

BAB II

TELAAH PUSTAKA

A. TELAAH PUSTAKA

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 4 tingkatan pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Contoh : dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan cairan pada anak.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu sekedar objek tersebut tetapi orang tersebut harus dapat mengintrepetasikan secara benar tentang objek yang diketahui. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

3) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari

komponen – komponen pengetahuan yang dimiliki.

4) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

b. Faktor yang mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Jenis pendidikan formal mencakup pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), atau bentuk lain yang sederajat. Perguruan tinggi

berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institute atau universitas.⁷

2) Usia

usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun⁵. semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. Menurut Nursalam, semakin dewasa usia seseorang maka semakin mudah dalam pembentukan perilaku. Usia juga menjadi salah satu faktor dalam peningkatan pengetahuan tentang menyusui. Pengkategorian umur berdasarkan masa reproduksi sehat wanita dibagi menjadi 3:

- a) Reproduksi muda (15-19 tahun)
- b) Reproduksi sehat (20-35 tahun)
- c) Reproduksi tua (36-45 tahun)

Bahwa usia dengan rentang 18-40 atau usia dewasa awal berada dalam tahap hubungan hangat, dekat dan komunikatif. Jika dilihat dari segi fisik, rentang usia tersebut adalah puncak dari perkembangan fisik sedangkan dari segi emosional, rentang usia

tersebut merupakan masa dimana motivasi untuk meraih sesuatu sangat besar yang didukung dengan kekuatan fisik yang prima. Menurut Anderson, beberapa ciri perkembangan dewasa awal adalah kematangan fisik dan psikologis, salah satunya adalah berorientasi pada tugas bukan pada ego diri sendiri, dapat mengendalikan perasaan pribadi, menerima kritik dan saran, dan penyesuaian yang realistis terhadap situasi situasi baru.⁸

3) Paparan informasi mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil.

Paparan informasi yang diperoleh oleh ibu hamil dapat diperoleh dari berbagai sumber, antara lain dari konseling antenatal oleh tenaga kesehatan, penyuluhan, saling bertukar informasi sesama ibu, maupun dari media massa. Edukasi mengenai Vaksin covid yang dilakukan saat masa kehamilan juga mempunyai dampak yang baik terhadap pengetahuan ibu. Paparan informasi selama masa kehamilan juga menjadi salah satu faktor dalam peningkatan pengetahuan mengenai Vaksin Covid

2. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap (*Attitude*) adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang, atau perasaan biasa-biasa saja dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu itu bisa benda, kejadian, situasi, orang-orang atau

kelompok, kalau yang timbul terhadap sesuatu itu adalah perasaan senang, maka disebut sikap positif. Sedangkan, perasaan tidak senang disebut sikap negatif.⁹

b. Struktur Sikap

Dilihat dari strukturnya, sikap terdiri atas tiga komponen, ketiga komponen sikap terdiri dari :

- 1) Komponen kognitif berisi persepsi, kepercayaan yang dimiliki individu mengenai sesuatu. Sering kali komponen kognitif ini dapat disamakan dengan pandangan (opini), terutama apabila menyangkut isu atau problem yang kontroversial.
- 2) Komponen afektif merupakan perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin akan merubah sikap seseorang.
- 3) Komponen konatif adalah komponen sikap yang berupa kesiapan seseorang untuk berperilaku yang berhubungan dengan objek sikap.

c. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri atas empat tingkatan, mulai dari terendah sampai

tertinggi yakni :

- 1) Menerima yakni berarti mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan/objek.
- 2) Merespons yaitu memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai yaitu individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- 4) Bertanggungjawab merupakan sikap yang paling tinggi, dengan segala risiko bertanggungjawab terhadap sesuatu yang telah dipilih.⁹

d. Skala Pengukuran Sikap

Ada dua macam jenis pernyataan dalam kuesioner yaitu *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* artinya pernyataan sikap yang berisi hal-hal positif mengenai objek sikap yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. *Unfavourable* artinya pernyataan sikap yang berisi hal-hal yang negatif mengenai objek sikap, yaitu bersikap tidak mendukung ataupun kontra terhadap objek sikap yang hendak diungkap. Untuk mengklasifikasikan salah satunya dapat menggunakan skala *likert*.⁹

Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial. Setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pernyataan atau dukungan

sikap yang diungkapkan dengan kata-kata. Pernyataan *favourable* /mendukung, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 4, setuju (S) mendapat skor 3, tidak setuju (TS) mendapat skor 2, sangat tidak setuju (STS) mendapat skor 1. Jika pernyataan *unfavourable* / tidak mendukung, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 1, setuju (S) mendapat skor 2, tidak setuju (TS) mendapat skor 3, sangat tidak setuju (STS) mendapat skor 4.

3. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian

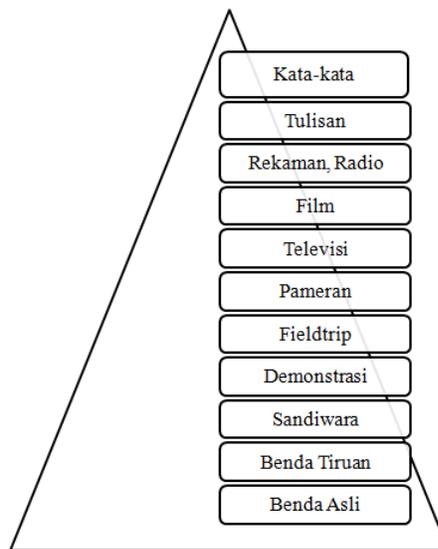
Pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan juga merupakan proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan demi kepentingan kesehatannya.

b. Alat bantu/media pendidikan kesehatan

Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Alat bantu disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada

setiap manusia diterima atau ditangkap melalui pancaindra.

Elgar Dale membagi alat peraga menjadi sebelas macam, dan sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat tersebut dalam sebuah kerucut.



Gambar 2.1

Kerucut tingkat intensitas alat peraga menurut Edgar Dale

Pada Gambar 2.1 merupakan Kerucut tingkat intensitas alat peraga menurut Edgar Dale, dari kerucut tersebut dapat dilihat bahwa lapisan yang paling dasar adalah benda asli dan paling atas adalah kata - kata. Hal ini berarti bahwa dalam proses penerimaan pesan, semakin ke bawah maka alat peraga mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk mempersepsikan pesan atau informasi. Pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu (alat peraga), atau media, yaitu :

- 1) Alat bantu lihat yang berguna dalam membantu menstimulasi indra

mata (Penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan.

Misalnya slide, film strip, lembar balik, dan boneka peraga.

2) Alat bantu dengar yaitu alat yang dapat membantu menstimulasi indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan.

Misalnya radio, pita suara, dan sebagainya

3) Alat bantu lihat-dengar, seperti televisi dan DVD.

c. Media pendidikan kesehatan

1) Video

Video merupakan gabungan atau perpaduan antara visual dan audio yang diolah sedemikian rupa sesuai dengan tujuan pembuat video. Video bisa disajikan dengan animasi atau gambar nyata, durasi video biasanya tidak panjang, untuk video dengan durasi yang lama biasa disebut dengan film. Video sendiri mempunyai banyak jenis seperti video blog, video musik, video parodi, video binatang, dan sebagainya. Video sering digunakan untuk media promosi barang atau produk, jasa bahkan pesankesehatan.

Berdasarkan penelitian Neveen (2008) video pendidikan kesehatan dapat berfungsi sebagai alat yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien. Video pendidikan kesehatan berfungsi sebagai intervensi yang memerlukan biaya rendah namun memberikan manfaat yang jelas. Penelitian tersebut

juga sejalan dengan penelitian Prasko dan Bambang Sutomo mengenai pengaruh media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan dimana terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio-visual. Teknik pemberian penyuluhan metode video dalamrangkapedidikan kesehatan juga dinilai lebih mampu dan lebih efektif untuk mengubah pengetahuan ataupun kemampuan seseorang.

