



## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP AKSEPTIBILITI PROGRAM NASIONAL VAKSIN *JAPANESE ENCEPHALITIS* DI KOTA PONTIANAK

Nuruniyah<sup>1</sup>, Yuyun Nisaul Khairillah<sup>2</sup>, Husaini<sup>3</sup>✉

<sup>1,3</sup>Nuruniyah, Prodi Administrasi Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat

<sup>2</sup>Yuyun Nisaul Khairillah, Prodi Bioteknologi, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat  
[nurul.nia50@gmail.com](mailto:nurul.nia50@gmail.com)

### Abstrak

Virus JE dapat menular dari hewan ke manusia melalui vektor berupa nyamuk. Diketahui beberapa jenis nyamuk seperti *Culex spp* dapat menularkan virus, terutama jenis *Culex tritaeniorhynchus*. Infeksi virus JE menyerang pada bagian otak dan dapat terjadi karena tubuh tidak memiliki antibodi spesifik JE baik yang didapat secara alamiah, tinggal di daerah endemik JE. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap terhadap akseptibiliti program nasional vaksin *japanese encephalitis* di Kota pontianak. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui pendekatan analisis survei dokumen data vaksin JE di dinas provinsi. menggunakan rumus Slovin dan didapatkan hasil sebanyak 70 dokumen data vaksin JE. Teknik Pengambilan sampel menggunakan *purporsive sampling*. Hasil penelitian Pengetahuan baik yang tertinggi pada kabupaten kuburaya dengan jumlah responden 39 (55,71%), pengetahuan cukup yang tertinggi berada pada kabupaten sekadau dengan jumlah responden 26 (37,41%) dan pengetahuan kurang yang tertinggi berada pada kabupaten sintang dengan jumlah responden 21 (30%). Sikap pada sebaran kasus JE di 7 kabupaten kota pontianak, didapatkan hasil bahwa responden Sintang memiliki sikap baik sebanyak 63 respondon (90%) dan yang memiliki sikap kurang terdapat pada kabupaten mempawah sebanyak 54 responden (77.14%). Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan akseptabilitas vaksin JE dan terdapat hubungan antara sikap responden terhadap akseptabilitas vaksin JE.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Akseptabilitas, Vaksin JE.

### Abstract

Virus JE dapat menular dari hewan ke manusia melalui vektor berupa nyamuk. Diketahui beberapa jenis nyamuk seperti *Culex spp* dapat menularkan virus, terutama jenis *Culex tritaeniorhynchus*. Infeksi virus JE menyerang pada bagian otak dan dapat terjadi karena tubuh tidak memiliki antibodi spesifik JE baik yang didapat secara alamiah, tinggal di daerah endemik JE. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap terhadap akseptibiliti program nasional vaksin *japanese encephalitis* di Kota pontianak. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui pendekatan analisis survei dokumen data vaksin JE di dinas provinsi. menggunakan rumus Slovin dan didapatkan hasil sebanyak 70 dokumen data vaksin JE. Teknik Pengambilan sampel menggunakan *purporsive sampling*. Hasil penelitian Pengetahuan baik yang tertinggi pada kabupaten kuburaya dengan jumlah responden 39 (55,71%), pengetahuan cukup yang tertinggi berada pada kabupaten sekadau dengan jumlah responden 26 (37,41%) dan pengetahuan kurang yang tertinggi berada pada kabupaten sintang dengan jumlah responden 21 (30%). Sikap pada sebaran kasus JE di 7 kabupaten kota pontianak, didapatkan hasil bahwa responden Sintang memiliki sikap baik sebanyak 63 respondon (90%) dan yang memiliki sikap kurang terdapat pada kabupaten mempawah sebanyak 54 responden (77.14%). Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan akseptabilitas vaksin JE dan terdapat hubungan antara sikap responden terhadap akseptabilitas vaksin JE.

