

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Coronavirus Disease 19 (COVID-19)

1. Definisi dan Penyebab COVID-19

Secara global, COVID-19 masih menjadi masalah. Tidak diketahui hingga akhirnya ditemukan di kota Wuhan pada Desember 2019, virus corona adalah penyakit. Berbagai kategori virus yang dikenal sebagai virus corona dapat menginfeksi manusia dan hewan dan menyebabkan penyakit. Virus corona diketahui menyebabkan berbagai penyakit pernapasan pada manusia, mulai dari flu biasa hingga kondisi parah termasuk Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Acute Respiratory Syndrome (SARS). Virus corona dapat menular melalui tetesan atau percikan air liur ketika seseorang yang sudah terkonfirmasi positif batuk maupun bersin (WHO,2020)

Infeksi yang menyebabkan COVID-19 disebut SARS CoV2. Virus corona adalah infeksi *zoonosis* (yang menyebar diantara manusia dan hewan). Adapun MERS penularannya dari unta ke manusia, sedangkan pada SARS dari musang ke manusia (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), 2020).

2. Epidemiologi COVID-19

Pada Desember 2019, lebih tepatnya 29 Desember 2019, lima kasus pneumonia pertama ditemukan di Kota Wuhan, Wilayah Hubei, China. Kelima orang tersebut dirawat di rumah dengan kondisi gangguan pernapasan yang parah dan satu orang meninggal dunia. Sekitar 60% pasien terkena pada saat ke pasar ikan atau pasar makanan laut di Kota Wuhan (Huang C Wang *et al*, 2020). Negara utama yang terkonfirmasi positif COVID-19, Thailand dinyatakan positif COVID-19 dengan 3.315 kasus dan 58

orang meninggal sejak 13 Januari 2020 sampai 15 Juni 2020 (WHO, 2020)

Kasus pertama COVID-19 di Indonesia pada 2 Maret 2020, dengan dua kasus positif yang berasal dari Jakarta. Pada 15 bulan Juni tahun 2020 ada 38.277 kasus positif COVID-19 dan 2.1134 pasien yang sudah terkonfirmasi positif (WHO, 2020). Sementara itu di provinsi Kalimantan Timur sendiri tercatat dengan jumlah kasus terkonfirmasi positif sebanyak 67.896 kasus, sedangkan kasus terkonfirmasi positif sebanyak 1.615 (Kementerian Kesehatan, 2021).

3. Penularan COVID-19

Adapun penularan COVID-19 memiliki perbedaan jenis yakni:

a. Kontak dan Tetesan

Penularan melalui kontak atau tetesan secara tidak sengaja maupun sengaja melalui orang yang sudah terkontaminasi virus sangat mungkin ditularkan lewat udara, tetesan atau percikan air liur dari seseorang yang terkena COVID-19 saat berbicara, batuk, bernyanyi maupun aktivitas lainnya (WHO, 2020).

b. Udara

Penularan melalui udara dapat terjadi ketika seseorang yang terjangkit COVID-19 meludah kemudian air ludah itu akan melayang dikarenakan udara sehingga udara menjadi salah satu penyebab terjadinya penularan COVID-19 (WHO, 2021).

c. Fomit

Adalah penularan yang disebabkan oleh pencemaran dari permukaan barang-barang yang terkena percikan air luar dari seseorang yang terkontaminasi COVID-19 (WHO, 2020).

4. Gejala Klinis COVID-19

Efek Samping klinis dari COVID-19 dapat diketahui bermacam-macam dari efek samping yang sangat ringan tanpa gejala, efek samping yang serius hingga kondisi yang memerlukan perawatan khusus seperti gangguan pernapasan yang parah. Efek samping klinis umumnya terjadi pada kasus COVID-19 yaitu demam, batuk kering dan sesak nafas. Berdasarkan tinjauan tersebut efek samping yang paling banyak diketahui pada pasien ialah demam (98%), kejang (76%) dan mialgia atau nyeri otot (44%), diare (3%) (Huang *et al*, 2020).

