 |
| % within Umur | 38.5% | 30.8% | 30.8% | 100.0% |
| 46-55 tahun | Count | 12 | 9 | 2 | 23 |
| % within Umur | 52.2% | 39.1% | 8.7% | 100.0% |
| 56-64 tahun | Count | 2 | 1 | 0 | 3 |
| % within Umur | 66.7% | 33.3% | 0.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 50 | 31 | 21 | 102 |
| % within Umur | 49.0% | 30.4% | 20.6% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Umur \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| Sikap positif | Sikap negatif |
| Umur | 15-25 tahun | Count | 23 | 19 | 42 |
| % within Umur | 54.8% | 45.2% | 100.0% |
| 26-35 tahun | Count | 15 | 6 | 21 |
| % within Umur | 71.4% | 28.6% | 100.0% |
| 36-45 tahun | Count | 7 | 6 | 13 |
| % within Umur | 53.8% | 46.2% | 100.0% |
| 46-55 tahun | Count | 13 | 10 | 23 |
| % within Umur | 56.5% | 43.5% | 100.0% |
| 56-64 tahun | Count | 2 | 1 | 3 |
| % within Umur | 66.7% | 33.3% | 100.0% |
| Total | | Count | 60 | 42 | 102 |
| % within Umur | 58.8% | 41.2% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Umur \* Tindakan Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Tindakan | | | Total |
| Tindakan baik | Tindakan cukup | Tindakan kurang |
| Umur | 15-25 tahun | Count | 28 | 13 | 1 | 42 |
| % within Umur | 66.7% | 31.0% | 2.4% | 100.0% |
| 26-35 tahun | Count | 13 | 6 | 2 | 21 |
| % within Umur | 61.9% | 28.6% | 9.5% | 100.0% |
| 36-45 tahun | Count | 9 | 3 | 1 | 13 |
| % within Umur | 69.2% | 23.1% | 7.7% | 100.0% |
| 46-55 tahun | Count | 17 | 4 | 2 | 23 |
| % within Umur | 73.9% | 17.4% | 8.7% | 100.0% |
| 56-64 tahun | Count | 2 | 1 | 0 | 3 |
| % within Umur | 66.7% | 33.3% | 0.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 69 | 27 | 6 | 102 |
| % within Umur | 67.6% | 26.5% | 5.9% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Umur \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | | | |
| Kecemasan sangat berat/panik | Kecemasan berat | Kecemasan sedang | Kecemasan ringan |
| Umur | 15-25 tahun | Count | 0 | 5 | 7 | 6 |
| % within Umur | 0.0% | 11.9% | 16.7% | 14.3% |
| 26-35 tahun | Count | 1 | 3 | 2 | 3 |
| % within Umur | 4.8% | 14.3% | 9.5% | 14.3% |
| 36-45 tahun | Count | 0 | 2 | 3 | 1 |
| % within Umur | 0.0% | 15.4% | 23.1% | 7.7% |
| 46-55 tahun | Count | 0 | 1 | 5 | 3 |
| % within Umur | 0.0% | 4.3% | 21.7% | 13.0% |
| 56-64 tahun | Count | 0 | 0 | 1 | 0 |
| % within Umur | 0.0% | 0.0% | 33.3% | 0.0% |
| Total | | Count | 1 | 11 | 18 | 13 |
| % within Umur | 1.0% | 10.8% | 17.6% | 12.7% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Umur \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | Total |
| Tidak cemas |
| Umur | 15-25 tahun | Count | 24 | 42 |
| % within Umur | 57.1% | 100.0% |
| 26-35 tahun | Count | 12 | 21 |
| % within Umur | 57.1% | 100.0% |
| 36-45 tahun | Count | 7 | 13 |
| % within Umur | 53.8% | 100.0% |
| 46-55 tahun | Count | 14 | 23 |
| % within Umur | 60.9% | 100.0% |
| 56-64 tahun | Count | 2 | 3 |
| % within Umur | 66.7% | 100.0% |
| Total | | Count | 59 | 102 |
| % within Umur | 57.8% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tingkat Pengetahuan | | |
| Pengetahuan baik | Pengetahuan cukup | Pengetahuan kurang |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Count | 21 | 10 | 10 |
| % within Jenis Kelamin | 51.2% | 24.4% | 24.4% |
| Perempuan | Count | 29 | 21 | 11 |
| % within Jenis Kelamin | 47.5% | 34.4% | 18.0% |
| Total | | Count | 50 | 31 | 21 |
| % within Jenis Kelamin | 49.0% | 30.4% | 20.6% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | |
|  | | | Total |
|
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Count | 41 |
| % within Jenis Kelamin | 100.0% |
| Perempuan | Count | 61 |
| % within Jenis Kelamin | 100.0% |
