

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kecemasan**

##### **2.1.1 Definisi**

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan di alami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan merupakan pengalaman subyektif dari individu dan tidak dapat di observasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa obyek yang spesifik. Kecemasan pada individu dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dan merupakan sumber penting dalam usaha memelihara keseimbangan hidup (wati, 2019).

Kecemasan diartikan sebagai hal yang normal sebagai manusia tetapi bagi beberapa orang kekhawatiran, kegelisahan, ketakutan akan sesuatu yang akan terjadi dapat keluar kendali sampai mengacaukan gaya hidup mereka. Kecemasan merupakan watak dasar manusia, frustrasi terhadap kehendak itu membawa kepada kekosongan dan eksistensial kepada pertemuan dan ketidakadaan dengan yang tidak hidup terutama sekali tewujud kebosanan dan kecemasan eksistensial yang mungkin sekali bisa membawa kepada apa yang disebut *Frankl* sebagai *noogenic neurosis*, *noogenic neurosis* adalah suatu neurosis yang timbul akibat konflik normal (SSA). Cemas merupakan gejala yang

umum tetapi non spesifik yang sering merupakan fungsi emosi (Tarwoto, 2016).

### **2.1.2 Teori Kecemasan**

Teori tentang kecemasan menurut Stuart dan Sunden (2013) meliputi:

#### **1. Pandangan psikoanalitik**

Dalam pandangan psikoanalitik kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang. Sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego atau aku berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

#### **2. Pandangan Interpersonal**

Menurut pandangan interpersonal kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang dengan harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan cemas berat.

#### **3. Pandangan Perilaku**

Menurut pandangan perilaku kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku lain menganggap

kecemasan sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan.

#### 4. Kajian Keluarga

Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan kecemasan dan antara gangguan kecemasan dengan depresi.

#### 5. Kajian Biologis

Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

### **2.1.3 Penyebab Kecemasan**

Menurut Ramaiah (2015) kecemasan tidak dapat di hindarkan dari kehidupan individu dalam memelihara keseimbangan. Pengalaman cemas seseorang tidak sama pada beberapa situasi dan hubungan interpersonal.

Hal ini yang menimbulkan kecemasan biasanya bersumber dari:

1. Ancaman integritas biologi meliputi gangguan terhadap kebutuhan dasar makan, minum, kehangatan seks.
2. Ancaman terhadap keselamatan diri : Tidak menemukan integritas diri, tidak menemukan status dan prestise, tidak mendapatkan

pengakuan dari orang lain, ketidaksesuaian pandangan diri dengan lingkungan nyata.

#### **2.1.4 Faktor yang mempengaruhi Kecemasan**

Menurut Durand & Barlow (2006) terdapat tiga faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan, yaitu biologis, psikologis dan sosial.

##### **1. Biologis**

Terdapat beberapa penelitian yang mengungkapkan bahwa faktor biologis dapat berkontribusi dalam kecemasan seorang individu. Contoh penelitian yang mendasari pernyataan tersebut adalah penelitian mengenai GABA (Gamma Aminobutyric Acid) dan penelitian mengenai CRF (corticotropin releasing factor). Tingkat GABA yang sangat rendah dapat secara tidak langsung berpengaruh terhadap meningkatnya kecemasan (Nurwulan, 2017).

##### **2. Psikologis**

Perasaan mampu mengontrol (sense of control) semua aspek kehidupan dimasa depan yang pasti sampai tidak pasti. Persepsi bahwa dimasa depan dipenuhi oleh hal-hal yang tidak dapat dikontrol tampak nyata dalam bentuk keyakinan bahwa masa depan dipenuhi oleh bahaya (Nurwulan, 2017).

##### **3. Sosial**

Peristiwa yang menimbulkan stres seperti perkawinan, perceraian, kematian, cedera, penyakit dan tekanan sosial untuk pencapaian memicu kerentanan kita terhadap kecemasan. Stresor dapat memicu reaksi fisik sakit kepala, hipertensi serta reaksi emosional seperti serangan panik.

Kontribusi sosial dapat berupa dukungan sosial dapat berdampak positif pada penurunan kecemasan (Nurwulan, 2017).

Menurut Kaplan (2010) faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan yaitu sebagai berikut:

1. Faktor intrinsik meliputi usia dan pengalaman.
2. Faktor ekstrinsik meliputi, tingkat pendidikan, akses informasi, adaptasi, tingkat sosial ekonomi.

