

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu terobosan pemerintah untuk melawan dan menangani Covid-19 yang ada didunia khususnya Negara Indonesia. Meskipun demikian, masih banyak kelompok masyarakat yang menentang vaksinasi (Enggar Furi H, 2020). Penolakan vaksinasi disebabkan oleh informasi dari media sosial yang belum benar. Informasi tersebut mengakibatkan masyarakat menjadi takut dan cemas saat akan dilakukan vaksinasi. Kecemasan yang dirasakan masyarakat dengan adanya vaksinasi Coronavirus Disease 2019 diduga memiliki hubungan terhadap keamanan, efektivitas dan kehalalan vaksin (Kementrian Kesehatan, ITAGI, WHO, UNICEF, 2020). Sumber kekhawatiran masyarakat terkait vaksin Covid -19 adalah tentang keamanan dan kemanjuran vaksin, efek samping vaksin, kesalahpahaman kebutuhan vaksinasi, kurangnya kepercayaan pada sistem layanan kesehatan, dan juga kurangnya pengetahuan masyarakat penyakit Covid- 19 dapat dicegah dengan vaksin (Halpin, 2019). Perasaan cemas yang dialami masyarakat dapat membuat masyarakat menjadi ragu atau tidak bersedia dilakukan vaksinasi.

Hasil penelitian kecemasan masyarakat di Desa Puncak Indah Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur terhadap vaksinasi *coronavirus*

disease 2019 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan terhadap pelaksanaan vaksinasi *Coronavirus Disease* 2019 dengan jumlah responden yang mengalami kecemasan yaitu sebanyak 45 (75%) responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, responden yang mengalami kecemasan sebanyak 45 (75%) responden, dimana terdapat 45 (75%) responden yang belum mendapatkan vaksinasi Covid-19 dan terdapat 0 (tidak ada) responden yang telah mendapatkan vaksinasi Covid-19. Sedangkan responden yang tidak mengalami kecemasan berjumlah 15 (25%) responden, dimana terdapat 10 (16.7) responden belum mendapatkan vaksinasi dan 5 (8.3%) responden telah mendapatkan vaksinasi Covid-19. Jumlah capaian vaksinasi Data grafis di situs *Our World Data* per 21 Agustus 2021 menunjukkan Indonesia berada di urutan keempat negara sebanyak 133 juta dosis untuk pertama atau setara dengan 64,05%. Sementara itu vaksinasi dosis 2 sudah mencapai sekitar 87 juta dosis atau 42,23% (Kemenkes, 2021). Sedangkan untuk jumlah capaian vaksinasi di Jawa Timur per tanggal 28 November 2021 70,29%. Angka ini setara 22,37 juta peserta vaksin dari target yang ditetapkan sebanyak 31,83 juta orang (Kemenkes, 2021). Untuk jumlah capaian vaksin di Kabupaten Banyuwangi per tanggal 14 November 2021 dosis pertama yaitu sebanyak 70% angka ini merupakan target nasional persyaratan suatu daerah masuk ke level 1 PPKM (Satgas covid-19, 2021). Kemudian tempat penelitian yaitu di desa Tembokrejo sebanyak 11.859 target yang ditetapkan sebanyak 15.590 orang (Dinkes Banyuwangi, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 4 Januari 2022 bahwa angka vaksin di wilayah desa Tembokrejo nomor 1 cakupan terendah se-Kabupaten Banyuwangi. Hasil wawancara yang sudah peneliti lakukan sebanyak 10 masyarakat didapatkan informasi bahwa mereka masih mengalami cemas panik yaitu 5 orang atau 50%.

Kecemasan juga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Salah satu faktor internal dari kecemasan yaitu pengetahuan. Pengetahuan yang baik mampu menurunkan kecemasan masyarakat. Sedangkan pengetahuan yang buruk akan meningkatkan kecemasan pada masyarakat. Vaksinasi ternyata memberikan kecemasan tersendiri bagi masyarakat. Kecemasan terjadi pada masa pandemi Covid-19 dan dirasakan juga saat ada program vaksinasi pada masyarakat. Kecemasan yang tidak segera ditangani tentu akan berpengaruh terhadap penurunan imunitas seseorang serta penerimaan seseorang terhadap vaksin covid-19. Disisi lain, penurunan imunitas akan meningkatkan seseorang terpapar virus corona. Menurut Zulva (2020). Penyebab cemas ini adalah informasi *hoax* yang membuat masyarakat menjadi cemas dan akhirnya terjadi respon negatif dan dapat berdampak pada psikosomatis.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan masyarakat tentang vaksin yaitu salah satunya adalah pemberian edukasi serta informasi yang tepat kepada masyarakat mengenai program vaksinasi covid-19 yang dilakukan, merupakan langkah penting untuk memberikan *health education* kepada masyarakat mengenai program vaksinasi Covid 19. Penyampaian ini dapat dilakukan melalui berbagai media komunikasi

yang ada yaitu media massa, sosial media dan dapat diinformasikan melalui kader atau perangkat desa masing-masing wilayah di Indonesia. Tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak, program vaksinasi Covid-19 guna pembentukan kekebalan imunitas (*herd immunity*) tidak akan tercapai sesuai dengan harapan (Kholidiyah, dkk, 2021).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan persepsi masyarakat dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 pada masyarakat di desa Tembokrejo tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah : “Apakah ada hubungan persepsi tentang vaksin Covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan persepsi tentang vaksin Covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 pada masyarakat di desa Tembokrejo tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Persepsi tentang vaksin Covid-19 saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 pada masyarakat di desa Tembokrejo tahun 2022.
2. Mengidentifikasi kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 pada masyarakat di desa Tembokrejo tahun 2022.

3. Menganalisis hubungan persepsi tentang vaksin Covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 pada masyarakat di desa Tembokrejo tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan ilmu pengetahuan pada masyarakat di bidang keperawatan komunitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan asuhan keperawatan yang akan dilakukan tentang persepsi dan kecemasan masyarakat saat akan menjalani vaksinasi Covid-19.

2. Bagi Peneliti Yang Akan Datang

Menambah *literature*/referensi terkait penelitian tentang persepsi dan kecemasan masyarakat saat akan menjalani vaksinasi Covid-19.

3. Bagi Responden

Hasil peneliti ini di harapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan tambahan ilmu terkait pentingnya program vaksinasi Covid-19 serta mengurangi kecemasan saat akan menjalani

vaksinasi Covid-19, serta meningkatkan persepsi positif tentang vaksin.

4. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan dapat dijadikan informasi sebagai sumber referensi bagi masyarakat untuk menambah keilmuan terkait penelitian persepsi masyarakat tentang vaksin dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Covid-19

2.1.1 Definisi Covid-19

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 (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)., 2020).

2.1.2 Penyebab Covid-19

Virus penyebab Covid-19 disebut Sars-CoV-2. Coronavirus adalah virus zoonosis (menyebar antara hewan dan manusia). Penelitian telah menunjukkan bahwa SARS ditularkan dari musang ke manusia, sedangkan MERS ditularkan dari unta ke manusia. Sementara itu, hewan yang menjadi sumber penularan Covid-19 masih belum diketahui (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)., 2020).

2.1.3 Gejala Klinis

Menurut (Kemenkes, 2020), Gejala klinis 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. Dalam kasus yang parah, dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

2.1.4 Epidemiologi Covid-19

Sejak kasus pertama terjadi di Wuhan, jumlah kasus Covid-19 di China terus meningkat setiap hari, dan mencapai puncaknya antara akhir Januari 2020 hingga awal Februari 2020. Awalnya, sebagian besar laporan datang dari Hubei dan provinsi sekitarnya, kemudian meningkat ke provinsi lain dan China secara keseluruhan (Zunyou. Wu and McGoogan, 2020). Pada 30 Januari 2020, China telah mengonfirmasi 7.736 kasus Covid-19, dan ada 86 kasus terdapat di Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Arab Saudi, Korea Selatan, Singapura, India, Filipina, Kanada, Australia, Finlandia, Jerman, dan Prancis (WHO, 2020).

Pada 29 Juni 2020, terdapat 1.021.401 kasus di seluruh dunia, termasuk 499.913 kematian. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi Covid-19, dengan lebih banyak kasus dan kematian daripada China. Amerika Serikat menempati urutan pertama kasus Covid-19, dengan peningkatan 2.496.628 kasus pada 29 Juni 2020, disusul Brasil dengan peningkatan 1.311.667 kasus. Negara yang melaporkan kasus paling terkonfirmasi adalah Amerika Serikat, Brasil, Rusia, India, dan Inggris Raya. Sedangkan negara dengan angka kematian tertinggi adalah Amerika Serikat, Inggris, Italia, Prancis, dan Spanyol (WHO, 2020) (Kemenkes, 2020).

