

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN KEIKUTSERTAAN VAKSINASI COVID-19

Dewi Ayu Ningsih¹, Rahmah Fitria^{2*}, Risneni³

^{1,2}Program Studi D3 Kebidanan, STIKes Panca Bhakti

³Program Studi D3 Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

[*Email korespondensi : dean@pancabhakti.ac.id]

Abstract: Relationship Between The Characteristics Of Pregnant Women With Participation Covid-19 Vaccination. The development of the Covid-19 case showed that pregnant women who are confirmed positive for Covid-19 have experienced a significant increase. Covid-19 vaccination is carried out as an effective and efficient prevention against infectious diseases. The Indonesian government issued a circular through the Ministry of Health stating that the Covid-19 vaccination can now be carried out for pregnant and lactating women. The implementation of Covid-19 vaccination for pregnant women in Indonesia is currently still in the service implementation stage and there are not many evaluation results on the achievements of the Covid-19 vaccination program in Indonesia, including in Lampung Province. The aim of the study was to determine the characteristics of pregnant women's participation in the covid-19 vaccination. The research method used is quantitative research with a descriptive approach and a cross sectional research design. The study population was all pregnant women who visited the Community Health Center and PMB in the working area of Bandar Lampung City in October-March 2022 with total samples were 260 pregnant women who taken by accidental sampling technique. The results showed that there was a significant relationship between gestational age (0.424) and parity (p 0.043) with the participation status of Covid-19 vaccination in pregnant women while age (p 0.513) and education (p 0.638) had no relationship with the participation status of Covid-19 vaccination in pregnant women. The conclusion of the study is that gestational age has the most significant relationship to the participation status of Covid-19 vaccination in pregnant women.

Keywords : Covid-19, Vaccination Covid-19, Pregnant Women

Abstrak: Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Keikutsertaan Vaksinasi Covid-19. Perkembangan kasus Covid-19 menunjukkan bahwa wanita hamil yang terkonfirmasi positif Covid-19 mengalami peningkatan cukup signifikan. Vaksinasi Covid-19 dilakukan sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit menular yang efektif dan efisien. Pemerintah Indonesia mengeluarkan surat edaran melalui Kementerian Kesehatan yang menyatakan bahwa vaksinasi Covid-19 saat ini sudah bisa dilaksanakan bagi ibu hamil dan menyusui. Pelaksanaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil di Indonesia saat ini masih dalam tahap implementasi pelayanan dan belum banyak hasil evaluasi terhadap capaian program vaksinasi Covid-19 di Indonesia, termasuk di Provinsi Lampung. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui karakteristik keikutsertaan ibu hamil dalam vaksinasi Covid-19. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas dan PMB wilayah kerja Kota Bandar Lampung periode Oktober-November 2022 dengan total sampel sebanyak 260 ibu hamil yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur kehamilan (0,424) dan paritas (p 0,043) dengan status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil sedangkan umur (p 0,513) dan pendidikan (p 0,638) tidak memiliki hubungan dengan status

keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil. Kesimpulan penelitian adalah umur kehamilan memiliki hubungan paling signifikan terhadap status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil.

Kata Kunci : Covid-19, Vaksinasi Covid-19, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Perkembangan penyakit Corona Virus 2019 (Covid-19) saat ini terus terjadi. Pemerintah menetapkan status kedaruratan terhadap kesehatan masyarakat berdasarkan perkembangan virus covid-19 di Indonesia (Kemenkes, 2021). Corona Virus Disease 2019 atau yang biasa disingkat Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2. Virus Corona terus mengalami replikasi dan juga menyebabkan jumlah kematian yang tinggi. Angka kematian akibat Covid-19 di negara Indonesia masih tinggi yaitu menempati urutan tertinggi kedua di Asia dengan angka mencapai 150.000 kasus (Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2022). Keadaan tersebut juga berdampak kepada perkembangan ilmu pengetahuan untuk terus melakukan pengkajian dan analisis dalam upaya menanggulangi penyebaran penyakit Covid-19. Berbagai upaya dilakukan untuk meminimalisir perkembangan dan penularan virus Covid-19 salah satunya melalui program vaksinasi Covid-19 (Kemenkes, 2021).

