

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Penelitian

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengertian (*knowledge*) ialah hasil yang diketahui oleh seseorang terhadap suatu objek yang didapat melalui panca indera yang dimilikinya baik indera pendengaran, penciuman dan penglihatan. Sebagian besar seseorang memperoleh pengetahuan melalui mata dan telinga. Pengetahuan setiap orang akan berbeda-beda sesuai dengan cara setiap orang mempersepsikan objek atau benda (Notoatmodjo, 2011).

b. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2011), yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat kembali yang sebelumnya telah dipelajari. Oleh karena itu, pengetahuan pada tahap ini ialah tahapan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan yang menjelaskan tentang sesuatu objek dengan benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang diperoleh pada tahap ini adalah dapat diterapkan atau diaplikasikan materi yang telah dipelajari dalam situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk mendeskripsikan zat atau benda sebagai komponen yang ada hubungan satu sama lain. Memiliki kemampuan analitis (membuat bagan), memisahkan dan membandingkan, membedakan, mengelompokkan.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki merupakan kemampuan seseorang untuk menghubungkan berbagai unsur dan elemen pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis seperti, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, menyusun dan menciptakan.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses memperoleh, merencanakan, dan menyediakan informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan lain.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam (Fauziah et al., 2017) yaitu:

- 1) Pendidikan
- 2) Pengalaman
- 3) Pekerjaan
- 4) Umur
- 5) Informasi dan media

2. Masyarakat

a. Pengertian Masyarakat

Masyarakat ialah sekelompok individu yang tinggal di suatu tempat tertentu dan saling berinteraksi satu sama lain dalam waktu yang relatif lama, memiliki adat istiadat dan aturan tertentu, dan lambat laun membentuk suatu kebudayaan. Masyarakat juga merupakan suatu sistem sosial yang terdiri banyak struktur komponen sosial yaitu: keluarga, pemerintah, ekonomi, agama, pendidikan, saling bekerjasama, saling berhubungan serta saling ketergantungan (Cahyono, 2016).

b. Kriteria Masyarakat dalam (Cahyono, 2016) yaitu:

- 1) Jumlah penduduk
- 2) Fungsi khusus masyarakat setempat terhadap semua masyarakat
- 3) Organisasi masyarakat yang bersangkutan

- 4) Luas, kepadatan serta kekayaan penduduk daerah pedalaman

3. Kontroversi

a. Pengertian Kontroversi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kontroversi ialah suatu perdebatan, persengketaan dan pertentangan. Oleh karena itu, kontroversi dapat diartikan sebagai perdebatan yang berlangsung di masyarakat, yang hangat diperbincangkan dan dapat menimbulkan pro dan kontra di masyarakat. Kontroversi ialah fenomena yang tanpa disadari sering terjadi di masyarakat. Misalnya kontroversi politik yang sering dibicarakan (Intan et al., 2015). Kontroversi pada hakikatnya adalah suatu bentuk proses sosial yang berada antara pertentangan, persaingan serta pertikaian (Madani et al., 2016).

b. Dalam (Madani et al., 2016) Kontroversi memiliki bentuk yang beragam seperti :

- 1) Perbuatan penolakan
- 2) Menyangkal pertanyaan
- 3) Melakukan penghasutan
- 4) Berkhinat
- 5) Mengejutkan lawan

c. Tipe Umum Kontroversi Dalam (Noor Nizar Zulmi Khuzaini, 2016) :

- 1) Kontroversi generasi masyarakat ialah kontroversi yang sangat umum terjadi terutama di era perubahan yang sangat cepat
- 2) Kontroversi seks merupakan perselisihan tentang hubungan suami istri dalam keluarga
- 3) Kontroversi parlementer merupakan perselisihan antara kelompok mayoritas dan minoritas dalam masyarakat, baik yang berkaitan dengan hubungan antara lembaga legislatif, keagamaan, pendidikan dll.

d. Kontroversi Dibagi Menjadi 5 Bentuk Dalam (Noor Nizar Zulmi Khuzaini, 2016) yaitu :

- 1) Bentuk kontroversi umum meliputi perlawanan, penolakan, kekerasan, protes, menolak pernyataan orang lain, pencemaran nama baik, dll.
- 2) Bentuk kontroversi intensif yaitu perbuatan menghasut dan menyebarkan rumor yang mengecewakan atau merugikan pihak lain sehingga menimbulkan kontroversi yang intens.
- 3) Bentuk kontroversi rahasia yaitu suatu bentuk pengkhianatan atau pengungkapan rahasia pihak lain.