Dalam penelitian Cecilia Tri Susetiyorini yang menyatakan bahwa video banyak dipilih oleh lembaga non pemerintah maupun pemerintah sebagai alat membangun komunikasi masyarakat karena video lebih mudah diterima dan lebih menarik. Penelitian Rahmawati (2007) menyatakan bahwa media audio visual merupakan alat bantu yang paling tepat saat ini sebab pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra mencapai 75%- 87% melalui indra penglihatan dan 13%-25% melalui indra pendengaran. Sedangkan dalam penelitian Monaghi, pendidikan kesehatan dengan media video cukup efektif dibandingkan dengan metode ceramah. Penayangan video juga efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan seseorang terhadap

4. Perilaku Kesehatan

Teori perilaku kesehatan *PREECEDE - PROCEED* Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku itu dilatar belakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok, yakni faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor yang mendukung (*enabling factors*), dan faktor yang memperkuat atau mendorong atau penguat (*reinforcing factors*). Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan sebagai upaya intervensi perilaku harus diarahkan pada ketiga faktor pokok tersebut.

Faktor pemudah (*predisposing factors*) adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini termasuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, kebiasaan, nilai-nilai, norma, sosial, budaya, dan faktor sosio-demografi. Faktor pendorong (*enabling factors*) adalah faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku. Hal ini berupa lingkungan fisik, karena kesehatan atau sumber-sumber khusus yang mendukung atau keterjangkauan sumber dan fasilitas kesehatan. Faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor yang memperkuat perilaku termasuk sikap dan perilaku petugas, keluarga, kelompok referensi dan tokoh masyarakat

5. Vaksinasi

Program vaksinasi yang dicanangkan pemerintah menjadi bagian penting untuk mengatasi pandemi. Seperti juga pada penyakit polio dan cacar, sebelum COVID-19 ditemukan obatnya, maka vaksinasi adalah solusi yang

tercepat dan terbaik. Vaksinasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan kekebalan seseorang secara aktif dengan Tindakan pemberian zat antigen yang bertujuan untuk merangsang antibody sehingga diharapkan akan kebal terhadap penyakit tersebut atau hanya mengalami sakit ringan. Pada akhir tahun 2020, pemerintah Indonesia telah menetapkan jenis vaksin yang akan digunakan pada pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/12758/2020 tentang Penetapan Jenis Vaksin Untuk Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 yang ditandatangani pada 28 Desember 2020 oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, pemerintah menetapkan jenis vaksin COVID-19 yang diproduksi oleh PT Bio Farma (Persero), Oxford–Astra Zeneca, China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm), Moderna, Novavax Inc, Pfizer Inc. & BioNTech, dan Sinovac Life Sciences Co., Ltd., sebagai jenis vaksin COVID-19 yang dapat digunakan untuk pelaksanaan vaksinasi di Indonesia.

6. Vaksin

Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen (zat yang dapat merangsang system imunitas tubuh untuk menghasilkan antibody sebagai bentuk perlawanan yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu. Secara keilmuan, setidaknya ada empat jenis vaksin dari cara pembuatannya:

- 1) Pertama, “vaksin mati” atau juga disebut vaksin tidak aktif (*inactivated*)

adalah jenis vaksin yang mengandung virus atau bakteri yang sudah dimatikan dengan suhu panas, radiasi, atau bahan kimia. Proses ini membuat virus atau kuman tetap utuh, namun tidak dapat berkembangbiak dan menyebabkan penyakit di dalam tubuh. Seseorang akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit Ketika mendapatkan vaksin jenis ini tanpa ada risiko untuk terinfeksi kuman atau virus yang terkandung di dalam vaksin tersebut. Tentu saja, “vaksin mati” cenderung menghasilkan respon kekebalan tubuh yang lebih lemah, jika dibandingkan “vaksin hidup”. Dengan demikian pemberian “vaksin mati” butuh diberikan secara berulang atau berfungsi sebagai booster.