Vaksinasi Covid-19 dilakukan sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit menular yang efektif dan efisien. Vaksinasi Covid-19 mulai diterapkan di Indonesia sejak 13 Januari 2021 (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2021a). Pelaksanaan vaksinasi Covid-19 pada awalnya ditujukan pada kelompok tenaga kesehatan dan tenaga penunjang yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan, petugas pelayanan publik dan kelompok masyarakat rentan (Kemenkes, 2021). Saat ini cakupan vaksinasi covid-19 di Indonesia sudah mencapai 73,453% untuk dosis pertama, 107,698% dosis kedua, dan 27,984% dosis ketiga (booster) (Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2022). Seiring perkembangan waktu dan berdasarkan berbagai penelitian yang dilakukan

terhadap vaksin Covid-19, pemerintah Indonesia mengeluarkan surat edaran melalui Kementerian Kesehatan yang menyatakan bahwa vaksinasi Covid-19 saat ini sudah bisa dilaksanakan bagi ibu hamil dan menyusui (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2021a, 2021b)

Perkembangan kasus Covid-19 menunjukkan bahwa wanita hamil yang terkonfirmasi positif Covid-19 mengalami peningkatan cukup signifikan (*sever case*). Komisi Kesehatan Nasional China mengidentifikasi terdapat 118 ibu hamil yang mengalami Covid-19 di 50 RS di Wuhan sejak 8 Desember 2019 hingga 20 Maret 2020. Pada trimester kedua terdapat 75 (64%) wanita hamil dengan Covid-19. Dari 118 kasus, 112 menunjukkan gejala (simtomatis) dan 6 kasus sisanya adalah asimtomatis. Meski ada banyak pasien, belum ada ibu hamil yang meninggal (Lai et al., 2020). Peningkatan kasus ibu hamil dengan Covid-19 juga terjadi di Indonesia. Data rekam medis RS UNS menunjukkan dari 32 pasien ibu hamil yang suspek menderita Covid-19, 14 ibu hamil (43,8%) terkonfirmasi Covid-19 (Nurinasari et al., 2021). Berdasarkan pantauan POGI sejak bulan April 2020 sampai dengan April 2021, terdapat 536 kasus ibu hamil yang terkonfirmasi positif Covid-19. Sebanyak 72% kasus terjadi pada usia kehamilan >37 minggu, 3% kasus mengalami kematian komplikasi Covid-19, 4,5% mendapatkan perawatan insentif di Intensif Care Unit (ICU) (Obstetri & Indonesia, 2021).

Wanita hamil rentan mengalami gangguan kesehatan, terutama infeksi yang disebabkan oleh perubahan fisiologi tubuh dan mekanisme respon imun (Nurdianto et al., 2020). Wanita hamil dengan Covid-19 terjadi pada trimester pertama, kedua, dan ketiga. Pada trimester pertama, meski sejauh ini belum terbukti ibu hamil dapat

menurlarkan Covid-19 terhadap janin yang dikandungnya, infeksi Covid-19 pada ibu hamil dapat memengaruhi organogenesis dan perkembangan janin. Semakin dini kasus infeksi, semakin besar pula risiko keguguran (Briet et al., 2020).

Wanita hamil dengan Covid-19 lebih mungkin mengalami kondisi yang lebih berat dibandingkan dengan kelompok masyarakat yang tidak hamil. Virus covid-19 dapat meningkatkan resiko terjadinya persalinan prematur dan komplikasi lainnya (Obstetri & Indonesia, 2021). Data menunjukkan bahwa 6% wanita hamil yang menderita covid-19 mengalami persalinan premature dan 6% berisiko mengalami ketuban pecah dini (López et al., 2020). Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui dampak Covid-19 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan Covid-19 berisiko mengalami keguguran, gawat janin, persalinan prematur, ketuban dini, dan gangguan pertumbuhan janin (Qiancheng et al., 2020).

Pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada ibu hamil di Indonesia saat ini masih dalam tahap implementasi pelayanan. Belum banyak hasil evaluasi terhadap capaian program vaksinasi Covid-19 di Indonesia, termasuk juga di Provinsi Lampung. Provinsi Lampung masuk kedalam 10 besar provinsi dengan kasus Covid-19 aktif tertinggi di Indonesia (Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2022). Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap ibu hamil di beberapa wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan Kota Bandar Lampung, dari 248 ibu hamil hamil, 37,1% belum vaksinasi Covid-19. Berbagai latar belakang yang menyebabkan ibu hamil tidak berminat mengikuti vaksinasi Covid-19 adalah ketakutan terhadap efek samping vaksin Covid-19 terhadap perkembangan janin, kurang yakinnya terhadap tingkat keamanan vaksin Covid-19, menunggu setelah bersalin, dan alasan lain diluar alasan medis. Berdasarkan permasalahan tersebut perlu adanya penelitian terhadap hubungan karakteristik ibu hamil dengan keikutsertaan program

vaksinasi Covid-19 di Kota Bandar Lampung.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian ini akan melihat hubungan karakteristik ibu hamil dengan keikutsertaan vaksinasi Covid-19 di Kota Bandar Lampung. Subjek penelitian akan diobservasi dalam satu kali waktu dan pengukuran dilakukan terhadap karakter subjek pada waktu penelitian melalui angket. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober-Maret 2022 di Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan (PMB) wilayah kerja Kota Bandar Lampung.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas dan PMB dan tinggal di Kota Bandar Lampung tahun 2022, dengan total sampel sebanyak 260 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi yaitu suhu tubuh norma ($<37,5^{\circ}\text{C}$); Tensi Darah Normal ($>140/90$ mmHg); Ibu hamil dengan usia kehamilan $>$ trimester 1 (>13 minggu); Tidak memiliki penyakit penyerta seperti jantung, DM, asma, penyakit paru, HIV, hipertiroid, ginjal dan penyakit hati. Kriteria eksklusi penelitian yaitu Ibu hamil dengan tanda pre-eklamsi, Ibu hamil dengan riwayat alergi beras seperti sesak napas, bengkak dan urtikaria seluruh badan karea vaksin dan Ibu hamil dengan penyakit autoimun.

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer yang diambil secara langsung dari responden. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan daftar pertanyaan (angket) yang diajukan secara langsung kepada responden. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis bivariante yaitu metode chi square.

HASIL

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan terhadap karakteristik

responden penelitian yaitu variabel umur responden, pendidikan, umur kehamilan, status paritas dan status vaksinasi Covid-19. Terdapat 260 responden diikutsertakan dalam penelitian, dengan hasil sebagai berikut,

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil dalam Keikutsertaan Vaksinasi Covid-19 Di Kota Bandar Lampung Tahun 2022

	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	Resiko Tinggi	37	14,2
	Umur Reproduksi	223	85,8
	Total	260	100
Pendidikan	Rendah	100	38,5
	Tinggi	160	61,5
	Total	260	100
Umur Kehamilan	0 – 28 minggu	160	61,5
	29 – Aterm	100	38,5
	Total	260	100
Paritas	Grandemultipara	27	10,4
	Multipara	233	89,4
	Total	260	100
Status Vaksinasi	Tidak Vaksinasi	93	35,8
	Vaksinasi	167	64,2
	Total	260	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan umur sebagian besar responden penelitian yaitu 85,8% merupakan kelompok umur reproduktif. Karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan sebagian besar responden penelitian 61,5% merupakan kelompok dengan jenjang pendidikan tinggi. Karakteristik responden berdasarkan umur kehamilan sebagian besar responden penelitian 61,5% merupakan kelompok dengan rentang umur kehamilan 0 sampai dengan 28 minggu. Karakteristik responden berdasarkan status paritas sebagian

besar responden penelitian 89,4% merupakan kelompok dengan status paritas multipara. Selanjutnya, karakteristik responden berdasarkan status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 sebagian besar responden penelitian 64,2% merupakan kelompok yang ikut vaksinasi Covid-19.

