

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Berikut ini adalah hasil penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan penulis lakukan :

Tabel 2.1 Matriks Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian (peneliti, tahun)	Desain dan metodologi	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Gambaran Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kota Semarang (2021)	Kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan terhadap masyarakat perlu ditingkatkan karena penerimaan konsensus adalah langkah pengetahuan selanjutnya.	- Menggunakan metode kuantitatif	- Meneliti tentang faktor-faktor penerimaan vaksin Covid-19 - Pengambilan sampel dilakukan secara <i>simple random sampling</i>
2.	Pengetahuan, Persepsi, Dan Perilaku Terkait	Kuantitatif	Hasil penelitian terdapat hubungan	- Menggunakan metode kuantitatif	- Meneliti faktor-faktor penerim

	Covid-19 Serta Penerimaan Vaksin Covid-19 Pada Masyarakat Di Kabupaten Bantul (2021)		antara persepsi dengan penerimaan terhadap vaksin COVID-19. Dan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerimaan vaksin COVID-19.	- Menggun akan kuisi	aan vaksin Covid-19 Teknik pengam bilan sample dengan simple random samplin g
3.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Vaksin Covid-19 Di Banda Aceh (2021)	Kuantitatif	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh adalah kesadaran (70,6%), kemampuan membayar (68%), dan penerimaan (64,2%), serta faktor yang sedikit berpengaruh yaitu aktivasi (57,8%).	- Menggun akan metode kuantitati f - Menggun akan kuisi	- Jumlah populasi peneliti an
4.	Pengetahuan Dan Penerimaan	Kuantitatif	Hasil penelitian didapatkan bahwa tahap	- Menggun akan metode	- Jumlah populasi peneliti

	n Masyarakat Islam di Malaysia Terhadap Vaksin COVID-19 (2021)		pengetahuan dan penerimaan masyarakat muslim Malaysia mengenai isu ini di tahap memuaskan		kuantitati f - Menggun akan kuisi n	n - Jenis vaksin
5.	<i>The 5As: A practical taxonomy for the determinants of vaccine uptake (2015)</i>	<i>Systematic review</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa akar penyebab kesenjangan dalam tingkat cakupan vaksinasi meliputi 5 aspek yaitu akses, keterjangkauan, kesadaran, penerimaan, dan aktivasi yang secara efektif mendorong orang untuk divaksinasi.	-	Meneliti terkait penerima an vaksin, keragu- raguan, dan cakupan vaksin.	- Jenis vaksin - Metode penelitian

B. Landasan Teori

1. Covid-19

a. Pengertian Covid-19

Coronavirus disease-19 (Covid-19) merupakan virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia. Virus tersebut diketahui dapat menyebabkan infeksi pada saluran pernafasan yang ditandai dengan influenza biasa sampai penyakit yang lebih berat seperti *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) serta *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) (WHO, 2020).

b. Gejala Klinis Covid-19

Menurut (Kemenkes, 2020a), gejala dan tanda umum infeksi Covid-19 antara lain :

- 1) Suhu tubuh meningkat $> 38^{\circ}\text{C}$, sesak, bersin dan batuk.
- 2) Waktu terpajan infeksi biasanya 5-6 hari dan terlama 2 minggu
- 3) Umur, kekebalan tubuh dan penyakit penyerta yang dapat memengaruhi tingkat keparahannya.
- 4) Pada sebagian besar masalah ditemui adanya kenaikan suhu, sesak, dan radiografi menunjukkan infiltrasi pneumonia yang luas di kedua paru.

c. Patogenesis Covid-19

Menurut Rothan. H, et al (2020) Seseorang terdeteksi Covid-19

memperlihatkan angka leukosit meningkat, kelainan pernapasan, juga peningkatan kadar sitokin proinflamasi. Menurut informasi, kasus Covid-19 juga menunjukkan seorang pasien 5 hari mengalami demam dengan suhu tubuh 38-39°C, sesak dan batuk. Reaksi berantai polimerase positif dari waktu ke waktu. Apusan dahak dapat mengkonfirmasi adanya infeksi Covid-19 (Rothan and Byrareddy, 2020).

Virus ini menyerang sistem pernapasan, menunjukkan bahwa patogenesis utama dari infeksi Covid-19 adalah pneumonia berat, RNA serum, *opacity vitreous* dan cedera jantung akut. Pasien yang terinfeksi Covid-19 juga memiliki kadar sitokin dan kemokin dalam darah yang sangat tinggi (Rothan dan Byrareddy, 2020)

d. Transmisi Covid-19

Banyak orang yang terinfeksi telah melakukan kontak dengan pasar hewan basah di wilayah Wuhan, yang sering menjual hewan hidup dan diyakini berasal dari *zoonosis* Covid-19. Namun, hingga saat ini belum ada bukti yang konsisten terkait terbentuknya virus corona. Analisis urutan genom Covid-19 menunjukkan bahwa, seperti dua sindrom pernapasan akut parah yang diwarisi dari kelelawar, mereka 88% serupa menggunakan dua virus corona. Ini membuktikan bahwa mamalia adalah penghubung yang paling mungkin antara Covid-19 dan manusia (Rothan dan Byrareddy, 2020).

