

**SKRIPSI**  
**2021**

**IDENTIFIKASI PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG VAKSINASI  
COVID-19 DI KOTA SENGKANG KELURAHAN PADDUPPA KECAMATAN  
TEMPE KABUPATEN WAJO SULAWESI SELATAN TAHUN 2021**



**OLEH :**  
**ICHLAZUL AMAL**  
**C011181367**

**Pembimbing :**  
**Dr.dr. Rina Masadah, M.Phil, Sp.PA(K), DFM**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASSAR**  
**2021**

**IDENTIFIKASI PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG VAKSINASI  
COVID-19 DI KOTA SENGKANG KELURAHAN PADDUPPA KECAMATAN  
TEMPE KABUPATEN WAJO SULAWESI SELATAN TAHUN 2021**

**Diajukan kepada Universitas Hasanuddin  
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

**ICHLAZUL AMAL  
C011181367**

**Pembimbing :  
Dr.dr. Rina Masadah, M.Phil, Sp.PA(K), DFM**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul :

**“IDENTIFIKASI PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG VAKSINASI COVID-19 DI KOTA SENGKANG KELURAHAN PADDUPPA KECAMATAN TEMPE KABUPATEN WAJO SULAWESI SELATAN TAHUN 2021”**

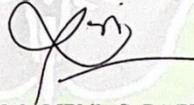
**Hari/Tanggal : Jumat, 24 Desember 2021**

**Waktu : 09.00 WITA**

**Tempat : Zoom Meeting**

**Makassar, 24 Desember 2021**

Mengetahui,



**(Dr.dr.Rina Masadah, MPhil., SpPA(K), DFM)**

**NIP.196704291992022002**

**BAGIAN PATOLOGI ANATOMI FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2021**

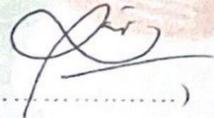
## HALAMAN PENGESAHAN

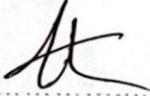
Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Ichlazul Amal  
NIM : C011181367  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Kedokteran  
Judul Skripsi : Identifikasi Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksinasi Covid-19  
Di Kota Sengkang Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe  
Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan Tahun 2021

**Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin**

## DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr.dr.RinaMasadah,MPhil.,SpPA(K),DFM (.....)

Penguji 1 : dr. Muh. Husni Cangara, PhD., SpPA (.....)

Penguji 2 : Dr.dr. Berti J Nelwan, SpPA., M.Kes (.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 24 Desember 2021

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**“IDENTIFIKASI PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG VAKSINASI COVID-19 DI KOTA SENGGKANG KELURAHAN PADDUPPA KECAMATAN TEMPE KABUPATEN WAJO SULAWESI SELATAN TAHUN 2021”**

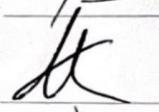
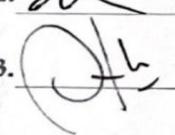
**Disusun dan Diajukan oleh**

**Ichlazul Amal**

**C011181367**

**Menyetujui**

**Panitia Penguji**

No	Nama Penguji	Jabatan	TandaTangan
1	Dr.dr.RinaMasadah,MPhil.,SpPA(K),DFM	Pembimbing	1. 
2	dr. Muh. Husni Cangara, PhD., SpPA	Penguji 1	2. 
3	Dr.dr. Berti J Nelwan, SpPA., M.Kes	Penguji 2	3. 

**Mengetahui:**

**Wakil dekan  
Bidang Akademik, Riset & Inovasi  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin**



**Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes**  
**NIP. 196711031998021001**

**Ketua Program Studi Sarjana  
Kedokteran Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin**



**Dr. dr. Sitti Rafiah, M.Si**  
**NIP 196805301997032001**

**DEPARTEMEN PATOLOGI ANATOMI**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2021**

**TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK**

**Skripsi dengan judul:**

**“IDENTIFIKASI PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG VAKSINASI  
COVID-19 DI KOTA SENGGANG KELURAHAN PADDUPPA KECAMATAN  
TEMPE KABUPATEN WAJO SULAWESI SELATAN TAHUN 2021”**

**Makassar, 24 Desember 2021**

**Pembimbing,**



**(Dr.dr.Rina Masadah, MPhil., SpPA(K), DFM)**

**NIP.196704291992022002**

## HALAMAN PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ichlazul Amal  
NIM : C011181367  
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum

Dengan ini menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian hasil karya orang lain berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarism adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain

Makassar, 24 Desember 2021

Yang menyatakan



Ichlazul Amal

NIM : C011181367

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, kasih, serta karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “IDENTIFIKASI PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG VAKSINASI COVID-19 DI KOTA SENGKANG KELURAHAN PADDUPPA KECAMATAN TEMPE KABUPATEN WAJO SULAWESI SELATAN TAHUN 2021”. Skripsi ini disusun guna memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran. Selama penulisan skripsi, penulis banyak menerima bantuan dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar Ayahanda Prof. dr. Budu, Ph.D., Sp. M., M.Med.Ed yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini dengan baik.
2. Secara khusus penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada Dr.dr. Rina Masadah, M.Phil, Sp.PA(K), DFM selaku pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan semangat dan motivasi menyelesaikan skripsi penelitian ini.
3. Saya juga menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada dr. Muh Husni Cangara, PhD., SpPA dan Dr.dr. Berti J Nelwan, SpPA., M.Kes selaku penguji saya yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan.
4. Seluruh dosen dan staff di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.
5. Kedua orang tua penulis, H. Ambo Sallo dan Hj. Muawiah yang telah membesarkan, merawat, mendidik, mendoakan, dan memberikan kasih sayang serta motivasi kepada penulis.
6. AMEPIDELNI , Asyuni Pongtiku, Kevin Pipang Patasik, Emasari Kallang dan Adelia Nadine teman seperjuangan kuliah sejak mahasiswa baru hingga sekarang yang selalu menjadi penyemangat penulis, mencari tempat bercerita dan menghibur penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Teman-teman di warkop 34 yang telah membantu proses penelitian serta memberikan semangat