| Total | | Count | 102 |
| % within Jenis Kelamin | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| Sikap positif | Sikap negatif |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Count | 24 | 17 | 41 |
| % within Jenis Kelamin | 58.5% | 41.5% | 100.0% |
| Perempuan | Count | 36 | 25 | 61 |
| % within Jenis Kelamin | 59.0% | 41.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 60 | 42 | 102 |
| % within Jenis Kelamin | 58.8% | 41.2% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin \* Tindakan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tindakan | | |
| Tindakan baik | Tindakan cukup | Tindakan kurang |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Count | 31 | 8 | 2 |
| % within Jenis Kelamin | 75.6% | 19.5% | 4.9% |
| Perempuan | Count | 38 | 19 | 4 |
| % within Jenis Kelamin | 62.3% | 31.1% | 6.6% |
| Total | | Count | 69 | 27 | 6 |
| % within Jenis Kelamin | 67.6% | 26.5% | 5.9% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin \* Tindakan Crosstabulation** | | | |
|  | | | Total |
|
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Count | 41 |
| % within Jenis Kelamin | 100.0% |
| Perempuan | Count | 61 |
| % within Jenis Kelamin | 100.0% |
| Total | | Count | 102 |
| % within Jenis Kelamin | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | | |
| Kecemasan sangat berat/panik | Kecemasan berat | Kecemasan sedang |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Count | 0 | 5 | 6 |
| % within Jenis Kelamin | 0.0% | 12.2% | 14.6% |
| Perempuan | Count | 1 | 6 | 12 |
| % within Jenis Kelamin | 1.6% | 9.8% | 19.7% |
| Total | | Count | 1 | 11 | 18 |
| % within Jenis Kelamin | 1.0% | 10.8% | 17.6% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | | |
| Kecemasan ringan | Tidak cemas |  |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Count | 7 | 23 | 41 |
| % within Jenis Kelamin | 17.1% | 56.1% | 100.0% |
| Perempuan | Count | 6 | 36 | 61 |
| % within Jenis Kelamin | 9.8% | 59.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 13 | 59 | 102 |
| % within Jenis Kelamin | 12.7% | 57.8% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tingkat Pengetahuan | | |
| Pengetahuan baik | Pengetahuan cukup | Pengetahuan kurang |
| Pendidikan | SD | Count | 0 | 2 | 3 |
| % within Pendidikan | 0.0% | 40.0% | 60.0% |
| SMP | Count | 17 | 18 | 16 |
| % within Pendidikan | 33.3% | 35.3% | 31.4% |
| SMA/SMK | Count | 33 | 11 | 2 |
| % within Pendidikan | 71.7% | 23.9% | 4.3% |
| Total | | Count | 50 | 31 | 21 |
| % within Pendidikan | 49.0% | 30.4% | 20.6% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | |
|  | | | Total |
|
| Pendidikan | SD | Count | 5 |
| % within Pendidikan | 100.0% |
| SMP | Count | 51 |
| % within Pendidikan | 100.0% |
| SMA/SMK | Count | 46 |
| % within Pendidikan | 100.0% |
| Total | | Count | 102 |
| % within Pendidikan | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| Sikap positif | Sikap negatif |
| Pendidikan | SD | Count | 2 | 3 | 5 |
| % within Pendidikan | 40.0% | 60.0% | 100.0% |
| SMP | Count | 24 | 27 | 51 |
| % within Pendidikan | 47.1% | 52.9% | 100.0% |
| SMA/SMK | Count | 34 | 12 | 46 |
| % within Pendidikan | 73.9% | 26.1% | 100.0% |
| Total | | Count | 60 | 42 | 102 |
| % within Pendidikan | 58.8% | 41.2% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan \* Tindakan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tindakan | | |
| Tindakan baik | Tindakan cukup | Tindakan kurang |
| Pendidikan | SD | Count | 2 | 2 | 1 |
| % within Pendidikan | 40.0% | 40.0% | 20.0% |
| SMP | Count | 33 | 15 | 3 |
| % within Pendidikan | 64.7% | 29.4% | 5.9% |
| SMA/SMK | Count | 34 | 10 | 2 |