Indonesia melaporkan kasus Covid-19 pertamanya pada 2 Maret 2020, dan jumlahnya terus bertambah. Pada 30 Juni 2020, Kementerian Kesehatan telah melaporkan 56.385 kasus Covid-19 yang dikonfirmasi, termasuk 2.875 kematian di 34.000 provinsi (CFR 5,1%). Sebanyak 51,5% kasus adalah laki-laki. Kasus terbanyak terjadi antara usia 45-54 tahun, dan paling sedikit terjadi antara usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien usia 55-64 tahun (Kemenkes, 2020).

2.1.5 Klasifikasi Covid-19

Klasifikasi infeksi Covid-19 di Indonesia didasarkan pada buku panduan tata laksana pneumonia Co-19 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020 :

1. Orang Dengan Infeksi Saluran Pernapasan

Akut (ISPA) yaitu demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam, disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk, sesak nafas, sakit tenggorokan, pilek, pneumonia ringan hingga berat dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan.

2. Orang dengan demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam atau ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi Covid-19.

3. Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

- Orang Dalam Pemantauan (Odp)

- a. Orang yang mengalami demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam : atau gejala gangguan sistem pernapasan seperti flu, sakit tenggorokan, batuk dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi lokal.
- b. Orang yang mengalami gejala gangguan sistem pernapasan seperti flu, sakit tenggorokan, batuk dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi Covid-19.

2.1.6 Pencegahan Covid-19

Upaya pencegahan 3M (memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan) dinilai kurang cukup untuk menekan penyebaran virus sebab diperlukan sesuatu yang dapat menjaga kesehatan secara menyeluruh untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi masyarakat (Hakam, 2021).

Belum lagi ditambah dengan ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan. Selain karena kurangnya edukasi, ketidakpatuhan warga disebabkan oleh motif ekonomi, sikap tidak peduli, merasa berpotensi rendah terhadap penularan virus, serta ketidakpercayaan kepada pemerintah yang mengeluarkan kebijakan dan pernyataan yang inkonsisten (Sari, 2020).

Hal ini mendorong pandemi berlangsung lebih lama hingga ini. Pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2021 yang disahkan oleh Menteri Kesehatan pada tanggal 28 Mei

2021, menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 dengan sejumlah perubahan menyesuaikan situasi dan kondisi saat ini. Pembaruan ketentuan ini, merupakan upaya Kementerian Kesehatan sebagai penyelenggara program vaksinasi nasional untuk mempercepat kegiatan vaksinasi dalam rangka mencapai kekebalan kelompok dengan terus memperhatikan kebutuhan vaksinasi Covid-19 di Indonesia.

2.2 Vaksinasi Covid-19

2.2.1 Definisi Vaksin Covid-19

Vaksin merupakan produk biologi yang mengandung antigen yang jika diberikan kepada manusia akan secara aktif mengembangkan kekebalan khusus terhadap penyakit tertentu (Covid-19 Komite Penanganan, 2020). Berbagai negara termasuk Indonesia, sedang mengembangkan vaksin yang sangat cocok untuk pencegahan infeksi SARS-CoV-2 pada berbagai platform, yaitu vaksin virus yang dilemahkan, vaksin hidup dilemahkan, vaksin vektor virus, vaksin asam nukleat, seperti virus. Vaksin (vaksin mirip virus) dan vaksin subunit protein. Tujuan dengan dibuatnya vaksin ialah untuk mengurangi penyebaran Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai imunitas kelompok dan melindungi masyarakat dari Covid-19, sehingga dapat menjaga produktivitas sosial dan ekonomi (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020). Menurut Menteri Kesehatan, vaksin Covid-19 memiliki tiga manfaat. Termasuk di dalamnya adalah menambah kekebalan setiap orang yang divaksinasi secara langsung, jika jumlah penduduk yang divaksinasi banyak, maka sistem kekebalan penduduk akan memberikan perlindungan

bagi mereka yang belum divaksinasi atau belum menjadi populasi sasaran vaksin (Yudho winanto, 2020).

2.2.2 Jenis-Jenis Vaksin Covid-19

Menteri Kesehatan, Terawan Agus Putranto mengatakan bahwa pemerintah sudah menetapkan ada 6 jenis vaksin Covid-19 yang akan digunakan di Indonesia (Kemenkes RI, 2020), di antaranya ialah :

1. AstraZeneca

AstraZeneca Pengujian yang dilakukan oleh AstraZeneca dan Oxford University menunjukkan bahwa efisiensi rata-rata produksi vaksin virus corona adalah 70%. Saat ini, uji coba masih berlanjut pada 20.000 relawan. Vaksin AstraZeneca dianggap mudah untuk dikeluarkan karena tidak perlu disimpan pada suhu yang sangat dingin.

2. *China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm)*

Perusahaan Grup Farmasi Nasional China. Meskipun tahap pengujian terakhir belum selesai, di Cina, sekitar 1 juta orang telah divaksinasi berdasarkan izin penggunaan darurat. Sebelum *Sinopharm* terbukti benar-benar sukses, itu hanya digunakan untuk pejabat China, pekerja keliling dan pelajar. Pada September 2020, Uni Emirat Arab adalah negara pertama di luar China yang menyetujui penggunaan vaksin tersebut.

3. Moderna

Moderna mengklaim tingkat efektif produksi vaksinnnya adalah 94,5%. di penghujung November, Moderna mengaku telah mengajukan permohonan penggunaan darurat vaksin Covid-19 ke

badan regulasi di Amerika Serikat dan Eropa. Moderna yakin bahwa vaksinnya memenuhi persyaratan penggunaan darurat yang ditetapkan oleh Food and Drug Administration (FDA) AS.

4. Pfizer Inc and BioNTech

Vaksin Pfizer dan BioNTech telah menyarankan BPOM di Amerika Serikat dan Eropa untuk segera menggunakan vaksin virus korona mereka. Dalam uji coba terakhir pada 18 November 2020, mereka mengklaim bahwa 95% vaksin tersebut efektif melawan virus corona dan tidak ada bahaya keamanan.

5. Sinovac Biotech Ltd

Saat ini, CoronaVac sedang memasuki uji coba fase 3. Sinovac sedang menguji vaksinnya di Brasil, Indonesia dan Bangladesh. Seperti yang ditunjukkan pada hasil awal pada monyet yang dipublikasikan di jurnal Science, antibodi yang dihasilkan oleh vaksin tersebut dapat menetralkan 10 strain Sars-coV-2.

2.2.3 Faktor Penting Dalam Vaksinasi Massal

Menurut (Yuningsih, 2020) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam vaksinasi massal yang akan datang, yaitu :

1. Semua perspektif kehidupan, perlu adanya sosialisasi tentang pentingnya vaksinasi secara besar-besaran, Vaksinasi merupakan cara paling efektif untuk mencegah penyakit dan bahaya pandemi Covid-19. Upaya sosialisasi melibatkan seluruh pemangku kepentingan, termasuk Majelis Ulama Indonesia, mengenai isu vaksin halal dalam keadaan darurat yang membahayakan nyawa manusia. Oleh karena itu, MUI dapat

memobilisasi umat beragama di daerahnya untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi masyarakat setempat. Sosialisasi juga melibatkan seluruh elemen masyarakat, pengelola lokal, sekolah, dll. Sosialisasi juga melibatkan semua media massa dan media sosial, karena banyak media yang salah dalam memberitakan bahwa vaksin dan obat Covid-19 itu sama meski berbeda. Tujuan vaksin adalah untuk mencegah penyakit, sedangkan tujuan pengobatan adalah untuk menyembuhkan setelah terinfeksi.

2. Pendekatan kelompok anti-vaksin, sebagaimana kegiatan imunisasi beberapa penyakit menular sebelumnya yang telah membawa banyak pro dan kontra terhadap kehalal dan menimbulkan banyak kelompok anti vaksinasi, vaksinasi Covid- 19 mengharuskan pemangku kepentingan untuk mengadopsi strategi promosi kesehatan seperti advokasi, dukungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat.
3. Vaksinasi skala besar didukung oleh sumber daya yang kuat (seperti kepastian regulasi); koordinasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah; sumber pendanaan meliputi kebijakan yang menghapus vaksinasi skala besar atau mengharuskan orang untuk membayar vaksin; melatih staf medis; swadaya Proses produksi Sarana dan prasarana yang telah mendukung manajemen rantai pasok vaksin terbaik sejak awal akan dialokasikan untuk vaksin yang disuntikkan ke masyarakat.
4. Mengawasi pelaksanaan vaksinasi skala besar di semua wilayah, seperti pemantauan ketersediaan vaksin, kualitas vaksin, penggunaan anggaran, dan risiko kesehatan akibat pemberian vaksin. Ini karena efektivitas

vaksin bervariasi dari orang ke orang. Kemungkinan vaksin palsu dan vaksin rusak akibat proses penyimpanan dan pada saat pendistribusian vaksin juga harus dipantau.