- 2) Kedua, “vaksin hidup” atau *live attenuated* yaitu vaksin yang berisi virus atau bakteri yang tidak dimatikan melainkan dilemahkan. Virus atau bakteri tersebut tidak akan menyebabkan penyakit, namun dapat berkembang biak, sehingga merangsang tubuh untuk bereaksi terhadap system imun. Vaksin hidup ini dapat memberikan kekebalan yang lebih kuat dan perlindungan seumur hidup meski hanya diberikan satu atau dua kali. Vaksin ini tidak dapat diberikan kepada mereka dengan kondisi kesehatan yang melemahkan system kekebalan mereka, di antaranya penderita HIV/AIDS dan penderita kanker yang menjalani kemoterapi.
- 3) Ketiga, “vaksintoksoid” adalah vaksin yang berisi racun bakteri yang diolah secara khusus agar tidak berbahaya bagi tubuh, namun mampu

merangsang tubuh untuk membentuk kekebalan terhadap racun atau menangkal efek racun dari bakteri tersebut.

- 4) Keempat, “vaksin biosintetik” atau istilah sederhananya adalah “buatan manusia” atau semacam “vaksin sintetis”, yaitu vaksin yang dibuat dari antigen yang diproduksi secara khusus, sehingga menyerupai struktur virus atau bakteri yang hendak ditangkap. Jadi, mudahnya, diambil bagian tertentu dari virus untuk diolah dan dikembangkan menjadi vaksin, atau mengambil pola protein tertentu dari virus, untuk diolah kembangkan menjadi vaksin yang benar-benar buatan manusia. Vaksin biosintetik mampu memberikan kekebalan tubuh yang kuat terhadap virus atau bakteri tertentu dan dapat digunakan oleh penderita gangguan system kekebalan tubuh atau penyakit kronis. Berbeda dengan vaksinlive attenuated dan vaksin inactive. Vaksinasi sendiri merupakan pemberian vaksin yang khusus diberikan dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan. Apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di suatu daerah maka akan terbentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*). Kekebalan kelompok inilah yang menyebabkan proteksi silang, dimana seseorang yang tidak divaksinasi risiko tertular penyakit dari orang sekitarnya

menjadi kecil dan tetap sehat karena masyarakat lainnya di lingkungan tempat tinggalnya sudah mendapatkan vaksin. Hal ini menunjukkan bahwa vaksinasi dengan cakupan yang tinggi dan merasa sangatlah penting (Kemenkes, 2020).

Vaksin COVID-19 Sebagaimana diketahui, Indonesia telah menetapkan tujuh jenis vaksin yang dapat digunakan untuk pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Hingga awal Maret 2021, dari tujuh jenis vaksin tersebut, sudah tiga vaksin yang mendapatkan Persetujuan Penggunaan Dalam Kondisi Darurat atau *Emergency Use Authorization* (EUA) dari BPOM, yaitu Sinovac, Astra Zeneca, dan vaksin dari PT Bio Farma (Persero).

Kita akan membahas mulai dari yang pertama ada dan digunakan di Indonesia, vaksin COVID-19 produksi Sinovac. Sinovac adalah produsen vaksin COVID-19 (Corona Vac) asal Cina yang memproduksi vaksin jenis inactivated, yaitu berasal dari virus yang telah dimatikan. Diberikan dalam dua dosis atau dua kali suntikan dalam jangka waktu 14 hari. Dari uji klinis fase 3 yang dilakukan di UNPAD 41 Dengan 3M, 3T, Vaksinasi, Disiplin, Kompak, dan Konsisten Bandung, Jawa Barat, dengan subjek 1.620 orang, didapatkan efikasi sebesar 65,3 persen, artinya probabilitas target mendapatkan imunitas sebesar 65,3% per individu, ini di atas standar WHO, yaitu 50%. Vaksin dari Sinovac termasuk paling mudah pengelolaannya, karena vaksin ini hanya

