



ADAPTASI INSTRUMEN MOTORS OF COVID-19 VACCINATION ACCEPTANCE SCALE PADA TENAGA KERJA DKI JAKARTA MELALUI WAWANCARA KOGNITIF

Nurhanifah¹ Dien Anshari²

¹ Program Studi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

² Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Corresponding Author: Dien Anshari, Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

E-Mail: dienanshari@gmail.com

Received 23 Desember 2022; **Accepted** 27 Desember 2022; **Online Published** 17 Januari 2023

Abstrak

Vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*) sehingga dapat mencegah penyebaran virusnya. Keberhasilan upaya membentuk kekebalan kelompok ini dipengaruhi oleh persepsi penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi. *Motors of COVID-19 Vaccination Acceptance Scale* (MoVac-COVID19S) adalah salah satu instrumen untuk mengukur skala penerimaan vaksinasi, namun belum pernah diadaptasi untuk digunakan pada sasaran tenaga kerja. Adaptasi diawali dengan melakukan translasi dan translasi ulang (*back translate*) oleh penerjemah resmi tersumpah. Kemudian, instrumen hasil translasi diujicobakan dengan menggunakan teknik wawancara kognitif pada 10 partisipan dengan latar belakang pekerjaan yang berbeda. Wawancara kognitif dilakukan secara daring dengan metode *verbal probing* dan *thinking aloud* untuk menggali pemahaman partisipan akan setiap butir dalam instrumen MoVac-COVID19S, di dalamnya terdapat pilihan kata, struktur kalimat, dan pilihan jawaban. Dari dua belas pertanyaan, terdapat sembilan butir pertanyaan yang direvisi dan disesuaikan pilihan katanya supaya kalimat lebih mudah dimengerti oleh partisipan. Tidak ada butir yang perlu dihapus, sehingga instrumen MoVac-COVID19S yang telah diadaptasi dapat digunakan untuk mengukur tingkat penerimaan vaksinasi COVID-19 pada tenaga kerja di wilayah DKI Jakarta dan sekitarnya.

Keywords: *Motors of COVID-19 Vaccination Acceptance Scale, Penerimaan vaksinasi, Vaccination Acceptance Scale, Wawancara kognitif*

PENDAHULUAN

Hingga 12 Oktober 2022, COVID-19 di Indonesia menyebabkan 6.450.248 orang terpapar dan 158.249 jiwa meninggal dunia (1). Vaksinasi COVID-19 menjadi salah satu upaya Pemerintah Indonesia untuk mengurangi transmisi/penularan, menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan COVID-19. Tujuannya untuk membentuk kekebalan kelompok di masyarakat dengan cakupan minimal 60% sehingga dapat melindungi masyarakat agar tetap produktif

secara sosial dan ekonomi (2). Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia pertama kali dilakukan pada Januari 2021 (3), dan hingga saat studi ini dilakukan telah diberikan pada kelompok masyarakat vaksinasi pertama, vaksinasi kedua, dan vaksinasi booster. Khusus pada kelompok tenaga kesehatan vaksinasi telah dilakukan hingga vaksinasi booster ke-2 (4). Hingga 7 November 2022, vaksinasi COVID-19 *booster* di Indonesia telah diberikan sebanyak

65.454.762 orang (27,89%) dari total sasaran 234.666.020 jiwa (5).

Pelaksanaan vaksinasi yang efektif diharapkan dapat mengendalikan dan mengurangi dampak negatif COVID-19. Namun, efektivitas program vaksinasi bergantung pada cakupan vaksinasi COVID-19 sehingga penting untuk memahami sikap dan pertimbangan seseorang terkait pelaksanaan program vaksinasi COVID-19(2).

Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dipengaruhi dengan persepsi penerimaan atau niat seseorang untuk melakukan hal tersebut. Salah satu instrumen untuk mengetahui persepsi penerimaan seseorang terhadap vaksinasi COVID-19 adalah dengan menggunakan *Motors of COVID-19 Vaccination Acceptance Scale* (MoVac-COVID19S)(6). Instrumen ini terdiri dari 12 pertanyaan, dengan 9 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif, dengan 7 pilihan jawaban skala Likert pada setiap pertanyaan. Mengadaptasi instrumen MoVac-COVID19S merupakan cara yang lebih efisien dibandingkan mengembangkan instrumen baru untuk menilai penerimaan terhadap vaksinasi COVID-19. Selain itu, pada penelitian sebelumnya, MoVac-COVID19S telah teruji dengan menggunakan *confirmatory factor analysis* (CFA) (6).

Hingga studi ini dilakukan, di Indonesia belum ada studi yang mengadaptasi atau menggunakan instrumen MoVac-COVID19S untuk tenaga kerja. Mengetahui penerimaan vaksinasi COVID-19 pada tenaga kerja di masa pandemi COVID-19 diperlukan agar dapat memberi masukan bagi pelaksanaan vaksinasi yang dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Adaptasi instrumen MoVac-COVID19S perlu dilakukan untuk memastikan bahwa setiap item dalam instrumen tersebut mampu dipahami dan diinterpretasikan secara tepat oleh responden(7), serta tidak memberikan hasil yang keliru(8). Salah satu metode yang terbukti mampu meningkatkan kualitas instrumen dengan memfokuskan pada peningkatan validitas dan reliabilitas pengukuran,

serta memperkecil bias dan kesalahan pengukuran adalah metode wawancara kognitif (9)

Wawancara kognitif efektif digunakan untuk meninjau ulang pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner karena dapat melakukan analisis lebih dalam mengenai pemahaman responden terhadap item, butir, pertanyaan, atau pernyataan dalam survei yang mereka jawab (10). Wawancara kognitif dapat menjadi metode yang berguna untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas penelitian dalam bidang kesehatan. Sehingga wawancara kognitif dapat digunakan sebagai bentuk uji pendahuluan dan adaptasi secara budaya untuk menilai apakah tiap butir dalam kuesioner dimengerti dengan baik oleh responden.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara kognitif untuk mengetahui validitas konten dari instrumen Movac COVID-19S yang telah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia. Sebelum melakukan wawancara kognitif, instrumen asli Movac COVID-19S yang menggunakan Bahasa Inggris telah melalui proses translasi dua arah oleh penerjemah tersumpah. Instrumen asli diterjemahkan ke Bahasa Indonesia, kemudian diterjemahkan kembali ke Bahasa Inggris untuk melihat konsistensinya (*forward and back translation*). Metode wawancara kognitif bertujuan untuk mengidentifikasi sumber kesalahan respon dalam aplikasi instrumen dengan berfokus pada proses kognitif yang digunakan responden saat menjawab pertanyaan.

Wawancara kognitif dilakukan kepada 10 orang pekerja di DKI Jakarta dengan beragam latar belakang pekerjaan (dokter umum, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan, tenaga farmasi, guru, pegawai LSM, pekerja lepas, pedagang, wartawan, dan pegawai BUMN) yang direkrut secara sengaja (*purposive*). Sebelum pelaksanaan wawancara, terlebih dahulu peneliti memberikan informasi umum mengenai

penelitian dan mendapatkan persetujuan dari partisipan. Pengambilan data dilakukan selama bulan November 2022.

Prosedur Pengumpulan Data

Wawancara dalam studi ini dilakukan secara daring (*online*) melalui aplikasi Zoom pada waktu yang telah disepakati antara peneliti dan partisipan. Aplikasi Zoom digunakan untuk memudahkan proses perekaman dan merupakan salah satu aplikasi yang umum digunakan oleh masyarakat di Indonesia pada masa pandemi COVID-19. Pada awal wawancara, peneliti membacakan setiap instruksi dalam wawancara. Lalu partisipan diberikan penjelasan bahwa proses wawancara kognitif tidak untuk menilai jawaban yang benar atau salah, melainkan untuk menggali masukan dan komentar pada setiap butir pertanyaan dalam kuesioner sesuai dengan hasil pemikiran partisipan.