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu umur responden, pendidikan, umur kehamilan, status paritas dengan variabel dependen yaitu status keikutsertaan ibu hamil dalam vaksinasi Covid-19 dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Hubungan Umur dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Vaksinasi Covid-19 Di Kota Bandar Lampung Tahun 2022

Variabel Independen	Variabel Dependen		Total	Nilai p	Odd Ratio		
Umur	Status Vaksinasi Covid-19		Σ				
	Tidak Vaksinasi	%				Vaksinasi	%
Resiko Tinggi	15	40,5	22	59,5	37 14,2	0,513	1,267
Umur Reproduksi	78	35,0	145	65,0	223 85,8		
Total	93	35,8	167	64,2	260 100		

Tabel 2 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel umur dengan status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil di Kota Bandar Lampung tahun 2022 dengan nilai p 0,513.

Tabel 3. Hubungan Pendidikan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam vaksinasi Covid-19 Di Kota Bandar Lampung Tahun 2022

Variabel Independen	Variabel Dependen				Total		Nilai p	Odd Ratio
Pendidikan	Status Vaksinasi Covid-19				Σ	%		
	Tidak Vaksinasi	%	Vaksinasi	%				
Rendah	34	34,0	66	66,0	100	38,5	0,638	0,882
Tinggi	59	36,9,0	101	63,1	160	61,5		
Total	93	35,8	167	64,2	260	100		

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel pendidikan dengan status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil di Kota Bandar Lampung tahun 2022 dengan nilai p 0,638.

Tabel 4. Hubungan Umur Kehamilan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam vaksinasi Covid-19 Di Kota Bandar Lampung Tahun 2022

Variabel Independen	Variabel Dependen				Total		Nilai p	Odd Ratio
Umur Kehamilan	Status Vaksinasi Covid-19				Σ	%		
	Tidak Vaksinasi	%	Vaksinasi	%				
0-28 minggu	45	28,1	115	71,9	160	61,5	0,001	0,424
29-aterm	48	48,0	52	52,0	100	38,5		
Total	93	35,8	167	64,2	260	100		

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel umur kehamilan dengan status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil di Kota Bandar Lampung tahun 2022 dengan nilai p 0,001 dengan nilai OR sebesar 0,424. Ibu hamil dengan usia kehamilan 0-28 minggu meningkatkan resiko tidak ikut vaksinasi covid-19 sebesar 0,4 kali dibandingkan dengan ibu hamil dengan usia kehamilan 29-aterm.

Tabel 5. Hubungan Paritas dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Vaksinasi Covid-19 Di Kota Bandar Lampung Tahun 2022

Variabel Independen	Variabel Dependen				Total		Nilai p	Odds Ratio
Paritas	Status Vaksinasi Covid-19				Σ	%		
	Tidak Vaksinasi	%	Vaksinasi	%				
Grande multipara	14	53,8	12	46,2	26	10,0	0,043	2,289
Multipara	79	33,8	155	66,2	234	90,0		
Total	93	35,8	167	64,2	260	100		

Tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel paritas dengan status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil di Kota Bandar Lampung tahun 2022 dengan nilai p 0,043 dengan nilai OR sebesar 2,289. Ibu hamil grandemultipara meningkatkan resiko tidak ikut vaksinasi covid-19 sebesar 2,3 kali dibandingkan dengan ibu hamil multipara.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini diketahui bahwa terdapat 40,5% ibu hamil dengan kategori umur resiko tinggi tidak melakukan vaksinasi Covid-19 lebih tinggi angkanya jika dibandingkan dengan ibu hamil kategori umur reproduktif yang hanya mencapai angka 35,0%. Pada penelitian ini juga terbukti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel umur dengan status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil di Kota Bandar Lampung tahun 2022 dengan nilai p 0,513. Hal ini berbanding lurus dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green dimana status kesehatan seseorang sangat erat hubungannya dengan perilaku kesehatan seseorang. Terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku seseorang yaitu 1) faktor predisposisi berupa pengetahuan, sikap, kepercayaan dan value, 2) factor pendukung berupa ketersediaan sarana dan prasarana, dan 3) factor pendorong berupa dukungan psikososial dari lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan ketiga faktor pendukung tersebut, umur tidak termasuk kedalamnya.

Hal ini mendeskripsikan bahwa faktor umur seseorang tidak menjadi dasar perubahan perilaku kesehatan seseorang. Sejalan dengan hal ini, faktor umur juga tidak berhubungan dengan perilaku kesehatan ibu hamil dalam keikutsertaan vaksinasi Covid-19. Sejalan dengan penelitian lain ditemukan bahwa faktor umur seseorang tidak terbukti berhubungan dengan perilaku dengan nilai p 0,136 (Anjani et al., 2022). Hasil penelitian lain mengungkapkan bahwa semakin

tua umur seseorang semakin besar resiko terpapar Covid-19, khususnya pada kelompok umur di atas 60 tahun memiliki resiko paling besar terkena Covid-19 yaitu berkisar 18,8 kali dibandingkan umur di bawah 60 tahun (Oliveiros, 2020). Berdasarkan kondisi ini pencegahan sebaiknya dilakukan sedini mungkin tidak hanya pada semua kelompok umur tetapi termasuk kelompok ibu hamil. Sejalan dengan penelitian Prihati dkk yang membuktikan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku pencegahan Covid-19 dengan nilai p 1,4 (Prihati et al., 2020).

Pendidikan mempengaruhi proses seseorang dalam mempelajari sesuatu. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi partisipasi dan peran serta masyarakat dalam berperilaku. Seseorang yang menerima pendidikan yang lebih baik atau tinggi, biasanya akan lebih mampu berpikir secara obyektif dan rasional dengan berpikir secara rasional, maka seseorang akan lebih mudah menerima hal-hal baru yang dianggap menguntungkan bagi dirinya (Notoatmodjo, 2012). Seseorang dengan pendidikan tinggi, maka semakin luas pengetahuannya dalam menerima informasi, dalam hal ini tentang pencegahan Covid-19. Hasil analisis dalam penelitian ini membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan dengan status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil di Kota Bandar Lampung tahun 2022 dengan nilai p 0,638. Terdapat 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan seseorang menurut teori Bloom yaitu 1) gaya hidup, 2) lingkungan berupa sosial, ekonomi, politik, budaya, 3) pelayanan kesehatan, dan 4) faktor keturunan (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, n.d.). Serupa dengan teori tersebut, perilaku seseorang juga dipengaruhi oleh aspek pengetahuan, sikap, kepercayaan dan nilai-nilai, sarana dan prasarana, dukungan dari

lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan seseorang erat hubungannya dengan tingkat pengetahuan. Hal ini terjadi oleh karena pengetahuan pada dasarnya tidak hanya dapat diperoleh dari bangku sekolah (formal) tetapi juga di lingkungan keluarga, masyarakat, dan dari media lainnya (majalah, berita). Variabel pendidikan dalam penelitian ini hanya dinilai berdasarkan pendidikan formal yang telah ditempuh oleh ibu hamil yaitu tingkat pendidikan rendah (SD, SMP) dan tingkat pendidikan tinggi (SMA, PT). Data ini menjadi dasar ketidakbermaknaan hasil analisis hubungan variabel pendidikan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam vaksinasi Covid-19.