8. Teman-teman sejawat angkatan 2018 FIBROSA yang selalu mendukung dan memberikan saran dan semangat
9. Kepada Teman-teman ARWS dan SKYWAY (skate boarding wajo) yang telah mendukung, memberikan saran, dan membantu proses penelitian.
10. Kepala kelurahan Padduppa Andi Parawangsa, S.ip yang telah memberikan dukungan, saran dan semangat
11. Teman ngopi bareng Anmuhajrin dan Ben (Ery Hadiprayitno) yang telah membantu proses penelitian, serta memberikan saran dan semangat.
12. Semua pihak yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah memberikan semangat dan dukungan.

Karena itu dengan segala kerendahan hati penulis akan senang dalam menerima kritik dan saran demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini. Namun penulis berharap semoga tetap dapat memberikan manfaat pada pembaca, masyarakat dan penulis lain. Akhir kata, saya berharap semoga Allah Swt membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Makassar, Agustus 2021

**ICHLAZUL AMAL**

Ichlazul Amal

Dr.dr. Rina Masadah, M.Phil, Sp.PA(K), DFM

**IDENTIFIKASI PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG VAKSINASI  
COVID-19 DI KOTA SENGKANG KELURAHAN PADDUPPA KECAMATAN  
TEMPE KABUPATEN WAJO SULAWESI SELATAN TAHUN 2021**

**ABSTRAK**

**Latar belakang :** Vaksinasi covid-19 suatu hal yang akan dilakukan masyarakat untuk mengurangi kasus covid-19 ataupun kematian yang telah merenggut banyak jiwa di Indonesia oleh karena itu pemerintah harus melakukan vaksinasi di tiap daerah untuk mengurangi kasus covid-19 dan memberikan penyuluhan tentang vaksinasi covid-19 agar masyarakat tau manfaat vaksin covid-19.

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi covid-19 pada masyarakat di Kota Sengkang Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan.

**Metode penelitian :** Metode penelitian yang digunakan adalah *descriptive* analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling* pada masyarakat di Kota Sengkang Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan. Data yang digunakan merupakan data primer dengan menggunakan kuisioner pernyataan tentang vaksin covid-19 yang telah divalidasi.

**Hasil :** Validitas dilakukan sebanyak 50 sampel dilakukan uji validitas dari total pernyataan 30 menjadi 17 pernyataan yang valid kemudian dilakukan uji reliabilitas croncbatch alpha didapatkan hasil 0.670, selanjutnya dilakukan dengan cara analisis deskriptif dengan melihat persentase data yang terkumpul dan disajikan tabel distribusi frekuensi sebanyak total sampel 325, jenis kelamin responden yaitu laki-laki sebanyak 164 orang (50.5%) dan perempuan sebanyak 161 orang (49.5%) dengan tingkat pengetahuan jenis kelamin paling tinggi pada kategori Laki-laki sebanyak 76 orang (46.3%) dan berpengetahuan sedang paling tinggi perempuan sebanyak 79 orang (49.1%)

dan berpengetahuan rendah paling tinggi perempuan sebanyak 27 (16.8%) P-value 0.081, Pendidikan terakhir responden tidak sekolah sebanyak 13 orang atau 4.0%, tamat sd sebanyak 63 orang atau 19.4%, tamat smp sebanyak 70 orang atau 21.5%, tamat sma sebanyak 131 orang atau 40.3%, sarjana/diploma sebanyak 48 orang atau 14.8% dari total keseluruhan respon sebanyak 325 di Kelurahan Paduppa, tingkat pengetahuan paling tinggi pada kategori Tamat SD sebanyak 28 atau 44.4% berpengetahuan sedang paling tinggi pada kategori Tamat SMA sebanyak 62 atau 47.3% berpengetahuan rendah paling tinggi pada kategori Tamat SMA 16 atau 12.2% P-value 0.760, umur responden dari umur 18-20 tahun sebanyak 47 orang atau 14.5%, umur 21-30 tahun sebanyak 87 orang atau 26.8%, umur 31-40 tahun sebanyak 60 orang atau 18.5%, umur 41-50 tahun sebanyak 131 atau 40.3% dari total keseluruhan responden sebanyak 325 di Kelurahan Paddupa, tingkat pengetahuan yang paling tinggi pada kategori umur 21-30 tahun sebanyak 50 orang atau 57.5% berpengetahuan sedang paling tinggi pada kategori 41-50 tahun sebanyak 57 orang atau 43.5% berpengetahuan rendah paling tinggi pada kategori 41-50 tahun sebanyak 30 orang atau 22.9% P-value 0.000, pekerjaan responden yang terbanyak yaitu tidak bekerja sebanyak 144 orang atau 44.3%, sedangkan paling terendah yaitu PGS 25 orang atau 7.7% dari total keseluruhan responden sebanyak 325 di Kelurahan Paduppaa, tingkat pengetahuan yang baik berdasarkan pekerjaan berpengetahuan paling tinggi pada kategori Wiraswasta sebanyak 54 orang atau 43.2% berpengetahuan sedang paling tinggi pada kategori tidak bekerja sebanyak 70 orang atau 48.6% berpengetahuan rendah paling tinggi pada kategori tidak bekerja sebanyak 24 orang atau 26.7% P-value 0.448.