Wawancara juga melibatkan dua jenis *probing*, yakni *verbal probing* dan *thinking aloud*. *Verbal probing* adalah cara mengumpulkan data dengan pewawancara memberikan pertanyaan pemicu yang secara spesifik dirancang untuk mendapatkan informasi detail di luar dari respon yang disampaikan oleh partisipan (11). Peneliti memberikan interaksi lebih proaktif dengan menanyakan beberapa pertanyaan tambahan mengenai latar belakang dari pilihan respon yang diberikan setiap partisipan. Selanjutnya, peneliti menggali setiap jawaban yang mereka sampaikan. Pertanyaan *probing* disesuaikan dengan jawaban balasan dari partisipan. Sebagai contoh, “Tolong jelaskan kepada saya lebih lanjut mengapa Anda memberikan jawaban A dari pertanyaan ini?”. Dalam setiap butir pertanyaannya, partisipan didorong untuk menyampaikan masukan atau pandangan terkait pertanyaan tersebut. Peneliti menampilkan satu per satu pertanyaan pada layar untuk memastikan partisipan fokus pada setiap pertanyaan.

Metode *thinking aloud* merupakan cara memberikan informasi dengan mengungkapkan secara aktif hal yang dipikirkan melalui verbal ketika menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner. Metode ini digunakan sebagai proses kognitif untuk menggali pemahaman partisipan terhadap pertanyaan. Sebelum memulai metode ini, dilakukan tahapan *pre-interview* supaya partisipan merasa nyaman dan terbiasa dalam mengungkapkan semua hal yang terlihat pada layar. Adapun pada *pre-interview*, partisipan diminta untuk mengungkapkan apapun yang dipikirkannya mengenai gambar yang terlihat di layar. Proses ini dilakukan hingga partisipan merasa sudah mendeskripsikan dan mengungkapkan semua yang dipikirkannya.

Analisis Data

Setelah wawancara dilaksanakan, butir demi butir ulasan mengenai kuesioner tersebut digali masalahnya. Pada tipe masalah, peneliti menggali 3 permasalahan utama dalam mengevaluasi kuesioner(12). Tiga permasalahan tersebut yaitu: 1) *comprehension of question* (pemahaman akan pertanyaan) yang berhubungan dengan pemahaman partisipan mengenai maksud dari pertanyaan itu sendiri; 2) *unclear reference* (ketidakjelasan referensi) yang berfokus pada kemampuan partisipan untuk menghubungkan pertanyaan dengan pekerjaan partisipan dan memberikan jawaban yang sesuai; serta 3) *wording/ tone* (penggunaan struktur Bahasa dan pilihan kata) yang menggali mengenai sensitifitas partisipan terhadap struktur bahasa dan pilihan kata yang digunakan dalam pertanyaan.

Analisis tematik dilakukan dengan mengamati hasil wawancara dan catatan pada setiap butir pertanyaan, kemudian menggali dan menggabungkan pendapat umum antar partisipan, dan mengidentifikasi temuan kunci yang dapat mengindikasikan perbedaan antara interpretasi yang diharapkan dan interpretasi dari

responden. Analisis dilakukan sampai peneliti tidak dapat mengidentifikasi dimensi baru dalam data (*data saturation*).