- 4) Bentuk kontroversi taktis yaitu mengejutkan lawan, mengganggu dan menyebarkan propaganda, sehingga membingungkan pihak lain.
- 5) Bentuk kontroversi memaksa pihak lain untuk mengikuti kecenderungan intimidasi, provokasi dan kekerasan.

4. *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

a. Pengertian Covid-19

Penyakit *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. *Coronavirus* merupakan sekelompok besar virus yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala yang ringan hingga berat (Kurniasari et al., 2020). SARS-CoV-2 adalah jenis baru dari virus corona yang belum pernah ditemukan sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Tanda dan gejala umum infeksi covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas (Agarwal et al., 2020). Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal

ginjal, dan bahkan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menteri Kesehatan RI memperkenalkan istilah baru untuk penanganan kasus Covid-19. Hal ini ada dalam Kemenkes HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19. Istilah baru yang diperkenalkan oleh kemenkes ialah kasus probable yaitu orang yang diduga menyebabkan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang berat atau gagal nafas yang disebabkan aveoli paru-paru penuh cairan (ARDS) atau meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan Covid-19 namun belum adanya hasil RT-PCR. Beberapa istilah lain mengalami perubahan yaitu Orang Dalam Pemantauan (ODP) menjadi kasus suspek, Pasien Dalam Pengawasan (PDP) menjadi kasus konfirmasi (bergejala dan tidak bergejala), dan Orang Tanpa Gejala (OTG) berubah menjadi kontak erat (Kemenkes, 2020).

1) Menurut (Kemenkes, 2020) Kasus suspek seseorang memiliki kriteria dengan ISPA, pada 14 hari terakhir sebelum ada gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal diwilayah yang terkontaminasi dengan virus covid-19 dan ada kontak dengan kasus konfirmasi covid-19 serta orang dengan ISPA berat yang membutuhkan perawatan di RS.

- 2) Kasus konfirmasi yaitu seseorang yang dinyatakan positif covid-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan RT-PCR. Kasus ini terbagi menjadi 2 yaitu kasus dengan gejala dan tanpa gejala (Kemenkes, 2020).
- 3) Kontak erat merupakan orang yang memiliki kontak dengan kasus konfirmasi covid-19, yaitu kontak tatap muka dalam jarak 1 meter dan jangka waktu 15 menit, bersentuhan fisik secara langsung dengan kasus konfirmasi, orang yang memberikan perawatan tanpa APD serta situasi lainnya (Kemenkes, 2020).

b. Gejala Infeksi Covid-19

Beberapa gejala umum infeksi covid-19 menurut (Etikasari et al., 2020)

- 1) Demam tinggi $>38^{\circ}\text{C}$
- 2) Sesak nafas
- 3) Batuk kering
- 4) Sakit tenggorokan
- 5) Pilek

c. Transmisi Covid-19

Moda-moda transmisi dalam covid-19, menurut (WHO, 2020).

- 1) Transmisi kontak dan droplet

Transmisi covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung maupun tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi seperti air liur dan sekresi

saluran pernapasan atau droplet saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi bersin, berbicara, menyanyi dan batuk.

2) Transmisi melalui udara

Transmisi melalui udara didefinisikan sebagai penyebaran agen infeksius yang diakibatkan oleh penyebaran droplet nuclei (aerosol) yang tetap infeksius saat melayang di udara dan bergerak hingga jarak yang jauh.

3) Transmisi fomit

Sekresi saluran pernapasan atau droplet yang dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi dapat mengontaminasi permukaan dan benda sehingga terbentuk fomit (permukaan yang terkontaminasi).

d. Pencegahan Covid-19

(Kementrian Kesehatan RI, 2020) mengemukakan langkah-langkah yang paling efektif di masyarakat dalam upaya pencegahan covid-19, antara lain:

- 1) Menghindari menyentuh mulut, hidung dan mata
- 2) Cuci tangan menggunakan sabun jika terlihat kotor dan jika tidak terlihat kotor bersihkan tangan dengan menggunakan hand sanitizer
- 3) Menjaga jarak dengan orang lain (minimal 1 meter)
- 4) Memakai masker kemudian melakukan kebersihan tangan setelah memakai atau membuang masker

- 5) Menerapkan etika bersin dan batuk dengan menutup mulut dan hidung, dengan lengan atas bagian dalam atau tisu kemudian membuang tisu ke tempat sampah

5. Vaksin

a. Pengertian Vaksin

Vaksin menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 42 Tahun 2013 adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang telah diolah, berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu.