**Kesimpulan :** Tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan jenis kelamin, Pendidikan terakhir dan pekerjaan, terdapat hubungan tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan umur.

**Kata kunci :** Pengetahuan masyarakat, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, pekerjaan, umur, Vaksinasi

Ichlazul Amal

Dr.dr. Rina Masadah, M.Phil, Sp.PA(K), DFM

**IDENTIFICATION OF COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT COVID-19  
VACCINATION IN SENGKANG CITY PADDUPPA VILLAGE TEMPE  
DISTRICT WAJO REGENCY SOUTH SULAWESI 2021**

**ABSTRACT**

**Background:** Covid-19 vaccination is something that the community will do to reduce cases of covid-19 or deaths that have claimed many lives in Indonesia, therefore the government must vaccinate in each region to reduce cases of covid-19 and provide counseling about covid vaccination -19 so that people know the benefits of the covid-19 vaccine.

**Objective:** To determine the relationship between public knowledge about covid-19 vaccination in the community in Sengkang City, Padduppa Village, Tempe District, Wajo Regency, South Sulawesi.

**Method:** The research method used is descriptive analytic using a cross sectional approach. Sampling using simple random sampling method in the community in Sengkang City, Padduppa Village, Tempe District, Wajo Regency, South Sulawesi. The data used is primary data by using a statement questionnaire about the COVID-19 vaccine that has been validated.

**Results:** Validity was carried out as many as 50 samples were tested for validity from a total of 30 statements to 17 valid statements then the croncbatch alpha reliability test was carried out, the results were 0.670, then carried out by descriptive analysis by looking at the percentage of data collected and presented a frequency distribution tabel for a total of 325 samples. , the sex of the respondents were 164 men (50.5%) and 161 women (49.5%) with the highest level of knowledge of gender in the male category as many as 76 people (46.3%) and the highest level of knowledge was female as much as 79 people (49.1%) and the highest level of knowledge was women as many as 27 (16.8%) P-value0.081, the last education of respondents did not go to school as many as

13 people or 4.0%, graduated from elementary school as many as 63 people or 19.4%, graduated from junior high school as many as 70 people or 21.5%, graduated from high school as many as 131 people or 40.3%, undergraduate/diploma as many as 48 people or 14.8% of the total cases 325 response neighborhoods in Paduppa Village, the highest level of knowledge in the elementary school graduate category as much as 28 or 44.4% moderate knowledge, the highest in the high school graduate category 62 or 47.3% low knowledge the highest in the 16 high school graduate category or 12.2% P-value 0.760 , the age of respondents from the age of 18-20 years as many as 47 people or 14.5%, the age of 21-30 years as many as 87 people or 26.8%, the age of 31-40 years as many as 60 people or 18.5%, the age of 41-50 years as many as 131 or 40.3% of the total 325 respondents in the Paddupa Village, the highest level of knowledge in the age category 21-30 years as many as 50 people or 57.5% moderate knowledge, the highest in the 41-50 years category as many as 57 people or 43.5% low knowledge the highest in the 41-50 years category as many as 30 people or 22.9% P-value 0.000, the most respondents' jobs were not working as many as 144 people or 44.3%, while the lowest was PGS 25 people at au 7.7 out of a total of 325 respondents in Paduppaa Village, the level of good knowledge based on knowledgeable work is the highest in the self-employed category as many as 54 people or 43.2% with moderate knowledge, the highest in the not working category as many as 70 people or 48.6% with low knowledge, the highest in the category 24 people do not work or 26.7% P-value 0.448.

**Conclusion:** There is no relationship between the level of community knowledge based on gender, last education and occupation, there is a relationship between the level of community knowledge based on age.

**Keywords:** Public knowledge, gender, last education, occupation, age, vaccination

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	2
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Pengetahuan .....	4
2.1.1 Defenisi pengetahuan .....	4
2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	4
2.1.3 Tingkat pengetahuan .....	5
2.2 vaksin covid 19 .....	6
2.2.1 Vaksin .....	6
2.2.1.1 Pengertian vaksin.....	6
2.2.1.2 jenis vaksin.....	6
2.2.1.3 pemilihan vaksin.....	7
2.2.2 Corona virus dieases 19 .....	8
2.2.2.1 Pengertian corona virus deases.....	8
2.2.2.2 Epidemiologi .....	8
2.2.2.3 Mekanisme penularan .....	8
2.2.2.4 Karakteristik klinis .....	9
2.2.2.5 Pencegahan covid 19 .....	10