### **2.1.5 Tingkat Kecemasan**

Menurut Nurwulan (2017) ada beberapa tingkat kecemasan dan karakteristiknya antara lain :

1. Kecemasan Ringan
  - a. Berhubungan dengan ketegangan dalam peristiwa sehari-hari
  - b. Kewaspadaan meningkat
  - c. Persepsi terhadap lingkungan meningkat
  - d. Dapat menjadi motivasi positif untuk belajar dan menghasilkan kreatifitas.
  - e. Respon fisiologis : sesekali napas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat sedikit , gejala ringan pada lambung, muka berkerut serta bibir bergetar.
  - f. Respon kognitif : mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, dan terangsang untuk melakukan tindakan.
  - g. Respon perilaku dan emosi: tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan dan suara kadang-kadang meninggi.

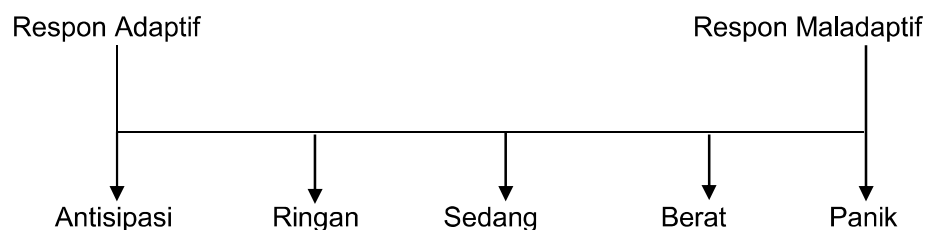
2. Kecemasan Sedang
  - a. Respon fisiologis: sering napas pendek, nadi ekstra siastol dan tekanan darah meningkat, mulut kering, anoreksia, diare/ konstipasi, sakit kepala, sering berkemih dan letih.
  - b. Respon kognitif: memusatkan perhatiannya pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, lapang persepsi menyempit, dan rangsangan dari luar tidak mampu diterima.
  - c. Respon perilaku dan emosi: gerakan tersentak-sentak, terlihat lebih tegang, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, dan perasaan tidak aman.
3. Kecemasan Berat
  - a. Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain.
  - b. Respon fisiologis: napas pendek, nadi dan tekanan darah naik berkeringat dan sakit kepala, penglihatan berkabut, serta tampak tegang.
  - c. Respon kognitif: tidak mampu berpikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan dan tuntunan serta lapang persepsi menyempit.
  - d. Respon perilaku dan emosi: perasaan terancam meningkat dan komunikasi menjadi terganggu (verbalisasi cepat).
4. Kecemasan Berat Sekali
  - a. Respon fisiologis: napas pendek, rasa tercekik, dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi, serta rendahnya koordinasi motorik.

- b. Respon kognitif: gangguan realitas, tidak dapat berpikir logis, persepsi terhadap lingkungan mengalami distorsi, dan ketidakmampuan memahami situasi.
- c. Respon perilaku dan emosi: agitasi, mengamuk, dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali/kontrol diri (aktivitas motorik tidak menentu), perasaan terancam, serta dapat berbuat sesuatu yang membahayakan diri sendiri dan orang lain.

Tingkat kecemasan menurut Peplau dalam (Stuart, 2013) diidentifikasi menjadi empat tingkat, sebagai berikut:

1. Kecemasan ringan, terjadi saat ketegangan hidup sehari-hari.
2. Kecemasan sedang, dimana seseorang hanya berfokus pada hal yang penting saja.
3. Kecemasan berat, ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang persepsi.
4. Panik, dikaitkan dengan rasa takut dan teror.

### 2.1.6 Rentang Respon Kecemasan



Gambar 2.1 Rentang respon kecemasan Sumber: (Stuart, 2013)

1. Respon Adaptif

Hasil yang positif akan didapatkan jika individu dapat menerima dan mengatur kecemasan. Kecemasan dapat menjadi suatu tantangan, motivasi yang kuat untuk menyelesaikan masalah, dan merupakan sarana untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi. Strategi adaptif biasanya digunakan seseorang untuk mengatur kecemasan antara lain dengan berbicara kepada orang lain, menangis, tidur, latihan, dan menggunakan teknik relaksasi.

## 2. Respon Maladaptif

Ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme koping yang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang lainnya. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi, dan penyalahgunaan obat terlarang.

### **2.1.7 Alat Ukur Skala Kecemasan**

Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat, dan sangat berat yaitu Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Skala ini dibuat oleh Max Hamilton tujuannya adalah untuk menilai kecemasan sebagai gangguan klinikal dan mengukur gejala kecemasan. Kuesioner HARS berisi empat belas pertanyaan yang terdiri dari tiga belas kategori pertanyaan tentang gejala kecemasan dan satu kategori perilaku saat wawancara.