Pemulihan pasien bervariasi menurut derajatnya. Yakni gejala ringan yang dialami pasien akan sembuh dalam waktu sekitar satu minggu, namun pasien dengan gejala yang parah akan menimbulkan gangguan pernafasan yang diakibatkan oleh infeksi yang disebabkan oleh virus corona merusak alveolus sehingga akan dapat menyebabkan kematian (Hamid S, dkk, 2020). Orang tua dengan kondisi bawaan seperti kardiovaskular, hipertensi, diabetes, dan parkinsonisme mengalami tingkat kematian tertinggi (Adhikari SP *et al*, 2020). Pasien yang dirawat di rumah sakit di Wuhan mengalami komplikasi parah seperti aritmia, syok, kerusakan ginjal parah, dan penderitaan pernapasan yang menyiksa (Wang D, *et al*, 2020).

5. Klasifikasi Pasien COVID-19

Sesuai aturan pengendalian dan pencegahan penyakit virus corona pada tahun 2020, urutan pasien COVID-19 terbagi menjadi beberapa bagian yaitu :

a. Pasien dalam pengawasan (PDP)

- 1) Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), terutama yang disertai demam (38°C) atau riwayat demam, disertai salah satu gejala atau indikator penyakit saluran pernapasan,

seperti batuk ringan sampai berat, sesak napas, sakit tenggorokan, dingin, atau radang paru-paru.

- 2) Mereka yang memiliki suhu tubuh ($>38^{\circ}\text{C}$), sebelumnya mengalami demam atau ISPA, timbul gejala dalam 14 hari sebelumnya, dan memiliki riwayat interaksi dengan orang yang hasil tesnya positif COVID-19.
 - 3) Orang yang mengingat faktor klinis persuasif, menderita ISPA serius atau pneumonia berat dan perlu dirawat di rumah sakit.
- b. Orang dalam pengawasan (ODP)
- 1) jika mengalami gejala gangguan pernapasan, seperti batuk atau sakit tenggorokan, pilek, dan tidak ada penyebab lain dalam kombinasi dengan gambaran klinis yang kuat.
 - 2) Orang yang baru saja berhubungan dengan pasien yang telah didiagnosis COVID-19 dan yang mengalami efek samping penyakit sistem pernapasan seperti pilek, sakit tenggorokan, atau batuk.
- c. Orang tanpa gejala (OTG)

Orang yang tidak menunjukkan gejala apapun lebih berisiko tertular COVID-19 dari orang yang terkonfirmasi COVID-19. Jika seseorang kontak erat dengan pasien yang dalam pengawasan seperti melakukan kontak fisik atau berada di ruangan yang sama atau mengunjungi seseorang yang dalam pengawasan rentang 1 meter sebelum timbulnya gejala dari virus corona dan hingga 14 hari setelah timbulnya gejala virus corona. Kontak erat terbagi atas beberapa hal yakni:

- 1) Tidak adanya peralatan pertahanan terhadap diri sendiri bagi tenaga kesehatan yang bekerja sebagai di ruangan di wilayah perawatan kasus berdasarkan pedoman yang ditetapkan
- 2) Seseorang yang berada di lingkup yang sama yakni seperti kerja, sekolah dan rumah. Saat sebelum seseorang

menimbulkan gejala yakni dalam rentang waktu 2 hari dan setelah timbulnya gejala yakni selama 14 hari.

- 3) Tidak memberikan jarak 1 meter saat berpergian baik dengan kendaraan maupun transportasi lainnya dalam waktu tidak kurang dari 2 hari sebelum timbulnya gejala selama 14 hari setelah timbulnya kasus gejala.

B. Vaksinasi Coronavirus Disease 19

1. Pengertian Vaksin COVID-19

Produk biologi yang mengandung antigen dengan bahan alami, yakni vaksin, yang diberikan kepada manusia efektif dalam meningkatkan resistensi terhadap penyakit tertentu. Pengembangan antibodi, seperti vaksin asam nukleat, yang sebenarnya tepat untuk mencegah kontaminasi virus SARS pada berbagai tahapan sedang dilakukan oleh sejumlah negara, termasuk Indonesia. Tujuan pengembangan vaksin virus corona adalah untuk mengurangi penurunan dan kematian yang disebabkan oleh COVID-19 sehingga kelompok masyarakat akan mengembangkan kekebalan terhadapnya dan dapat mempertahankan output sosial dan ekonomi (Kemenkes RI. Dirjen P2P, 2020).