2.2.3 Vaksin covid-19 .....	11
2.2.3.1 Mekanisme vaksin covid-19 .....	12
2.2.3.2 Mekanisme kerja vaksin dalam meningkatkan imunitas tubuh .....	12
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, TEORI DAN HIPOTESIS</b>	
3.1 Kerangka teori.....	14
3.2 Kerangka konsep.....	15
3.3 Hipotesis .....	15
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Rancangan Penelitian .....	16
4.1.1 Waktu .....	16
4.1.2 Tempat .....	16
4.3. sampel penelitian.....	16
4.3.1 Populasi penelitian.....	15
4.3.2 Sampel penelitian .....	15
4.4 Definisi Operasional .....	17
4.5 Pengumpulan Data .....	18
4.6 Pengolahan dan Analisis Data .....	18
4.6.1 Cara Pengolahan data .....	18
4.6.2 Analisis data .....	18
4.7 Prosedur penelitian .....	18
4.7.1 Persiapan Penelitian .....	18
4.7.2 Proses Penelitian .....	19
4.7.3 Alur Penelitian .....	29
<b>BAB V HASIL</b>	
5.1 Hasil .....	20
5.1.1 Uji Instrumen Data .....	20
5.1.2 Hasil Analisis Deskriptif.....	22
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	
6.1 Tingkat Pengetahuan masyarakat berdasarkan jenis kelamin .....	29
6.2 Tingkat Pengetahuan masyarakat berdasarkan pendidikan terakhir .....	29
6.3 Tingkat Pemgetahuan masyakat berdasarkan umur.....	30
6.4 Tingkat Pengetahuan masyarakat berdasarkan pekerjaan .....	31

**BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN**

7.1 Kesimpulan..... 32  
7.2 Saran..... 32  
7.3 Keterbatasan Penelitian ..... 32

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 5.1. Hasil Uji Validasi.....	20
Tabel 5.2. Hasil Uji Reliabilitas Item-Total Statistic .....	21
Tabel 5.3. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin .....	22
Tabel 5.4. Tabulasi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kota Sengkang Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo .....	23
Tabel 5.5. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	23
Tabel 5.6. Tabulasi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kota Sengkang Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo .....	24
Tabel 5.7. Karakteristik Responden berdasarkan Umur .....	25
Tabel 5.8. Tabulasi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia terhadap Tingkat pengetahuan Masyarakat Kota Sengkang Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo .....	26
Tabel 5.9. . Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan.....	26
Tabel 5.10. Tabulasi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kota Sengkang Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo .....	27
Tabel 5.11 Distribusi Jawaban Responden Mengenai Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kota Sengkang Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo .....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Biodata Penulis .....	38
Lampiran 2. Data Penelitian.....	39
Lampiran 3. Dokumentasi.....	89
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i> .....	90
Lampiran 5 Kuisisioner Penelitian.....	92
Lampiran 6 Surat permohonan izin penelitian .....	95
Lampiran 7. Surat Permohonan Etik Penelitian .....	96
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian.....	97
Lampiran 9 Pengolahan Data .....	98

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Covid-19 merupakan penyakit menular jenis Coronavirus berasal dari hewan yang sangat baru ditemukan di Wuhan, Tiongkok, Desember tahun 2019. Gejala Covid -19 adalah demam, batuk, bersin, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, penciuman menghilang, biasanya muncul ruam pada kulit dan terjadi gejala berat lainnya yang disertai gejala penyerta seperti penyakit gula atau diabetes, tekanan darah, asma atau penyakit paru-paru, dan gangguan jantung ataupun kanker<sup>1</sup>. Covid-19 bisa tertular dengan droplet air liur atau percikan air liur biasanya bersin atau batuk sehingga akan menularkan ke orang yang sehat<sup>2</sup>.

Penyakit ini menjadi pandemi di seluruh dunia termasuk Indonesia, pada tanggal 12 Maret 2020 ditemukan kasus pertama di Indonesia dan jumlah kasus terus meningkat<sup>2</sup>. Pada daerah Sulawesi Selatan kasus Covid-19 semakin meningkat hingga tahun 2021. Data yang terkonfirmasi di Sulawesi Selatan dengan kasus keseluruhan 21 Kabupaten yang ada di Sulawesi Selatan yaitu terkonfirmasi 60.084, sembuh 58.338, dan meninggal 913. Pada daerah Bosowasi (Kabupaten Bone, Soppeng, Wajo, Sinjai di Sulawesi Selatan) kasus Covid-19 semakin meningkat dalam tahun 2020 sampai 2021, yaitu dari Kabupaten Bone total kasus 1651, Kabupaten Soppeng total kasus 1196, Kabupaten Wajo dengan total kasus 915, Kabupaten Sinjai total kasus 2978<sup>3</sup>.

Kabupaten Wajo terletak di Propinsi Sulawesi Selatan dengan jarak dari ibu kota Provinsi Kota Makassar sekitar 250 Km. Ibu kota dari kabupaten Wajo adalah Kota Sengkang dengan total penduduk 380,521 jiwa dengan luas daerah 2.506 Km<sup>2</sup> atau sekitar 4,01 % dari luas Provinsi Sulawesi Selatan yang terdiri dari 14 kecamatan, salah satunya adalah Kecamatan Tempe. Di Kabupaten Wajo terdapat 3 Rumah sakit, dan 15 Puskesmas<sup>4</sup>. Total kasus Covid-19 terbanyak ditemukan pada Kecamatan Tempe yaitu 407 Kasus dibandingkan dengan Kecamatan lain yang ada di Kabupaten Wajo<sup>3</sup>.

World Health Organization (WHO) mempublikasikan Covid-19 sebagai darurat kesehatan dunia<sup>5</sup>. Covid-19 ini menyebar dengan sangat cepat, pemerintah dan para ilmuwan memahami virus Covid-19 sehingga dapat memberikan pengobatan yang

tepat dan dapat dengan cepat mengembangkan vaksin Covid-19<sup>6</sup>. Vaksin dapat memberikan perlindungan dari penyakit sehingga bisa mengurangi resiko terkena virus dan dapat mengurangi penyebarannya dengan memanfaatkan *herd immunity*<sup>7</sup>.

