

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1.1 Konsep Coronavirus Disease 19 (Covid-19)**

##### **1.1.1 Definisi**

Coronavirus merupakan sekelompok besar virus yang bisa menyebabkan penyakit dengan gejala ringan hingga parah. Setidaknya ada dua virus corona diketahui menyebabkan penyakit yang bisa menimbulkan gejala parah, seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19) merupakan jenis penyakit baru yang belum pernah ditemukan pada manusia sebelumnya (P2P, 2020).

Infeksi covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus corona yang merupakan Virus Single Stranded RNA yang berasal dari kelompok Coronaviridae. Virus yang termasuk dalam kelompok ini adalah Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV). Virus ini adalah virus baru yang belum pernah teridentifikasi pada manusia sebelumnya, sehingga disebut 2019 Novel Coronavirus atau 2019-nCoV. Virus ini disalurkan lewat droplet, yakni partikel air yang berukuran sangat kecil dan biasanya keluar saat batuk atau bersin (Ir. Harris Iskandar *et al.*, 2021)

##### **1.1.2 Etiologi**

Penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam keluarga virus korona. *Coronavirus* merupakan virus RNA strain tunggal positif, bekapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus

yaitu, protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein S (spike), protein E (selebung). Virus corona tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Virus corona ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. terdapat 4 genus yaitu *alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, dan *deltacoronavirus*. Sebelum adanya COVID-19, ada 6 jenis virus corona yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (*alphacoronavirus*), HCoV-OC43 (*betacoronavirus*), HCoV-NL63 (*alphacoronavirus*), HCoV-HKU1 (*betacoronavirus*), SARS-CoV (*betacoronavirus*), dan MERS-CoV (*betacoronavirus*)

Virus corona yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan virus corona yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberiksan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2 (dr. Anung Sugihantono *et al.*, 2020)

### **1.1.3 Manifestasi Klinis**

Gejala – gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa Lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami

rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan serta ruam kulit.

Menurut kemenkes dalam penelitian yang dilakukan oleh (Argista, 2021), gejala dan tanda umum infeksi Covid-19 meliputi :

1. Gejala gangguan pernapasan akut seperti, demam, suhu puncak  $> 38^{\circ}\text{C}$ , batuk, bersin, dan sesak napas.
2. Masa inkubasi rata – rata 5-6 hari, dan masa inkubasi terlama adalah 14 hari.
3. Dalam kasus yang parah, dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.
4. Tingkat keparahan dipengaruhi oleh daya tahan, usia dan penyakit yang sudah ada sebelumnya seperti hipertensi, diabetes, asma, dll
5. Pada kebanyakan kasus, tanda dan gejala klinis yang dilaporkan adalah demam, pada beberapa kasus dapat terjadi kesulitan bernafas, pada pemeriksaan X-ray didapat infiltrasi pneumonia yang luas pada kedua paru.

#### **1.1.4 Patogenesis Covid-19**

Patogenesis SARS-CoV-2 masih belum banyak diketahui, tetapi diduga tidak jauh berbeda dengan SARSCoV yang sudah lebih banyak diketahui. Pada manusia, SARS-CoV-2 terutama menginfeksi sel-sel pada saluran napas yang melapisi alveoli. SARS-CoV-2 akan berikatan dengan reseptor-reseptor dan membuat jalan masuk ke dalam sel. Glikoprotein yang terdapat pada envelope spike virus akan berikatan dengan reseptor selular berupa ACE2 pada SARS-CoV-2. Di dalam sel, SARS-CoV-2

melakukan duplikasi materi genetik dan mensintesis protein-protein yang dibutuhkan, kemudian membentuk virion baru yang muncul di permukaan sel. Sama dengan SARS-CoV, pada SARS-CoV-2 diduga setelah virus masuk ke dalam sel, genom RNA virus akan dikeluarkan ke sitoplasma sel dan ditranslasikan menjadi dua poliprotein dan protein struktural. Selanjutnya, genom virus akan mulai untuk bereplikasi. Glikoprotein pada selubung virus yang baru terbentuk masuk ke dalam membran retikulum endoplasma atau Golgi sel. Terjadi pembentukan nukleokapsid yang tersusun dari genom RNA dan protein nukleokapsid. Partikel virus akan tumbuh ke dalam retikulum endoplasma dan Golgi sel. Pada tahap akhir, vesikel yang mengandung partikel virus akan bergabung dengan membran plasma untuk melepaskan komponen virus yang baru.