**Keywords:** Knowledge, Attitudes, Acceptability, JE Vaccines.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉Corresponding author :

Address : Jl. Tanjung Raya 2, Komplek Royal Menison No. D7 Pontianak,

Kalimantan Barat Email : [nurul.nia50@gmail.com](mailto:nurul.nia50@gmail.com)

Phone : 085244482716

## PENDAHULUAN

*Japanese encephalitis* (JE) merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh adanya infeksi virus JE (JEV). Virus JE termasuk dalam kelompok virus dari famili Flaviviridae. Virus JE dapat menular dari hewan ke manusia melalui vektor berupa nyamuk. Diketahui beberapa jenis nyamuk seperti *Culex spp* dapat menularkan virus, terutama jenis *Culex tritaeniorhynchus*. Kejadian peningkatan kasus virus JE telah menjadi ancaman global karena vektor dari persebaran penyakit ini dapat disebabkan oleh adanya perubahan iklim. Virus JE diperkirakan telah menginfeksi hampir 68.000 orang pertahunnya dengan sebagian besar kasus terjadi pada anak-anak yang dapat mengakibatkan adanya sindrom ensefalitis akut (AES).

Umumnya infeksi akut yang disebabkan oleh penyakit JE terjadi pada susunan saraf pusat (SSP) dan bisa mengakibatkan infeksi akut pada otak terutama pada anak-anak umur kurang dari 15 tahun (Suardana, 2015). Infeksi virus JE menyerang pada bagian otak dan dapat terjadi karena tubuh tidak memiliki antibodi spesifik JE baik yang didapat secara alamiah, tinggal di daerah endemik JE. Penyakit JE terjadi sepanjang tahun dan mewabah secara epidemik pada iklim sedang, yaitu pada akhir musim panas atau awal musim gugur (Hendrawati, 2019).

Pada mulanya kasus penyakit terjadi di Jepang dengan insidensinya sampai 8.000 kasus pertahunnya. Pada tahun 1958 di Korea terjadi 5.700 kasus dengan jumlah kematian sebesar 1.322 orang, di Jepang 1.800 kasus dengan kematian 519 orang, dan di Taiwan 142 kasus dengan jumlah kematian 50 orang (Subangkit et al., 2016). Berdasarkan data publikasi *World Health Organization* (WHO) penyakit JE terdapat di seluruh dunia dan menjadi masalah utama kesehatan masyarakat karena merupakan infeksi yang tersebar luas di Asia yakni Cina, Taiwan, Jepang, Filipina, Vietnam, Laos, Burma, Korea, Malaysia, Okinawa, Singapura, Thailand, Indonesia, Sri Lanka, India, dan Nepal (Subangkit et al., 2017).

Indonesia sendiri infeksi JE pertama dilaporkan pada tahun 1970an. Kasus pertama infeksi virus JE telah terdeteksi di 29 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia, termasuk provinsi Bali (Garjito et al., 2018). Kasus JEV di Bali secara klinis dan terkonfirmasi pada manusia dilaporkan pada tahun 2014 dan terus mengalami peningkatan hingga awal tahun 2018. Sehingga pemerintah berupaya melakukan program vaksinasi JE. Adanya program vaksinasi nasional terhadap infeksi virus JE pada manusia pertama kali diterapkan di Bali pada bulan Maret 2018 (Yun & Lee, 2014).

Adapun gejala awal yang ditimbulkan karena adanya infeksi dari JE ialah Demam, menggigil, sakit kepala, lemah, mual, dan muntah. Sedangkan gejala yang berat dapat berupa demam tinggi mendadak, sakit kepala, kaku pada tengkuk,

disorientasi, koma (penurunan kesadaran), kejang, dan kelumpuhan. Gejala ini umumnya muncul pada kurang lebih 1 dari 200 penderita infeksi *Japanese encephalitis* yang berkaitan dengan peradangan pada otak (Kardena et al., 2021).

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI) tahun 1993-2000 menunjukkan Endemisitas JE ditemukan di hampir seluruh provinsi di Indonesia, seperti 14 Provinsi (Bali, Riau, Jawa Barat, Jawa Tengah, Lampung, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Sumatera Utara, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan dan Papua).