2.2.4 Dosis pemberian vaksinasi Covid-19

1. Vaksin Sinovac

Bio Farma akan memproduksi vaksin Corona buatan Sinova, CoronaVac, di Indonesia. Berdasarkan data, Sinovac melakukan uji klinis terhadap dua kelompok usia, yakni dewasa (18-59 tahun) dan lansia (60 tahun ke atas). Vaksin Sinovac merupakan jenis vaksin yang dimatikan/inaktivasi. Melalui uji klinis, vaksin Sinovac diberikan sejumlah dua dosis dengan selang waktu 14 hari untuk usia 18-59 tahun dan 28 hari untuk lansia.

2. Vaksin Sinopharm

Vaksin Sinopharm telah disuntikkan kepada orang sehat berusia antara 18 hingga 80 tahun, dengan dua dosis vaksin per relawan. Negara-negara yang telah memberikan EUA kepada vaksin ini selain China, meliputi Uni Emirat Arab, Bahrain, serta Mesir.

3. Vaksin AstraZeneca

Saat ini vaksin Oxford-AstraZeneca baru diuji pada sukarelawan dewasa yang sehat berusia antara 18-55 tahun di Inggris, Brasil, serta Afrika Selatan. Dalam pengujian itu, relawan menerima dua dosis suntikan antara empat hingga 12 minggu. Baru-baru ini Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengeluarkan rekomendasi sementara terkait

vaksin tersebut, mengatakan vaksin dapat diberikan kepada orang-orang yang berusia 18 tahun ke atas "tanpa batas usia maksimal".

4. Vaksin Moderna

Vaksin Moderna yang bernama mRNA-1273 ditujukan untuk orang yang berusia 18 tahun ke atas. Setiap relawan menerima dua dosis suntikan dengan selang waktu 28 hari. Vaksin itu diklaim memiliki kemanjuran 94,1 persen. Dalam uji klinis, vaksin Corona Moderna berhasil menciptakan antibodi dan T-cell pada orang tua dan lansia. Bahkan antibodi yang dihasilkan lebih tinggi dari orang yang telah pulih dari Covid-19. Moderna menguji vaksin pada 10 orang dewasa berusia 56 tahun dan 70 tahun, lalu 10 orang dewasa lanjut usia 71 tahun ke atas.

5. Vaksin Pfizer

Vaksin Pfizer-BioNTech telah digunakan di Inggris, Bahrain, Kanada, Meksiko, AS, Singapura, Chili, Oman, Arab Saudi, Kuwait, dan Uni Eropa. Vaksin ini merupakan vaksin Covid-19 yang berbasis mRNA. Vaksin Pfizer-BioNTech akan disuntikkan dalam dua dosis dengan selang waktu 21 hari. Berdasarkan data yang dirilis, ada tiga kelompok relawan yang menerima suntikan vaksin, di antaranya kelompok usia 12-15 tahun, usia 16-55 tahun, dan 55 tahun ke atas. Data uji klinis tahap 3 menunjukkan kemanjurannya hingga 95 %.

2.2.5 Tujuan Pemberian Vaksinasi Covid-19

1. Untuk mengurangi penyebaran Covid-19.
2. Menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh Covid-19 mencapai kekebalan.

3. Melindungi masyarakat dari Covid-19 sehingga dapat menjaga masyarakat dan perekonomian (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

2.3 Konsep Persepsi

2.3.1 Definisi Persepsi

Menurut W. Sarwono (dalam Listyana. R dan Hartono. Y, 2015) Persepsi adalah proses seleksi, pengaturan, dan penyelesaian oleh (individu) yang menafsirkan informasi sebagai gambar logis yang bermakna. Persepsi terjadi ketika seseorang meniru rangsangan eksternal dan ditangkap oleh organ lain lalu masuk ke otak. Persepsi adalah proses menggunakan alat sensorik untuk menemukan informasi yang akan dipahami (Listyana. R dan Hartono. Y, 2015). Persepsi mencakup proses di mana kita memahami dan mengevaluasi seberapa baik kita mengenal orang lain. Dalam proses inilah kepekaan masyarakat terhadap lingkungan mulai muncul. Perspektif akan menentukan kesan yang dihasilkan dari proses persepsi. Proses interaksi tidak terlepas dari pandangan orang lain atau pandangan orang lain yang mengarah pada apa yang disebut dengan pandangan komunitas. Opini publik akan mengevaluasi sikap. Perilaku dan tata krama seseorang dalam kehidupan sosial (Listyana. R dan Hartono. Y, 2015).

Dalam Rumayar et al. (2020), pandangan masyarakat terhadap Covid-19 sangat mencemaskan dan khawatir. Oleh karena itu, pemerintah telah memberikan rekomendasi pencegahan Covid-19. Terlihat bahwa pandangan masyarakat baik dan masyarakat juga memahami bahaya dari penyakit Covid-19 dan masyarakat juga memahami protokol kesehatan

untuk mencegah Covid-19 (Mourine V. Lomboan, Adisti A. Rumayar, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan (2020), masyarakat sudah banyak tahu tentang rencana pemerintah untuk melakukan vaksinasi Covid-19. Tingkat penerimaan vaksin Covid-19 terlihat dari hasil survey pada bulan Oktober 2020 tentang persepsi terhadap vaksin Covid-19, bahwa masyarakat menerima adanya vaksinasi Covid-19 sebanyak (64,8%), menolak semua jenis vaksin (7,6%)(Kemenkes, 2020).

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

1. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam (Wulandari. et al, 2015), menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu sumber informasi yang didapatkan melalui penginderaan manusia pada objek tertentu. Masyarakat umum biasanya mendapatkan pengetahuan mengenai Covid-19 melalui media informasi yang digunakan untuk mencari tahu suatu permasalahan yang terjadi ditengah masyarakat sekarang. Informasi tidak lagi dimaknai sebagai informasi dari satu orang ke orang lain, tetapi sudah menjadi kebutuhan untuk mencari penyelesaian masalah yang ada setiap saat. Namun pada kenyataannya, muncul masalah tersendiri dalam peredaran informasi yang cepat. Beritanya tidak valid dan sumbernya tidak jelas. *Hoax* tentang vaksin Covid-19 menimbulkan kepanikan publik dalam menghadapi pendistribusian vaksin covid-19. Apalagi beberapa pemberitaan, vaksin covid- 19 dianggap tidak halal dan lain sebagainya.

Proses produksi dan penyebaran informasi yang mudah di masyarakat mengaburkan informasi yang efektif dan dikaburkan oleh berita yang diedit oleh orang-orang yang tidak bertanggung jawab. Oleh karena itu, masyarakat membutuhkan pengetahuan dan pemahaman yang efektif tentang vaksin Covid-19 (Nurislaminingsih, 2020). Untuk menambah pengetahuan masyarakat mengenai vaksin Covid-19 maka perlu adanya kegiatan sosialisasi untuk menambah pengetahuan masyarakat mengenai vaksin Covid-19 serta pentingnya penggunaan masker pada saat keluar rumah bagi tenaga kesehatan maupun non kesehatan (Liang *et al.*, 2020).

2. Faktor Usia

Usia mempengaruhi kognisi dan mentalitas akan semakin berkembang, sehingga ilmu yang didapat akan semakin baik (Notoadmojo, 2012).

3. Faktor Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo, 2010 (dalam Purnamasari. I & Raharyani. A.E, 2020), menyebutkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat persepsi seseorang. Dalam penelitian Moudy. J & Syakurah. R.A (2020), menemukan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan status kesehatan seseorang (Moudy and Syakurah, 2020).

4. Faktor Agama

Menurut Haviland (1996) dalam (Marzali, 2017) menyebutkan bahwa Agama adalah model kepercayaan dan perilaku yang digunakan

manusia untuk menyelesaikan masalah yang mereka anggap penting.

5. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah mendapatkan kabar mengenai obyek atau yang berkaitan menggunakan pengetahuan. Pengetahuan biasanya bisa diperoleh menurut kabar yang disampaikan orang tua, guru, dan media massa. Teori menyatakan konsep dasar pendidikan merupakan suatu proses belajar yang berarti pada pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah lebih dewasa, lebih baik, lebih matang dalam diri individu. Hal ini bertujuan untuk melihat bahwa pendidikan yang dimiliki responden akan semakin mudah untuk menyerap kabar dan ide yang ada (Notoadmojo, 2012).

6. Sumber Informasi

Saat ini berita hoax terutama di media online, sudah menjadi perhatian masyarakat. di satu sisi banjirnya informasi dapat membuat masyarakat kebingungan dalam menentukan suatu kebenaran sebuah informasi yaitu mana yang masuk kategori palsu dan mana yang masuk kategori benar. Keberadaan informasi palsu dapat menyebabkan konflik diantara kelompok teman. Hal ini dikarenakan masing-masing kelompok merasa bahwa informasi yang disampaikannya adalah informasi yang benar (Gumilar, dkk, 2019).