Aspek penilaian kuesioner HARS menurut (Hamilton, 1959), sebagai berikut:

**1. Perasaan cemas.**

- 1) Firasat buruk
- 2) Takut akan pikiran sendiri
- 3) Mudah tersinggung

**2. Ketegangan**

- 1) Merasa tegang
- 2) Lesu
- 3) Mudah terkejut
- 4) Tidak dapat istirahat dengan nyenyak
- 5) Mudah menangis
- 6) Gemetar
- 7) Gelisah

**3. Ketakutan**

- 1) Pada gelap
- 2) Ditinggal sendiri
- 3) Pada orang asing
- 4) Pada binatang besar
- 5) Pada keramaian lalu lintas
- 6) Pada kerumunan banyak orang

**4. Gangguan tidur**

- 1) Sukar memulai tidur
- 2) Terbangun malam hari

- 3) Tidak pulas
- 4) Mimpi buruk
- 5) Mimpi yang menakutkan

#### **5. Gangguan kecerdasan**

- 1) Daya ingat buruk
- 2) Sulit berkonsentrasi
- 3) Sering bingung

#### **6. Perasaan depresi**

- 1) Kehilangan minat
- 2) Sedih
- 3) Bangun dini hari
- 4) Berkurangnya kesukaan pada hobi
- 5) Perasaan berubah-ubah se-panjang hari

#### **7. Gejala somatik (otot-otot)**

- 1) Nyeri otot
- 2) Kaku
- 3) Kedutan otot
- 4) Gigi gemeretak
- 5) Suara tak stabil

#### **8. Gejala sensorik**

- 1) Telinga berdengung
- 2) Penglihatan kabur
- 3) Muka merah dan pucat
- 4) Merasa lemah

- 5) Perasaan ditusuk-tusuk

#### **9. Gejala kardiovaskuler**

- 1) Denyut nadi cepat
- 2) Berdebar-debar
- 3) Nyeri dada
- 4) Denyut nadi mengeras
- 5) Rasa lemah seperti mau pingsan
- 6) Detak jantung hilang sekejap

#### **10. Gejala pernapasan**

- 1) Rasa tertekan di dada
- 2) Perasaan tercekik
- 3) Merasa napas pendek/sesak
- 4) Sering menarik napas panjang

#### **11. Gejala gastrointestinal**

- 1) Sulit menelan
- 2) Mual muntah
- 3) Berat badan menurun
- 4) Konstipasi/sulit buang air besar
- 5) Perut melilit
- 6) Gangguan pencernaan
- 7) Nyeri lambung sebelum/sesudah makan
- 8) Rasa panas di perut
- 9) Perut terasa penuh/kembung

**12. Gejala urogenetalia**

- 1) Sering kencing
- 2) Tidak dapat menahan kencing
- 3) Amenorrhoe/menstruasi yang tidak teratur
- 4) Frigiditas

**13. Gejala Vegetatif/otonom**

- 1) Mulut kering
- 2) Muka kering
- 3) Mudah berkeringat
- 4) Pusing/sakit kepala
- 5) Bulu roma berdiri

**14. Gejala lainnya**

- 1) Gelisah
- 2) Tidak terang
- 3) Mengerutkan dahi muka tegang
- 4) Tonus/ketegangan otot meningkat
- 5) Napas pendek dan cepat
- 6) Muka merah

Selanjutnya cara penilaian kecemasan menuurut HARS yaitu dibawah ini:

Penilaian tingkat kecemasan dengan menggunakan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

Dengan masing-masing penilaian mempunyai jawaban diantaranya:

0 = jika tidak ditemukan gejala atau keluhan.

1= Gejala ringan (jika ditemukan minimal 1 dari gejala/keluhan yang ada).

2 = Gejala sedang (jika ditemukan 50% dari gejala/keluhan yang ada sesuai dengan indikator).

3 = Gejala berat (jika ditemukan lebih dari 50% keseluruhan gejala/keluhan yang ada).

4 = Gejala sangat berat (jika ditemukan seluruh/semua gejala yang ada). Dengan hasil keterangan dari total nilai angka (score):

1. Skor <14 = tidak ada kecemasan.
2. Skor 14 – 20 = kecemasan ringan.
3. Skor 21 – 27 = kecemasan sedang.
4. Skor 28 – 41 = kecemasan berat.
5. Skor 42 – 56 = kecemasan sangat berat.

### **2.1.8 Sumber Koping untuk mengatasi Kecemasan**

Menurut (Stuart, 2013), individu dapat mengatasi stress dan cemas dengan menggunakan sumber koping yang ada di dalam lingkungan. Sumber koping tersebut antara lain, yaitu :

1. Modal ekonomi

Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang-barang atau layanan yang biasanya dapat dibeli.