Tabel 1. Karakteristik informan penelitian

Karakteristik	N
Usia rata-rata	± 28 tahun
Jenis Kelamin	
Laki-laki	3
Perempuan	7
Pekerjaan	
Dokter umum	1
Perawat	1
Bidan	1
Tenaga promosi kesehatan	1
Tenaga farmasi	1
Freelance	1
Pedagang	1
Pegawai BUMN	1
Pegawai LSM	1

Penelitian ini melibatkan 10 partisipan dengan latar belakang pekerjaan berbeda dan rata-rata usia participant 28 tahun dengan rentang usia 24-31 tahun (Tabel 1). Dari 12 pertanyaan yang ada dalam instrumen Movac COVID-19S, ada sembilan pertanyaan yang ditemukan bermasalah dari sisi pemahaman dan pilihan kata. Namun, tidak ada pertanyaan yang dihilangkan. Masalah pemahaman dan pilihan kata yang kurang jelas ditemukan pada sembilan pertanyaan tersebut. Terdapat penyesuaian pada frasa “suntikan COVID-19” yang diganti menjadi “vaksinasi COVID-19”. Terdapat penyesuaian pada frasa “merasa di bawah tertekan” yang diganti menjadi “merasa tertekan”. Kemudian, pilihan kata “melindungi nyawa saya dan nyawa orang lain” menjadi “melindungi hidup saya dan orang lain” agar lebih mudah dipahami oleh responden pada penelitian ini.

Tabel 2. Hasil analisis berdasarkan tipe masalah

Tipe Permasalahan	Temuan
Pemahaman	<ul style="list-style-type: none"> Perbedaan pemahaman pada kata “vaksinasi” dan “suntikan”
Pilihan kata dan struktur kalimat	<ul style="list-style-type: none"> Pilihan kata/frasa tidak sesuai dengan karakteristik populasi target Terdapat padanan kata yang berbelit dan terlalu panjang
Ketidakjelasan referensi	<ul style="list-style-type: none"> Perbedaan referensi frasa “mendapatkan” antar partisipan

PEMBAHASAN.

Pelaksanaan wawancara kognitif pada masa pandemi COVID-19 memberikan tantangan tersendiri, contohnya kesepakatan waktu wawancara yang berubah-ubah dengan partisipan. Penyebabnya karena beberapa partisipan adalah tenaga kesehatan yang ikut menangani pasien COVID-19. Hal ini membuat peneliti menunggu waktu yang lebih senggang atau lowong dari partisipan. Selain itu, kelemahan dari wawancara yang dilakukan secara daring adalah konektivitas internet dan stabilitas sinyal saat pelaksanaan wawancara, serta keterbatasan memahami ekspresi partisipan selama wawancara kognitif dilakukan, terutama ketika partisipan harus mematikan kamera.