Pemerintah Indonesia sudah membuat kebijakan mulai dari menjaga jarak, memakai masker, mencuci tangan, dan pentingnya meningkatkan imunitas, antara lain melakukan vaksinasi<sup>8</sup>. Indonesia sudah memulai vaksinasi secara menyeluruh dalam mengurangi penyebaran Covid-19 untuk tahap pertama yg menerima vaksin yaitu tenaga Kesehatan, pejabat publik, dan beberapa masyarakat yg menjadi prioritas pertama<sup>9</sup>. Masyarakat juga perlu mengetahui pentingnya vaksinasi Covid-19<sup>10</sup>. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengetahuan masyarakat kota Sengkang mengenai vaksinasi yang telah dan akan segera diberikan kepada mereka. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan maupun aparat pemerintah untuk lebih meningkatkan sosialisasi pentingnya vaksinasi Covid-19 agar penularan dan pandemik Covid-19 segera berakhir.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 di Kota Sengkang Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan tahun 2021.

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 di Kota Sengkang Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan jenis kelamin, pendidikan terakhir, usia, pekerjaan.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi instansi terkait**

Dapat memberikan informasi tentang pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19 di Kota Sengkang Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan tahun 2021.

### **1.4.2 Manfaat bagi masyarakat**

Dapat memberikan informasi tentang vaksinasi Covid-19 sehingga meningkatkan capaian imunisasi Covid dan menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat infeksi Covid-19.

#### **1.4.3 Manfaat bagi peneliti selanjutnya**

Dapat menjadi suatu acuan bagi peneliti tentang pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi Covid-19.

## **BAB II**

### **TINJUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Pengetahuan**

##### **2.1.1. Pengertian**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan Pengindraan terhadap suatu objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dengan cara melihat dan mendengar oleh mata dan telinga dan juga diperoleh melalui Pendidikan baik formal maupun nonformal.

Pengetahuan seseorang adalah bagian dari perilaku seseorang, awal dari seseorang melakukan suatu Tindakan yang biasanya disebabkan karena pengetahuan seseorang tentang yang akan dilakukan tersebut. Semakin luas pengetahuan seseorang semakin mudah dalam melakukan perubahan dalam Tindakan. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri ataupun pengalaman orang lain<sup>11</sup>.

##### **2.1.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

###### **1. Faktor internal**

Faktor internal yang ikut berperan dalam terbentuknya suatu pengetahuan adalah Pendidikan, pekerjaan, dan umur. Pendidikan secara umum adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi individu kelompok maupun masyarakat melalui suatu kegiatan yang bertujuan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan sehingga apa yang mereka lakukan diharapkan oleh Pendidik. Ada tiga unsur unsur Pendidikan yaitu yang pertama input yang merupakan suatu sasaran Pendidikan yang terdiri dari individu kelompok dan masyarakat, dan Pendidik yang terdiri dari pelaku Pendidikan, yang kedua adalah proses merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain dan yang ketiga adalah output yang meningkatkan pengetahuan sehingga melakukan apa yang diharapkan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memanjang kehidupan dan keluarganya. Pekerjaan bukan sebuah sumber

kesenangan tetapi lebih banyak merupakan suatu cara untuk mencari nafkah untuk melangsungkan kehidupan.

Umur adalah hitungan tahun manusia yang dimulai saat manusia dilahirkan hingga saat berulang tahun. Semakin umur yang cukup, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

## 2. Faktor eksternal

Lingkungan merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi terbentuknya suatu pengetahuan. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dan menerima informasi<sup>12</sup>.

### 2.1.3. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan tercakup dalam domain kognitif melalui enam tingkatan:

#### 1. Tahu (*know*)

Tahu adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya pada pengetahuan ini. Pengetahuan tingkat ini merupakan mengingat Kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari aturan yang telah diterima.

#### 2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjalankan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat diinterpretasikan secara benar.

#### 3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi yang telah dipelajari dari situasi maupun kondisi yang sebenarnya yang dapat berupa aplikasi atau penggunaan.

#### 4. Analisis (*analysis*)

Bisnis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen komponen yang masih dalam satu struktur organisasi yang memiliki kaitan satu sama lainnya.

#### 5. Sintesis

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam satu bentuk keseluruhan yang baru misalnya dalam menyusun ataupun merencanakan.

#### 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah suatu kemampuan untuk melakukan Justin fixasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang berdasarkan kriteria yang ditentukan secara individu maupun kriteria yang telah disediakan<sup>12</sup>.

## 2.2. Vaksin Covid-19

### 2.2.1. Vaksin

#### 2.2.1.1. Pengertian Vaksin

Vaksin adalah suatu suspensi mikro organisme atau substantif mikro organisme yang dipergunakan untuk menginduksi sistem Imunitas<sup>13</sup>.

Vaksin adalah suatu produk biologi yang terbuat dari kuman, komponen kuman, atau racun kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan dan berguna untuk merangsang kekebalan tubuh seseorang<sup>14</sup>.

Vaksinasi adalah aktivitas memberikan vaksin tertentu dalam tubuh untuk menghasilkan sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit atau virus baik secara oral maupun injeksi<sup>15</sup>.