2. Kemampuan menyelesaikan masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

### 3. Dukungan social

Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya

### 4. Keyakinan

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (eksternal locus of control) yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (helplessness) yang akan menurunkan kemampuan strategi coping tipe : problem- solving focused coping.

### 5. Budaya

Budaya setiap tempat berbeda-beda dalam menilai apakah setiap informasi baru tersebut layak atau tidak untuk disampaikan, sehingga budaya yang bersifat ekstrim kurang dapat menerima informasi baru.

## **2.2 Konsep Usia Anak Sekolah Dasar**

### **2.2.1 Pengertian Usia Sekolah Dasar**

Masa usia sekolah dasar adalah (sekitar 6-12 tahun) merupakan tahapan perkembangan penting dan fundamental bagi kesuksesan perkembangan selanjutnya. Oleh karena itu, guru dituntut untuk memahami benar perkembangan anak usia sekolah dasar.

Setelah masa prasekolah (Taman kanak-kanak), memasuki dunia sekolah dasar bagi anak-anak merupakan pengalaman yang luar biasa. Bias merupakan pengalaman yang menyenangkan, menggairahkan namun juga mendebarkan, penuh dengan segala tekanan. Suasana yang terbiasa bebas, bermain, berlarian (saat di TK) akan mengalami hal yang berbeda saat memasuki sekolah dasar. Begitu juga dalam bersosialisasi harus menyesuaikan diri dengan kelompok, berdampingan kelompok anak yang jauh lebih besar, guru yang mengatur dan beberapa pengalaman lainnya yang tidak ditemui saat di TK (Ika, 2018).

### **2.2.2 Perkembangan Anak Usia Sekolah**

Masa usia sekolah dasar sebagai masa kanak-kanak akhir yang berlangsung dari usia enam atau tujuh tahun hingga kira-kira usia sebelas tahun atau dua belas tahun. Karakteristik utama siswa sekolah dasar adalah mereka menampilkan perbedaan-perbedaan individual dalam banyak segi dan bidang, diantaranya, perbedaan dalam intelegensi, kemampuan dalam kognitif dan bahasa, perkembangan kepribadian, moral, social, perkembangan fisik anak. Pada masa ini anak telah

mengalami masa perkembangan yang membantu anak atau menerima bahan yang diajarkan oleh gurunya antara lain:

1. Perkembangan sifat social anak
2. Perkembangan perasaan
3. Perkembangan motorik
4. Perkembangan bahasa
5. Perkembangan pikiran
6. Perkembangan pengamatan
7. Perkembangan kesusilaan/agama
8. Perkembangan tanggapan
9. Perkembangan fantasi
10. Perkembangan mengambil keputusan
11. Perkembangan perhatian
12. Perkembangan estetika ( Sujanto, 1996:68-81)

### **2.2.3 Ciri-Ciri Masa Kanak-Kanak Akhir (Usia Sekolah Dasar)**

Orang tua ,pendidik dan ahli psikologis memberikan berbagai label kepada periode ini dan label-label itu mencerminkan ciri-ciri penting dari periode akhir masa kanak-kanak ini.

Label yang digunakan oleh orang tua. Bagi banyak orang tua akhir masa kanak-kanak merupakan usia yang menyulitkan suatu masa dimana anak tidak mau lagi menuruti perintah dan dimana ia lebih banyak dipengaruhi oleh teman-teman sebaya dari pada oleh orang tua dan keluarga lain. dari keluarga terdiri dari laki-laki dan perempuan, sudah jamak bila anak laki-laki mengejek saudara perempuannya suatu pola



perilaku yang berasal dari hubungan dengan teman-teman diluar rumah (Hurlock, 1980: 146).

Label yang digunakan oleh para pendidik. Para pendidik melebelkan akhir masa kanak-kanak dengan usia sekolah dasar. Para pendidik juga memandang periode ini sebagai periode kritis dalam dorongan berprestasi suatu masa dimana anak membentuk kebiasaan untuk mencapai sukses atau sangat sukses, apabila anak mengembangkan kebiasaan untuk bekerja sesuai atau dibawah atau diatas kemampuannya, kebiasaan ini akan menetap dan cenderung mengenai semua bidang kehidupan anak kehidupan anak, tidak hanya dibidang akademik saja (Hurlock, 1980: 146).