7. Status Pernikahan

Status pernikahan ialah suatu status yang dikategorikan dalam bentuk belum atau tidak kawin/ kawin dan cerai/ duda/ janda (Sarkenas,

2012). Orang yang memiliki status pernikahan dan memiliki keluarga cenderung untuk mendengarkan pendapat keluarga mereka tentang vaksin covid-19 (Reiter, Pennell and Katz, 2020).

2.3.3 Indikator Persepsi

1. Persepsi Resiko

Persepsi resiko merupakan suatu persepsi-persepsi tentang ketidakpastian dan konsekuensi-konsekuensi tidak diinginkan dalam melakukan suatu kegiatan (Hsu dan Chiu, 2004).

2. Persepsi Kemudahan

Persepsi kemudahan yaitu mudah dipelajari, mengerjakan dengan mudah, mudah untuk menguasainya dan mudah untuk digunakan (Davis, 2009).

3. Persepsi Manfaat

Menurut Jogiyanto (2019) Persepsi manfaat adalah pandangan subjektif seseorang atas manfaat yang diperoleh dalam menggunakan suatu layanan.

Menurut Irwanto (1986) dalam Nugroho (2014) dilihat dari segi individu setelah melakukan interaksi dengan objek yang dipersepsikan, maka hasil persepsi dapat dibagi menjadi 2, yaitu:

a. Persepsi Positif

Merupakan persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya, kenal tidaknya) dalam tanggapan yang diteruskan pemanfaatannya.

b. Persepsi Negatif

Merupakan persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya, kenal tidaknya) serta tanggapan yang tidak selaras dengan objek yang dipersepsikan.

2.4 Konsep Kecemasan

2.4.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu. Hal ini dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru (Stuart, 2016).

Menurut Syamsu dalam Annisa & Ifdil (2016), *anxiety* (cemas) merupakan ketidakberdayaan neurotik, rasa tidak aman, tidak matang dan ketidakmampuan dalam menghadapi tuntutan realistis (lingkungan), kesulitan dan tekanan kehidupan sehari-hari. Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan aprehensif bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua yaitu, faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Menurut Stuart dan Laraia dalam Yusuf dkk, (2015) faktor predisposisi terdapat beberapa teori yang dapat menjelaskan ansietas, antara lain :

1. Faktor Biologis

Faktor biologis juga menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk bendiazopines. Obat-obat yang meningkatkan neuroregulatorinhibisi asam gama-aminobutirat (GABA), yang berperan penting dalam mekanisme biologi berhubungan dengan kecemasan. Selain itu kesehatan umum individu dan riwayat keluarga memiliki efek nyata sebagai predisposisi kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stressor.

2. Faktor Psikologis

Faktor psikologis dibagi menjadi tiga pandangan yaitu :

a. Psikoanalitik

Kecemasan merupakan konflik emosional yang terjadi pada dua elemen kepribadian yaitu id dan super ego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitive sedangkan super ego mencerminkan dorongan hati nurani dan dikendalikan oleh norma-norma budaya. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan tersebut dan fungsi kecemasan adalah meningkatkan ego bahwa ada budaya.

b. Pandangan Interpersonal

Kecemasan timbul dari perasaan takut akan ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang

menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah terutama rentan mengalami kecemasan yang berat.

c. Pandangan Perilaku

Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku lain menganggap kecemasan sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan.

d. Faktor Budaya

Kecemasan merupakan hal biasa ditemui dalam keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan kecemasan dan antara gangguan kecemasan dengan depresi. Faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan. Faktor predisposisi (pencetus) kecemasan dibagi menjadi dua, yaitu Faktor eksternal dan faktor internal.

1. Faktor Eksternal

a. Ancaman Integritas Fisik

Meliputi ketidakmampuan fisiologis terhadap kemampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari yang bisa disebabkan karena sakit, trauma fisik, kecelakaan.

b. Ancaman Sistem Diri

Ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, dan perubahan status dan peran, tekanan kelompok, sosial budaya (Fudyartanta, 2012).

2. Faktor Internal

a. Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua.

b. Stressor

Stressor merupakan tuntutan adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan keadaan dalam kehidupan. Sifat stressor dapat berubah secara tiba-tiba dan dapat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi kecemasan, tergantung mekanisme coping seseorang.

c. Lingkungan

Individu yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati.

d. Jenis Kelamin

Wanita lebih sering mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya.

e. Pendidikan

Kemampuan berfikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berfikir rasional dan menangkap

informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

f. Pengalaman Masa Lalu

Pengalaman di masa lalu dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi stressor yang sama.

g. Pengetahuan

Ketidaktahuan dapat menyebabkan munculnya kecemasan dan pengetahuan dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang ada (Fudyartanta, 2012).

2.4.3 Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2016), membagi tingkat kecemasan menjadi empat tingkatan antara lain sebagai berikut :

1. Kecemasan Ringan

Terjadi saat ketegangan hidup sehari-hari. Selama tahap ini seseorang waspada dan lapangan persepsi meningkat. Kemampuan seseorang untuk melihat, mendengar, dan menangkap lebih dari sebelumnya. Jenis ansietas ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

2. Kecemasan Sedang

Dimana seseorang hanya berfokus pada hal yang penting saja lapang persepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar, dan menangkap. Seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukannya.

3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang persepsi. Cenderung memfokuskan pada hal yang detail dan tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ansietas, dan banyak arahan yang dibutuhkan untuk fokus pada area lain.

4. Kecemasan Panik

Kecemasan panik adalah peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi menyempit, dan kehilangan pemikiran rasional. Orang panik tidak mampu berkomunikasi atau berfungsi secara efektif. Kondisi panik yang berkepanjangan akan menghasilkan kelelahan dan kematian. Tetapi panik dapat diobati dengan cara yang aman dan efektif.



Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan
Sumber : Stuart (2016)

1. Respon Adaptif hasil 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 (Stuart, 2016).

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 tidakjelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alcohol, berjudi, dan penyalahgunaan obat terlarang (Stuart, 2016).

2.4.4 Manifestasi Kecemasan

Menurut Nurhalimah (2016), memberikan suatu penilaian bahwa manifestasi respon kecemasan dapat berupa perubahan respon fisiologis, perilaku, kognitif, dan afektif antara lain :

1. Respon Perilaku

Ditandai dengan produktivitas menurun, mengamati dan waspada, kontak mata minimal, gelisah, pergerakan berlebihan (seperti pergerakan lengan atau tangan), insomnia dan perasaan gelisah.

2. Respon Afektif

Meliputi menyesal, iritabel, kesedihan mendalam, takut, gugup, sukacita berlebihan, nyeri dan ketidakberdayaan meningkat secara menetap, ketidakpastian, kekhawatiran meningkat, fokus pada diri sendiri, ketakutan, khawatir, prihatin dan mencemaskan.

3. Respon Fisiologi

Pada pasien kecemasan tampak dengan adanya suara bergetar, gemetar atau tremor tangan atau bergoyang-goyang. Refleks meningkat eksitasi kardiovaskuler seperti peluh meningkat, wajah tegang, mual, jantung berdebar-debar, mulut kering, kelemahan, sukar bernafas vasokonstriksi ekstremitas, kedutan meningkat, nadi meningkat dan dilatasi pupil.

4. Respon Kognitif

Pada pasien ansietas yaitu hambatan berfikir, bingung, pelupa, konsentrasi menurun, lapang persepsi menurun, takut terhadap sesuatu yang tidak khas, cenderung menyalahkan orang lain, sulit berkonsentrasi, kemampuan berkurang untuk memecahkan masalah dan belajar.

2.4.5 Alat Ukur Kecemasan

Zung Self Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-II). Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2 : kadang-kadang, 3 : sebagian waktu, 4 : hampir setiap waktu) Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan (Zung Self-Rating Anxiety Scale dalam Ian mcdowell, 2006).