membutuhkan penyimpanan dalam lemari es standar dengan standar suhu 2 - 8 derajat celcius, dan dapat bertahan hingga 3 tahun. Di Indonesia, Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah menerbitkan Fatwa Nomor 2/2021 yang menyatakan bahwa Vaksin COVID-19 dari Sinovac dan PT Bio Farma (Persero) suci dan halal, sehingga boleh digunakan untuk umat Islam sepanjang terjamin keamanannya menurut ahli yang kredibel dan kompeten. Pada awalnya, Sinovac direkomendasikan untuk usia 15 - 59 tahun. Namun, Badan POM kemudian merekomendasikan vaksin ini aman untuk usia di atas 60 tahun berdasarkan Surat BPOM Nomor T-RG.01.03.32.322.02.21.00605/NE tertanggal 5 Februari 2021. Kedua, Vaksin Pfizer-BioNTech yang termasuk jenis vaksin biosintetik. Vaksin yang berisi kode genetic dari virus tersebut yang disuntikkan ke tubuh, tidak menyebabkan sakit tetapi mengajari system imun untuk memberikan respons perlawanan. Vaksin dari Pfizer-BioNTech digunakan untuk usia 16 tahun keatas dengan dua suntikan dalam selang waktu tiga minggu atau 21 hari. Analisis interim hasil uji klinis tahap tiga di Brasil dan Inggris menunjukkan bahwa efikasi dari Pfizer-BioNTech mencapai 70 persen. Di Amerika Serikat Pfizer-BioNTech mengklaim angka efikasi 95%. Ketiga, Vaksin Astra Zeneca. Vaksin hasil kerjasama Oxford-Astra Zeneca ini merupakan vaksin yang mampu memicu respons imun terhadap penyakit seperti COVID-19 ini juga dapat dikategorikan jenis vaksin biosintetik. Vaksin ini umumnya aman digunakan pada populasi yang luas bahkan mereka yang

memiliki masalah Kesehatan kronis atau orang dengan gangguan kekebalan. Vaksin Astra-Zeneca mencatat kaefikasi 62,10% dari total peserta uji klinis. Berikutnya yang ke empat adalah vaksin dari produsen Sinopharm (*China National Pharmaceutical Group Corporation*). Vaksin ini memanfaatkan virus yang sudah dimatikan atau masuk jenis *inactivated vaccine*, sebagaimana sinovac. Vaksin COVID-19 Sinopharm memerlukan pengelolaan yang tidak berbeda dengan Sinovac. Vaksin kelima adalah vaksin COVID-19 Moderna yang merupakan jenis vaksin biosintetik. Moderna digunakan untuk usia 18 tahun ke atas dengan dua suntikan yang diberikan selang 28 hari. Moderna mengklaim efikasi 94%. Keenam, vaksin COVID-19 Novavax buatan Novavax Inc. dari Amerika Serikat. Novavax adalah jenis vaksin biosintetik, dengan menggunakan spike protein yang dibuat khusus untuk meniru protein spike alami dalam virus Corona. Vaksin ini bekerja dengan memasukkan protein yang memicu respons anti bodi, yang menghalangi kemampuan virus Corona di masa depan menginfeksi. Di Inggris, vaksin Novavax mengklaim angka efikasi 96%. Terakhir, vaksin COVID-19 yang diproduksi oleh PT Bio Farma (Persero). Vaksin ini adalah hasil kerjasama Business to Business antara PT. Bio Farma dengan Sinovac, di mana Bio Farma mendatangkan bulk bahan baku vaksin yang siap untuk di-filling dan dikemas di sarana produksi milik PT. Bio Farma. Vaksin COVID-19 yang diproduksi PT. Bio Farma sama kandungan dan profil khasiat-keamanannya dengan vaksin Corona Vac yang diproduksi