Label yang digunakan ahli psikologi. Bagi ahli psikologi, akhir masa kanak-kanak adalah usia kelompok suatu masa dimana perhatian utama anak tertuju pada usia kelompok suatu masa dimana perhatian utama anak tertuju pada keinginan diterima oleh teman-teman atau sebayanya sebagai anggota kelompok, terutama kelompok yang bergengsi dalam pandangan teman-temannya. Bagi anak tuju atau delapan tahun, ukuran "dosa" yang paling buruk berbeda dari ukuran anak lainnya ia memicu pakaian dan perilaku anak yang lebih tua dan mengikuti peraturan dirinya, keluarga dan peraturan sekolah (Hurlock, 1980: 147).

Akhir masa kanak-kanak seringkali disebut usia bermain oleh para ahli psikologi bukan karena terdapat lebih banyak waktu untuk bermain untuk bermain daripada dalam periode periode lain hal yang tidak dimungkinkan lagi apabila anak-anak sudah sekolah melainkan karena

terdapat tumpang tindih antara ciri-ciri kegiatan bermain anak yang lebih mudah dengan ciri-ciri bermain anak-anak-remaja.

## **2.3. Konsep Vaksin Covid 19**

### **2.3.1 Pengertian Vaksinasi Covid 19**

Vaksin merupakan zat atau substansi yang berfungsi membantu tubuh melawan penyakit tertentu. Tubuh yang sudah divaksin akan membentuk antibodi terhadap virus tertentu. Vaksin Covid-19 mendorong pembentukan kekebalan spesifik pada virus Covid-19 agar terhindar dari tertular ataupun kemungkinan sakit berat (Dewi, 2021). Vaksin adalah proses di dalam tubuh, dimana seseorang menjadi kebal atau terlindungi dari suatu penyebab penyakit sehingga apabila suatu saat terpanjang dengan penyakit tersebut maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan, biasanya dengan pemberian vaksin. Vaksinasi tidak hanya bertujuan untuk memutus rantai penularan penyakit dan menghentikan wabah saja, tetapi juga dalam jangka panjang untuk mengeliminasi bahkan mengeradikasi (memusnahkan / menghilangkan) penyakit itu sendiri. Pemberian vaksin dengan injeksi diperlukan keahlian dan tidak dapat digunakan secara mandiri oleh pasien. Vaksin merupakan produk Biologi yang berisi antigen yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara efektif terhadap penyakit tertentu. Vaksin juga membuat tubuh seseorang mengenali bakteri atau virus tersebut sehingga meskipun terpapar bakteri atau virus akan menjadi lebih kebal (Kemenkes RI, 2021).

Vaksinasi Covid-19 juga sama dengan vaksin lainnya yaitu dengan memasukkan vaksin (suntikan/ lewat mulut) kedalam tubuh untuk menstimulasi sistem imun tubuh dan akhirnya imun (kebal) terhadap penyakit menular (Virus Corona). Vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menangani masalah Covid-19. Vaksinasi Covid-19 untuk menciptakan kekebalan kelompok (herd immunity) agar masyarakat menjadi lebih produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya (Makmun and Hazhiyah 2020)

### **2.3.2 Tujuan Program Vaksinasi Covid 19**

Vaksinasi Covid 19 bertujuan untuk mengurangi transmisi penularan Covid 19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid 19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (herd immunity) dan melindungi masyarakat dari Covid 19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Upaya pencegahan melalui pemberian program vaksinasi jika dinilai dari sisi ekonomi, akan jauh lebih hemat biaya, apabila dibandingkan dengan upaya pengobatan. (Kemenkes RI, 2021)

### **2.3.3 Manfaat Program Vaksinasi Covid 19**

Adapun manfaat vaksinasi yaitu :

- 1) Mencegah terkena atau mengalami gejala Covid-19 berat

Dalam dokumen Frequently Asked Question (FAQ) Seputar Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 yang diunggah dalam laman resmi Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (Kesmas)

Kementerian Kesehatan (Kemkes) RI, dijelaskan bahwa vaksinasi Covid-19 memang tidak membuat kita 100 persen kebal dari Covid-19. Tapi, vaksinasi Covid-19 akan mengurangi dampak yang ditimbulkan jika kita tertular Covid-19. Adhi Irawan (2021)

2) Melindungi orang lain

Dengan vaksin covid 19 bisa mencegah kita menyebarkan virus corona ke orang lain

3) Menghentikan Penyebaran Covid 19

Pada dasarnya, vaksinasi diadakan bukan hanya bertujuan untuk memutus rantai penularan penyakit dan menghentikan wabah, tetapi juga dalam jangka panjang mengeliminasi atau bahkan memusnahkan penyakit itu sendiri. Tujuan vaksinasi ini kiranya juga disematkan untuk penyakit Covid-19 akibat virus corona.