Pada SARS-CoV, Protein S dilaporkan sebagai determinan yang signifikan dalam masuknya virus ke dalam sel pejamu. Telah diketahui bahwa masuknya SARS-CoV ke dalam sel dimulai dengan fusi antara membran virus dengan plasma membran dari sel. Pada proses ini, protein S2' berperan penting dalam proses pembelahan proteolitik yang memediasi terjadinya proses fusi membran. Selain fusi membran, terdapat juga clathrin-independent dan clathrin-independent endocytosis yang memediasi masuknya SARS-CoV ke dalam sel pejamu. Faktor virus dan pejamu memiliki peran dalam infeksi SARS-CoV. Efek sitopatik virus dan kemampuannya mengalahkan respons imun menentukan keparahan infeksi. Disregulasi sistem imun kemudian berperan dalam kerusakan jaringan pada infeksi SARS-CoV-2. Respons imun yang tidak adekuat

menyebabkan replikasi virus dan kerusakan jaringan. Di sisi lain, respons imun yang berlebihan dapat menyebabkan kerusakan jaringan (Susilo *et al.*, 2020)

#### **1.1.5 Klasifikasi Pasien Covid-19**

Menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Revisi V, klasifikasi Pasien Covid-19 dibagi menjadi 8 bagian yaitu sebagai berikut :

##### **1. Kasus Suspek**

Kasus suspek adalah orang yang memiliki salah satu kondisi berikut :

- a. Orang yang mengidap infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan pernah berpergian atau tinggal di negara / wilayah di mana penularan local dilaporkan di Indonesia dalam 14 hari terakhir sebelum timbulnya gejala.
- b. Seseorang yang menderita gejala atau ditandai dengan ISPA dan memiliki Riwayat kontak dengan kasus Covid-19 yang terkonfirmasi dalam 14 hari terakhir sebelum timbulnya gejala
- c. Pasien ISPA berat atau pneumonia berat memerlukan rawat inap dan didasarkan pada manifestasi klinis yang meyakinkan tanpa alasan lain.

##### **2. Kasus Probable**

Kasus yang mungkin terjadi adalah mereka yang diduga menderita ARDS parah atau kematian karena gambaran klinis Covid-19 yang meyakinkan dan tidak ada hasil tes laboratorium Rt-PCR.

##### **3. Kasus Konfirmasi**

Kasus yang terkonfirmasi adalah orang yang hasil uji laboratorium RT-PCRnya terbukti positif virus Covid-19. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2 yaitu :

- a. Gejala kasusu yang terkonfirmasi (dengan gejala/sympromatic)
- b. Kasus terkonfirmasi asimtomatik (tidak bergejala)

#### 4. Kontak erat

Orang yang mungkin telah melakukan kontak dengan kasus Covid-19 atau kasus terkonfirmasi. Catatan Riwayat kontak yang mencurigakan meliputi :

- a. Kontak tatap muka dengan dengan kasus yang mungkin atau dikonfirmasi dalam radius 1meter dan dalam waktu 15 menit atau lebih.
- b. Kontak fisik langsung secepat mungkin (seperti berjabat tangan, meremas tangan, dll.).
- c. Orang yang dapat memberikan perawatan segera untuk kemungkinan atau kasus yang dikonfirmasi tanpa mengenakan alat pelindung diri standar
- d. Menurut peilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim investigasi epidemiologi lokal, tunjukkan paparan lain.

#### 5. Pelaku Perjalanan

Orang yang memiliki riwayat perjalanan adalah orang-orang yang pernah melakukan perjalanan dari luar negeri maupun dalam negeri selama 14 hari terakhir

#### 6. *Discarded*

Jika terpenuhi, itu adalah salah satu dari kondisi berikut :

- a. Pasien dengan status kasus mencurigakan dan hasil tes RT-PCR negatif selama 2 hari berturut-turut (interval > 24 jam).
- b. Mereka yang berstatus kontak dekat telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.