Asal mula penularan dan perluasan SARS-CoV-2 adalah antar individu yang berinteraksi secara langsung atau tidak langsung, dan membuat penyebarannya semakin aktif. Penyebaran ke pasien yang bergejala juga lewat droplet yang keluar saat bersin dan batuk (Han dan Hailan, 2020).

Penularan antar individu paling utama terjadi lewat kontak langsung maupun droplet lewat batuk dan bersin dari individu yang terinfeksi (Rothan dan Byrareddy, 2020). Pembentukan ini disampaikan sang sel inang yang merupakan langkah awal memulai terjadinya infeksi yang terlibat dengan bantuan membran sel. Hal ini karena sel epitel paru-paru adalah tujuan utama virus. Menurut informasi, penularan dari antar manusia terjadi melalui hubungan antar daerah pengikatan reseptor awal dari tunas virus dan reseptor seluler yang telah diketahui selaku reseptor untuk enzim pengubah angiotensin 2. Urutan peningkatan domain pengikatan reseptor Covid-19 ini serupa dengan SARS-CoV (Rothan dan Byrareddy, 2020).

Penularan juga dapat terjadi secara tidak langsung, antara lain lewat barang dan permukaan yang terkontaminasi droplet dari orang yang terinfeksi. Karena penularan virus Covid-19 dapat terjadi lewat kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan secara tidak langsung dengan menyentuh permukaan ataupun benda bekas pakai orang yang terinfeksi

seperti stetoskop atau termometer (Kemenkes RI, 2020).

2. Vaksin

a. Pengertian Vaksin

Vaksin merupakan produk biologis yang mengandung antigen yang bila diberikan kepada manusia, menginduksi kekebalan (imun) spesifik aktif terhadap penyakit tertentu. Vaksin akan memungkinkan tubuh seseorang untuk mengenali bakteri/virus penyebab penyakit tertentu, sehingga ketika terpapar bakteri/virus tersebut akan menjadi lebih kebal (Satgas Covid-19, 2021).

Vaksinasi adalah prosedur untuk memasukkan vaksin ke dalam tubuh, yang bertujuan untuk merangsang sistem kekebalan tubuh dan mungkin menghasilkan kekebalan terhadap penyakit. Imunitas adalah kemampuan tubuh untuk melawan penyakit. Dengan menggunakan vaksin akan terbentuk kekebalan dan pada akhirnya masyarakat dapat terlindungi dari penyakit menular (Satuan Tugas Covid-19, 2021).

b. Jenis Vaksin Covid-19 di Indonesia

Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto mengatakan pemerintah telah menetapkan ada enam vaksin Covid-19 yang digunakan di Indonesia (Kemenkes RI, 2020a), di antaranya :

1) Sinovac

WHO menetapkan jenis vaksin asal China ini dapat digunakan

dengan izin Badan Pengawas Obat dan Makanan serta telah mendapat sertifikasi halal dari Majelis Ulama Indonesia. Virus SARS-CoV-2 yang tidak aktif yang lulus uji klinis Fase III digunakan dalam vaksin ini. Untuk orang berusia 18 tahun ke atas, vaksin Sinovac dapat diberikan dengan dosis yang dianjurkan, yaitu 2 dosis 0.5 mililiter (ml) per dosis dengan jarak pemberian 2 minggu. Vaksin ini menimbulkan efek samping seperti nyeri bekas suntikan, nyeri otot dan sakit kepala. Ada juga rasa mual, muntah, kelelahan.

2) AstraZeneca

Vaksin AstraZeneca asal Inggris ini diketahui mengandung virus hasil rekayasa genetika dan virus influenza yang tidak berbahaya. Menurut hasil penelitian efektif hingga 76% sekali injeksi. Dosis yang dianjurkan adalah 0,5 ml masing-masing dalam 2 dosis terbagi sampai 12 minggu. Kelompok usia yang bisa mendapatkan vaksin jenis ini adalah dari 18-55 tahun.

Hasil uji klinis vaksin ini menunjukkan bahwa efek samping yang tergolong ringan sampai sedang dan dapat hilang atau sembuh dalam beberapa hari. Nyeri otot, kemerahan, gatal, bengkak di tempat suntikan, demam, lelah, menggigil, sakit kepala, mual, muntah, sakit tenggorokan, flu dan batuk merupakan efek samping dari vaksin ini. Sedangkan kurang dari 1% orang yang menerima vaksin ini mengalami penurunan nafsu makan, pusing, perut sakit, tiroid membesar, kulit

memproduksi minyak dan keringat lebih, kulit gatal, dan ruam merah.