4) Membantu melindungi generasi selanjutnya

Salah satunya adalah mencegah virus corona menyebar dan bereplikasi, yang memungkinkannya bermutasi dan mungkin menjadi lebih kebal terhadap vaksin. Dengan menurunkan laju infeksi Covid-19 dan memutus mata rantai pandemi Covid-19, kita pun dapat melindungi generasi selanjutnya dari penderitaan panjang terinfeksi penyakit ini.

### **2.3.4 KIPI Vaksinasi Covid 19 dan Penanganan**

#### **1. Pengertian KIPI**

Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19 atau yang dikenal sebagai KIPI merupakan kejadian medik yang diduga berhubungan dengan vaksinasi. Kejadian ini dapat berupa reaksi vaksin, kesalahan prosedur, koinsiden, reaksi kecemasan, atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan. Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19 diklasifikasikan serius apabila kejadian medik akibat setiap dosis vaksinasi yang diberikan menimbulkan kematian, kebutuhan untuk rawat inap, dan gejala sisa yang menetap serta mengancam jiwa. Klasifikasi serius Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19 tidak berhubungan dengan tingkat keparahan (berat atau ringan) dari reaksi Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19 yang terjadi (Kemenkes RI, 2021).

#### **2. Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19 yang Mungkin Terjadi dan Antisipasinya**

Secara umum, vaksin tidak menimbulkan reaksi pada tubuh, atau apabila terjadi, hanya menimbulkan reaksi ringan. Vaksinasi memicu kekebalan tubuh dengan menyebabkan sistem kekebalan tubuh penerima bereaksi terhadap antigen yang terkandung dalam vaksin. Reaksi lokal dan sistemik seperti nyeri pada tempat suntikan atau demam dapat terjadi sebagai bagian dari respon imun. Komponen vaksin lainnya

(misalnya bahan pembantu, penstabil, dan pengawet) juga dapat memicu reaksi. Vaksin yang berkualitas adalah vaksin yang menimbulkan reaksi ringan seminimal mungkin namun tetap memicu respon imun terbaik. Frekuensi terjadinya reaksi ringan vaksinasi ditentukan oleh jenis vaksin (Kemenkes RI, 2021).

Reaksi yang mungkin terjadi setelah vaksinasi COVID-19 hampir sama dengan vaksin yang lain. Beberapa gejala tersebut antara lain:

1. Reaksi lokal, seperti:
  - a. nyeri, kemerahan, bengkak pada tempat suntikan,
  - b. reaksi lokal lain yang berat, misalnya selulitis.
2. Reaksi sistemik seperti:
  - a. demam,
  - b. nyeri otot seluruh tubuh (myalgia),
  - c. nyeri sendi (atralgia),
  - d. badan lemah,
  - e. sakit kepala.
3. Reaksi lain, seperti:
  - a. reaksi alergi misalnya urtikaria, oedem,
  - b. reaksi anafilaksis,
  - c. syncope (pingsan).

Untuk reaksi ringan lokal seperti nyeri, bengkak dan kemerahan pada tempat suntikan, petugas kesehatan dapat

menganjurkan penerima vaksin untuk melakukan kompres dingin pada lokasi tersebut dan meminum obat paracetamol sesuai dosis. Untuk reaksi ringan sistemik seperti demam dan malaise, petugas kesehatan dapat menganjurkan penerima vaksin untuk minum lebih banyak, menggunakan pakaian yang nyaman, kompres atau mandi air hangat, dan meminum obat paracetamol sesuai dosis.

KIPI yang terkait kesalahan prosedur dapat terjadi, untuk itu persiapan sistem pelayanan vaksinasi yang terdiri dari petugas pelaksana yang kompeten (memiliki pengetahuan cukup, terampil dalam melaksanakan vaksinasi dan memiliki sikap profesional sebagai tenaga kesehatan), peralatan yang lengkap dan petunjuk teknis yang jelas, harus disiapkan dengan maksimal. Kepada semua jajaran pemerintahan yang masuk dalam sistem ini harus memahami petunjuk teknis yang diberikan.

KIPI yang tidak terkait dengan vaksin atau koinsiden harus diwaspadai. Untuk itu penapisan status kesehatan sasaran yang akan divaksinasi harus dilakukan seoptimal mungkin.