2.4.6 Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 dengan Kecemasan saat akan menjalani Vaksinasi Covid-19

Hasil penelitian yang dilakukan menyebutkan bahwa persepsi yang dimiliki oleh masyarakat akan berpengaruh terhadap kecemasan masyarakat dalam menghadapi keikutsertaan dalam program vaksinasi covid-19 yang dilakukan oleh pemerintah sebagai salah satu upaya untuk pembentukan kekebalan kelompok (herd immunity). Penelitian ini sesuai dengan konsep teori yang dikemukakan oleh Freud (1936, dikutip dalam Butarbutar, 2018). Kecemasan yang terjadi pada individu terkait sesuatu hal salah satunya dipengaruhi oleh persepsi yang dimiliki oleh individu terkait hal itu sendiri. Persepsi yang dibangun oleh masyarakat terkait program vaksinasi Covid-19 yang digagas oleh pemerintah untuk pembentukan kekebalan kelompok (herd immunity) tidak terlepas dari pengaruh berbagai faktor. Freud (1936, dikutip dalam Butarbutar, 2018) menjelaskan bahwa kecemasan yang dialami individu dapat muncul yang diakibatkan karena pengaruh dan peranan lingkungan di sekitar individu tersebut, stimulus yang dihadapi dan persepsi. Program vaksinasi Covid-19 merupakan public policy yang diambil oleh pemerintah guna menurunkan resiko keparahan akibat infeksi covid-19. Hal ini memiliki artian bahwa penyuntikan vaksin covid-19 sebenarnya dimaksud untuk memaksa setiap individu agar membangun antibodi dalam tubuh mereka dengan cara memasukkan virus Corona (SARS-CoV-2) yang telah dimatikan (inactivated virus) ke dalam tubuh. Virus yang dengan sengaja dimasukkan kedalam tubuh dapat pula diartikan sebagai memasukkan

patogen kedalam tubuh. Masing - masing patogen memiliki bagian-bagian tersendiri dan seringkali berbeda antara satu dengan yang lainnya serta dampak yang ditimbulkan pada tubuh juga pasti akan berbeda. Namun dalam patogen itu sendiri terdapat antigen yang berfungsi untuk membentuk antibodi saat berada didalam tubuh manusia. Virus Corona (SARS-CoV-2) yang telah dimatikan (inactivated virus) ke dalam tubuh akan membentuk antibodi karena sistem imunitas tubuh mulai mengidentifikasi masuknya benda asing kedalam tubuh. Pada saat manusia terpapar satu antigen pertama kali, sistem imunitas yang dimiliki memerlukan waktu untuk mampu merespon dan memproduksi antibodi khusus guna mengatasi antigen itu sendiri. Kecenderungan yang terjadi pada saat tubuh mencoba untuk merespon dan memproduksi antibodi khusus ini manusia akan rentan jatuh sakit atau mengalami beberapa gangguan kesehatan. Hal ini merupakan wajar untuk terjadi dan dalam istilah keperawatan lebih dikenal dengan sebutan KIP (kejadian ikutan pasca imunisasi) jika yang sengaja dimasukkan adalah patogen yang telah dilemahkan. Setelah tubuh berhasil merespon dan memproduksi antibodi khusus, antibodi ini akan mulai bekerja bersama dengan sistem imunitas untuk menghadapi dan menghancurkan patogen yang tersisa. Sistem ini selanjutnya akan terus bekerja dalam sistem imunitas. Namun kelemahan dari antibodi itu sendiri adalah antibodi tertentu hanya mampu memberikan proteksi terhadap patogen tertentu dan bukan terhadap patogen lain kecuali patogen yang masuk kedalam tubuh, memiliki karakteristik yang serupa dengan patogen yang pernah

masuk kedalam tubuh. Hal inilah yang menjadi dasar bahwa balita harus mendapatkan semua imunisasi dasar secara lengkap mengingat masing-masing petogen berbeda antara satu dengan yang lainnya. Setelah tubuh manusia mampu memproduksi antibodi untuk merespon suatu antigen yang masuk dalam tubuh, tubuh juga menciptakan sel memory yang tertanam pada sistem imunitas agar segera memproduksi antibodi jika masuk antigen yang serupa. Pada saat manusia terinfeksi virus corona (SARS-CoV-2) akibat dari transmisi pasien confirm covid-19, maka tubuh segera bereaksi untuk membentuk antibodi guna melawan virus yang masuk. Saat terinfeksi virus corona (SARS-CoV-2) manusia yang terinfeksi bisa mengalami jatuh sakit meskipun tubuh sudah memiliki sistem imunitas yang mampu untuk mengenali dan melawan virus corona (SARS-CoV-2). Hal ini wajar untuk terjadi mengingat masuknya virus kedalam tubuh akan memaksa tubuh untuk memproduksi antibodi. Konsep ini juga menjelaskan meskipun seseorang pernah terpapar virus corona (SARS-CoV-2) dan sembuh atau pernah mendapatkan vaksin covid-19, seseorang ini tidak serta merta memiliki kekebalan terhadap virus corona (SARS-CoV-2). Namun karena virus corona (SARS-CoV-2) pernah diidentifikasi sebelumnya oleh sistem imunitas, maka dampak akibat terpapar virus corona (SARS-CoV-2) tidak akan lebih buruk jika dibandingkan dengan individu yang belum pernah sama sekali terpapar virus corona (SARS-CoV-2) atau mendapatkan vaksin covid-19.

Guna mengatasi kecemasan dan penolakan yang mungkin muncul pada masyarakat terkait program vaksinasi Covid-19 yang sedang

dilakukan oleh pemerintah, pemerintah harus mulai untuk mensosialisasikan dan mengenalkan program vaksinasi covid-19 itu sendiri kepada masyarakat. Masyarakat Indonesia yang memiliki beragam budaya, keyakinan dan kepercayaan membutuhkan berbagai metode yang berbeda antara satu dengan yang lainnya. Menyesuaikan metode penyampaian informasi kepada masyarakat terutama menggunakan unsur budaya dan kekayaan lokal yang dimiliki oleh masyarakat akan semakin meningkatkan angka keberhasilan transfer informasi terkait vaksin covid-19 yang dilakukan pemerintah kepada masyarakat. Pembentukan *public policy* yang tidak diimbangi dengan pengetahuan dan kesadaran dari masyarakat, akan menimbulkan keraguan dari masyarakat mengenai program yang sedang dilakukan itu sendiri. Melibatkan berbagai tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, tokoh agama maupun yang lainnya, akan menjadikan masyarakat lebih memahami mengenai vaksin covid-19 dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kinerja dari vaksin covid-19 itu sendiri. Saat kepercayaan masyarakat terbangun, maka dapat dipastikan program vaksinasi covid-19 yang digagas oleh pemerintah guna membentuk kekebalan imunitas (*herd immunity*) akan tercapai sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

2.4.7 Tabulasi Sintesis Hubungan Persepsi Tentang Vaksin Covid-19 Dengan Kecemasan Saat Akan Menjalani Vaksinasi Covid-19

Tabel 2.2 Tabulasi Sintesis Hubungan Persepsi Tentang Vaksin Covid-19 Dengan Kecemasan Saat Akan Menjalani Vaksinasi Covid-19

No	Penulis	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil	Sumber
1	Dina Kholidiyah, Sutomo, Nuris Kushayati	2021	Vol. 14 No. 2	Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 Dengan Kecemasan Saat Akan Menjalani Vaksinasi Covid-19	D : Cross Sectional S : Sampel yang diperlukan sejumlah 142 responden V : Variabel independen (persepsi masyarakat) dan variabel dependen (kecemasan) I : Instrumen lembar kuesioner A : Analisis uji koefisien kontingensi dengan bantuan SPSS dengan tingkat kemaknaan α 0,05.	Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden yang memiliki persepsi positif tentang vaksin Covid-19 sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 54 responden (84,4%) dan sebagian kecil responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 10 responden (15,6%), sedangkan responden yang mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 60 responden (76,9%) dan sebagian kecil responden mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 18 responden (12,7%).	Google Scholar
2	Nirwan, Rafik a Sari, Ainay yaFatima Aqqabra	2021	Vol. 8 No. 1	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Masyarakat Terhadap Vaksinasi	D : Cross sectional S : Sampel 60 masyarakat V : Variabel independen yaitu pengetahuan dan kecemasan, variabel dependen yaitu Covid-19 I : Kuesioner A : Analisa bivariat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden terdapat 38 (63,3%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap vaksinasi Covid-19, terdapat 5 (8,3%) responden yang telah melaksanakan vaksinasi dan	Google Scholar