Kalimantan Barat merupakan daerah yang endemik dan masyarakatnya masih berdampingan dengan hewan ternak dan merupakan faktor penyebab terjadinya infeksi penyakit JE. Pada tahun 2018 terdapat 4 kasus JE positif dan 1 kasus meninggal (Wahyurin et al., 2019). Program pemberian vaksin oleh pemerintah sebenarnya telah dilakukan sejak tahun 2022 dengan menambahkan imunisasi JE ke dalam program imunisasi rutin di wilayah endemis penyakit tersebut yang diberikan pada anak usia 9 bulan hingga kurang dari 15 tahun (Ma'roef et al., 2020). Namun, Pemberian imunisasi pada pasien JE masih terjadi pro dan kontra di Masyarakat. Khususnya para orang tua yang ada di Masyarakat. Salah satu faktor utamanya ialah, para orangtua yang masih belum mendengar dengan kasus JE bahkan ada orang tua yang tidak mengizinkan anaknya untuk dilakukan imunisasi vaksi JE. Mengingat adanya tingkat pasien JE khususnya di Kalimantan Barat yang sudah terdapat kasus JE sampai meninggal dan belum adanya data dan penelitian mengenai pengetahuan orang tua terhadap akseptibilitas vaksin *Japanese encephalitis* di Pontianak timur, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan pengetahuan dan sikap terhadap akseptibilitas vaksin *Japanese encephalitis* di Pontianak timur.

Penelitian *Japanese encephalitis* telah banyak dilakukan. Namun penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap terhadap akseptibilitas program nasional vaksin *Japanese encephalitis* di Kota Pontianak belum dilakukan. Oleh karena itu perlunya mencari sumber informasi data terbaru mengenai JE di Kalimantan Barat.

## METODE

Penelitian dilaksanakan di dinas provinsi dinas Provinsi Kalimantan Barat kota Pontianak. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui pendekatan analisis survei dokumen data vaksin JE di dinas provinsi. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dan didapatkan hasil sebanyak 70 dokumen data vaksin JE. Teknik Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil Sebaran Kasus Konfirmasi Laboratorium *Japanece encephalitis* Di Kalimantan Barat Tahun 2018 – 2023**

No	Kabupaten	Tahun						Jumlah Kasus
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1.	Mempawah	1	1	-	-	-	-	2
2.	Landak	2	2	-	-	-	1	5
3.	Kubu Raya	-	-	-	-	-	1	1
4.	Ketapang	-	1	1	-	1	1	4
5.	Melawi	1	2	-	-	-	1	4
6.	Sintang	1	-	-	-	-	1	2
7.	Sekadau	-	1	-	-	-	-	1
<b>TOTAL</b>								<b>19</b>

Data survailens kasus JE di Kalimantan Barat tahun 2018-2023 menunjukkan bahwa terdapat 7 kabupaten yang melaporkan adanya kasus JE, diantaranya adalah Kabupaten Landak, Ketapang, Melawi, Mempawah, Sintang, dan Sekadau. Distribusi kasus JE terbanyak di Kabupaten Landak dengan 5 jumlah kasus dan jumlah kasus terendah terdapat pada Kabupaten Kubu Raya dan Kabupaten Sekadau 1 jumlah kasus, dengan jumlah keseluruhan 19 kasus JE (Dinas Kesehatan Provinsi KalBar, 2023)

Penyakit JE disebabkan oleh vektor nyamuk yang biasa ditemukan disekitar rumah antara lain *Culex tritaeniorhyncus*, *culex quinifqsciatus* dan lainnya. Adapun reservoirnya adalah babi, burung air, kerbau, anjing maupun unggas. Babi merupakan reservoir utama dan amplifier terbaik bagi perkembangan virus JE. Nyamuk *culex* merupakan jenis nyamuk antropolifik (nyamuk betina lebih suka menghisap darah manusia dibandingkan dengan darah hewan), oleh sebab itu melalui gigitan dapat terjadi penularan dari gigitan hewan ke manusia. Manusia merupakan *dead-end host* untuk JE, sehingga tidak akan menjadi sumber penyebaran virus JE (Kemenkes RI, 2020).