| % within Pendidikan | 73.9% | 21.7% | 4.3% |
| Total | | Count | 69 | 27 | 6 |
| % within Pendidikan | 67.6% | 26.5% | 5.9% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan \* Tindakan Crosstabulation** | | | |
|  | | | Total |
|
| Pendidikan | SD | Count | 5 |
| % within Pendidikan | 100.0% |
| SMP | Count | 51 |
| % within Pendidikan | 100.0% |
| SMA/SMK | Count | 46 |
| % within Pendidikan | 100.0% |
| Total | | Count | 102 |
| % within Pendidikan | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | | |
| Kecemasan sangat berat/panik | Kecemasan berat | Kecemasan sedang |
| Pendidikan | SD | Count | 1 | 2 | 0 |
| % within Pendidikan | 20.0% | 40.0% | 0.0% |
| SMP | Count | 0 | 7 | 16 |
| % within Pendidikan | 0.0% | 13.7% | 31.4% |
| SMA/SMK | Count | 0 | 2 | 2 |
| % within Pendidikan | 0.0% | 4.3% | 4.3% |
| Total | | Count | 1 | 11 | 18 |
| % within Pendidikan | 1.0% | 10.8% | 17.6% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pendidikan \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | | |
| Kecemasan ringan | Tidak cemas |  |
| Pendidikan | SD | Count | 1 | 1 | 5 |
| % within Pendidikan | 20.0% | 20.0% | 100.0% |
| SMP | Count | 7 | 21 | 51 |
| % within Pendidikan | 13.7% | 41.2% | 100.0% |
| SMA/SMK | Count | 5 | 37 | 46 |
| % within Pendidikan | 10.9% | 80.4% | 100.0% |
| Total | | Count | 13 | 59 | 102 |
| % within Pendidikan | 12.7% | 57.8% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tingkat Pengetahuan | | |
| Pengetahuan baik | Pengetahuan cukup | Pengetahuan kurang |
| Pekerjaan | Karyawan Swasta | Count | 19 | 9 | 10 |
| % within Pekerjaan | 50.0% | 23.7% | 26.3% |
| Ibu Rumah Tangga | Count | 14 | 7 | 5 |
| % within Pekerjaan | 53.8% | 26.9% | 19.2% |
| Wirausaha | Count | 10 | 7 | 2 |
| % within Pekerjaan | 52.6% | 36.8% | 10.5% |
| Sopir | Count | 0 | 2 | 1 |
| % within Pekerjaan | 0.0% | 66.7% | 33.3% |
| Pelajar/Mahasiswa | Count | 6 | 5 | 2 |
| % within Pekerjaan | 46.2% | 38.5% | 15.4% |
| Satpam | Count | 1 | 1 | 1 |
| % within Pekerjaan | 33.3% | 33.3% | 33.3% |
| Total | | Count | 50 | 31 | 21 |
| % within Pekerjaan | 49.0% | 30.4% | 20.6% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | |
|  | | | Total |
|
| Pekerjaan | Karyawan Swasta | Count | 38 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Ibu Rumah Tangga | Count | 26 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Wirausaha | Count | 19 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Sopir | Count | 3 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Pelajar/Mahasiswa | Count | 13 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Satpam | Count | 3 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Total | | Count | 102 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| Sikap positif | Sikap negatif |
| Pekerjaan | Karyawan Swasta | Count | 22 | 16 | 38 |
| % within Pekerjaan | 57.9% | 42.1% | 100.0% |
| Ibu Rumah Tangga | Count | 16 | 10 | 26 |
| % within Pekerjaan | 61.5% | 38.5% | 100.0% |
| Wirausaha | Count | 13 | 6 | 19 |
| % within Pekerjaan | 68.4% | 31.6% | 100.0% |
| Sopir | Count | 1 | 2 | 3 |
| % within Pekerjaan | 33.3% | 66.7% | 100.0% |
| Pelajar/Mahasiswa | Count | 7 | 6 | 13 |
| % within Pekerjaan | 53.8% | 46.2% | 100.0% |
| Satpam | Count | 1 | 2 | 3 |
| % within Pekerjaan | 33.3% | 66.7% | 100.0% |
| Total | | Count | 60 | 42 | 102 |
| % within Pekerjaan | 58.8% | 41.2% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan \* Tindakan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tindakan | | |
| Tindakan baik | Tindakan cukup | Tindakan kurang |
| Pekerjaan | Karyawan Swasta | Count | 27 | 9 | 2 |
| % within Pekerjaan | 71.1% | 23.7% | 5.3% |