Vaksin berasal dari bahasa latin yaitu vacca (sapi) dan vaccinia (cacar sapi). Vaksin ialah bahan antigen yang digunakan untuk menghasilkan kekebalan aktif untuk suatu penyakit agar dapat mengurangi atau mencegah pengaruh infeksi oleh organisme liar atau alami. Vaksin akan membentuk sistem kekebalan pada manusia atau hewan untuk bertahan dari pathogen tertentu, seperti virus, bakteri dan toksin. Vaksin diberikan untuk merangsang sistem imun tubuh untuk membentuk antibody yang spesifik agar dapat melindungi tubuh dari penyakit (Setiawan et al., 2018).

6. Vaksin Covid-19

Saat ini dunia sedang di tengah pandemik Covid-19. Ketika WHO dan mitranya menanggapi pandemi pelacakan bersama, memberi nasihat tentang intervensi kritis, dan mendistribusikan pasokan medis dasar kepada mereka yang membutuhkan, mereka bersaing untuk mengembangkan dan menyebarkan vaksin yang aman dan efektif. Sekarang ada beberapa vaksin yang di pakai.

Vaksin bukanlah obat. Vaksin tersebut mendorong pembentukan kekebalan khusus pada penyakit Covid-19 untuk menghindari infeksi atau menyebabkan penyakit serius. Selama vaksin yang aman dan efektif belum ditemukan, upaya perlindungan yang dapat kita lakukan yaitu disiplin 3M : Memakai masker yang benar, Menjaga jarak dan jauhi kerumunan serta mencuci tangan pakai air mengalir dan sabun (Kemenkes, 2021). Program vaksinasi massal pertama dimulai pada awal Desember 2020 dan per 15 Februari 2021, 175,3 juta dosis vaksin telah diberikan. Setidaknya 7 vaksin berbeda (3 platform) telah diberikan. WHO mengularkan Daftar Penggunaan Darurat (EUL) untuk vaksin Pfizer Covid-19 (BNT162b2) pada 31 Desember 2020. Pada tanggal 15 Februari 2021, WHO mengeluarkan EUL untuk dua versi vaksin AstraZeneca / Oxford Covid-19, diproduksi oleh Serum Institute dari India dan SKBio. WHO bekerja dengan mitra di seluruh dunia untuk membantu mengoordinasikan

langkah-langkah kunci dalam proses ini, termasuk memfasilitasi akses yang adil ke vaksin COVID-19 yang aman dan efektif untuk miliaran orang yang akan membutuhkannya (WHO, 2021).

a. Jenis vaksin Covid-19 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/12758/2020 adalah yang diproduksi oleh :

- 1) PT Bio Farma (Persero)
- 2) AstraZeneca
- 3) China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm)
- 4) Moderna
- 5) Novavax Inc
- 6) Pfizer Inc and BioNTech
- 7) Sinovac Biotech Ltd

b. Sasaran vaksinasi Covid-19 (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020). Vaksin Covid-19 diberikan kepada kelompok usia 18-59 tahun yaitu :

- 1) Tenaga kesehatan dan semua petugas yang bekerja difasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia
- 2) Petugas pelayanan publik yang pelaksanaan tugasnya berhadapan langsung dengan masyarakat misalnya TNI, POLRI, Pemadam Kebakaran dll
- 3) Kelompok risiko tinggi misalnya kelompok pekerja yang berusia produktif