3) Sinopharm

Sinopharm juga berasal dari China karena Sinovac yang mengandung virus corona yang telah dihancurkan. Dosis dapat diberikan 2 suntikan dengan dosis 0,5 ml setiap dosis dengan jarak 21 hari. Di Uni Emirat Arab, efektivitasnya adalah 79,34%. Kelompok usia 18 sampai 85 tahun bisa mendapatkan vaksin ini. Sejauh ini, vaksin Sinopharm relatif aman dengan efek samping ringan, yaitu nyeri di tempat suntikan, pusing, ruam, demam, ketegangan otot, mual dan muntah.

4) Moderna

Vaksin yang mengandung komponen dasar *messenger* RNA atau mRNA adalah buatan Amerika Serikat. Moderna dapat digunakan pada orang berusia diatas 18 tahun hingga 55 tahun dalam dosis yang terdiri dari dua dosis masing-masing 0,5 ml dengan jarak pemberian dosis 28 hari. Vaksin ini telah mendapat izin darurat penggunaan dari Amerika Serikat dan telah lulus uji klinis Fase III. Efek samping yang ditemui antara lain nyeri di tempat suntikan, bengkak, kemerahan, sakit kepala, kelelahan,serta nyeri otot dan sendi harus hilang hingga 2 hari.

5) Pfizer- BioNTech

Vaksin ini juga dibuat di Amerika Serikat dan mengandung bahan dasar yang sama dengan vaksin Moderna. Orang berusia 16 hingga 55

tahun bisa mendapatkan vaksin ini dalam dua dosis masing-masing 0,3 ml dengan jarak pemberian 3 minggu. Efek samping dari vaksin ini adalah nyeri di tempat suntikan, bengkak, kemerahan, sakit kepala, kelelahan, serta nyeri otot dan sendi yang akan hilang dalam waktu 2 hari.

3. Model Taksonomi Thompson 5As

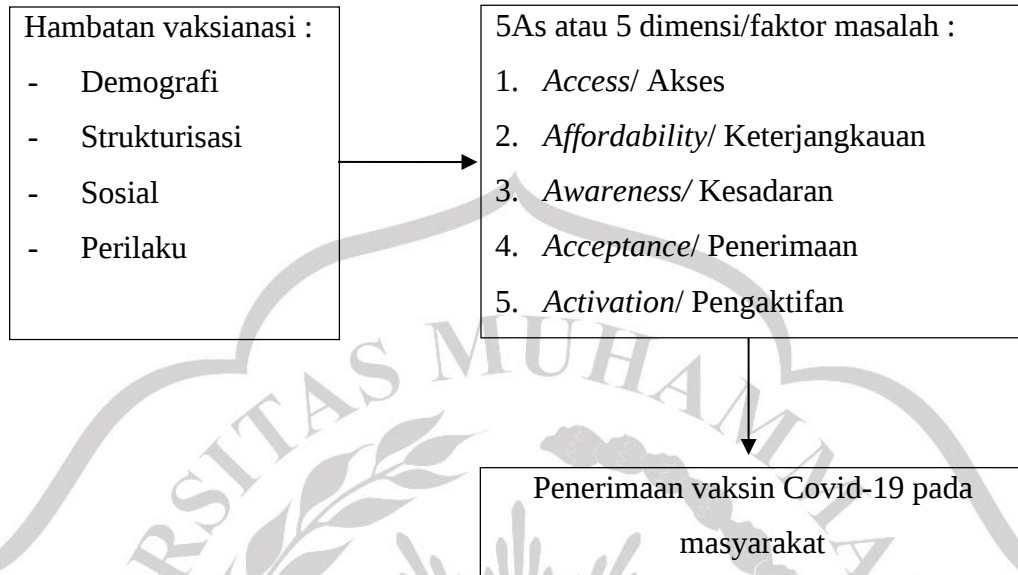
Penerimaan vaksinasi adalah hasil perilaku karena proses pengambilan keputusan yang kompleks yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pemeriksaan model ini menegaskan kompleksitas vaksin, ketidakpastian, dan penentu vaksin.