#### 7. Selesai Isolasi

Isolasi akan selesai jika salah satu dari kondisi berikut terpenuhi :

- a. Tidak ada kasus yang terkonfirmasi menunjukkan asimtomatik
- b. Kemungkinan kasus tanpa tindak lanjut RT-PCR / gejala (simptomatik) kasus yang dikonfirmasi adalah 10 hari dari tanggal onset, ditambah paling sedikit 3 hari setelah tidak ada demam dan gejala pernapasan
- c. Kasus / gejala dengan tes RT-PCR negatif dua kali lebih mungkin dibandingkan kasus yang dikonfirmasi, dan gejala demam dan gangguan pernapasan tidak lagi muncul setelah setidaknya tiga hari.

#### 8. Kematian

Pemantauan kasus Covid-19 yang terkonfirmasi atau mati dapat menyebabkan kematian akibat Covid-19. (dr. Anung Sugihantono *et al.*, 2020)

### 1.1.6 Diagnosis

WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi Covid-19. Metode yang dianjurkan adalah metode deteksi molekuler/NAAT (*Nucleic Acid Amplification Test*) seperti pemeriksaan RT-PCR (dr. Anung Sugihantono *et al.*, 2020)

### **1.1.7 Tata laksana**

Pengobatan ditunjukkan sebagai terapi simptomatis dan suportif (dr. Anung Sugihantono *et al.*, 2020). Namun saat ini telah dilakukan pencegahan menggunakan vaksinasi.

## **1.2 Konsep Vaksinasi Covid-19**

### **1.2.1 Definisi vaksin**

Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen (zat yang dapat merangsang sistem imunitas tubuh untuk menghasilkan antibody sebagai bentuk perlawanan) yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu (Ir. Harris Iskandar *et al.*, 2021)

Vaksinasi merupakan upaya untuk menimbulkan kekebalan seseorang secara aktif dengan tindakan pemberian zat antigen yang bertujuan untuk merangsang antibody sehingga diharapkan akan kebal terhadap penyakit tersebut atau hanya mengalami sakit ringan. Apabila cakupan vaksin tinggi dan merata di suatu daerah maka akan terbentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*). Kekebalan kelompok inilah yang menyebabkan proteksi silang, dimana seseorang yang tidak divaksinasi risiko tertular penyakit dari orang sekitarnya menjadi kecil dan tetap sehat. (Ir. Harris Iskandar *et al.*, 2021)

Vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menangani masalah Covid-19. Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) agar



masyarakat menjadi lebih produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya (Eunice Margarini, 2021).

### **1.2.2 Tujuan Vaksinasi Covid-19**

Vaksinasi bertujuan untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap suatu penyakit tertentu sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan, 2021).

Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk menciptakan kekebalan kelompok (*Herd immunity*) agar masyarakat menjadi lebih produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya (Eunice Margarini, 2021)

Selain itu, Vaksinasi Covid-19 juga bertujuan untuk melindungi dan memperkuat system Kesehatan secara menyeluruh juga menjaga produktivitas dan mengurangi dampak social dan ekonomi masyarakat (Ni Kadek Widiastuti, 2021)

### **1.2.3 Manfaat Vaksinasi Covid-19**

Vaksin Covid-19 bermanfaat untuk memberikan perlindungan agar tidak tertular atau sakit berat akibat virus COVID-19 dengan cara menimbulkan atau menstimulasi kekebalan spesifik dalam tubuh dengan pemberian vaksin (Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan, 2021).

### **1.2.4 Tempat Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19**

Pelayanan vaksinasi Covid-19 dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota atau milik masyarakat/ swasta yang memenuhi persyaratan, meliputi :

1. Puskesmas, Puskesmas Pembantu
  2. Klinik
  3. Rumah Sakit dan/ atau
  4. Unit Pelayanan Kesehatan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)
- Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas juga dapat membuat pos pelayanan vaksinasi Covid-19 (Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan, 2021)

#### **1.2.5 Vaksinator**

Pemberian Vaksinasi Covid-19 dilakukan oleh dokter, perawat atau bidan yang memiliki kompetensi yang dibuktikan dengan STR (Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan, 2021)

#### **1.2.6 Kriteria Penerima Vaksinasi Covid-19**

Vaksin diberikan hanya untuk mereka yang sehat dan berusia diatas 18 tahun (Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan, 2021). Pada kelompok lansia, vaksin diberikan sebanyak 2 dosis dengan interval 28 hari. Sementara untuk kelompok komorbid seperti hipertensi, vaksin bisa diberikan dengan syarat tekanan darah dibawah 180/110 mmHg. Pada penderita diabetes, vaksin bisa diberikan sepanjang belum ada komplikasi akut, dan bagi penyintas kanker vaksin dapat diberikan dibawah pengawasan medis. Sedangkan untuk penyintas COVID-19 jika sudah dinyatakan sembuh minimal 3 bulan, maka dapat diberikan vaksinasi COVID-19. Selanjutnya yaitu ibu menyusui dapat diberikan vaksinasi (Ir. Harris Iskandar *et al.*, 2021).