### **2.3.5 Indikasi dan Kontraindikasi Vaksinasi Covid 19**

Vaksinasi Covid-19 mempunyai indikasi dan kontra indikasi yang berbeda beda , yaitu :

#### **1. Indikasi vaksinasi covid 19**

- a) Kondisi yang berada diluar kriteria dibawah maka layak untuk diberikan vaksinasi
- b) Penyintas COVID-19 jika sudah sembuh minimal 3 bulan, maka layak diberikan vaksin COVID19
- c) Untuk individu dengan usia >59 tahun, kelayakan vaksinasi Coronavac ditentukan oleh kondisi Frailty (kerapuhan) dari individu tersebut yang diperoleh dari kuesioner RAPUH (keterangan dibawah). Jika nilai yang diperoleh diatas 2, maka individu tersebut belum layak untuk dilakukan vaksinasi Coronavac.

## 2. Kontraindikasi Vaksinasi Covid 19

Untuk individu dengan komorbid, maka kriteria berikut merupakan keadaan yang belum layak untuk dilakukan vaksinasi Coronavac:

- a) Reaksi alergi berupa anafilaksis dan reaksi alergi berat akibat vaksin Coronavac dosis pertama ataupun akibat dari kopponen yang sama yang terkandung pada vaksin Coronavac
- b) Penyakit autoirnun sistemik, seperti Systemic Lupus Erythematosus (SLE), Sjogren, Rheumatoid Arthritis, Vaskulitis. Khusus untuk tiroid autoimun, penyakit autoimun hematologi dan inflammatory bowel disease (IBD) layak vaksinasi selama remisi dan terkontrol, konsulkan dengan dokter di bidang terkait



- c) Individu yang sedang mengalami infeksi akut. Jika infeksi sudah teratasi maka dapat dilakukan vaksinasi Coronavac. Pada infeksi TB, pengobatan OAT perlu minimal 2 minggu untuk layak vaksinasi
- d) Kanker darah, kanker tumor padat, kelainan darah seperti talasemia, imunohematologi, hemofilia, gangguan koagulasi maka kelayakan dari individu dengan kondisi ini ditentukan oleh dokter ahli di bidang terkait, konsulkan terlebih dahulu sebelum pemberian vaksin Coronavac.
- e) Individu yang menggunakan obat imunosupresan, sitostatika dan radioterapi
- f) Penyakit kronik (seperti PPOK dan asma, penyakit jantung, penyakit metabolik, hipertensi, gangguan ginjal) yang sedang dalam kondisi akut atau yang belum terkendali

### **2.3.6 Faktor yang Mempengaruhi Menerima Vaksinasi Covid-19**

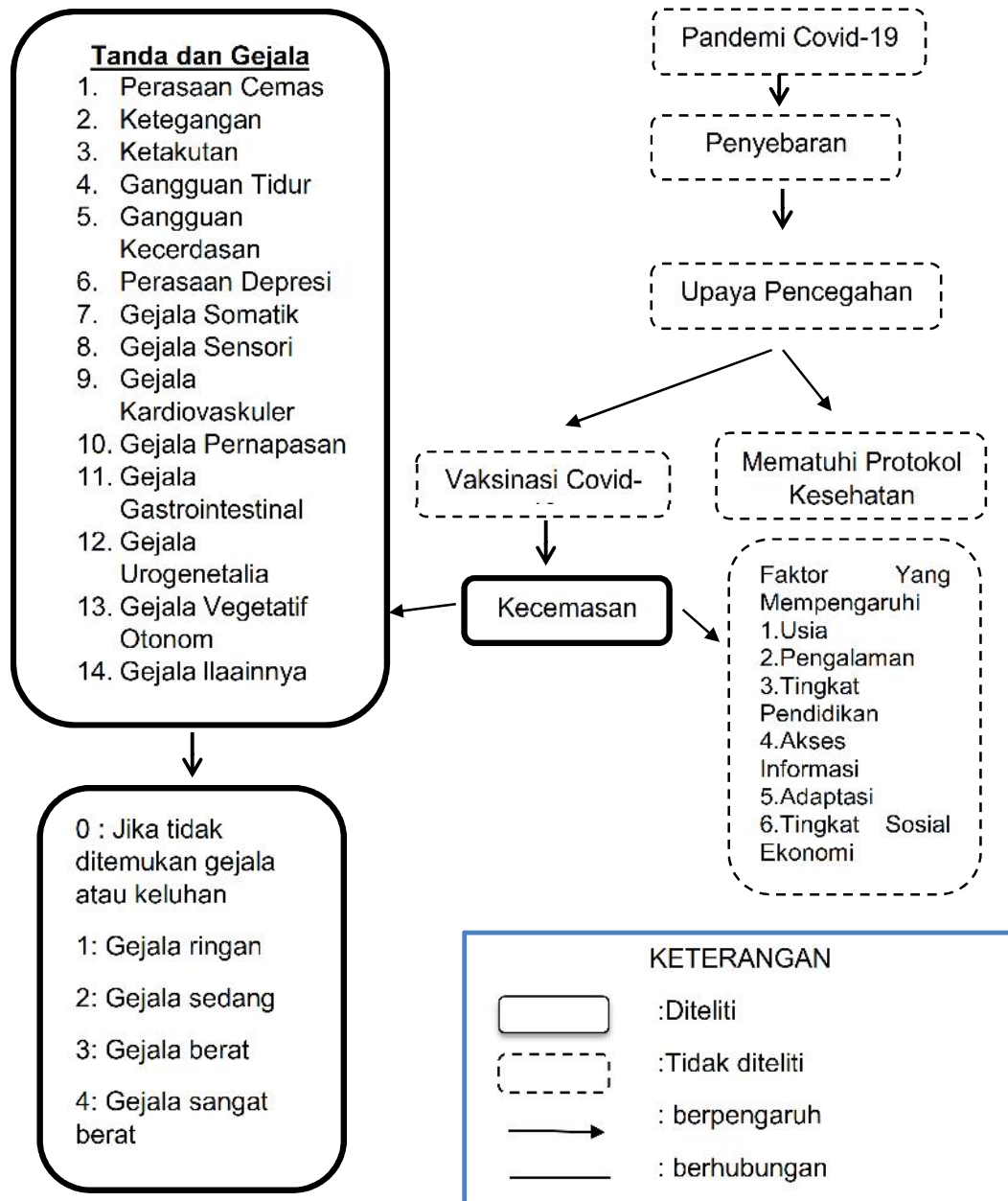
Persepsi individu dalam memilih untuk melakukan sesuatu yang berhubungan dengan kesehatannya dikaji dalam teori Health Belief Model (HBM). Teori ini merupakan model kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan sikap melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan. Teori ini menekankan bahwa individu memiliki persepsi kerentanan terhadap penyakit yang mengancam kesehatan, sehingga ia melakukan tindakan yang dapat mencegah ancaman dan memusnahkan penyakit yang mungkin menyerang. Teori Health Belief Model menyatakan perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa aspek yang meliputi