oleh Sinovac. Saat ini Indonesia juga sedang mengembangkan vaksin COVID-19 secara mandiri yang diberinama Vaksin Merah Putih. Vaksin ini yang dikembangkan oleh Lembaga Biomolekuler Eijkman (LBME) dan diproduksi PT Bio Farma (Persero), bekerja sama dengan sejumlah institusi seperti Lembaga Ilmu pengetahuan Indonesia (LIPI), Universitas Indonesia (UI), Institut Teknologi Bandung (ITB), Universitas Airlangga (UNAIR), Universitas Gadjah Mada (UGM), PT Kalbe Farma Tbk., Biotis, dan Tempo Scan. Vaksin Merah Putih yang disuntikkan adalah subunitnya, yaitu bagian-bagian tertentu dari virus yang dianggap penting untuk menimbulkan memori kekebalan tubuh yang kemudian diperbanyak dan dijadikan antigen (zat yang dapat merangsang system imunitas tubuh untuk menghasilkan anti body sebagai bentuk perlawanan). Pembentukan Imunitas Tubuh Secara umum, para penerima vaksinasi harus menyadari bahwa setelah menerima vaksinasi dosis pertama, system kekebalan tubuh kita baru dikenalkan kepada virus dan kandungan yang ada di dalamnya. Tujuannya adalah memicu respons kekebalan awal dan memori kekebalan tubuh terhadap infeksi virus Sars-Cov2. Jadi, selama itu harus tetap patuh protocol kesehatan 3M. Vaksinasi dosis kedua ditujukan untuk menguatkan respons imun yang telah terbentuk, untuk memicu respons anti bodi yang lebih kuat dan lebih efektif. Artinya vaksinasi kedua berfungsi sebagai booster untuk membentuk anti bodi secara optimal. Secara keilmuan, imunitas terbentuk dengan baik sekitar 28 hari setelah selesai

vaksinasi. Namun, mereka yang sudah menerima vaksin secara penuh tetap wajib patuh protocol kesehatan 3M, sampai tercapai kondisi kekebalan komunitas (*herd immunity*).

7. Vaksinasi Bagi Ibu Hamil

Perkembangan kasus COVID-19 menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan kasus ibu hamil terkonfirmasi COVID-19 di sejumlah kota besar di Indonesia dalam keadaan berat (*severe case*). Wanita hamil memiliki peningkatan risiko menjadi berat apa bila terinfeksi COVID-19, khususnya pada Wanita hamil dengan kondisi medis tertentu dengan mempertimbangkan semakin tingginya jumlah ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 dan tingginya risiko bagi ibu hamil apa bila terinfeksi COVID-19 menjadi berat dan berdampak pada kehamilan dan bayinya ,maka diperlukan upaya untuk memberikan vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil. Upaya pemberian vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil tersebut juga telah direkomendasikan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI). Selain sasaran ibu hamil, dalam rangka upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pemerintah juga menetapkan sasaran anak usia 12-17 tahun sebagai sasaran penerima vaksinasi COVID-19 berdasarkan rekomendasi ITAGI, Untuk itu guna efektivitas pelaksanaan vaksinasi COVID-19 baik bagi sasaran ibu hamil, anak usia 12 - 17 tahun, maupun sasaran lainnya diperlukan penjelasan terhadap pelaksanaan skrining / penapisan terhadap status Kesehatan sasaran sebelum dilakukan pemberian

vaksinasi, sebagai salah satu prinsip dalam pelaksanaan pelayanan vaksinasi COVID-19. Surat Edaran ini dimaksudkan untuk meningkatkan dukungan dan Kerjasama pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, masyarakat, dan para pemangku kepentingan terkait dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19, termasuk pelaksanaan skrining /penapisan, baik bagi sasaran ibu hamil, anak usia 12 - 17 tahun , maupun sasaran lainnya.