Ada beberapa kriteria individu tau kelompok yang tidak boleh divaksinasi COVID-19 :

1. Orang dengan suhu tubuh  $> 37,5^{\circ}\text{C}$
2. Orang dengan hipertensi tidak terkontrol, yaitu tekanan darah  $>180/110$  mmHg (Jika tekanan darah  $>180/110$  mmHg pengukuran tekanan darah diulang 5 (lima) sampai 10 menit kemudian. Jika masih tinggi vaksinasi ditunda sampai terkontrol)
3. Orang yang sedang hamil
4. Orang yang mengidap penyakit autoimun seperti asma, lupus.
5. Orang yang mengalami alergi berat setelah divaksinasi COVID-19 sebelumnya (vaksin ke-1)
6. Orang yang memiliki penyakit jantung berat dalam keadaan sesak
7. Orang yang sedang pengobatan immunosuppressant seperti kortikosteroid dan kemoterapi (Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan, 2021).

### 1.2.7 Dosis dan cara pemberian Vaksin

Dosis dan cara pemberian harus sesuai dengan yang direkomendasikan untuk setiap jenis vaksin Covid-19 (Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan, 2021).

**Table 1 Dosis dan cara pemberian vaksin**

Jenis vaksin Covid-19	Jumlah Dosis	Interval Minimal Pemberian Antar Dosis	Cara Pemberian
Sinovac	2 (0.5 ml per dosis)	28 hari	Intramuscular

Sinopharm	2 (0.5 ml per dosis)	21 hari	Intramuscular
AstraZeneca	2 (0.5 ml per dosis)	12 minggu	Intramuscular
Novavax	2 (0.5 ml per dosis)	21 hari	Intramuscular
Moderna	2 (0.5 ml per dosis)	28 hari	Intramuscular
Pfizer	2 (0.3 ml per dosis)	21 – 28 hari	Intramuscular

Sumber : (Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan, 2021)

Jenis vaksin yang digunakan dalam vaksinasi program saat ini adalah Sinovac dan AstraZeneca.

### 1.2.8 Keamanan Vaksin

Keamanan vaksin dipastikan melalui beberapa tahapan uji klinis yang benar dan menjunjung tinggi kaidah ilmu pengetahuan, sains dan standar – standar Kesehatan. Pemerintah hanya menyediakan vaksin Covid-19 yang terbukti aman dan lolos uji klinis, serta sudah mendapatkan izin penggunaan pada masa darurat (*Emergency Use of Authorization/EUA*) dari BPOM (Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan, 2021).

### 1.2.9 Efek Samping Vaksinasi Covid-19

*Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menjelaskan beberapa efek samping merupakan tanda normal bahwa tubuh sedang berproses membangun sistem imun. Efek samping ini dapat mempengaruhi kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari- hari, tetapi akan hilang dalam beberapa hari. Efek samping yang umum dirasakan di lengan bagian suntikan berupa rasa sakit, pegal, dan dapat terjadi pembengkakan. Sedangkan, efek samping lainnya yang dirasakan di seluruh atau bagian tubuh lainnya berupa demam, batuk, kelelahan, dan sakit kepala dapat menyerang ke Sebagian orang (Ir. Harris Iskandar *et al.*, 2021).