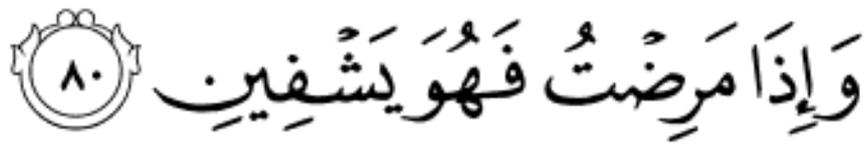
- 4) Administrator pemerintahan yang tugasnya memberikan layanan publik
- c. Syarat Penerima Vaksin Covid-19 (Administrator, 2020).
Berikut beberapa syarat yang harus dipenuhi :
- 1) Tidak mempunyai penyakit yang masih ada pada format screening/penapisan
 - 2) Tidak sedang hamil dan menyusui
 - 3) Tidak kontak dengan keluarga yang sedang suspek atau terkonfirmasi covid-19
 - 4) Apabila calon penerima vaksin sedang demam maka vaksin ditunda hingga pasien sembuh
 - 5) Vaksinasi tidak diberikan jika tekanan darah calon penerima vaksin diatas 140/90
 - 6) Calon penerima vaksin dapat diberikan vaksinasi jika penyakit Diabetes Melitus tipe 2 terkontrol dan HbA1C di bawah 58 mmol/mol atau 7,5%
 - 7) Vaksinasi tidak diberikan pada penderita hiv jika angka CD4<200 atau tidak diketahui
 - 8) Jika calon penerima vasin memiliki penyakit paru maka vaksinasi ditunda hingga kondisi pasien terkontrol baik.
 - 9) Untuk penyakit yang lain tidak disebutkan dalam format penapisan ini bisa berkonsultasi kepada dokter ahli yang merawat. Dapat disarankan saat mendatangi tempat layanan vaksinasi untuk membawa surat keterangan

dokter atau rekam medis saat mengunjungi layanan vaksinasi.

- d. Kriteria yang tidak boleh divaksin Covid-19 menurut (Kemenkes, 2021)
 - 1) Orang yang sedang sakit
 - 2) Orang yang memiliki penyakit penyerta
 - 3) Usia tidak sesuai
 - 4) Memiliki riwayat autoimun
 - 5) Penyintas Covid-19
 - 6) Ibu hamil dan menyusui
- e. Fasilitas Kesehatan yang Melaksanakan Vaksin Covid-19 (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020). Vaksin covid-19 dapat dilaksanakan di pos-pos pelayanan imunisasi yang telah ditentukan pemerintah yaitu :
 - 1) Puskesmas, puskesmas pembantu
 - 2) Klinik
 - 3) Rumah Sakit
 - 4) Unit pelayanan kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)

B. Tinjauan Sudut Pandang Islam

QS. *Asy-Syu'ara* Ayat 80



"Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku" (QS. *Asy-Syu'ara*: 80).

Ayat ini menjelaskan bahwa Allah yang menyembuhkan seseorang ketika dia sakit. Allah berkuasa menyembuhkan penyakit seseorang. Meski begitu, manusia harus mencari tahu bagaimana cara untuk mendapatkan kesembuhannya.

C. Kerangka Teori Penelitian

Sebagai bahan acuan dalam penelitian ini, kerangka teori yang digunakan ialah teori *Health Belief Model* (HBM). HBM merupakan suatu teori yang menjelaskan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Dalam teori HBM terdapat 4 variabel kunci yang dapat membentuk kepercayaan kesehatan yaitu:

1. Kerentanan yang dirasakan (*Perceived Susceptibility*)

Seseorang harus merasakan bahwa ia dan keluarganya rentan terhadap suatu penyakit agar seseorang tersebut bertindak untuk mencegah atau mengobati penyakitnya.