| Ibu Rumah Tangga | Count | 17 | 9 | 0 |
| % within Pekerjaan | 65.4% | 34.6% | 0.0% |
| Wirausaha | Count | 14 | 2 | 3 |
| % within Pekerjaan | 73.7% | 10.5% | 15.8% |
| Sopir | Count | 1 | 1 | 1 |
| % within Pekerjaan | 33.3% | 33.3% | 33.3% |
| Pelajar/Mahasiswa | Count | 8 | 5 | 0 |
| % within Pekerjaan | 61.5% | 38.5% | 0.0% |
| Satpam | Count | 2 | 1 | 0 |
| % within Pekerjaan | 66.7% | 33.3% | 0.0% |
| Total | | Count | 69 | 27 | 6 |
| % within Pekerjaan | 67.6% | 26.5% | 5.9% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan \* Tindakan Crosstabulation** | | | |
|  | | | Total |
|
| Pekerjaan | Karyawan Swasta | Count | 38 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Ibu Rumah Tangga | Count | 26 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Wirausaha | Count | 19 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Sopir | Count | 3 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Pelajar/Mahasiswa | Count | 13 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Satpam | Count | 3 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |
| Total | | Count | 102 |
| % within Pekerjaan | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | | |
| Kecemasan sangat berat/panik | Kecemasan berat | Kecemasan sedang |
| Pekerjaan | Karyawan Swasta | Count | 1 | 4 | 7 |
| % within Pekerjaan | 2.6% | 10.5% | 18.4% |
| Ibu Rumah Tangga | Count | 0 | 3 | 5 |
| % within Pekerjaan | 0.0% | 11.5% | 19.2% |
| Wirausaha | Count | 0 | 2 | 2 |
| % within Pekerjaan | 0.0% | 10.5% | 10.5% |
| Sopir | Count | 0 | 1 | 0 |
| % within Pekerjaan | 0.0% | 33.3% | 0.0% |
| Pelajar/Mahasiswa | Count | 0 | 1 | 3 |
| % within Pekerjaan | 0.0% | 7.7% | 23.1% |
| Satpam | Count | 0 | 0 | 1 |
| % within Pekerjaan | 0.0% | 0.0% | 33.3% |
| Total | | Count | 1 | 11 | 18 |
| % within Pekerjaan | 1.0% | 10.8% | 17.6% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pekerjaan \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | | |
| Kecemasan ringan | Tidak cemas |  |
| Pekerjaan | Karyawan Swasta | Count | 4 | 22 | 38 |
| % within Pekerjaan | 10.5% | 57.9% | 100.0% |
| Ibu Rumah Tangga | Count | 0 | 18 | 26 |
| % within Pekerjaan | 0.0% | 69.2% | 100.0% |
| Wirausaha | Count | 5 | 10 | 19 |
| % within Pekerjaan | 26.3% | 52.6% | 100.0% |
| Sopir | Count | 2 | 0 | 3 |
| % within Pekerjaan | 66.7% | 0.0% | 100.0% |
| Pelajar/Mahasiswa | Count | 1 | 8 | 13 |
| % within Pekerjaan | 7.7% | 61.5% | 100.0% |
| Satpam | Count | 1 | 1 | 3 |
| % within Pekerjaan | 33.3% | 33.3% | 100.0% |
| Total | | Count | 13 | 59 | 102 |
| % within Pekerjaan | 12.7% | 57.8% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Penghasilan \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Pengetahuan | |
| Pengetahuan baik | Pengetahuan cukup |
| Penghasilan | < 500.000 | Count | 10 | 7 |
| % within Penghasilan | 41.7% | 29.2% |
| 1.000.000-2.000.000 | Count | 17 | 10 |
| % within Penghasilan | 54.8% | 32.3% |
| 3.000.000-4.000.000 | Count | 13 | 11 |
| % within Penghasilan | 43.3% | 36.7% |
| > 5.000.000 | Count | 3 | 0 |
| % within Penghasilan | 75.0% | 0.0% |
| Tidak berpenghasilan | Count | 7 | 3 |
| % within Penghasilan | 53.8% | 23.1% |
| Total | | Count | 50 | 31 |
| % within Penghasilan | 49.0% | 30.4% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Penghasilan \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Pengetahuan | Total |
| Pengetahuan kurang |
| Penghasilan | < 500.000 | Count | 7 | 24 |
| % within Penghasilan | 29.2% | 100.0% |
| 1.000.000-2.000.000 | Count | 4 | 31 |
| % within Penghasilan | 12.9% | 100.0% |
| 3.000.000-4.000.000 | Count | 6 | 30 |