### **1.2.10 KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi/Vaksinasi)**

KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi/Vaksinasi) atau disebut dengan AEFI (*Adverse Events Following Immunization*) adalah kejadian medis yang terjadi setelah imunisasi dapat berupa reaksi vaksin, reaksi suntikan, kesalahan prosedur, ataupun koincidens sampai ditentukan adanya hubungan kausal (Koesnoe, 2021)

Reaksi yang mungkin terjadi setelah vaksinasi Covid-19 sebagai berikut :

1. Reaksi Lokal, seperti nyeri, kemerahan, bengkak pada tempat suntikan dan reaksi local lain yang berat seperti *selulitis*
2. Reaksi sistemik seperti demam, nyeri otot seluruh tubuh (*myalgia*), nyeri sendi (*artralgia*), badan lemas, mual, dan sakit kepala (Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan, 2021).
3. Reaksi lainnya, seperti reaksi alergi misalnya urtikaria oedem, reaksi anafilaksis, pingsan (Koesnoe, 2021)

## **1.3 Konsep Partisipasi Warga**

### **1.3.1 Definisi**

Partisipasi berarti "turut berperan serta dalam suatu kegiatan", "keikutsertaan atau peran serta dalam suatu kegiatan", "peran serta aktif atau proaktif dalam suatu kegiatan". Partisipasi dapat didefinisikan secara luas sebagai "bentuk keterlibatan dan keikutsertaan masyarakat secara aktif dan sukarela, baik karena alasan-alasan dari dalam dirinya (intrinsik) maupun dari luar dirinya (ekstrinsik) dalam keseluruhan proses kegiatan yang bersangkutan (Agus Purbathin Hadi, 2010).

Menurut Craig dan May, 1995 dalam Hikmat, 2004 yang dikutip dari (Agus Purbathin Hadi, 2010) Partisipasi merupakan komponen penting dalam pembangkitan kemadirian dan proses pemberdayaan. Sedangkan menurut Hikmat (2004) yang dikutip dari (Agus Purbathin Hadi, 2010) menjelaskan pemberdayaan dan partisipasi merupakan strategi yang sangat potensial dalam rangka meningkatkan ekonomi, sosial dan transformasi budaya. Proses ini, pada akhirnya akan dapat menciptakan pembangunan yang berpusat pada rakyat.

### **1.3.2 Faktor yang mempengaruhi partisipasi**

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam suatu program, di mana sifat faktor-faktor tersebut dapat mendukung suatu keberhasilan program namun ada juga yang sifatnya dapat menghambat keberhasilan program.

Menurut Ros,1967:130 yang dikutip dari (Irawan, 2019). Faktor – faktor yang mempengaruhi kecenderungan seseorang dalam berpartisipasi yaitu usia: Faktor usia merupakan factor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap kegiatan - kegiatan kemasyarakatan yang ada. Mereka dari kelompok usia menengah ke atas dengan keterikatan moral kepada nilai dan norma masyarakat yang lebih mantap, cenderung lebih banyak yang berpartisipasi daripada mereka yang dari kelompok usia lainnya; Jenis Kelamin: Nilai yang cukup lama dominan dalam kultur berbagai bangsa menyatakan bahwa pada dasarnya tempat perempuan adalah “di dapur” yang berarti bahwa banyak masyarakat peranan perempuan yang terutama adalah pengurus rumah tangga, akan tetapi semakin lama nilai peran

perempuan tersebut telah bergeser dengan adanya Gerakan emansipasi dan Pendidikan perempuan yang semakin baik; Pendidikan: Pendidikan menjadi salah satu syarat mutlak untuk berpartisipasi. Pendidikan dianggap dapat mempengaruhi sikap hidup seseorang terhadap lingkungannya, suatu sikap yang diperlukan bagi peningkatan kesejahteraan seluruh masyarakat; Pekerjaan dan penghasilan: Hal ini tidak dapat dipisahkan satu sama lain karena pekerjaan seseorang akan menentukan berapa penghasilan yang akan diperolehnya. Pekerjaan dan penghasilan yang baik dan mencukupi kebutuhan sehari – hari dapat mendorong seseorang untuk berpartisipasi dalam kegiatan – kegiatan masyarakat. Pengertiannya bahwa untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan, harus didukung oleh perekonomian yang mapan; Lamanya tinggal: Lamanya seseorang tinggal dalam lingkungan tertentu dan pengalamannya berinteraksi dengan lingkungan tersebut akan berpengaruh pada partisipasi seseorang. Semakin lama ia tinggal dalam lingkungan tertentu, maka rasa memiliki terhadap lingkungan cenderung lebih terlihat dalam partisipasinya yang besar dalam setiap kegiatan lingkungan tersebut.