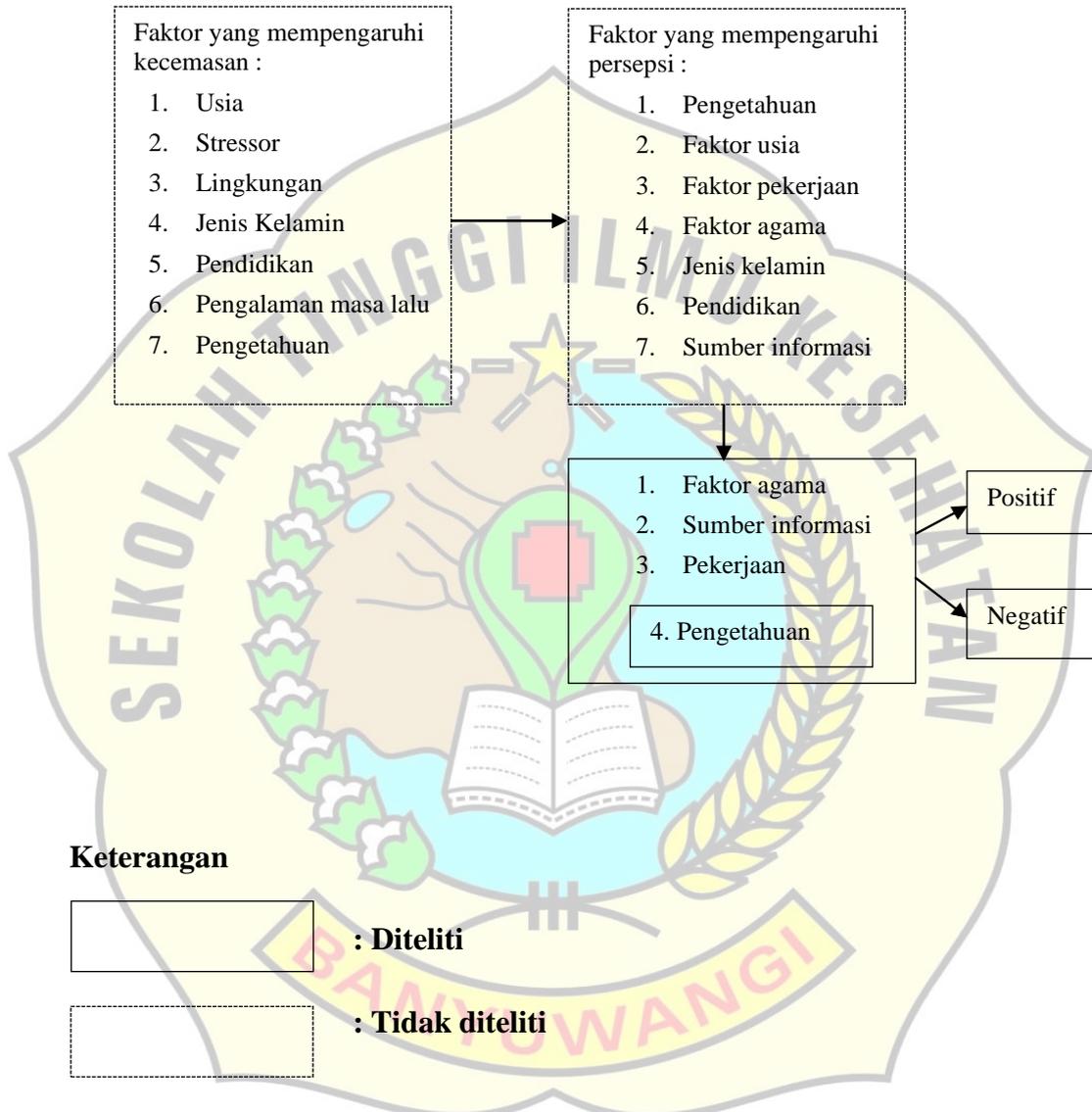
				Covid-19		terdapat 33 (55%) responden yang belum melaksanakan vaksinasi. Sedangkan dari 22 (36,7%) responden yang memiliki pengetahuan rendah mengenai vaksinasi Covid-19.	
3	Kirana eka putri, Kris Wiranti, YosefSyukurman Ziliwu, Maria Elvi ta, Debora Yuliana Frare, Rotua Sari Purdani, Susanti Niman	2021	Vol. 9 No. 3	Kecemasan Masyarakat Terhadap Vaksinasi Covid-19	D : Cross sectional S : sampel sebanyak 399 responden V : Variabel dependen (kecemasan vaksinasi) I : Google Form A : Chi Square	Penelitian yang telah dilakukan oleh 399 responden didapatkan hasil bahwa pengetahuan responden terhadap vaksin Covid-19 sebesar 93,7 %. Pengetahuan terhadap program, tujuan, dan manfaat pemberian vaksin Covid-19 yang baik dapat dipengaruhi oleh faktor usia dan jenis pekerjaan. Dilihat dari karakteristik responden usia terbanyak adalah remaja.	Google Scholar
4	Ni Nyoman Ayu Ardianingsih, Made PasdekKardiwinata	2021	Vol. 1.9 No. 3	Persepsi Masyarakat Terhadap Penerimaan Vaksinasi Covid-19	D : Cross Sectional S : Sampel sebanyak 184 responden V : Variabel dependen penerimaan vaksinasi Covid-19, Variabel Independen karakteristik sosiodemografi I : Kuesioner A : Analisis statistik deskriptif dan uji Chi Square	Sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka melakukan vaksinasi Covid-19 dikarenakan adanya dorongan dari pemerintah (80,79%), dorongan institusi tempat bekerja (74,58%), dorongan keluarga (55,92), secara sukarela (92,66%), dan dorongan dari tenaga kesehatan (58,19%). Sebagian besar responden tergolong memiliki persepsi kerentanan, yang tinggi yaitu sebanyak 136 orang (73,91%). Dalam persepsi kerentanan sebagian besar responden menyatakan setuju dengan pernyataan “saya merasa rentan	Google Scholar

						terkena Covid-19 walaupun sudah menggunakan masker saat keluar rumah” (52,72%). Jika dilihat dari persepsi keparahan, sebagian besar responden tergolong memiliki persepsi tinggi, yaitu sebanyak 114 orang (61,96%).	
5	Linda Fitria, Ifdil Ifdil	2021	Vol. 6 No. 1	Kecemasan Remaja Pa daMasa Pandemi Covid-19	D : <i>Purpossive random sampling</i> S : Sampel sebanyak 139 responden V : Variabel dependen kecemasan I : Kuesioner kecemasan remaja A : Analisis data menggunakan analisisdeskriptif dengan bantuan SPSS	Hasil penelitian menyatakan bahwa tingkat <i>anxiety</i> remaja 54% berada pada kategori tinggi. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh remajaterkait pandemi Covid-19 ini (Purwanto et al., 2020). Yang ada pada pikiran remaja adalah virus corona sangat berbahaya. <i>Anxiety</i> yang dialami remaja ini akan berdampak pada kurang tidur, <i>anxiety</i> dapat menyebabkan gangguan insomnia dan masalah tidur lainnya (Sohat, Bidjuni, & Kallo, 2014). Semakin sedikit tidur maka semakin besar tingkat <i>anxiety</i> . Untuk mengatasi kurang tidur dapat dilakukan dengan fokus pada cara-cara untuk meningkatkan kualitas tidur, dengan meningkatnya kualitas tidur maka dapat mengurangi <i>anxiety</i> .	<i>Goog le Schol ar</i>

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual



Bagan 3.1 Kerangka Konseptual hubungan persepsi tentang vaksinasi Covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 pada masyarakat di desa Tembokrejo Tahun 2022.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pertanyaan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2013).

Ha : Ada hubungan persepsi masyarakat tentang vaksin Covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 di desa Tembokrejo tahun 2021.



BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis dan Desain Penelitian

4.1.1 Jenis

Jenis penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah berperan sebagai pedoman atau penutupan peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2016). Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah “studi korelasi” (*Correlation study*). Nursalam (2013) menyatakan studi korelasi yaitu penelitian yang mengkajihubungan antara variabel, dengan tujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel.

4.1.2 Desain Penelitian

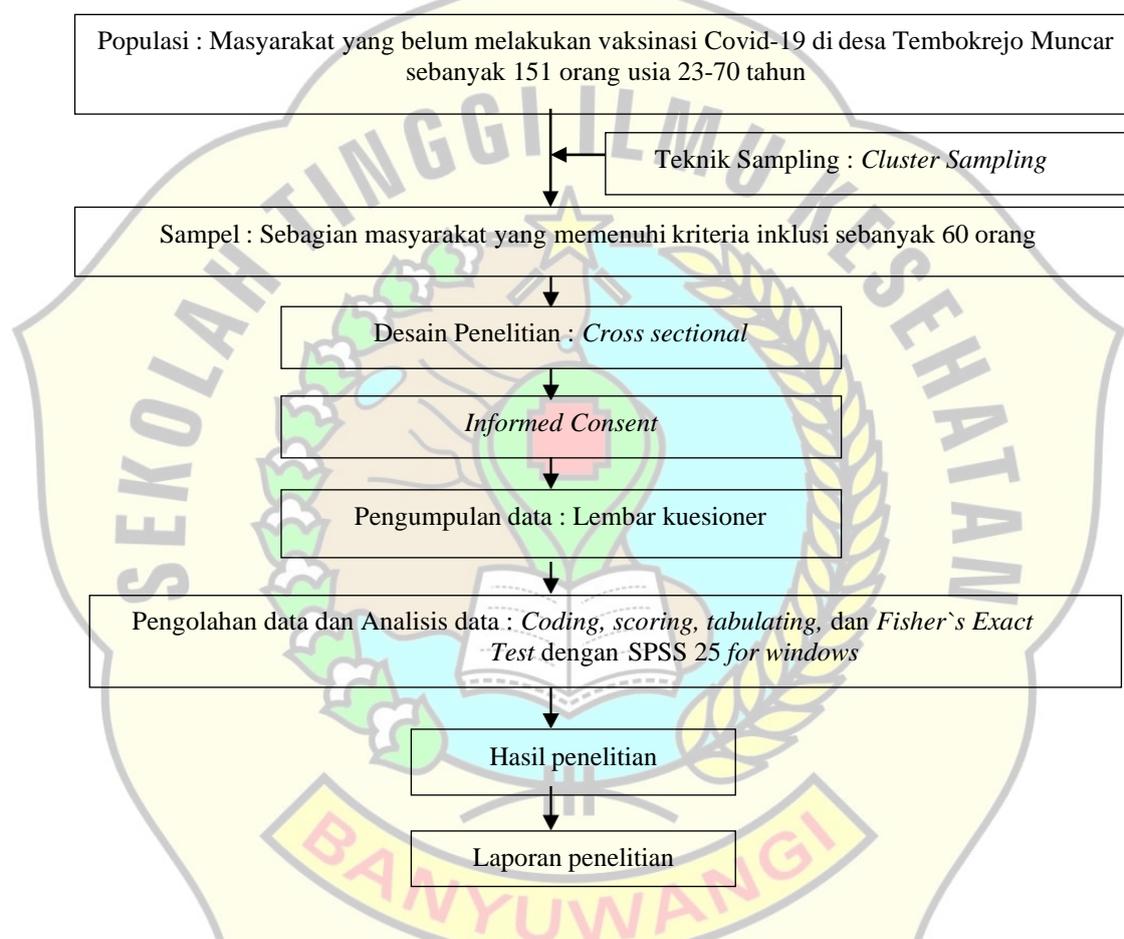
Desain penelitian merupakan rancangan penelitian untuk menuntun peneliti mendapatkan jawaban dari pertanyaan penelitian. Desain penelitian dalam pengertian yang luas telah mencakup berbagai hal yang dilakukan peneliti yaitu mulai dari identifikasi masalah, rumusan hipotesis, operasionalisasi hipotesis, cara pengumpulan data sampai akhirnya analisis data, sedangkan desain penelitian dalam pengertian yang lebih sempit, mengacu pada jenis penelitian, oleh karena itu desain berguna sebagai pedoman untuk mencapai tujuan penelitian (Sugiyono, 2014).