Tabel.3 Modifikasi isi butir pertanyaan MoVac-COVID19S

Butir	Butir dalam Bahasa Inggris	Butir terjemahannya	Perubahan yang dilakukan
1	<i>Vaccination is a very effective way to protect me against the COVID-19.</i>	Vaksinasi adalah cara yang sangat efektif untuk melindungi diri saya terhadap COVID-19.	Tidak ada
2	<i>I know very well how vaccination protects me from the COVID-19.</i>	Saya mengetahui dengan sangat baik bagaimana vaksinasi melindungi diri saya terhadap COVID-19.	Tidak ada
3	<i>It is important that I get the COVID-19 jab.</i>	Adalah penting bahwa saya mendapatkan suntikan COVID-19.	Penting bagi saya melakukan vaksinasi COVID-19.
4	<i>Vaccination greatly reduces my risk of catching COVID-19.</i>	Vaksinasi sangat mengurangi risiko saya terjangkit COVID-19.	Tidak ada
5	<i>I understand how the COVID-19 jab helps my body fight the COVID-19 virus.</i>	Saya memahami bagaimana suntikan COVID-19 membantu tubuh saya melawan virus COVID-19.	Saya memahami bagaimana vaksinasi membantu tubuh saya melawan virus yang menyebabkan COVID-19.
6	<i>The COVID-19 jab plays an important role in protecting my life and that of others.</i>	Suntikan COVID-19 memainkan peranan yang penting dalam melindungi nyawa saya dan nyawa orang lain.	Vaksinasi COVID-19 berperan penting dalam melindungi hidup saya dan orang lain.
7	<i>I feel under pressure to get the COVID-19 jab.</i>	Saya merasa di bawah tekanan untuk mendapatkan suntikan COVID-19.	Saya merasa tertekan untuk melakukan vaksinasi COVID-19.
8	<i>The contribution of the COVID-19 jab to my health and well-being is very important.</i>	Kontribusi suntikan COVID-19 terhadap kesehatan dan kesejahteraan sangatlah penting.	Vaksinasi COVID-19 berkontribusi penting terhadap kesehatan dan kesejahteraan saya.
9	<i>I can choose whether to get a COVID-19 jab or not.</i>	Saya dapat memilih untuk mendapatkan suntikan COVID-19 atau tidak.	Saya dapat memilih untuk melakukan vaksinasi COVID-19 atau tidak
10	<i>How the COVID-19 jab works to protect my health is a mystery to me.</i>	Bagaimana suntikan COVID-19 bekerja untuk melindungi kesehatan saya adalah suatu misteri bagi saya.	Bagaimana vaksinasi COVID-19 bekerja untuk melindungi kesehatan saya adalah suatu misteri.
11	<i>I get the COVID-19 jab only because I am required to do so.</i>	Saya mendapatkan suntikan COVID-19 hanya karena saya diharuskan untuk mendapatkannya.	Saya melakukan vaksinasi COVID-19 hanya karena saya diwajibkan untuk melakukannya.
12	<i>Getting the COVID-19 jab has a positive influence on my health.</i>	Mendapatkan suntikan COVID-19 memiliki pengaruh yang positif terhadap kesehatan saya.	Melakukan vaksinasi COVID-19 memiliki pengaruh yang positif pada kesehatan saya.

Hal fundamental dalam perancangan survei yang baik dilakukan dengan cara mengadaptasi instrumen yang digunakan dalam survei. Adaptasi diperlukan agar butir pertanyaan sesuai dengan konteks budaya dan dapat dipahami dengan baik oleh populasi target. Mendengarkan dan menggali jawaban yang disampaikan partisipan dapat meningkatkan keakuratan hasil survei. Dari 12 pertanyaan dalam Movac COVID-19S yang telah dilakukan adaptasi, terdapat 9 pertanyaan yang direvisi dan disesuaikan dengan budaya dan Bahasa di Indonesia.

Pada aspek pemahaman atau *comprehension*, terdapat perbedaan pemahaman partisipan pada kata “suntikan”. Menurut KBBI, dapat suntikan termasuk kata kerja. Partisipan yang bekerja sebagai tenaga kesehatan memiliki pemahaman suntikan COVID-19 memiliki arti yang sama dengan vaksinasi COVID-19. Sebab menurut Tesaurus vaksinasi adalah penanaman bibit penyakit (COVID-19) yang sudah dilemahkan dalam tubuh manusia dengan cara disuntikkan. Namun, bagi pekerja non kesehatan, suntikan COVID-19 terdengar asing dan menakutkan jika ditanyakan pada partisipan. Mereka juga berpendapat bahwa masyarakat Indonesia lebih memahami kata vaksinasi COVID-19 dibandingkan kata suntikan COVID-19. Hal ini juga berkaitan dengan penggunaan kata vaksinasi COVID-19 yang selalu disampaikan dan diinformasikan kepada masyarakat oleh Kementerian Kesehatan Indonesia pada media edukasi resmi terkait COVID-19. Pendapat tersebut menunjukkan bahwa faktor budaya contohnya Bahasa dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam memaknai sebuah kata atau kalimat. Hal ini menunjukkan bahwa kata-kata yang familiar pada satu kelompok belum tentu cocok dan memiliki pengertian yang sama pada kelompok lain(13)

Aspek tata bahasa menjadi permasalahan utama yang peneliti temukan dalam kuesioner ini. Penyebabnya adalah kuesioner yang diuji merupakan

adaptasi dari instrumen dalam Bahasa Inggris sehingga perlu penyesuaian baik dari sisi pemilihan kata maupun susunan dalam kalimat. Meskipun telah dilakukan proses translasi dua arah (*forward dan back translation*), penyesuaian dalam pemilihan kata penting dilakukan untuk meningkatkan validitas konten dari instrumen yang digunakan. Hal mendasar yang perlu diperbaiki adalah pemilihan kata yang jelas, tidak ambigu, dan memudahkan responden untuk menjawab pertanyaan(13,14).