Faktor yang mempengaruhi kesediaan masyarakat dalam menerima vaksinasi Covid-19 sebagai berikut:

1. Pengetahuan vaksin

Yang mempengaruhi niat masyarakat dalam vaksinasi Covid-19 yaitu peran pengetahuan terkait vaksin tidak secara langsung berhubungan

dengan niat vaksinasi, tetapi memiliki efek tidak langsung dan positif pada niat vaksinasi melalui penurunan persepsi kerentanan

Teori pengetahuan-sikap-perilaku menganggap bahwa pengetahuan dan informasi kesehatan individu berfungsi sebagai landasan penting bagi niat untuk melakukan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Lebih khusus lagi, orang yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang vaksin tertentu dapat lebih memahami potensi manfaat dan pentingnya, yang selanjutnya akan membentuk keyakinan positif tentang vaksin dan memperkuat kepercayaan pada vaksinasi. Dengan demikian, mereka tidak akan menganggap vaksinasi sebagai perilaku berisiko. Sebaliknya, mereka dengan tingkat pengetahuan yang lebih rendah lebih mungkin untuk menghubungkan vaksin dengan efek samping dan percaya pada informasi yang salah tentang keamanan vaksin, yang dapat meningkatkan risiko efek samping vaksin. Selain itu, sebagai salah satu aspek literasi kesehatan individu, pengetahuan tentang masalah kesehatan tertentu dapat dilihat sebagai prasyarat untuk pengambilan keputusan kesehatan, termasuk pengambilan vaksin (Zheng, Jiang and Wu, 2021)

## 2. Ketakutan akan Covid-19

Prediktor lain yang ditemukan berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap kesediaan menerima vaksin antara lain memiliki skor ketakutan terinfeksi COVID-19 yang lebih tinggi, dan persepsi berada di risiko infeksi yang tinggi. Mengetahui seseorang terinfeksi covid-19,



mengetahui seseorang meninggal karena Covid-19, merasa terinfeksi covid-19 (Abu-Farha *et al.*, 2021).