| % within Penghasilan | 20.0% | 100.0% |
| > 5.000.000 | Count | 1 | 4 |
| % within Penghasilan | 25.0% | 100.0% |
| Tidak berpenghasilan | Count | 3 | 13 |
| % within Penghasilan | 23.1% | 100.0% |
| Total | | Count | 21 | 102 |
| % within Penghasilan | 20.6% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Penghasilan \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| Sikap positif | Sikap negatif |
| Penghasilan | < 500.000 | Count | 11 | 13 | 24 |
| % within Penghasilan | 45.8% | 54.2% | 100.0% |
| 1.000.000-2.000.000 | Count | 21 | 10 | 31 |
| % within Penghasilan | 67.7% | 32.3% | 100.0% |
| 3.000.000-4.000.000 | Count | 18 | 12 | 30 |
| % within Penghasilan | 60.0% | 40.0% | 100.0% |
| > 5.000.000 | Count | 2 | 2 | 4 |
| % within Penghasilan | 50.0% | 50.0% | 100.0% |
| Tidak berpenghasilan | Count | 8 | 5 | 13 |
| % within Penghasilan | 61.5% | 38.5% | 100.0% |
| Total | | Count | 60 | 42 | 102 |
| % within Penghasilan | 58.8% | 41.2% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Penghasilan \* Tindakan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tindakan | |
| Tindakan baik | Tindakan cukup |
| Penghasilan | < 500.000 | Count | 18 | 5 |
| % within Penghasilan | 75.0% | 20.8% |
| 1.000.000-2.000.000 | Count | 19 | 11 |
| % within Penghasilan | 61.3% | 35.5% |
| 3.000.000-4.000.000 | Count | 21 | 6 |
| % within Penghasilan | 70.0% | 20.0% |
| > 5.000.000 | Count | 2 | 1 |
| % within Penghasilan | 50.0% | 25.0% |
| Tidak berpenghasilan | Count | 9 | 4 |
| % within Penghasilan | 69.2% | 30.8% |
| Total | | Count | 69 | 27 |
| % within Penghasilan | 67.6% | 26.5% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Penghasilan \* Tindakan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tindakan | Total |
| Tindakan kurang |
| Penghasilan | < 500.000 | Count | 1 | 24 |
| % within Penghasilan | 4.2% | 100.0% |
| 1.000.000-2.000.000 | Count | 1 | 31 |
| % within Penghasilan | 3.2% | 100.0% |
| 3.000.000-4.000.000 | Count | 3 | 30 |
| % within Penghasilan | 10.0% | 100.0% |
| > 5.000.000 | Count | 1 | 4 |
| % within Penghasilan | 25.0% | 100.0% |
| Tidak berpenghasilan | Count | 0 | 13 |
| % within Penghasilan | 0.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 6 | 102 |
| % within Penghasilan | 5.9% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Penghasilan \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | |
| Kecemasan sangat berat/panik | Kecemasan berat |
| Penghasilan | < 500.000 | Count | 0 | 5 |
| % within Penghasilan | 0.0% | 20.8% |
| 1.000.000-2.000.000 | Count | 0 | 1 |
| % within Penghasilan | 0.0% | 3.2% |
| 3.000.000-4.000.000 | Count | 1 | 3 |
| % within Penghasilan | 3.3% | 10.0% |
| > 5.000.000 | Count | 0 | 1 |
| % within Penghasilan | 0.0% | 25.0% |
| Tidak berpenghasilan | Count | 0 | 1 |
| % within Penghasilan | 0.0% | 7.7% |
| Total | | Count | 1 | 11 |
| % within Penghasilan | 1.0% | 10.8% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Penghasilan \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | |
| Kecemasan sedang | Kecemasan ringan |
| Penghasilan | < 500.000 | Count | 5 | 3 |
| % within Penghasilan | 20.8% | 12.5% |
| 1.000.000-2.000.000 | Count | 5 | 4 |
| % within Penghasilan | 16.1% | 12.9% |
| 3.000.000-4.000.000 | Count | 7 | 4 |
| % within Penghasilan | 23.3% | 13.3% |
| > 5.000.000 | Count | 0 | 0 |
| % within Penghasilan | 0.0% | 0.0% |
| Tidak berpenghasilan | Count | 1 | 2 |
| % within Penghasilan | 7.7% | 15.4% |
| Total | | Count | 18 | 13 |
| % within Penghasilan | 17.6% | 12.7% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Penghasilan \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | Total |
| Tidak cemas |