Menurut Menteri Kesehatan, antibodi atau vaksin COVID-19 memiliki tiga keunggulan. Yang dimana termasuk menambahkan ketahanan setiap individu yang mengikuti kegiatan vaksinasi secara langsung. Ketika suatu populasi penduduk berpartisipasi dalam banyak program vaksinasi, sistem kekebalan populasi tersebut memberikan keamanan kepada mereka yang tidak berpartisipasi dalam program vaksinasi atau belum menjadi sasaran vaksin tersebut (Yudho Winanto, 2020).

2. Jenis-Jenis Vaksin COVID-19

Enam antibodi COVID-19 yang digunakan di Indonesia telah ditetapkan pemerintah berdasarkan pernyataan dari menteri kesehatan yaitu Terawan Agus Putranto (Kemenkes, RI) meliputi:

a. Vaksin Merah Putih

BUMN PT Bio Farma (Persero dan pembentukan Eijikman berkerja sama untuk membuat vaksin merah putih. Harapan pemerintah vaksin ini dapat diluncurkan pada akhir tahun 2021.

b. AstraZeneca

Pengujian astrazeneca dipimpin oleh astrazeneca dan *Oxford University* menunjukkan bahwa efektivitas umum dari pembuatan vaksin virus covid adalah 70% vaksin yang telah dilakukan uji coba masih dengan 20.000 relawan.

c. Sinopharm

Organisasi kelompok pembuatan obat nasional di China (Sinopharm) meskipun faktanya sedang dalam terakhir pengujian tetapi belum selesai. Sekitar 1 juta orang sudah di vaksin dibawah izin penggunaan darurat.

d. Moderna

Moderna telah menegaskan bahwa tingkat efektifitas penciptaan vaksin yang telah dilakukannya ialah 94,5%. Pada akhir november, moderna telah mengajukan aplikasi untuk pemanfaatan penggunaan darurat pada vaksin COVID-19 ke organisasi administratif di Amerika Serikat dan Eropa.

e. Pfizer Inc And BioNTech

Antibodi jenis ini telah melakukan pengujian terakhir pada tanggal 18 november 2020, sehingga disarankan kepada BPOM di Eropa dan Amerika Serikat agar dapat memanfaatkannya karena vaksin yang dibuat ini menyatakan 95% efektif melawan covid dan tidak memiliki risiko dalam penggunaan antibodi pada vaksin jenis ini.

f. Sinovac Biotech Ltd

CoronaVac kini telah memasuki Fase 3 dari fase pengujiannya dan saat ini sinobat sedang menguji antibodi di Brasil, Indonesia, dan Bangladesh.

3. Target Penerimaan Vaksin COVID-19

Sesuai Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021 pelaksanaan COVID-19 diselesaikan oleh pemerintah pusat dengan mengikutsertakan otoritas daerah provinsi maupun pemerintah dari kabupaten/kota serta badan hukum atau badan usaha. Yang dimana partisipasi program vaksinasi secara gotong royong ini selesai dalam rangka percepatan pelaksanaan vaksinasi COVID-19. Adanya strategi dan kebijakan setempat pelaksanaan vaksinasi yang diselenggarakan oleh dinas kesehatan dan puskesmas dengan koordinasi bersama tokoh masyarakat maupun masyarakat dapat ikut serta, selain itu adanya informasi dan edukasi yang diperoleh bagi masyarakat dari petugas kesehatan.

Untuk pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang ideal, maka diperlukan arahan khusus terkait pelaksanaan vaksinasi dalam rangka penanganan pandemi virus corona. Sebagai panduan dari pemerintahan, badan hukum atau usaha dan seluruh pihak yang ikut serta dalam pelaksanaan COVID-19 (Kemenkes, 2021)

4. Pengetahuan

Mengetahui menghasilkan pengetahuan atau informasi, yang terjadi ketika seseorang merasakan hal tertentu. Panca indera tubuh manusia penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba digunakan secara individual untuk melakukan pendeteksian. (Masturoh dan Anggita, 2018).