2. Keseriusan yang dirasakan (*Perceived Seriousness*)

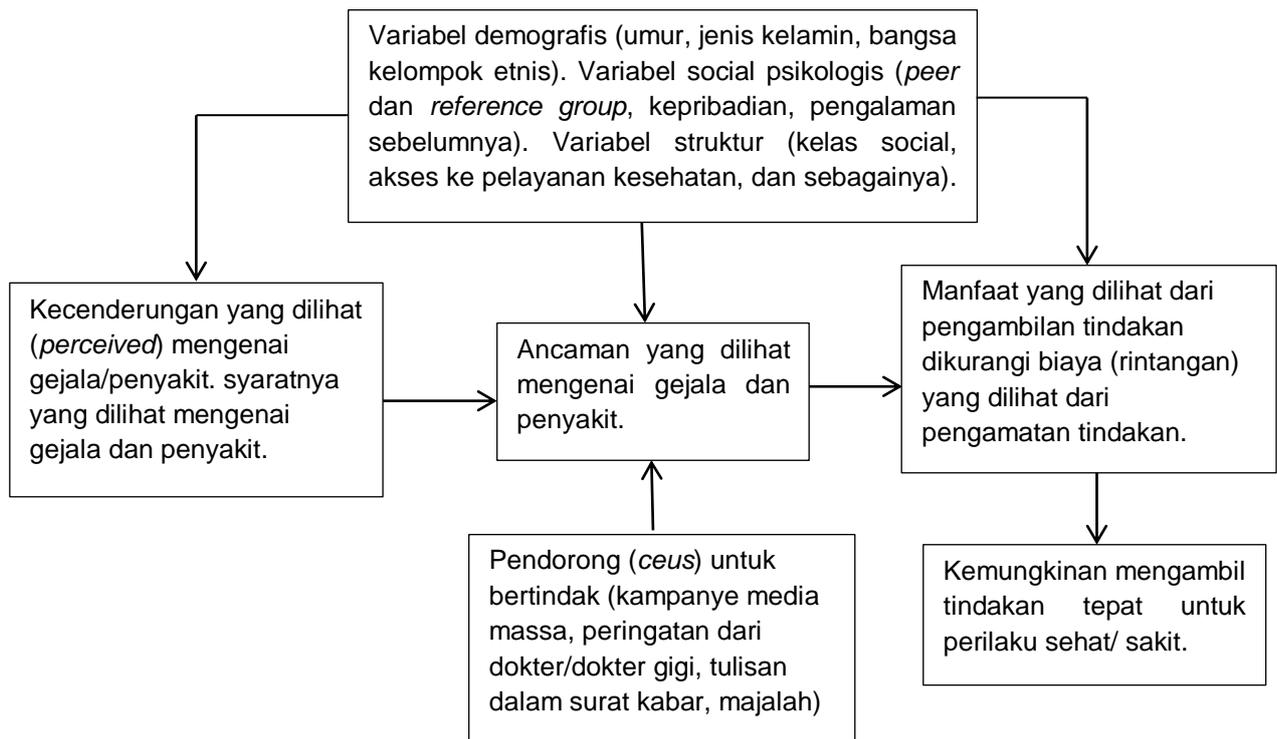
Tindakan individu untuk mencari pengobatan dan pencegahan penyakit akan didorong pula oleh kegawatan atau keseriusan penyakit tersebut terhadap individu atau masyarakat.

3. Manfaat dan rintangan-rintangan (*Perceived Benefits*)

Manfaat yang dirasakan akan memberikan pengaruh dalam melakukan suatu tindakan meskipun terhalang adanya rintangan dalam mencapai keinginan untuk mendapatkan pencegahan serta pengobatan.

4. Isyarat atau tanda-tanda (*Cues*)

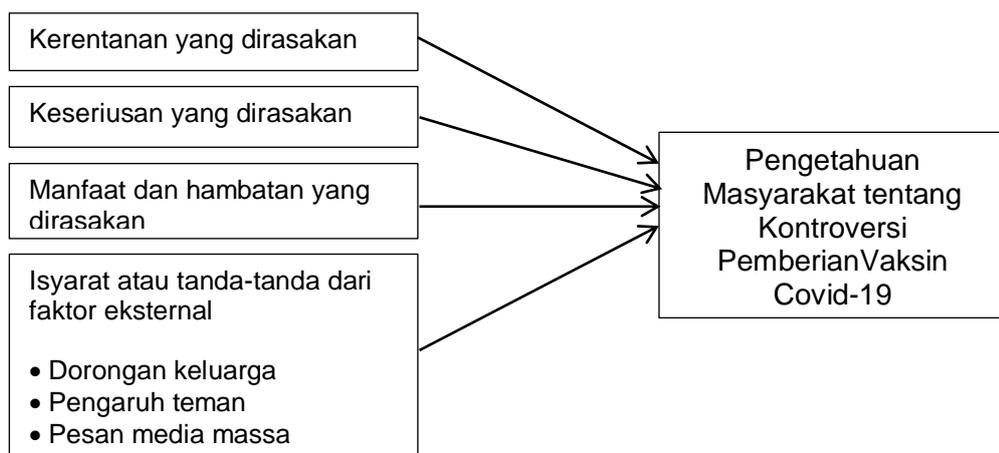
Untuk mendapatkan tingkat penerimaan yang benar tentang kerentanan, kegawatan dan keuntungan tindakan, maka diperlukan isyarat dari faktor eksternal misalnya, pesan-pesan pada media massa, nasihat dari sahabat atau anggota keluarga.



Gambar 2.1 Kerangka Teori HBM (Notoatmodjo, 2014)

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan penyederhanaan dari kerangka teori penelitian. Berdasarkan kerangka teori penelitian, maka peneliti menyusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian Dimodifikasi Dari Teori HBM (Notoatmodjo, 2014)