Nursalam (2016) mengungkapkan desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang mana waktu pengukuran atau obsevasi hanya satu kali pada data variabel independen dan variabel dependen.

Dalam penelitian ini peneliti akan menganalisis hubungan persepsi tentang vaksin Covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 pada masyarakat di desa Tembokrejo tahun 2022.

4.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan sebuah bagan yang menunjukkan suatu rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan (Hidayat, 2011).



Bagan 4. 1 Kerangka kerja penelitian Hubungan Persepsi Tentang Vaksin Covid-19 Dengan Kecemasan Saat Akan Menjalani Vaksinasi Covid-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo Tahun 2022.

4.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang telah ditentukan oleh peneliti yang sesuai dengan kriteria masalah yang diambil (Nursalam,

2016). Populasi yang digunakan adalah sebagian masyarakat di dusun tembokrejo yang belum menjalani vaksinasi covid-19 sebanyak 151 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat menjadi subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Sampel yang digunakan adalah sebagian masyarakat di Desa Tembokrejo yang belum menjalani vaksinasi Covid-19 pada tahun 2022 sebanyak 60 orang. Untuk menentukan besar sampel, dengan cara menggunakan rumus sebagai berikut :

1. Dusun Krajan didapatkan sebanyak 15 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
2. Dusun Muncar baru didapatkan sebanyak 5 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Dusun Muncar lama didapatkan sebanyak 30 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
4. Dusun Palurejo didapatkan sebanyak 10 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Jadi, jumlah sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 60 responden.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Masyarakat yang belum menjalani vaksinasi covid-19 dosis 1.
- b. Masyarakat dengan usia 23-70 tahun.
- c. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016) :

- a. Masyarakat yang memiliki penyakit komorbid dan tidak mendapatkan rekomendasi dari dokter.

4.3.3 Cluster Sampling

Teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah probabilitas dengan menggunakan teknik cluster random sampling. Menurut Sugiyono (2011), teknik cluster random sampling yaitu jenis sampling yang mempunyai dua tahap yang harus dilakukan yaitu tahap pertama menentukan sampel daerah dan tahap kedua menentukan sampel individu pada daerah secara sampling juga. Teknik ini merupakan pengambilan sampel dimana pemilihan mengacu pada kelompok bukan pada individu.

Langkah-langkah penyelesaian:

1. Membagi populasi ke dalam beberapa kelompok
2. Memilih satu atau sejumlah kelompok dari kelompok2 tersebut secara random
3. Menentukan sampel dari satu atau sejumlah kelompok yang terpilih secara random

4.4 Identifikasi variabel

4.4.1 Variabel Independent (Bebas)

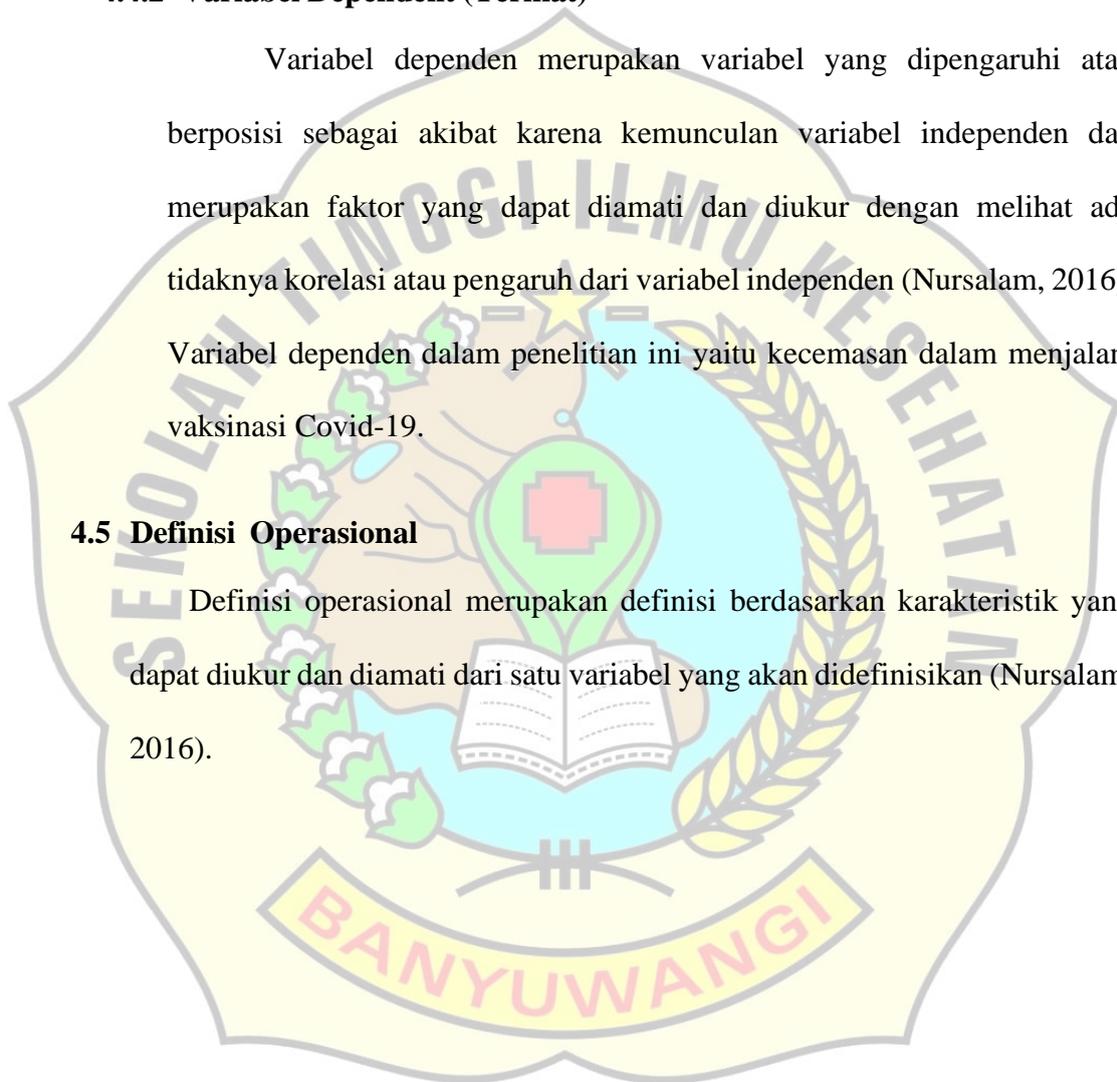
Variabel independen merupakan variabel yang menyebabkan timbulnya variabel terikat (Nursalam, 2016). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu persepsi masyarakat.

4.4.2 Variabel Dependent (Terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau berposisi sebagai akibat karena kemunculan variabel independen dan merupakan faktor yang dapat diamati dan diukur dengan melihat ada tidaknya korelasi atau pengaruh dari variabel independen (Nursalam, 2016). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kecemasan dalam menjalani vaksinasi Covid-19.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diukur dan diamati dari satu variabel yang akan didefinisikan (Nursalam, 2016).