Adapun menurut Masturoh dan Anggita (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Informasi yang dimiliki individu dapat dibatasi untuk mengingat kembali apa yang telah disadari, sehingga tingkat informasi pada tahapan ini adalah tingkat yang paling minimal. Kapasitas informasi pada tingkat ini seperti menggambarkan, mereferensikan, mencirikan serta mengungkapkan.

b. Memahami (*Comprehention*)

Informasi yang dimiliki pada tahapan ini dapat diuraikan sebagai kapasitas. Secara akurat untuk memahami artikel atau sesuatu secara benar.

c. Aplikasi (*Application*) Pengetahuan pada tahapan ini ialah seperti dapat menerapkan materi yang sudah terkonsentrasi pada keadaan asli atau nyata.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan seseorang mendeskripsikan suatu bagian saling berhubungan. Memiliki kemampuan berwawasan, misalnya memiliki pilihan untuk menggambarkan, memisahkan, mengelompokkan atau melihat.

e. Evaluasi (*Evaluation*)

Informasi pada tahapan evaluasi yang dimiliki pada tahap ini adalah kekuatan untuk mengevaluasi sesuatu terhadap objek. Penilaian ini dideskripsikan sebagai metode yang terlibat dengan mengatur, memperoleh dan memberikan data yang diperlukan untuk menyelesaikan pilihan elektif.

Menurut Astutik (2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu :

a. Usia

Usia dapat mempengaruhi ketajaman dan pola seseorang, semakin berpengalaman seseorang, semakin banyak wawasan dan mentalitasnya akan tercipta. Setelah seseorang melewati usia paruh baya (40-60 tahun), daya pengamatan dan pandangan seseorang juga akan berkurang.

b. Pendidikan

Derajat pengajaran dapat menentukan tingkat kemampuan individu untuk memahami dan menyimpan informasi yang telah diperolehnya. Sebagai aturan, instruksi akan mempengaruhi pengalaman yang berkembang, semakin tinggi tingkat pendidikan individu, semakin baik tingkat informasi

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses mendapatkan informasi dengan mengulang kembali informasi yang telah didapat dalam mengatasi masalah yang dialami sebelumnya dan dapat dimanfaatkan untuk memperoleh informasi.

d. Perilaku

Perilaku ialah suatu gerakan atau tindakan suatu makhluk hidup yang berhubungan dengan manusia itu sendiri yang aktivitas yang dimaksud seperti berjalan, berbicara, bekerja, mengarang, meneliti, berfikir dan tertawa. Jadi bisa dikatakan bahwa apa yang dimaksud dengan cara berperilaku manusia ialah semua kegiatan dari manusia itu sendiri baik yang dapat diperhatikan secara langsung atau yang tidak dapat diperhatikan oleh orang (Notoadmojo, 2014)

Perilaku kesehatan menurut Notoadmojo (2014) adalah reaksi individu terhadap suatu perbaikan atau hal yang berhubungan dengan sakit atau penyakit, secara lebih rinci cara berperilaku kesehatan meliputi :

- a. Cara individu berperilaku terhadap sakit dan penyakit khususnya cara orang tersebut menjawab baik secara pasif maupun aktif (yaitu gerakan yang dilakukan)
- b. Perilaku terhadap kerangka pelayanan medis yang merupakan reaksi seseorang terhadap sistem pelayanan medis baik dari pelayanan yang sudah *modern* maupun tradisional.
- c. Perilaku terhadap makanan.

d. Perilaku terhadap iklim atau lingkungan yaitu respon seseorang terhadap kesehatan lingkungan.

Dalam memahami perkembangan atau perubahan perilaku cenderung dipengaruhi oleh adanya faktor mulai dari dalam diri sendiri maupun dari luar diri sendiri seseorang itu sendiri. Adapun faktor yang berasal dari dalam diri sendiri seperti pengetahuan, pandangan seseorang, emosi, dukungan yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar sedangkan faktor yang berhubungan dari luar diri seseorang seperti iklim, manusia, sosial ekonomi dan sebagainya.

5. Persepsi

Efektifitas dari komunikasi tidak hanya dari bagaimana kita mampu dapat mengumpulkan kata-kata namun penting untuk melihat bagaimana sebuah pesan akan terlihat atau dipersepsikan. Pengamatan dari seseorang kepada orang lain merupakan proses persepsi melalui komunikasi, sehingga pemahaman dan informasi yang diberikan seseorang tidak menjadi proses persepsi.