Tinjauan baru-baru ini tentang kemajuan Rencana Aksi Vaksin Global (GVAP) menunjukkan bahwa “negara-negara harus segera mengidentifikasi hambatan dan hambatan dan menerapkan pendekatan yang ditargetkan untuk meningkatkan dan mempertahankan cakupan” dalam program imunisasi. Mencapai tujuan kebijakan vaksinasi memerlukan penanganan tantangan pemrograman dan pengiriman, tetapi ada juga kesadaran yang berkembang bahwa keraguan vaksin, yang baru-baru ini didefinisikan sebagai penerimaan yang tertunda atau Penolakan vaksin terlepas dari ketersediaan layanan imunisasi, dapat menjadi faktor signifikan dalam penyerapan vaksin yang kurang optimal (didefinisikan sebagai penggunaan vaksin dalam program imunisasi). Keengganan vaksinasi dapat dikaitkan dengan kombinasi kompleks

dari faktor perilaku dan sosial, dan sebagian besar intervensi untuk meningkatkan penerimaan vaksin telah menunjukkan sedikit atau tidak ada efek sama sekali. Lebih jauh lagi, ketika akar penyebab rendahnya cakupan imunisasi dicurigai, penelitian lebih lanjut dapat mengungkapkan semakin pentingnya alasan lain yang terkait, misalnya, untuk vaksinasi. Empat aspek terkait imunisasi dapat mempengaruhi adopsi vaksinasi: akses, keterjangkauan, kesadaran, dan penerimaan. Dimensi kelima, Pemicu, ditemukan selama peninjauan dokumen. Berikan definisi operasional untuk masing-masing 5A atau lima dimensi tersebut, yaitu:

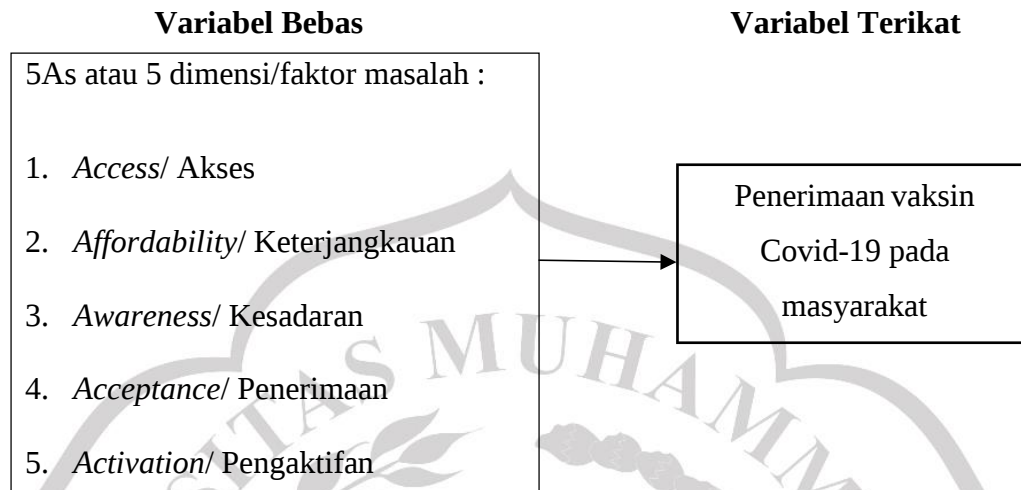
1. *Access/Akses* didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mendapatkan atau memperoleh vaksin yang direkomendasikan.
2. *Affordability/Keterjangkauan* didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk membayar vaksinasi, baik dari segi biaya finansial maupun non-finansial (misalnya waktu).
3. *Awareness/Kesadaran* didefinisikan sebagai sejauh mana individu menyadari kebutuhan dan ketersediaan vaksin yang direkomendasikan serta manfaat dan resiko objektifnya.
4. *Acceptance/Penerimaan* didefinisikan sebagai sejauh mana individu menerima, mempertanyakan, atau menolak vaksinasi.
5. *Activation/Pengaktifan* didefinisikan sejauh mana individu didorong untuk menerima vaksinasi.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Thompson (*The 5As: A practical taxonomy for the determinants of vaccine uptake, 2015*)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis Penelitian

- H1 : Terdapat pengaruh *acceptance* terhadap penerimaan vaksin Covid-19 di Puskesmas Sokaraja 1
- H2 : Terdapat pengaruh *access* terhadap penerimaan vaksin Covid-19 di Puskesmas Sokaraja 1
- H3 : Terdapat pengaruh *affordability* terhadap penerimaan vaksin Covid- 19 di Puskesmas Sokaraja 1
- H4 : Terdapat pengaruh *awareness* terhadap penerimaan vaksin Covid-19 di Puskesmas Sokaraja 1
- H5 : Terdapat pengaruh *activation* terhadap penerimaan vaksin Covid-19 di

Puskesmas Sokaraja 1

H6 : Terdapat pengaruh *acceptance*, *accessakses*, *affordability*, *awareness*, *activation* secara simultan terhadap penerimaan vaksin Covid-19 di Puskesmas Sokaraja 1