Tabel 4.2 Definisi Operasional : Hubungan Persepsi Tentang Vaksin Covid 19 Dengan Kecemasan Saat Akan Menjalani Vaksinasi Covid-19 Pada Masyarakat di Desa Tembokrejo Tahun 2022.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel independen : Persepsi masyarakat tentang vaksin Covid-19	Pandangan seseorang terhadap informasi yang diperoleh dari orang lain berupa informasi positif dan negatif tentang vaksin Covid-19 .	1. Persepsi resiko 2. Persepsi kemudahan 3. Persepsi manfaat	Kuesioner persepsi	Nominal	Positif >75 Negatif <75
Variabel dependen : Kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19	Keadaan seseorang yang ditandai oleh kekhawatiran dan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19.	1. Respon perilaku 2. Respon afektif 3. Respon fisiologi 4. Respon kognitif	Kuesioner <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i> (SAS/SRAS)	Ordinal	Ringan : 20-44 Sedang : 45-59 Berat : 60-74 Panik : 75-80

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan macam dan tujuan peneliti (Notoadmodjo, 2010). Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner Persepsi untuk mengukur persepsi dan Kuesioner *Zung Rating Anxiety Scale* untuk mengukur kecemasan. Ada dua syarat penting yang berlaku pada sebuah kuesioner, yaitu keharusan sebuah kuesioner untuk valid dan reliabel.

1. Uji Validitas

Pada kuesioner persepsi hasil uji validitas tiap pertanyaan kuesioner dengan nilai terendah 0,520 dan tertinggi adalah 0,911. Tingkat signifikansi yang digunakan 5% atau 0,05 (Hidayat, 2007).

2. Uji Reliabilitas

Untuk uji reliabilitas pada kuesioner persepsi yang digunakan yakni *Cronbach Alpha*, apabila hasil dari *Cronbach Alpha* $\geq 0,60$ maka dikatakan reliabel, untuk nilai reliabilitas pada kuesioner persepsi yaitu 0,0830.

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Skripsi penelitian ini akan dilakukan di Desa Tembokrejo Kecamatan Muncar Kabupaten Banyuwangi pada bulan Juni tahun 2022.

4.8 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data tergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2016).

Teknik pengumpulan data meliputi :

1. Peneliti mengajukan permohonan melakukan studi pendahuluan di LPPM STIKES Banyuwangi.
2. Peneliti mengajukan surat permohonan data awal ke Dinas Kesehatan Banyuwangi.
3. Peneliti mendapatkan surat balasan dari Dinas Kesehatan berupa data capaian vaksinasi terendah di Kabupaten Banyuwangi lalu Peneliti meminta surat ijin penelitian ke desa tembokrejo di LPPM STIKES Banyuwangi.
4. Peneliti mendatangi rumah masyarakat desa Tembokrejo, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini.

5. Peneliti kemudian memberikan *informed consent* kepada masyarakat, yang pertama kuesioner persepsi dan selanjutnya kuesioner kecemasan (SAS/SRAS) *Zung Self-Rating Anxiety Scale*.
6. Kemudian kuesioner diisi oleh masyarakat.
7. Setelah masyarakat selesai mengisi kemudian dikumpulkan ke peneliti.
8. Peneliti merekap hasil penelitian dan mengolah hasil penelitian.

4.9 Analisa Data dan Pengolahan Data

4.9.1 Analisa data

Analisa data adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2016). Sebelum melakukan analisa data, secara berurutan data yang berhasil dikumpulkan akan mengalami proses *editing, coding, scoring, dan tabulating*.

1. *Editing*

Proses penyuntingan hasil wawancara atau angket yang telah di dapat oleh peneliti selama proses penelitian.

2. *Coding*

Pemberian kode pada data yang didapat selama proses penelitian yaitu dengan mengubah data dari bentuk kalimat menjadi angka.

Coding pada Variabel Independen Persepsi

Pernyataan Negatif :

- a. Sangat Setuju : 1

- b. Setuju : 2
- c. Tidak setuju : 3
- d. Sangat tidak setuju : 4

Pernyataan Positif :

- a. Sangat setuju : 4
- b. Setuju : 3
- c. Tidak setuju : 2
- d. Sangat tidak setuju : 1

Coding Variabel Dependen Kecemasan

- a. Cemas Ringan : 1
- b. Cemas sedang : 2
- c. Cemas berat : 3
- d. Cemas panik : 4

3. *Scoring*

Penentuan nilai atau skor pada setiap item pertanyaan untuk menentukan hasil skor dari tingkat tertinggi hingga yang paling rendah.

Scoring Persepsi

- a. Positif = $\geq 75\%$
- b. Negatif = $\leq 75\%$

Scoring Kecemasan

- a. Ringan : 20-44
- b. Sedang : 45-59
- c. Berat : 60-74

d. Panik : 75-80

4. *Tabulating*

Tabulasi merupakan penyajian data dalam bentuk tabel yang terdiri dari beberapa baris dan beberapa kolom. Tabel dapat digunakan untuk memaparkan sekaligus beberapa variabel hasil observasi, *survey* atau penelitian hingga data mudah dibaca dan dimengerti (Nursalam, 2013).

5. Interpretasi Data

Menurut Arikunto (2014) interpretasikan skala dari distribusi frekuensi adalah sebagai berikut :

Seluruh : 100%

Hampir seluruhnya : 76%-99%

Sebagian besar : 51%-75%

Setengah : 50%

Hampir setengahnya : 26%-49%

Sebagian kecil : 1% -25%

Tidak satupun : 0%

4.9.2 Pengolahan Data

Untuk mengetahui hubungan kedua variabel maka dilakukan uji statistik. Uji statistik yang digunakan peneliti adalah *Uji Fisher`s Exact Test* .Peneliti dalam mengelola data menggunakan perangkat lunak SPSS 25.00 *for windows*.

Kaidah pengujian : Bila $p < 0,05$ maka H_0 diterima H_a ditolak

berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diukur yaitu tidak ada hubungan persepsi masyarakat tentang vaksin Covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi Covid-19 di wilayah Desa Tembokrejo.

4.10 Etika Dalam Penelitian

Dalam pelaksanaan skripsi penelitian ini, sebelum terjun langsung ke lapangan peneliti mengajukan uji etik dan lolos kaji etik dengan No : 110/01/KEPK-STIKESBWI/V/2022 selanjutnya meminta permohonan izin dari kepala Desa Tembokrejo tempat penelitian untuk mendapatkan persetujuan, setelah mendapatkan persetujuan peneliti langsung melakukan observasi terhadap subjek yang diteliti dan mengikutsertakan poin-poin yang akan ditekankan kepada subjek yaitu meliputi :

4.10.1 *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan pemberian informasi detail yang berkaitan dengan dilakukannya proses penelitian yaitu dengan bentuk hak subjek untuk menolak atau menerima tawaran dalam berpartisipasi sebagai responden (Nursalam, 2016).

4.10.2 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Menurut (Hidayat, 2011) kerahasiaan adalah masalah etika dalam suatu penelitian dimana dilakukan dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya

kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Kerahasiaan hasil penelitian yang meliputi informasi hasil penelitian maupun data dari responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Peneliti hanya akan mengeluarkan hasil dari penelitiannya tanpa mengeluarkan data diri dari setiap responden yang diteliti seperti nama, tempat tanggal lahir, umur, ataupun jenis pekerjaan responden.

4.10.3 Anonimity (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberijaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data (Hidayat, 2010). Pada penggunaan nama responden yang tercantum dalam lembar pengumpulan data, peneliti hanya mencantumkan nama dengan kode nomor responden, tahun lahir serta pekerjaan, sehingga untuk kerahasiaan data responden sangat terjaga.

4.10.4 Non maleficience (Tidak Merugikan)

Non maleficience adalah suatu prinsip yang mempunyai arti bahwa setiap tindakan yang dilakukan seseorang tidak menimbulkan kerugian secara fisik maupun mental (Abrori, 2016).

4.10.5 Justice (Keadilan Bagi Seluruh Subjek Penelitian)

Justice adalah suatu bentuk terapi adil terhadap orang lain yang menjunjung tinggi prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

Prinsip keadilan juga ditetapkan pada Pancasila Negara Indonesia pada sila ke-5 yakni keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dengan ini menunjukkan bahwa prinsip keadilan merupakan suatu bentuk prinsip yang dapat menyeimbangkan dunia (Abrori, 2016).

4.10.6 Veracity (Kejujuran)

Kejujuran yaitu jujur dalam pengumpulan bahan Pustaka, pengumpulan data, pelaksanaan metode dan prosedur penelitian, publikasi hasil. Jujur pada kekurangan atau kegagalan metode yang dilakukan.

4.11 Keterbatasan Penelitian

1. Pada saat penelitian, masyarakat di Desa Tembokrejo banyak yang bekerja sebagai nelayan sehingga peneliti sulit untuk melakukan penelitian.