Kabupaten Landak mempunyai intensitas curah hujan yang cukup tinggi yang dipengaruhi oleh daerah yang berhutan tropis, secara umum curah hujan rata-rata sebesar 160 mm per bulan. Berdasarkan peta topografi skala 1:250.000 seri AMS, morfologi Kabupaten Landak umumnya merupakan pegunungan bergelombang hingga tinggi dengan puncak - puncak pegunungan hingga lebih dari 1000 m di atas permukaan air

laut, terutama ada dibagian utara, sedangkan dibagian selatan, terutama disekitar kota Ngabang ke arah selatan memperlihatkan morfologi dataran setempat yang berawa-rawa dengan ketinggian 50 m di atas permukaan air laut (Dinas Kesehatan Kabupaten Landak, 2023).

**Uji Univariat**

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan**

**Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pada Sebaran Kasus *Japanece encephalitis* di 7 Kabupaten Kota Pontianak**

No	Kabupaten	N	Pengetahuan					
			Kurang		Cukup		Baik	
			n	%	n	%	n	
1.	Mempawah	70	20	28,58	21	30	29	41,42
2.	Landak	70	20	28,58	18	25,71	32	45,71
3.	Kubu Raya	70	9	12,85	22	31,42	39	55,71
4.	Ketapang	70	14	20	21	30	49	50
5.	Melawi	70	13	18,57	25	35,71	32	45,71
6.	Sintang	70	21	30	21	30	28	40
7.	Sekadau	70	14	20	26	37,14	30	42,86

Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan pada sebaran kasus JE di 7 Kabupaten Kota Pontianak pengetahuan baik tertinggi pada kabupaten kuburaya dengan jumlah responden 39 (55,71%), pengetahuan cukup yang tertinggi berada pada kabupaten sekadau dengan jumlah responden 26 (37,41%) dan pengetahuan kurang yang tertinggi berada pada kabupaten sintang dengan jumlah responden 21 (30%). Data menunjukkan bahwa Kabupaten Kuburaya merupakan kabupaten yang memiliki posisi geografis yang strategis berbatasan langsung dengan Kota Pontianak, Kabupaten Kubu Raya menjadi salah satu daerah yang sangat dekat dengan pusat pemerintahan. Hal ini memungkinkan masyarakat kabupaten Kubu Raya untuk lebih cepat mengakses informasi dan peluang yang ada dikota pontianak.

Salah satu keuntungan positif jarak Kabupaten Kubu Raya yang berdekatan dengan Kota Pontianak adalah peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat Kabupaten Kubu Raya, dengan berbagai fasilitas pendidikan, dan pusat informasi yang tersedia di Kota Pontianak, masyarakat Kubu Raya memiliki akses yang lebih baik untuk memperoleh pengetahuan dan informasi baru. Masyarakat kuburaya dapat mengikuti berbagai kegiatan

pendidikan, seminar, dan workshop yang diselenggarakan di kota pontianak untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan masyarakat khususnya pengetahuan tentang vaksiansi JE.

Pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai cara, termasuk pendidikan formal, pengalaman pribadi, interaksi sosial, dan media. Pengetahuan juga berkembang seiring waktu seiring dengan penemuan baru dan kemajuan dalam berbagai bidang (Nuruniyah et al., 2023). Dalam hal ini pengetahuan yang dipeoleh masyarakat mengenai vaksin JE dimana pengetahuan masyarakat yang kurang terhadap vaksiin JE dikarenakan kurangnya sumber maupun informasi mengenai vaksin JE.

**Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Pada Sebaran Kasus *japanece encephalitis* di 7 Kabupaten Kota Pontianak**

No	Kabupaten	N	Sikap			
			N	Kurang	Baik	
1.	Mempawah	70	50	71.42	20	28.58
2.	Landak	70	8	11.42	62	88.58
3.	Kubu Raya	70	26	37.14	44	62.85
4.	Ketapang	70	24	34.29	46	65.71
5.	Melawi	70	40	57.14	30	42.85
6.	Sintang	70	7	10	63	90
7.	Sekadau	70	41	58.58	29	41.42

Berdasarkan hasil frekuensi responden tentang sikap pada sebaran kasus JE di 7 kabupaten kota pontianak, didapatkan hasil bahwa responden Sintang memiliki sikap baik sebanyak 63 respondon (90%) dan yang memiliki sikap kurang terdapat pada kabupaten mempawah sebanyak 54 responden (77.14%).