perceived susceptibility (persepsi kerentanan), perceived severity (persepsi keparahan), perceived benefits (persepsi manfaat), perceived barriers (persepsi hambatan), dan isyarat untuk bertindak.

Berdasarkan teori tersebut, perilaku individu dalam menerima vaksinasi Covid-19 ditentukan oleh (1) persepsi kerentanan yaitu individu merasa bahwa dirinya rentan atau berisiko tertular Covid-19 sehingga ia melakukan upaya pencegahan berupa vaksinasi agar tidak tertular, (2) persepsi keseriusan yaitu individu merasa bahwa Covid-19 membawa dampak serius bagi kesehatannya sehingga munculnya dorongan untuk melakukan vaksinasi, (3) persepsi manfaat yaitu individu merasa bahwa vaksinasi Covid-19 yang dianjurkan kepadanya memberikan manfaat bagi kesehatannya, (4) persepsi hambatan yaitu hambatan atau rintangan yang dialami individu dalam melakukan vaksinasi Covid-19, dan (5) isyarat bertindak yaitu acuan tindakan untuk melakukan vaksinasi Covid-19 seperti dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan informasi media. Adapun persepsi yang dirasakan individu tersebut juga turut dipengaruhi oleh faktor modifikasi seperti umur, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sosial-ekonomi, dan etnis.

### 2.3 Krangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variable yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang dimaksud (Notoatmojo, 2012).



Gambar 2.0.1 Kerangka konsep penelitian

### **2.3.1 Definisi Kerangka Konsep**

Pandemi Covid-19 sedang melanda sejak tahun 2020 bahkan sampai saat ini, dengan adanya pandemi masyarakat mengalami kepanikan dan kecemasan akan tertular virus Covid-19. Masyarakat serta anak-anak diwajibkan harus vaksin covid-19 demi memutuskan rantai penyebaran covid-19 yang begitu lama , oleh sebab itu banyak asumsi dari masyarakat mengenai berbagai hal. Hal ini dipengaruhi oleh usia, pengalaman, tingkat pendidikan, akses informasi, adaptasi, tingkat social ekonomi. Adapun kriteria kecemasan terdiri dari 14 gejala yaitu perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernapasan, gejala gastrointestinal, gejala urogenetalia, gejala vegetatif otonom, dan perilaku. Skore kecemasan adalah (Tidak ada kecemasan), (kecemasan ringan), (kecemasan sedang), dan (kecemasan berat).