Hasil analisis statistika menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel umur kehamilan dengan status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil di Kota Bandar Lampung tahun 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu hamil dengan usia kehamilan 0-28 minggu meningkatkan resiko tidak ikut vaksinasi covid-19 sebesar 0,4 kali dibandingkan dengan ibu hamil dengan umur kehamilan 29-aterm.

Hasil ini sejalan dengan penelitian di Polandia pada tahun 2022. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil ketakutan pada virus Covid-19 meningkat sejalan dengan bertambahnya umur kehamilan sehingga ibu hamil di trimester tiga tingkat kooperatif ikutserta vaksin lebih tinggi dari pada ibu hamil di trimester dua dan ibu di trimester dua akan lebih tinggi dibanding dengan ibu hamil masa trimester pertama. (Janik et al., 2022)

Hasil analisis statistika menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel paritas dengan status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil di PMB dan

wilayah kerja Puskesmas Bandar Lampung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan paritas grandemultipara meningkatkan resiko tidak ikut vaksinasi covid-19 sebesar 2,3 kali dibandingkan dengan ibu hamil paritas multipara.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Kiefer et al (2022) yaitu 51% ibu hamil pada trimester 2 setuju dan mau vaksin Covid019. (Kiefer et al., 2022). Egloff, et al tahun 2022 dalam penelitiannya menjelaskan ibu hamil yang setidaknya sudah mempunyai satu anak bersedia untuk divaksin. (Egloff et al., 2022) Alasan ibu hamil di wilayah Eropa tidak berpartisipasi atau mau divaksin karena takut vaksin tersebut menimbulkan efek pada bayi yang sedang dikandungnya, pada diri sendiri atau sekedar takut disuntik sedangkan alasan ibu hamil mau diberikan vaksin Covid-19 adalah untuk memproteksi diri sendiri, memproteksi bayi yang dikandung dan alasan hubungan relasi dengan tenaga kesehatan. (Egloff et al., 2022; Kiefer et al., 2022) Alasan-alasan ini juga ditemukan pada penelitian ini yaitu ibu hamil yang tidak mau divaksin karena mereka takut vaksin akan berefek terhadap bayi yang dikandungnya sedangkan mereka baru memiliki satu atau dua anak. Hal ini memerlukan penelitian lanjut yang lebih mendalam tentang alasan kuat ibu hamil tidak mau diberikan vaksin Covid-19 meskipun sudah ada himbauan dari pemerintah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa umur kehamilan memiliki hubungan paling signifikan terhadap status keikutsertaan vaksinasi Covid-19 pada ibu hamil. Saran untuk melanjutkan penelitian terkait dengan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Anjani, S., Rachmani, E., Wulandari, F., & Agiwahyunto, F. (2022). Jenis Kelamin, Usia Dan Pendidikan Dengan Perilaku Penggunaan Internet Pada Tenaga Kesehatan Di

Puskesmas Kota Semarang. *Visikes Jurnal Kesehatan*, 20(2), 518-531. <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/5921>
Biro Komunikasi dan Pelayanan