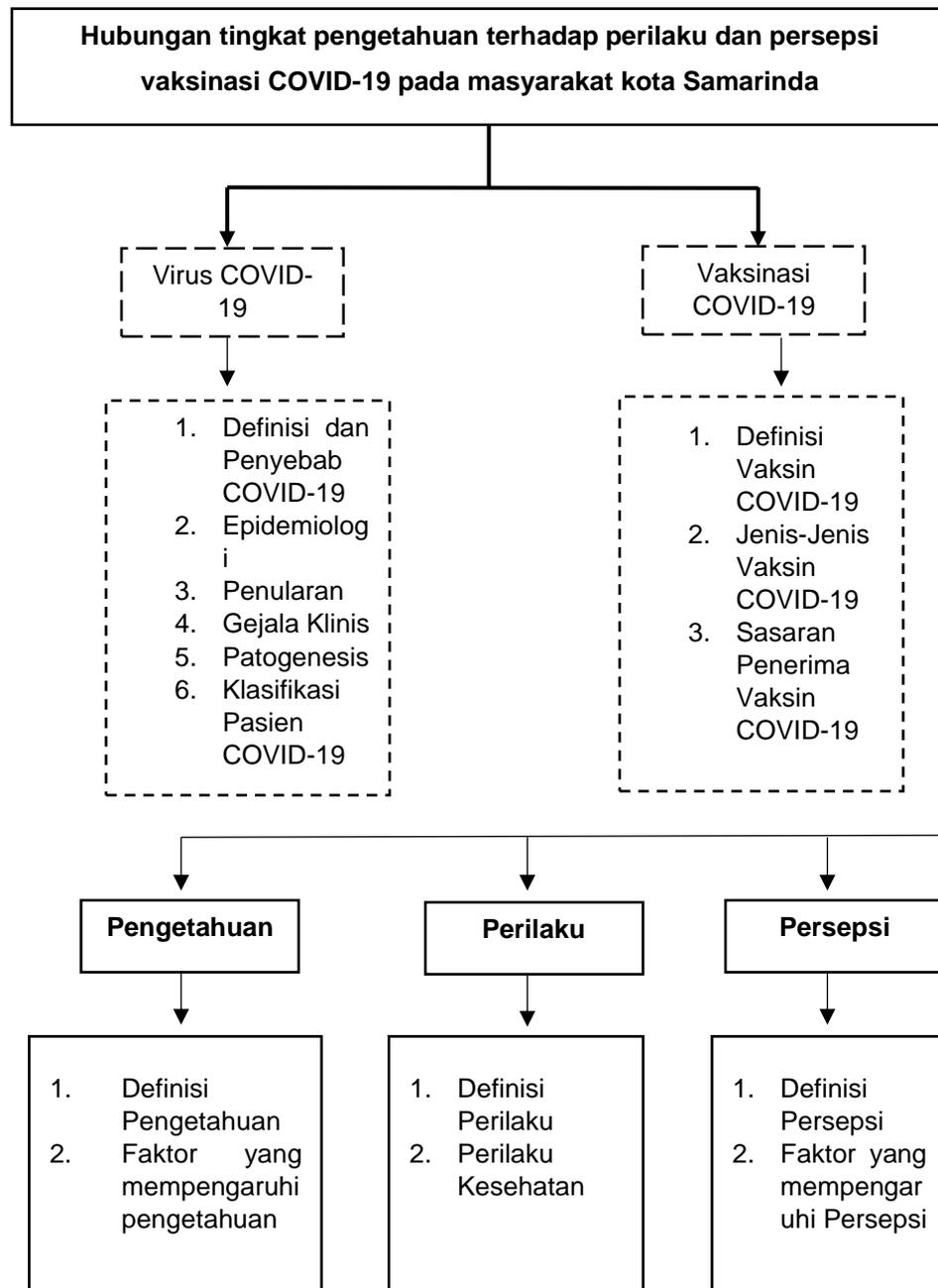
Persepsi dikenal sebagai inti komunikasi dikarenakan seandainya persepsi kita tidak tepat maka itu berada diluar kemungkinan bagi kita untuk berhasil menyampaikan informasi kepada seseorang. Semakin tinggi kesamaan dalam persepsi antar orang maka semakin sering berkomunikasi sehingga akan cenderung membentuk budaya pertemuan sosial dan pertemuan individu (D. Mulyana, 2017).