Dalam aspek ketidakjelasan referensi (*unclear reference*), peneliti menemukan terdapat sembilan butir pertanyaan yang sulit dipahami oleh partisipan. Sehingga perbaikan pada butir tersebut peneliti lakukan untuk meningkatkan relevansi dengan karakteristik populasi target (15). Tanpa menghapus atau mengurangi jumlah pertanyaan, peneliti mencoba menyusun kembali padanan kata yang paling sesuai dengan karakter populasi target penelitian. Hal ini dikenal dengan istilah *sociolinguistic competences*, yaitu penggunaan bahasa yang sesuai konteks seperti norma budaya dan kata-kata atau frasa yang diharapkan (16), sehingga dapat membantu partisipan penelitian dalam menginterpretasi dan merespon pertanyaan secara akurat. Beragam permasalahan di atas dapat mengakibatkan hasil pengukuran yang kurang baik jika tetap dibiarkan tanpa perubahan. Penyampaian pertanyaan yang secara bahasa dianggap kurang relevan oleh partisipan dapat mengakibatkan responden tidak mengikuti instruksi yang diberikan, sehingga dapat berujung pada jawaban yang kurang tepat hingga terjadi kegagalan dalam menjawab pertanyaan (17).

Metode wawancara kognitif tidak dapat menunjukkan secara langsung perubahan validitas dan reliabilitas dari butir pertanyaan yang sudah mengalami perubahan. Namun, dapat digunakan dalam menilai kerangka dan struktur pertanyaan sehingga cukup relevan untuk digunakan. Hal tersebut sesuai dengan

sifat kualitatif yang dimiliki oleh metode ini. Metode wawancara kognitif memudahkan peneliti dalam memperbaiki butir pertanyaan pada kuesioner sehingga lebih mudah dimengerti. Hal ini dapat dilihat pada perubahan butir pertanyaan yang telah peneliti lakukan (Tabel.3).

Instrumen *Motors of COVID-19 Vaccination Acceptance Scale* pertama kali digunakan pada populasi tenaga kesehatan di China(6), yang butir pertanyaannya di adaptasi dari *Motors of Influenza Vaccination Acceptance Scale*. Walaupun telah digunakan pada populasi yang berbeda, belum ada proses wawancara kognitif yang dilakukan sebelum kuesioner tersebut disebarluaskan. Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan wawancara kognitif dapat memberikan pemahaman yang seragam pada tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan terhadap butir-butir pertanyaan dalam instrumen yang telah diadaptasi.

Adaptasi ini dapat membuat instrumen MoVac-COVID19S menjadi lebih terpercaya untuk mengukur persepsi penerimaan vaksinasi COVID-19 pada populasi target. Hal ini sejalan dengan temuan dari penelitian sebelumnya (11,12,18) yang menyatakan bahwa wawancara kognitif adalah teknik yang efektif dalam melakukan modifikasi dan memperbaiki survei kesehatan sehingga pada populasi yang luas menjadi relevan secara budaya.