- Masyarakat. (n.d.). *Bersama Selesaikan Masalah Kesehatan*. <https://www.kemkes.go.id/artic le/view/18012900004/together-overcoming-health-problem-.html>.
- Briet, J., McAuliffe, F. M., & Baalman, J. H. (2020). Is termination of early pregnancy indicated in women with COVID-19. Correspondence. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 251, 266284.
- Ditjen P2P Kemenkes RI. (2021a). Surat Edaran HK.02.01/I/2007/2021 tentang Vaksinasi Covid-19 bagi Ibu Hamil dan Penyesuaian Skrining dalam Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19.
- Ditjen P2P Kemenkes RI. (2021b). Surat Edaran Nomor: HK.02.02/II/368/2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 pada Kelompok Sasaran Lansia, Komorbid dan Penyintas Covid-19 serta Sasaran Tunda.
- Egloff, C., Couffignal, C., Cordier, A. G., Deruelle, P., Sibiude, J., Anselem, O., Benachi, A., Luton, D., Mandelbrot, L., Vauloup-Fellous, C., Vivanti, A. J., & Picone, O. (2022). Pregnant women's perceptions of the COVID-19 vaccine: A French survey. *PLOS ONE*, 17(2), e0263512. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263512>
- Janik, K., Nietupska, K., Iwanowicz-Palus, G., & Cybulski, M. (2022). Fear of COVID-19 and Vaccine Hesitancy among Pregnant Women in Poland: A Cross-Sectional Study. *Vaccines*, 10(10), 1–13. <https://doi.org/10.3390/vaccine10101700>
- Kemenkes. (2021). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*. Kementerian Komunikasi dan Informatika. (2022). *Situasi Covid-19 Dindonesia*. Kementerian RI. <https://covid19.go.id/artikel/2022/03/13/situasi-covid-19-di-indonesia-update-13-maret-2022>
- Kiefer, M. K., Mehl, R., Costantine, M. M., Johnson, A., Cohen, J., Summerfield, T. L., Landon, M. B., Rood, K. M., & Venkatesh, K. K. (2022). Characteristics and perceptions associated with COVID-19 vaccination hesitancy among pregnant and postpartum individuals: A cross-sectional study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 129(8), 1342–1351. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17110>
- Lai, C.-C., Liu, Y. H., Wang, C.-Y., Wang, Y.-H., Hsueh, S.-C., Yen, M.-Y., Ko, W.-C., & Hsueh, P.-R. (2020). Asymptomatic carrier state, acute respiratory disease, and pneumonia due to severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2): Facts and myths. *Journal of Microbiology, Immunology, and Infection = Wei Mian Yu Gan Ran Za Zhi*, 53(3), 404–412. <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.02.012>
- López, M., Gonce, A., Meler, E., Plaza, A., Hernández, S., Martínez-Portilla, R. J., Cobo, T., García, F., Gómez Roig, M. D., Gratacós, E., Palacio, M., & Figueras, F. (2020). Coronavirus Disease 2019 in Pregnancy: A Clinical Management Protocol and Considerations for Practice. *Fetal Diagnosis and Therapy*, 47(7), 519–528. <https://doi.org/10.1159/000508487>

- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurdianto, A. R., Suryokusumo, M. G., Suwanti, L. T., Sardjono, T. W., & Dachlan, E. G. (2020). Effects of Hyperbaric Oxygen Therapy on II-17, Fetal Body Weight and Total Fetus in Pregnant Rattus Norvegicus Infected with Tachyzoite Toxoplasma Gondii. *Systematic Review Pharmacy, 11*(3), 628–634.
- Nurinasari, H., Prabowo, N. A., Anggraeni, A., Wisdayanti, S., & Sulistyowati, S. (2021). Profil Laboratorium Ibu Hamil dengan COVID-19 di Rumah Sakit UNS. *Smart Medical Journal, 4*(2), 83–87.
- Obstetri, P., & Indonesia, G. (2021). *Rekomendasi POGI terkait dengan melonjaknya kasus ibu hamil dengan covid-19 dan perlindungan terhadap tenaga kesehatan*. POGI.
- Oliveiros, F. C. N. F. B. (2020). Estimation of risk factors for COVID-19 mortality - preliminary results. *MedRxiv, 19*.
<https://doi.org/httpsdoi.org/10.1101/2020.02.24.20027268>
- Prihati, D. R., Maulidita, & Supriyanti, E. (2020). Analisis Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat di Kelurahan Baru, Kotawaringin Barat tentang Penyakit COVID-19. *Jurnal Edudikara, 2*(2), 3–5.
- Qiancheng, X., Jian, S., Lingling, P., Lei, H., Xiaogan, J., Weihua, L., Gang, Y., Shirong, L., Zhen, W., & GuoPing, X. (2020). Coronavirus disease 2019 in pregnancy. *International Journal of Infectious Diseases, 95*, 376–383.