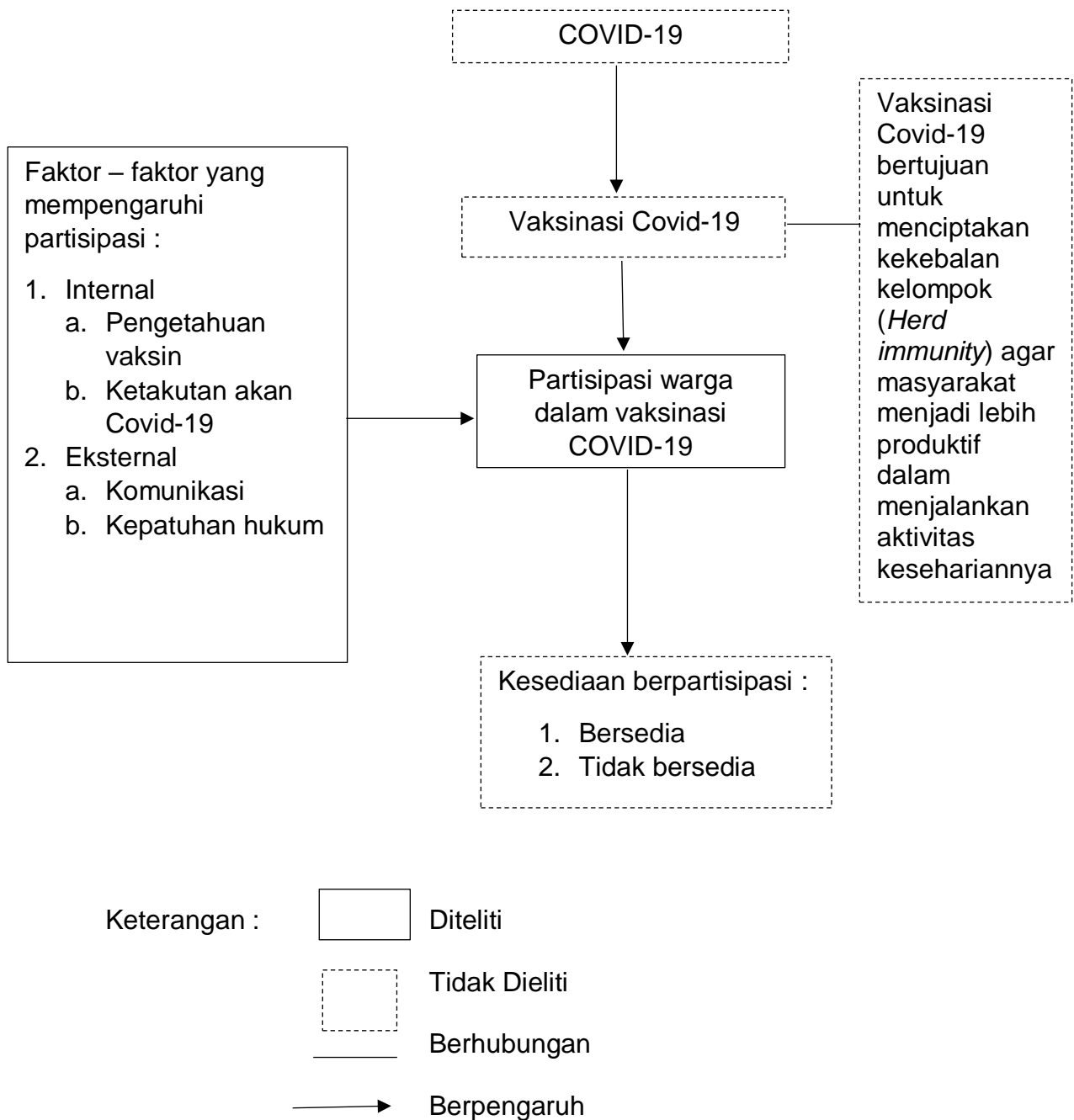
### 3. Komunikasi

Responden yang memiliki keaktifan berpartisipasi rendah ternyata hanya sebagian kecil saja yang memiliki tingkat komunikasi tinggi, sedangkan mereka tergolong memiliki keaktifan berpartisipasi tinggi sebagian besar juga memiliki tingkat komunikasi yang tinggi pula. Adanya hubungan antara keaktifan berpartisipasi masyarakat dengan tingkat komunikasi seperti ini menunjukkan bahwa komunikasi yang intensif antara sesama warga masyarakat, antara warga masyarakat dengan pemimpinnya serta antara sistem sosial di dalam masyarakat dengan sistem di luarnya mampu meningkatkan peran dan partisipasi masyarakat (Suroso, Hakim and Noor, 2014)

### 4. Mematuhi Hukum

merupakan salah satu faktor yang menjadi pendorong dalam melaksanakan vaksin di lingkungan masyarakat. Dalam pelaksanaan vaksin Covid-19 terdapat paksaan warga negara harus patuh terhadap apa yang disampaikan oleh pemerintah dengan mengikuti keinginan vaksinasi massal Covid-19 ini (Rahman, 2021)

## 1.4 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Warga Dalam Program Vaksinasi Covid 19 Di Rt 08 Rw 02 Dusun Laju Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang**

## 1.5 Deskripsi Kerangka Konsep

Saat ini dunia sedang mengalami pandemi global yang terjadi karena adanya virus COVID-19, hal tersebut juga terjadi di Indonesia. Pandemi COVID-19 memberikan dampak yang sangat luar biasa pada setiap sektor kehidupan manusia. Oleh karena itu dalam upaya menanggulangi pandemi, pemerintah khususnya Pemerintah Indonesia melakukan upaya Vaksinasi COVID -19. Tujuan dari vaksinasi ini adalah untuk menciptakan kekebalan kelompok (*Herd immunity*) agar masyarakat menjadi lebih produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya. Namun di masyarakat upaya yang dilakukan pemerintah ini ditanggapi dengan pro dan kontra. Sebagian masyarakat mau akan adanya vaksin dan berpartisipasi dalam vaksinasi. Sebagian masyarakat lagi menolak adanya vaksin dan tidak berpartisipasi dalam vaksinasi. Partisipasi masyarakat akan vaksinasi dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Faktor internal yaitu pengetahuan vaksin, menderita penyakit kronis, ketakutan akan Covid-19. Sedangkan untuk faktor eksternal yaitu komunikasi, kepemimpinan, kepatuhan hukum. Dari berpartisipasi masyarakat dalam vaksinasi, peneliti memiliki kriteria hasil yaitu bersedia dan tidak bersedia.