Sikap merujuk pada berbagai konsep dan model yang menjelaskan bagaimana sikap terbentuk, dipertahankan, dan berubah. Sikap merupakan evaluasi positif atau negatif terhadap objek, orang, ide, atau situasi tertentu. Teori sikap membantu kita memahami bagaimana sikap mempengaruhi perilaku dan bagaimana sikap dapat diubah.

Sikap yang baik merupakan tanggapan seseorang dengan cara yang baik terhadap objek tertentu yang terlihat dari kesiapan dan kesadaran diri untuk tetap sehat (Wahida & Milkhatun, 2020). Sikap yang sangat baik terhadap kesehatan merupakan penilaian setiap individu terhadap setiap hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, dalam hal ini vaksinasi JE.

**Frekuensi Responden Berdasarkan Sebaran Kasus *japanece encephalitis* di 7 Kabupaten Kota Pontianak**

No	Kabupaten	N	Akseptabilitas Vaksin JE			
			Tidak Vaksin		Vaksin	
			n	%	n	%
1.	Mempawah	70	46	65,71	24	34,29
2.	Landak	70	6	8,571	64	91,43
3.	Kubu Raya	70	25	35,71	45	64,29
4.	Ketapang	70	22	31,43	48	68,57
5.	Melawi	70	38	54,29	32	45,71
6.	Sintang	70	5	7,143	65	92,86
7.	Sekadau	70	39	55,71	31	44,29

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sebaran vaksin JE tertinggi berada pada kabupaten sintang 65 responden (92,86%) dan yang tidak melakukan vaksin tertinggi berada pada kabupaten mempawah sebanyak 46 responden (65,71%).

**Hubungan Pengetahuan dengan Akseptibiliti Program Nasional Vaksin *Japanese Encephalitis* di 7 Kabupaten Kota Pontianak**

No	Kab.	Penget	N	%	Akseptabilitas Vaksin			
					Tidak Vaksin		Vaksin	
					n	%	n	%
1.	Mem p	Kurang	20	28.58	21	30	5	7.14
		Cukup	21	30	16	22.85	18	25.71
		Baik	29	41.42	33	47.14	47	67.15
		<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
2.	Land ak	Kurang	20	28,58	21	30	5	7.14
		Cukup	18	25,71	16	22.85	18	25.71
		Baik	32	45,71	65	92,86	30	42.87
		<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
3.	Kubu Raya	Kurang	10	14.29	21	30	5	7.14
		Cukup	21	30	16	22.85	18	25.71
		Baik	39	55.71	60	85.71	39	55.71
		<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
4.	Keta pang	Kurang	14	20	4	5.71	19	27.14
		Cukup	21	30	9	12.87	12	17.14
		Baik	35	50	57	81.42	39	55.72
		<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
5.	Mela wi	Kurang	13	18,58	16	22.87	5	7.14
		Cukup	25	35,71	11	15.71	10	14.28
		Baik	32	45,71	43	61,42	55	78.58
		<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
6.	Sinta ng	Kurang	21	30	8	11.42	11	15.71
		Cukup	21	30	15	21.42	30	42.85
		Baik	28	40	47	67.16	29	41.42
		<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
7.	Seka dau	Kurang	14	20	12	17.14	5	7.14
		Cukup	26	37,14	14	20	12	17.14
		Baik	30	42,86	44	62.85	53	75.72
		<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel pengetahuan terhadap akseptabilitas vaksin JE yang terdapat di 7 Kabupaten Kota Pontianak tingkat pengetahuan baik tertinggi pada kabupaten Kubu Raya dengan jumlah responden 39 (55.71%) dengan vaksinasi 39 (55.71%), pengetahuan cukup terdapat pada

kabupaten Sekadau 26 (37,14%) yang melakukan vaksinasi 12 (17,14%) dan pengetahuan kurang terdapat Kubu Raya 10 (14,29%) dengan jumlah vaksinasi 11 (15,71%). Hasil *p value* menunjukkan nilai sebesar 0,002 yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan akseptabilitas vaksin JE.