#### 2.2.1.2. Jenis vaksin

Pada dasarnya, vaksin terbagi menjadi dua jenis yaitu:

##### 1. Vaksin Hidup *attenuated*

Vaksin hidup yang dibuat dari virus atau bakteri liar penyebab penyakit. Virus atau bakteri liar ini dilemahkan (*attenuated*) di laboratorium, biasanya dengan cara pembiakan berulang-ulang. Agar menimbulkan respon imun, vaksin hidup *attenuated* harus berkembang biak (mengadakan replikasi) di dalam tubuh resipien. Suatu dosis kecil virus atau bakteri, yang kemudian mengadakan replikasi di dalam tubuh dan meningkat jumlahnya sampai cukup besar untuk memberi rangsangan respon imun. Imunitas aktif dari vaksin hidup *attenuated* tidak dapat berkembang karena pengaruh dari antibodi yang beredar. Antibodi dari sumber apapun (misalnya transplasental, transfusi) dapat mempengaruhi perkembangan vaksin mikroorganisme dan menyebabkan tidak adanya respons (non response). Apapun yang merusak organisme hidup dalam botol (misalnya

panas atau cahaya) atau berpengaruh luar terhadap replikasi organisme dalam tubuh (antibodi yang beredar) dapat menyebabkan vaksin tersebut tidak efektif maka harus dilakukan pengolahan dan penyimpanan yang baik dan hati-hati.

## 2. Vaksin *Inactivated*

Vaksin *inactivated* dapat terdiri atas seluruh tubuh virus atau bakteri, atau fraksi (komponen) dari kedua organisme tersebut. Vaksin *inactivated* dihasilkan dengan cara membiakkan bakteri atau virus dalam media pembiakan (persemaian), kemudian dibuat tidak aktif (*inactivated*) dengan penambahan bahan kimia (biasanya formalin). Untuk vaksin fraksional, organisme tersebut dibuat mumi dan hanya komponen-komponennya yang dimasukkan dalam vaksin (misalnya kapsul polisakarida dari kuman pneumokokus). Vaksin *inactivated* tidak hidup dan tidak dapat tumbuh, maka seluruh dosis antigen dimasukkan dalam suntikan. Vaksin ini tidak menyebabkan penyakit (walaupun pada orang dengan defisiensi imun) dan tidak dapat mengalami mutasi menjadi bentuk patogenik. Tidak seperti antigen hidup, antigen *inactivated* umumnya tidak dipengaruhi oleh antibodi yang beredar. Vaksin *inactivated* dapat diberikan saat antibodi berada di dalam sirkulasi darah. Vaksin *inactivated* selalu membutuhkan dosis ganda. Pada umumnya, pada dosis pertama tidak menghasilkan imunitas protektif, tetapi hanya memacu atau menyiapkan sistem imun. Respon imun protektif baru timbul setelah dosis kedua atau ketiga. Hal ini berbeda dengan vaksin hidup, yang mempunyai respon imun mirip atau sama dengan infeksi alami, respon imun terhadap vaksin *inactivated* sebagian besar humoral, hanya sedikit atau tak menimbulkan imunitas selular<sup>16</sup>.

### 2.2.1.3. Pemilihan Vaksin

Faktor yang perlu diperhatikan dalam pemilihan vaksin, antara lain adalah :

1. Vaksin harus efektif dalam merangsang sistem imun sehingga dapat mempertahankan tubuh dari serangan mikroorganisme patogen.
2. Vaksin harus stabil dan imunogenisitasnya tidak mudah berkurang.
3. Mudah didapat dan dengan harga yang terjangkau oleh masyarakat luas
4. Vaksin harus memenuhi persyaratan kualitas mutu yang baik dan aman untuk digunakan.

## **2.2.2. Corona Virus Disease 19**

### **2.2.2.1. Pengertian Corona Virus Disease 19**

Coronavirus adalah sekelompok besar virus yang dapat memberikan gejala ringan hingga berat. *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) adalah suatu jenis penyakit baru yang muncul pada tahun 2019. Virus tersebut disebut Sars-CoV-2<sup>17</sup>. *Coronavirus* adalah Virus RNA strain tunggal positif, Dienkapsulasi dan tidak tersegmentasi. *Coronavirus* diklasifikasikan sebagai ordo *Nidovirales*, family *Coronaviridae*. *Coronaviridae* dibagi menjadi dua Subfamili dibedakan berdasarkan karakteristik serotipe dan genomnya. Ada empat genus, yaitu *alpha-coronavirus*, *beta-coronavirus*, *deltacoronavirus* dan *gammacoronavirus*<sup>18</sup>.

### **2.2.2.2. Epidemiologi**

Kasus Covid-19 di Indonesia semakin hari semakin meningkat. Pada tanggal 13 Februari 2021 jumlah kasus Covid-19 yaitu 1.210.703 orang dan terlebih khusus Pada daerah Sulawesi selatan yang kasus Covid-19 semakin meningkat hingga tahun 2021 data yang terkonfirmasi tanggal 13 february 2021 di sulawesi selatan dengan total kasus keseluruhan 21 kabupaten yang ada di Sulawesi selatan yaitu terkonfirmasi 52.126 sembuh 47.386 (90.9%) meninggal 792 (1.5%), untuk terkhususnya di kab. Wajo dengan total kasus 808.

### **2.2.2.3. Mekanisme Penularan**

Penyebaran -19 paling utama ditransmisikan oleh tetesan aerosol penderita dan melalui kontak langsung. Aerosol kemungkinan ditransmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang terlalu lama. Konsentrasi aerosol di ruang yang relatif tertutup akan semakin tinggi sehingga penularan akan semakin mudah<sup>19</sup>.

Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, berkisar dari 1 hingga 14 hari, tetapi bisa mencapai 14 hari. Karena tingginya konsentrasi virus dalam sekresi, risiko penularan tertinggi diperoleh pada beberapa hari pertama penyakit. Orang yang terinfeksi dapat menyebar secara langsung 48 jam sebelum timbulnya gejala (dengan gejala) dan 14 hari setelah timbulnya gejala. (KEMENKES, 2020)

#### 2.2.2.4. Karakteristik Klinis

Berdasarkan penyelidikan epidemiologi saat ini, masa inkubasi COVID-19 berkisar antara 1 hingga 14 hari, dan umumnya akan terjadi dalam 3 hingga 7 hari. manifestasi klinis utama adalah Demam, kelelahan dan batuk kering dianggap. Selain itu, setelah satu minggu Gejala seperti hidung tersumbat, pilek, pharyngalgia, mialgia dan diare relatif jarang terjadi pada kasus yang parah, dispnea dan / atau hipoksemia. setelah onset penyakit, dan yang lebih buruk dapat dengan cepat berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut, syok septik, asidosis metabolik sulit untuk dikoreksi dan disfungsi perdarahan dan batuk serta kegagalan banyak organ, dll. Pasien dengan penyakit parah atau kritis mungkin mengalami demam sedang hingga rendah, atau tidak ada demam sama sekali. Kasus ringan hanya hadir dengan sedikit demam, kelelahan ringan dan sebagainya tanpa manifestasi pneumonia Dari kasus yang ditangani saat ini, sebagian besar pasien memiliki prognosis yang baik.

Orang tua dan orang-orang dengan penyakit kronis yang mendasari biasanya memiliki prognosis buruk sedangkan kasus dengan gejala yang relative ringan umumnya terjadi pada anak-anak. Beberapa gejala yang dapat muncul seperti pada penyakit sederhana (ringan) yaitu dengan Gejala yang muncul pada tahap ini adalah demam ringan, batuk (kering), sakit tenggorokan, hidung tersumbat, malaise, sakit kepala, nyeri otot, atau malaise. Tanda dan gejala penyakit yang lebih serius, seperti dispnea tidak ada; pada tahap pneumonia sedang berupa Gejala pernapasan seperti batuk dan sesak napas (atau takipnea pada anak-anak) hadir tanpa tanda-tanda pneumonia berat; pada tahap pneumonia Parah muncul dengan gejala Demam berhubungan dengan dispnea berat, gangguan pernapasan, takipnea ( $> 30$  napas / menit), dan hipoksia ( $SpO_2 < 90\%$  pada udara kamar). Bahkan Sianosis dapat terjadi pada anak-anak. Dalam definisi ini, diagnosis adalah klinis, dan pencitraan radiologis digunakan untuk mengecualikan komplikasi. Sindrom Gangguan Pernapasan Akut harus Diagnosis memerlukan kriteria klinis dan ventilasi. Sindrom ini menunjukkan kegagalan pernapasan baru-awal yang serius atau memburuknya gambaran pernapasan yang sudah diidentifikasi. Berbagai bentuk ARDS dibedakan berdasarkan derajat hipoksia<sup>19</sup>.

### 2.2.2.5.Pencegahan COVID 19

Menurut Kemenkes RI dalam *health Line* (2020) pencegahan COVID-19

Meliputi:

1. Sering- sering mencuci tangan

Mencuci tangan hingga bersih menggunakan sabun dan air mengalir akan efektif untuk membunuh kuman, bakteri dan virus termasuk Virus Corona. Penyebaran Virus corona sekitar 98% melalui tangan , sehingga sangat besar penyebaran COVID-19.

2. Hindari Menyentuh Area Wajah

Virus corona dapat menyerang tubuh melalui area wajah seperti mata , mulut dan hidung yang dapat disentuh langsung oleh tangan baik dalam keadaan sadari ataupun tidak sadari sehingga sangat penting menjaga kebersihan tangan

3. Hindari berjabat tangan dan berpelukan

Menghindari kontak kulit seperti berjabat tangan mampu mencegah penyebaran virus corona. Karena tangan dan wajah bisa menjadi media penyebaran virus

4. Jangan Berbagi Barang Pribadi

Virus Corona mampu bertahan di permukaan hingga tiga hari, sehingga sangat penting untuk tidak berbagi peralatan makan, sedotan, handphone, dan sisir. Gunakan peralatan sendiri demi kesehatan dan mencegah terinfeksi virus Corona.

5. Etika Ketika bersin dan batuk

penyebaran virus Corona bisa melalui udara. Ketika bersin dan batuk, tutup mulut dan hidung agar orang yang ada di sekitar tidak terpapar percikan kelenjar liur. Lebih baik gunakan tisu ketika menutup mulut dan hidung ketika bersin atau batuk. Cuci tangan hingga bersih menggunakan sabun agar tidak ada kuman, bakteri, dan virus yang tertinggal di tangan.

6. Bersihkan Perabotan di Rumah

Tidak hanya menjaga kebersihan tubuh, kebersihan lingkungan tempat tinggal juga penting. Gunakan disinfektan untuk membersihkan perabotan yang ada di rumah. Bersihkan permukaan perabotan rumah yang rentan tersentuh, seperti gagang pintu, meja, furnitur, laptop, handphone, apapun, secara teratur. Bisa

membuat cairan disinfektan buatan sendiri di rumah menggunakan cairan pemutih dan air. Bersihkan perabotan rumah cukup dua kali sehari

#### 7. Jaga Jarak Sosial

Satu di antara pencegahan penyebaran virus Corona yang efektif adalah jaga jarak sosial. Pemerintah telah melakukan kampanye jaga jarak fisik atau physical distancing. Dengan menerapkan physical distancing ketika beraktivitas di luar ruangan atau tempat umum, sudah melakukan satu langkah mencegah terinfeksi virus Corona. Jaga jarak dengan orang lain sekitar satu meter. Jaga jarak fisik tidak hanya berlaku di tempat umum, di rumah pun juga bisa diterapkan.