| Penghasilan | < 500.000 | Count | 11 | 24 |
| % within Penghasilan | 45.8% | 100.0% |
| 1.000.000-2.000.000 | Count | 21 | 31 |
| % within Penghasilan | 67.7% | 100.0% |
| 3.000.000-4.000.000 | Count | 15 | 30 |
| % within Penghasilan | 50.0% | 100.0% |
| > 5.000.000 | Count | 3 | 4 |
| % within Penghasilan | 75.0% | 100.0% |
| Tidak berpenghasilan | Count | 9 | 13 |
| % within Penghasilan | 69.2% | 100.0% |
| Total | | Count | 59 | 102 |
| % within Penghasilan | 57.8% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Pengetahuan | |
| Pengetahuan baik | Pengetahuan cukup |
| Status Perkawinan | Sudah menikah | Count | 39 | 16 |
| % within Status Perkawinan | 59.1% | 24.2% |
| Belum menikah | Count | 11 | 15 |
| % within Status Perkawinan | 30.6% | 41.7% |
| Total | | Count | 50 | 31 |
| % within Status Perkawinan | 49.0% | 30.4% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Pengetahuan | Total |
| Pengetahuan kurang |
| Status Perkawinan | Sudah menikah | Count | 11 | 66 |
| % within Status Perkawinan | 16.7% | 100.0% |
| Belum menikah | Count | 10 | 36 |
| % within Status Perkawinan | 27.8% | 100.0% |
| Total | | Count | 21 | 102 |
| % within Status Perkawinan | 20.6% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan \* Sikap Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Sikap | |
| Sikap positif | Sikap negatif |
| Status Perkawinan | Sudah menikah | Count | 42 | 24 |
| % within Status Perkawinan | 63.6% | 36.4% |
| Belum menikah | Count | 18 | 18 |
| % within Status Perkawinan | 50.0% | 50.0% |
| Total | | Count | 60 | 42 |
| % within Status Perkawinan | 58.8% | 41.2% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan \* Sikap Crosstabulation** | | | |
|  | | | Total |
|
| Status Perkawinan | Sudah menikah | Count | 66 |
| % within Status Perkawinan | 100.0% |
| Belum menikah | Count | 36 |
| % within Status Perkawinan | 100.0% |
| Total | | Count | 102 |
| % within Status Perkawinan | 100.0% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan \* Tindakan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tindakan | |
| Tindakan baik | Tindakan cukup |
| Status Perkawinan | Sudah menikah | Count | 46 | 17 |
| % within Status Perkawinan | 69.7% | 25.8% |
| Belum menikah | Count | 23 | 10 |
| % within Status Perkawinan | 63.9% | 27.8% |
| Total | | Count | 69 | 27 |
| % within Status Perkawinan | 67.6% | 26.5% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan \* Tindakan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tindakan | Total |
| Tindakan kurang |
| Status Perkawinan | Sudah menikah | Count | 3 | 66 |
| % within Status Perkawinan | 4.5% | 100.0% |
| Belum menikah | Count | 3 | 36 |
| % within Status Perkawinan | 8.3% | 100.0% |
| Total | | Count | 6 | 102 |
| % within Status Perkawinan | 5.9% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | |
| Kecemasan sangat berat/panik | Kecemasan berat |
| Status Perkawinan | Sudah menikah | Count | 0 | 6 |
| % within Status Perkawinan | 0.0% | 9.1% |
| Belum menikah | Count | 1 | 5 |
| % within Status Perkawinan | 2.8% | 13.9% |
| Total | | Count | 1 | 11 |
| % within Status Perkawinan | 1.0% | 10.8% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | |
| Kecemasan sedang | Kecemasan ringan |
| Status Perkawinan | Sudah menikah | Count | 10 | 4 |
| % within Status Perkawinan | 15.2% | 6.1% |
| Belum menikah | Count | 8 | 9 |
| % within Status Perkawinan | 22.2% | 25.0% |
| Total | | Count | 18 | 13 |
| % within Status Perkawinan | 17.6% | 12.7% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Status Perkawinan \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | Total |
| Tidak cemas |