Pengetahuan yang baik mencakup berbagai aspek penting yang dapat membantu individu dan masyarakat memahami manfaat, risiko, dan prosedur terkait vaksinasi terhadap penyakit JE. Sehingga masyarakat akan terdorong untuk melakukan vaksin JE yang telah diprogramkan oleh pemerintah daerah.

**Hubungan Sikap dengan Akseptibiliti Program Nasional Vaksin Japanese Encephalitis di 7 Kabupaten Kota Pontianak**

Kab.	Sikap	N	%	Akseptabilitas Vaksin			
				Tidak Vaksin		Vaksin	
				n	%	n	%
Memp.	Kurang	50	71.42	21	30	5	7.14
	Baik	20	28.58	49	70	65	92.86
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
Landa.	Kurang	8	11.42	21	30	5	7.14
	Baik	62	88.58	49	70	65	92.86
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
Kuba.	Kurang	26	37.14	21	30	5	7.14
	Baik	44	62.85	49	70	65	92.86
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
Keta.	Kurang	24	34.29	4	5.71	19	27.14
	Baik	46	65.71	66	64.28	51	72.86
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
Mela.	Kurang	40	57.14	16	22.86	5	7.14
	Baik	30	42.85	54	77.14	65	92.86
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
Sinta.	Kurang	7	10	8	11.42	11	15.71
	Baik	63	90	62	88.58	59	84.28
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
Seka.	Kurang	41	58.58	12	17.14	5	7.14
	Baik	29	41.42	58	82.85	65	92.86
	<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pernyataan diatas hubungan sikap dengan akseptabilitas terhadap vaksin didapatkan hasil bahwa dari 7 kabupaten pontianak sikap baik yang tertinggi adalah kabupaten Sintang (63 990%) yang melakukan vaksin dan kabupaten pengetahuannya kurang tertinggi pada kabupaten mempawah 50 (71,42%) responden. Hasil *p value* 0.044 yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap responden terhadap akseptabilitas vaksin JE.

Sikap merupakan pola perassan, pendapat dan keyakinan yang mempengaruhi

bagaimana seseorang berperilaku dan membuat keputusan. Sikap mengandung komponen kognitif, afektif dan perilaku. Sikap dapat mempengaruhi sejauh mana orang bersedia untuk menerima atau menolak vaksin yang berhubungan dengan perilaku kesehatan setiap individu dalam mengambil keputusan untuk mengikuti jadwal vaksinasi yang direkomendasikan atau mencari informasi lebih lanjut tentang baksin.

Sikap terhadap akseptabilitas vaksin Jepang Encephalitis (JE) merujuk pada bagaimana individu atau kelompok menilai, menerima, dan merespons vaksin JE. Aksesibilitas vaksin ini penting dalam menentukan sejauh mana vaksin diterima dan diadopsi oleh masyarakat.