Mengingat ketentuan :

- a) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237).
- b) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723).
- c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).
- d) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236).
- e) Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447).

- f) Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 227) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 50 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 129).
- g) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172) sebagaimana telah beberapa kali di ubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 775).

- h) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/4638/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19.

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini disampaikan kepada seluruh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan vaksinasi COVID-19, hal-hal sebagai berikut:

- a) Mulai tanggal 2 Agustus 2021 dapat dimulai pemberian vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil dengan prioritas pada daerah risiko tinggi. Vaksin yang dapat digunakan untuk ibu hamil ini adalah vaksin COVID-19 platform mRNA Pfizer dan Moderna, dan vaksin platform inactivated Sinovac, sesuai ketersediaan. Pemberian dosis ke-1 vaksinasi COVID-19 tersebut dimulai pada trimester kedua kehamilan, dan untuk pemberian dosis ke-2 dilakukan sesuai dengan interval dari jenis vaksin .
- b) Vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil dilaksanakan sesuai dengan petunjuk teknis dan ketentuan peraturan perundang-undangan dan dengan menggunakan format skrining pada kartu kendali untuk ibu hamil (sesuai lampiran 1).
- c) Vaksinasi COVID-19 bagi anak usia 12-17 tahun dengan menggunakan vaksin Sinovac dan pelaksanaan vaksinasinya dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan atau di pos pelayanan vaksinasi COVID-19. Pos

pelayanan vaksinasi COVID-19 dapat didirikan di sekolah / madrasah / pesantren. Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 bagi anak usia 12 - 17 tahun menggunakan format skrining pada kartu kendali bagi anak (sesuai lampiran 2).

- d) Sehubungan dengan pelaksanaan vaksinasi ibu hamil dan anak usia 12-17 tahun dengan format skrining terpisah yang sebelumnya menggunakan format skrining usia 18 tahun keatas maka pelaksanaan skrining bagi usia 18 tahun keatas dilakukan penyesuaian dan menggunakan format skrining pada kartu kendali.

Syarat-syarat ibu hami mendapatkan vaksin covid-19

- a) Suhu tubuh Seperti peserta vaksin pada umumnya, ibu hamil yang hendak divaksin suhu tubuhnya harus di bawah 37,5 derajat Celsius.
- b) Tekanan darah Tekanan ibu hamil harus di bawah angka 140/90 mmHg. Apabila hasilnya di atas 140/90 mmHg, maka dilakukan pengukuran ulang dengan jeda waktu minimal 10 menit. Jika masih tinggi, harus ditunda.
- c) Usia kehamilan Tidak semua ibu hamil dapat begitu saja melakukan vaksinasi. Usia kandungannya minimal berada di trimester kedua, atau di atas 13 minggu.
- d) Tidak ada tanda-tanda preeklamsia Preeklamsia adalah komplikasi kehamilan. Hal ini terjadi karena adanya kondisi peningkatan tekanan darah disertai dengan adanya protein dalam urine. Tanda-tandanya seperti

kaki bengkak, sakit kepala, nyeri ulu hati, pandangan kabur, dan tekanan darah di atas 140/90 mmHg