SIMPULAN

Hasil translasi instrumen dapat dilengkapi dengan wawancara kognitif sehingga lebih mudah dipahami oleh target populasi dan membantu proses adaptasi instrumen ke dalam konteks budaya dan bahasa yang sesuai dengan pekerjaan dari target populasi. Penggunaan wawancara kognitif dapat mempertahankan reliabilitas dan validitas dari instrumen Movac COVID-19S yang telah diadaptasi. Selanjutnya, peneliti merekomendasikan penggunaan

instrumen Movac COVID-19S hasil adaptasi ini dalam studi kuantitatif untuk pengujian reliabilitas dan validitasnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Peta Sebaran Sekuens dan Varian COVID-19 di Indonesia [Internet]. litbang.kemkes.go.id. 2022 [cited 2022 Nov 16]. Available from: <https://www.litbang.kemkes.go.id/peta-sebaran-sekuens-dan-varian-covid-19/>
2. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
3. Dirjen P2&PL Kementerian Kesehatan RI. Program Vaksinasi COVID-19 Mulai Dilakukan, Presiden Orang Pertama Penerima Suntikan Vaksin COVID-19. 2021; Available from: <http://p2p.kemkes.go.id/program-vaksinasi-covid-19-mulai-dilakukan-presiden-orang-pertama-penerima-suntikan-vaksin-covid-19/>
4. Dirjen P2&PL Kementerian Kesehatan RI. Regimen Vaksinasi COVID-19 Dosis Lanjutan Kedua (Booster Ke-2) Bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM Kesehatan). SR0206/C/3632/2022. 2022;
5. Kementerian Kesehatan RI. Cakupan Vaksinasi Nasional [Internet]. 2022. Available from: <https://vaksin.kemkes.go.id/#/provinces>
6. Chen IH, Ahorsu DK, Ko NY, Yen CF, Lin CY, Griffiths MD, et al. Adapting the Motors of Influenza Vaccination Acceptance Scale into the Motors of COVID-19 Vaccination Acceptance Scale: Psychometric evaluation among mainland Chinese university students. *Vaccine*. 2021 Jul 22;39(32):4510–5.
7. Collins D. Pretesting survey instruments: an overview of cognitive methods. *Qual Life Res*. 12:229–38.
8. Groves RM, Fowler FJJ CM, Lepkowski JM, Singer E TR. *Survey Methodology*, 2nd Edition. 2nd editio. New York: Wiley Publishing; 2009.

9. Mayer DP. Measuring instructional practice: Can policymakers trust survey data? *Educ Eval Policy Anal.* 1999;21:29–49.
10. Tourangeau R, Rips LJ RK. *The psychology of survey response.* Cambridge, England: Cambridge University Press; 2000.
11. Willis GB, Artino AR. What Do Our Respondents Think We're Asking? Using Cognitive Interviewing to Improve Medical Education Surveys. *J Grad Med Educ.* 2013;5(3):353–6.
12. Shiyabola OO, Bolt D, Tarfa A, Brown C, Ward E. A content validity and cognitive interview process to evaluate an Illness Perception Questionnaire for African Americans with type 2 diabetes. *BMC Res Notes [Internet].* 2019;12(1):1–6. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4342-9>
13. Conrad F, Blair J. From impressions to data: Increasing the objectivity of cognitive interviews. *Proceedings of the Section on Survey Research Methods, Annual Meetings of the Statistical Association.* 1996;1(10):1–9.
14. Dilman D. *Mail and Internet Surveys: The Tailored Design Method,* 2nd edn. New York: Wiley Publishing; 2000.
15. Hurst S, Arulogun OS, Owolabi MO, Akinyemi R, Uvere E WS. Pretesting Qualitative Data Collection Procedures to Facilitate Methodological Adherence and Team Building in Nigeria. *Int J Qual Methods.* 2018;14(1):53–64.
16. Lindlof T TB. *Qualitative communication research methods.* 3rd edition. 3rd ed. United States of America: Sage Publications; 2010.
17. Drennan J. Cognitive interviewing: verbal data in the design and pretesting of questionnaires. *J Adv Nurs.* 2003;42(1):57–63.
18. Willis GB. *Cognitive interviewing: a tool for improving questionnaire design.* United States of America: Sage Publications; 2004.