#### 8. Hindari Berkumpul dalam Jumlah Banyak

Pemerintah Indonesia bekerja sama dengan Kepolisian Republik Indonesia telah membuat peraturan untuk tidak melakukan aktivitas keramaian selama a pandemik virus Corona. Tidak hanya tempat umum, seperti tempat makan, gedung olah raga, tetapi tempat ibadah saat ini harus mengalami dampak tersebut. Tindakan tersebut adalah upaya untuk mencegah penyebaran virus Corona. Virus Corona dapat ditularkan melalui makanan, peralatan, hingga udara. Untuk saat ini, dianjurkan lebih baik melakukan aktivitas di rumah agar pandemik virus Corona cepat berlalu.

#### 9. Mencuci Bahan Makanan

Selain mencuci tangan, mencuci bahan makanan juga penting dilakukan.

Rendam bahan makanan, seperti buah-buah dan sayur- sayuran menggunakan larutan hidrogen peroksida atau cuka putih yang aman untuk makanan. Simpan di kulkas atau lemari es agar bahan makanan tetap segar ketika ingin dikonsumsi. Selain untuk membersihkan, larutan yang digunakan sebagai mencuci memiliki sifat antibakteri yang mampu mengatasi bakteri yang ada di bahan makanan.

### 2.2.3. Vaksin Covid-19

Kasus COVID-19 di Indonesia semakin hari semakin meningkat , dan salah satu cara yang mungkin untuk mencegah virus ini adalah dengan mengembangkan vaksin<sup>20</sup>. Dalam menyikapi hal tersebut, Pemerintah Indonesia juga turut aktif dalam rencana kegiatan vaksinasi yang akan diberikan kepada masyarakatnya. Presiden Joko Widodo pada tanggal 5 Oktober 2020 lalu

meresmikan Peraturan Presiden (Perpres) Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) untuk mengatur kewenangan pemerintah, kementerian/lembaga dan para pejabatnya dalam rencana kegiatan vaksinasi<sup>21</sup>. Pada 8 April 2020, terdapat lebih dari 100 kandidat vaksin COVID-19 yang sedang dikembangkan<sup>22</sup>.

Pengembangan vaksin ini berjalan dengan sangat cepat sebelum 30 Maret 2020, dua kandidat vaksin telah memasuki uji klinis Fase 1 (Lurie et al 2020) sedangkan pada 9 April, total lima kandidat vaksin berada dalam uji klinis Fase 1 (Thanh Le et al 2020). Memahami penerimaan vaksin itu penting, mengingat populasinya yang besar dan karena memiliki keragu-raguan vaksin yang relatif tinggi untuk vaksin yang ada dan cakupan vaksinasi yang relatif rendah (van Doremalen dkk 2020; Harapan dkk 2019). orang yang berusia 18-55 tahun masuk dalam subkelompok imunogenisitas yang lebih tua. Peserta memenuhi syarat jika mereka tidak memiliki Riwayat penyakit yang parah atau tidak terkontrol dan diatas 55 tahun dapat diberikan vaksin covid-19<sup>26</sup>. Mengkarakterisasi bagaimana kemanjuran vaksin dapat mempengaruhi penerimaan juga penting, mengingat kemanjuran vaksin yang sebenarnya atau yang dipersepsikan bisa relatif rendah.

### **2.2.3.1. Mekanisme kerja vaksin Covid-19**

Vaksinasi menginduksi respon imun humoral dan seluler pada individu yang diimunisasi. Dalam kondisi normal, ketika virus homolog memasuki tubuh yang diimunisasi, virus tersebut akan dinetralkan atau dibersihkan masing-masing oleh *antibodi penetralisir* (Abs) yang ada divaksin seperti sel T spesifik. Dalam konteks peningkatan penyakit terkait vaksin, vaksin terutama menginduksi Abs non-*neutralizing* atau titer rendah dari Abs penetral (konsentrasi suboptimal) atau respons sel T yang memihak sel T tipe 2 (sel TH2) . Ketika individu yang divaksinasi ini ditantang oleh virus serotipe homotipe atau heterotipe, antibodi akan segera mengenali virus dan memediasi eksaserbasi penyakit yang bergantung pada antibodi, sehingga akan membuat sistem kekebalan tubuh<sup>27</sup>.

### **2.2.3.2. Mekanisme kerja vaksin dalam meningkatkan imunitas tubuh**

Vaksin dapat meningkatkan imunitas karena vaksin menginduksi antibodi yang bisa menetralkan partikel virus di ruang ekstraseluler, dengan segera setelah

masuk kedalam tubuh dan sebelum virus menginfeksi sel inang, molekul patogen yang ada di vaksin dimasukkan kedalam tubuh dan dapat langsung mengenali patogen tersebut sehingga mengaktifkan Sel T helper CD4 mengaktifkan Sel B untuk menghasilkan penetral khusus untuk virus yang masuk kedalam tubuh antibodi dari sel B mencegah virus memasuki sel, CD 8 dengan sel t sitotoksik mengenali dan membunuh sel yang terinfeksi untuk mencegah replikasi virus<sup>28</sup>.