- e) Tidak memiliki Riwayat alergi berat Ibu hamil yang memiliki Riwayat alergi berat juga harus menunda jadwal vaksinnnya. Ciri-cirinya seperti sesak napas, bengkak, atau bidur di seluruh tubuh.
- f) Ibu hamil dengan penyakit penyerta atau komorbid Bagi ibu hamil yang memiliki penyakit seperti jantung, diabetes, asma, penyakit paru, HIV, hipertiroid/hipotiroid, penyakit ginjal kronik, atau penyakit liver sudah harus dalam keadaan terkontrol dan tidak ada komplikasi akut.
- g) Ibu hamil dengan penyakit autoimun Sedangkan bagi ibu hamil yang mengidap autoimun atau tengah menjalani pengobatan seperti lupus, juga harus dalam kondisi terkontrol dan tidak ada komplikasi akut.
- h) Tidak sedang menjalani pengobatan Terhadap ibu hamil yang sedang menjalani terapi pengobatan khusus seperti gangguan pembekuan darah, kelainan darah, defisiensi imun, dan penerima produk atau transfuse darah juga tidak diperkenankan menjalani vaksinasi hingga masa pengobatan selesai.
- i) Tidak sedang menerima pengobatan immunosupresan Ibu hamil dengan kondisi ini tidak dapat melakukan vaksin karena obat-obatan dikonsumsinya dapat melemahkan system imun tubuh. Contohnya seperti kortikosteroid dan kemoterapi.

j) Tidak terkonfirmasi positif Covid-19 Terakhir, ibu hamil juga tidak boleh dalam keadaan terinfeksi Covid-19. Minimal sudah negative dalam waktu 3 bulan. Kendati demikian, meski sudah memenuhi sepuluh syarat di atas, bagi ibu hamil, penting untuk tetap berkonsultasi dengan dokter kandungan yang menangani untuk melihat status kesehatannya apakah sudah boleh menerima vaksin atau perlu ditunda. Vaksin Covid-19 adalah salah satu cara untuk mencapai herd immunity atau kekebalan kelompok, dimana setidaknya 70 persen populasi dalam satu wilayah harus sudah divaksin. Dengan begitu, bagi ibu hamil yang telah melakukan vaksinasi diharapkan dapat menurunkan risiko ibu dan bayi terinfeksi saat proses melahirkan kelak.

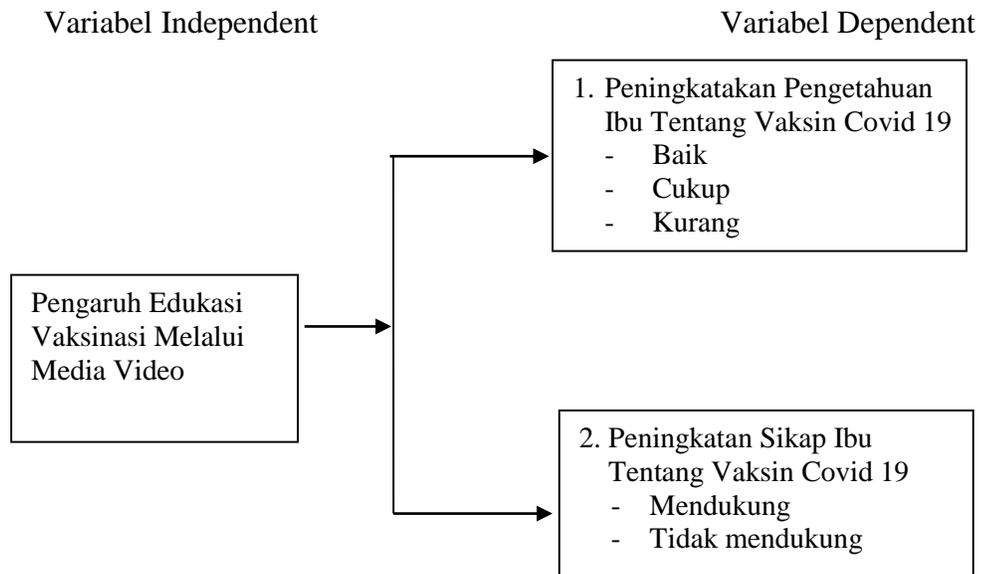
B. LANDASAN TEORI

1. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori Preeced-Proceed oleh Green

2. Kerangka Konsep



C. HIPOTESIS

Ada pengaruh edukasi Melalui Media Video terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Vaksinasi Covid

Ada Pengaruh Edukasi Melalui Video Terhadap Sikap Ibu Hamil Pada Vaksinasi Covid19