| Status Perkawinan | Sudah menikah | Count | 46 | 66 |
| % within Status Perkawinan | 69.7% | 100.0% |
| Belum menikah | Count | 13 | 36 |
| % within Status Perkawinan | 36.1% | 100.0% |
| Total | | Count | 59 | 102 |
| % within Status Perkawinan | 57.8% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyakit \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Pengetahuan | |
| Pengetahuan baik | Pengetahuan cukup |
| Riwayat Penyakit | Tidak ada | Count | 47 | 29 |
| % within Riwayat Penyakit | 48.5% | 29.9% |
| Ada | Count | 3 | 2 |
| % within Riwayat Penyakit | 60.0% | 40.0% |
| Total | | Count | 50 | 31 |
| % within Riwayat Penyakit | 49.0% | 30.4% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyakit \* Tingkat Pengetahuan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Pengetahuan | Total |
| Pengetahuan kurang |
| Riwayat Penyakit | Tidak ada | Count | 21 | 97 |
| % within Riwayat Penyakit | 21.6% | 100.0% |
| Ada | Count | 0 | 5 |
| % within Riwayat Penyakit | 0.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 21 | 102 |
| % within Riwayat Penyakit | 20.6% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyakit \* Sikap Crosstabulation** | | | | | |
|  | | | Sikap | | Total |
| Sikap positif | Sikap negatif |
| Riwayat Penyakit | Tidak ada | Count | 57 | 40 | 97 |
| % within Riwayat Penyakit | 58.8% | 41.2% | 100.0% |
| Ada | Count | 3 | 2 | 5 |
| % within Riwayat Penyakit | 60.0% | 40.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 60 | 42 | 102 |
| % within Riwayat Penyakit | 58.8% | 41.2% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyakit \* Tindakan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tindakan | |
| Tindakan baik | Tindakan cukup |
| Riwayat Penyakit | Tidak ada | Count | 65 | 26 |
| % within Riwayat Penyakit | 67.0% | 26.8% |
| Ada | Count | 4 | 1 |
| % within Riwayat Penyakit | 80.0% | 20.0% |
| Total | | Count | 69 | 27 |
| % within Riwayat Penyakit | 67.6% | 26.5% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyakit \* Tindakan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tindakan | Total |
| Tindakan kurang |
| Riwayat Penyakit | Tidak ada | Count | 6 | 97 |
| % within Riwayat Penyakit | 6.2% | 100.0% |
| Ada | Count | 0 | 5 |
| % within Riwayat Penyakit | 0.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 6 | 102 |
| % within Riwayat Penyakit | 5.9% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyakit \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | |
| Kecemasan sangat berat/panik | Kecemasan berat |
| Riwayat Penyakit | Tidak ada | Count | 1 | 11 |
| % within Riwayat Penyakit | 1.0% | 11.3% |
| Ada | Count | 0 | 0 |
| % within Riwayat Penyakit | 0.0% | 0.0% |
| Total | | Count | 1 | 11 |
| % within Riwayat Penyakit | 1.0% | 10.8% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyakit \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | |
| Kecemasan sedang | Kecemasan ringan |
| Riwayat Penyakit | Tidak ada | Count | 17 | 13 |
| % within Riwayat Penyakit | 17.5% | 13.4% |
| Ada | Count | 1 | 0 |
| % within Riwayat Penyakit | 20.0% | 0.0% |
| Total | | Count | 18 | 13 |
| % within Riwayat Penyakit | 17.6% | 12.7% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riwayat Penyakit \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation** | | | | |
|  | | | Tingkat Kecemasan | Total |
| Tidak cemas |
| Riwayat Penyakit | Tidak ada | Count | 55 | 97 |
| % within Riwayat Penyakit | 56.7% | 100.0% |
| Ada | Count | 4 | 5 |
| % within Riwayat Penyakit | 80.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 59 | 102 |
| % within Riwayat Penyakit | 57.8% | 100.0% |

Lampiran 17

LEMBAR KONSUL PROPOSAL & SKRIPSI