Persepsi dapat dipengaruhi oleh faktor baik dari dalam diri seseorang maupun dari luar diri seseorang adapun faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi menurut (Rahmatullah, 2014) :

- a. Faktor yang mempengaruhi dari dalam diri seseorang adalah:
- 1) Informasi yang diterima akan masuk melalui indera, lalu penjelasan yang diterima akan mempengaruhi tanggapan seseorang terhadap informasi tersebut, sehingga setiap individu akan memiliki persepsi yang berbeda-beda.
 - 2) Pertimbangan seseorang untuk mengeluarkan energi dan fokus terhadap informasi yang mereka terima, dikarenakan setiap orang memiliki energi yang berbeda-beda.
 - 3) Ketertarikan pada sesuatu akan berbeda terhadap seberapa banyak kewaspadaan seseorang terhadap persepsi tersebut. Maksud dari kewaspadaan ialah kecenderungan individu untuk fokus memperhatikan pada objek tertentu yang dapat dianggap sebagai minat.
 - 4) Perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh keadaan emosi dan suasana hati mereka, yang akan mencerminkan bagaimana perasaan mereka pada saat itu dan mungkin berdampak pada bagaimana mereka memandang, menanggapi, dan mengingat informasi.
- b. Faktor yang mempengaruhi dari luar diri seseorang adalah:
- 1) Posisi dari objek dapat memperlihatkan bahwa semakin menonjol hubungan terhadap suatu objek maka akan semakin mudah diketahui.
 - 2) Kekuatan dari peningkatan luar akan memberikan arti untuk dilihat lebih sering daripada hanya melihatnya sekali. Sehingga kekuatan ini akan menjadi tingkatan untuk seseorang dalam menangkap objek yang dapat mempengaruhi persepsi.
 - 3) Gerakan atau perkembangan seseorang yang memusatkan perhatian sepenuhnya terhadap benda-benda yang dilihatnya sehingga ini akan mempengaruhi persepsi seseorang.

6. Kerangka Teori Penelitian

Pada penelitian ini terdapat kerangka teori yaitu sebagai berikut:



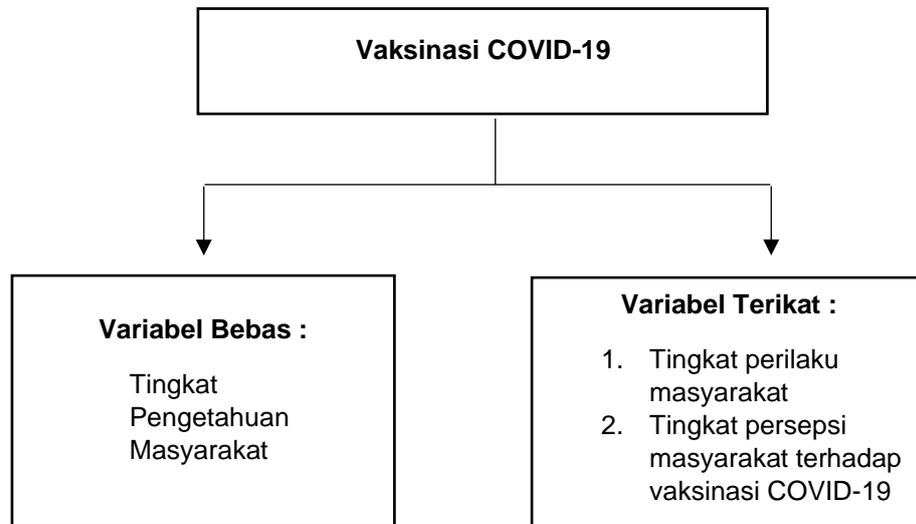
Keterangan : ————— = Diteliti

: - - - - - = Tidak Diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

7. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan Penelitian ini terdapat Kerangka Konsep yaitu sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

8. Hipotesis Penelitian

- a. H_a : Ada hubungan tingkat pengetahuan perilaku masyarakat dan persepsi terhadap vaksinasi COVID-19 di kota Samarinda. Jika nilai signifikansi yang dihasilkan adalah $p\text{-value} < 0,05$ berarti terdapat hubungan yang signifikan antar variabel ($H_a < H_0$)
- b. H_0 : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku masyarakat dan persepsi mereka terhadap vaksinasi COVID-19 di Kota Samarinda. Jika nilai signifikansi yang dihasilkan adalah $p\text{-value} > 0,05$ berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antar variabel ($H_a > H_0$)