**SIMPULAN**

1. Pengetahuan baik yang tertinggi pada kabupaten kuburaya dengan jumlah responden 39 (55,71%), pengetahuan cukup yang tertinggi berada pada kabupaten sekadau dengan jumlah responden 26 (37,41%) dan pengetahuan kurang yang tertinggi berada pada kabupaten sintang dengan jumlah responden 21 (30%).
2. Sikap pada sebaran kasus JE di 7 kabupaten kota pontianak, didapatkan hasil bahwa responden Sintang memiliki sikap baik sebanyak 63 respondon (90%) dan yang memiliki sikap kurang terdapat pada kabupaten mempawah sebanyak 54 responden (77,14%).
3. Pengetahuan terhadap akseptabilitas vaksin JE yang terdapat di 7 Kabupaten Kota Pontianak tingkat pengetahuan baik tertinggi pada kabupaten Kubu Raya dengan jumlah responden 39 (55,71%) dengan vaksinasi 39 (55,71%), pengetahuan cukup terdapat pada kabupaten Sekadau 26 (37,14%) yang melakukan vaksinasi 12 (17,14%) dan pengetahuan kurang terdapat Kubu Raya 10 (14,29%) dengan jumlah vaksinasi 11 (15,71%). Hasil *p value* menunjukkan nilai sebesar 0,002 yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan akseptabilitas vaksin JE.
4. Sikap dengan akseptabilitas terhadap vaksin didapatkan hasil bahwa dari 7 kabupaten pontianak sikap baik yang tertinggi adalah kabupaten Sintang (63 990%) yang melakukan vaksin dan kabupaten pengetahuannya kurang tertinggi pada kabupaten mempawah 50 (71,42%) responden. Hasil *p value* 0.044 artinya terdapat hubungan antara sikap responden terhadap akseptabilitas vaksin JE.

## DAFTAR PUSTAKA

- Garjito, T. A., Widiarti, Anggraeni, Y. M., Alfiah, S., Tunggul Satoto, T. B., Farchanny, A., Samaan, G., Afelt, A., Manguin, S., Frutos, R., & Aditama, T. Y. (2018). Japanese encephalitis in Indonesia: An update on epidemiology and transmission ecology. *Acta Tropica*, 187, 240–247. <https://doi.org/10.1016/j.actatropica.2018.08.017>
- Hendrawati, A. (2019). Japanese Encephalitis. *JKKI: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 10(1 SE-Editorials), 5–6. <https://doi.org/10.20885/JKKI.Vol10.Iss1.art2>
- Kardena, I. M., Adi, A. A. A. M., Astawa, N. M., O’Dea, M., Laurence, M., Sahibzada, S., & Bruce, M. (2021). Japanese encephalitis in Bali, Indonesia: ecological and socio-cultural perspectives. *International Journal of Veterinary Science and Medicine*, 9(1), 31–43. <https://doi.org/10.1080/23144599.2021.1975879>
- Kemendes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020: Vol. (Issue 1)*. Kemendes RI. <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Ma’roef, C. N., Dhenni, R., Megawati, D., Fadhilah, A., Lucanus, A., Artika, I. M., Masyeni, S., Lestarini, A., Sari, K., Suryana, K., Yudhaputri, F. A., Jaya, U. A., Sasmono, R. T., Ledermann, J. P., Powers, A. M., & Myint, K. S. A. (2020). Japanese encephalitis virus infection in non-encephalitic acute febrile illness patients. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 14(7), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008454>
- Nuruniyah, Khairillah, Y. N., Risiko, A., & Yana, I. D. (2023). Edukasi Perilaku Cuci Tangan Enam Langkah Dalam Upaya Menurunkan Resiko Penyakit Diare Pada Anak Usia Sekolah di SDIT Haruniyah Kota Pontianak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(8), 2711–2716.
- Suardana, I. W. (2015). Penyakit Menular dari Hewan ke Manusia. In *Pt Kanisius*.
- Subangkit, S., Sembiring, M. M., Heriyanto, B., & Setiawaty, V. (2016). Uji ELISA untuk Deteksi Japanese Encephalitis (JE) dari Kasus Ensefalitis di 5 Provinsi di Indonesia Tahun 2014. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(3), 157–162.
- Subangkit, S., Sembiring, M. M., Heriyanto, B., & Setiawaty, V. (2017). Uji ELISA untuk Deteksi Japanese Encephalitis (JE) dari Kasus Ensefalitis di 5 Provinsi di Indonesia Tahun 2014. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(3), 157–162. <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i3.4819.157-162>
- Wahyurin, I. S., Aqmarina, A. N., Rahmah, H. A., Uswatun, A., Hasanah, & Silaen, C. N. B. (2019). Pengaruh edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 141–146. <https://doi.org/10.35842/ILGI.V2I2.111>
- Yun, S.-I., & Lee, Y.-M. (2014). Japanese encephalitis: the virus and vaccines. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(2), 263–279. <https://doi.org/10.4161/hv.26902>